

โดยเฉพาะเรื่องของการปรับปรุงโครงสร้างต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก เช่น การสร้างห้องน้ำให้แยกชายหญิงและคนพิการ โดยที่ไม่มีงบประมาณสนับสนุนมีแต่นโยบายที่ให้มา ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ขอให้พิจารณาจัดสรรงบประมาณ ให้ รพสต. เป้าหมาย แห่งละ ๑๐,๐๐๐ บาทเพื่อเป็นต้นทุนในการดำเนินงาน

นายวรุฒิ ไชวีชรกุล : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

ฝากทีมประเมิน ควรให้ความสำคัญเรื่องมาตรฐานมาก่อน ส่วนเรื่องของโครงสร้าง(Structure) นำไปไว้ทีหลัง เช่น ถ้าดำเนินการผ่านเกณฑ์แล้ว ๔ ดาว ดาวสุดท้าย ดาวที่ ๕ คือ โครงสร้าง เรื่อง การสร้างห้องน้ำ หากได้รับเงินสนับสนุนเมื่อไหร่ ถึงจะผ่านดาวที่ ๕

ประธาน : เป็นข้อเสนอที่ดี ปักจยปัญหา จังหวัดเชียงใหม่ถูกตัดงบดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ร้อยละ ๓๐ และ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ถูกตัดไปอีก ร้อยละ ๑๐ ทีมผู้ประเมินต้องหารือกัน การขับเคลื่อนต้องเป็นไปตามเป้าหมาย ต้องมีกิจกรรมเชิงคุณภาพ การเข้าถึงบริการ ทำอย่างไรให้การบริการมีประสิทธิภาพ มาตรฐานวิชาการ มาตรฐานวิชาชีพ อะไรที่ส่งผลต่อสุขภาพต้องมาก่อน เรื่องของโครงสร้าง ที่ลงทุนมาก ต้องหาวิธีการ อาศัยชุมชนเป็นหลัก

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

ไม่มี

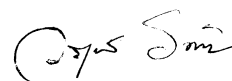
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

กำหนดการประชุมครั้งต่อไป ให้ประสานประธานอีกครั้ง

ปิดการประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

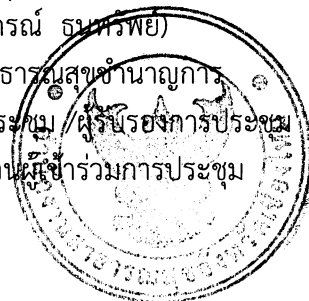


(นางสาววิชรา ผู้่อง)
นักวิชาการคอมพิวเตอร์
ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(นางวารารัตน์ ธนทรัพย์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม / ผู้รับรองการประชุม
/ ผู้รับรองจำนวนผู้เข้าร่วมการประชุม



รายงานการประชุมคณะกรรมการด้านการสนับสนุนทรัพยากร
(Chiang Mai Provincial Supporter Executive Board) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒

วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.
ณ ห้องประชุม ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

ผู้มาประชุม

			ประธาน
๑.	นายวรวิญญู	จ่านงประสาทพร รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๒.	นายวรวิฑู	โฆวชิกรกุล ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๓.	นางประณีตศิลป์	เขาวลักษณ์สกุล ประธานชมรมพยาบาล รพท./รพช.	
๔.	นายชาญณัฐ	พรมพิงค์ ประธานชมรมเทคนิคการแพทย์ รพท./รพช.	
๕.	นายดุสิต	อภัยสุวรรณ (แทน) รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลนครพิงค์	
๖.	นายนพสิทธิ์	ขันตี (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์	
๗.	นายพิพัฒน์	มนัสเสวี ผู้แทนผอ.รพ.สต.กลุ่มบริการที่ ๓ อ.หางดง	
๘.	นายมนตรี	ขันไชย ผู้แทนผอ.รพ.สต.กลุ่มบริการที่ ๔ อ.สันป่าตอง	
๙.	นางสาวทัศนีย์	ถวี หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ร.ต.ท.	
๑๐.	หญิงพรพิมล	การญาณ (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๑๑.	นายประกาศิต	มหางค์ (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๑๒.	นายยุทธนา	ตาสุภา กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๑๓.	นายนคร	ธรรมโฑะ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๑๔.	นางวรภรณ์	ธนทรัพย์ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (เลขานุการฯ)	
๑๕.	นางสาววัชรา	ผู้่อง กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (ผู้ช่วยเลขานุการฯ)	

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นายภาคภูมิ	ธาวงค์	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๒.	นายนพพล	เทพประสาร	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๓.	นางสาวพนัสนันท์	ปัญญาดี	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๔.	นางสาวณัชชา	อินปัญญา	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๕.	นางสาววันทนา	ตณะเศรษฐ์	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

นายวรวิญญู จ่านงประสาทพร รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
เป็นประธานการประชุม



ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

อนาคตจะมีการปรับระบบบางอย่าง กลไกของการจัดการทรัพยากรจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงพอสมควร ทั้งเรื่องระบบข้อมูล ระบบการการสนับสนุนต่างๆ ยกตัวอย่างเช่น การจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) นำไปใช้ประโยชน์อะไรได้บ้าง การตรวจสอบข้อมูลรายได้ ค่าใช้จ่าย การขาดดุล และการหาเงินมาเติมให้ได้ดุล คงไม่ใช่หน้าที่ของโรงพยาบาลที่ต้องทำให้ได้ดุลได้ตนเอง เป็นต้น กระบวนการจัดการต้องมีการจัดการทรัพยากรร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นในภาพโซน หรือภาพจังหวัด การจับคู่ระหว่างโรงพยาบาล หลายๆ ประเด็นจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงพอสมควร เรื่องของการสนับสนุนเดิมใช้วิธีให้แต่ละหน่วยงานเสนอมาว่าต้องการครุภัณฑ์ งบประมาณเท่าไร จากที่ประชุมทั้งของจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๑ ล้านนา และเขตสุขภาพที่ ๑ สรุปตรงกันว่าต้องมีการวาง Master plan การจัดระดับบริการแต่ละสถานบริการ และพัฒนาไปตามแผน ขณะนี้ยังไม่สามารถทำให้เห็นเป็นรูปธรรมได้ เป็นหน้าที่ของคณะกรรมการนี้ส่วนหนึ่งที่จะทำให้เป็นไปตามที่กำหนด ซึ่งอาจลำบากอยู่พอสมควรในเรื่องของเงื่อนไขต่างๆ ที่พบว่าไม่เป็นตามที่กำหนดในบางแห่ง กติกาที่วางไว้ไม่ถูกนำไปใช้จริง จะทำอย่างไรให้สามารถนำไปบังคับใช้ให้เกิดผลจริงจังได้ เป็นภารกิจที่ต้องขับเคลื่อน

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ วันที่ วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๒

ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงาน ของคณะกรรมการย่อย ๕ คณะ

(๑) คณะทำงานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล

นางทัศนีย์ ตรี : หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

แจ้งแนวทางการดำเนินการตำแหน่งข้าราชการเกษียณอายุราชการ ดังนี้

๑. ตำแหน่งสายงานหลัก ประเภทวิชาการ คปร. จัดสรรคืนส่วนราชการเดิมทั้งหมด(กรณีไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ)

๒. ตำแหน่งสายงานหลัก ประเภททั่วไป และตำแหน่งสายงานสนับสนุน ประเภทวิชาการจัดสรรคืน ร้อยละ ๒๐

๓. ตำแหน่งที่ต้องยุบเลิกตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๐ ซึ่งต้องทดแทนด้วยการจ้างงานรูปแบบอื่น มีดังนี้

๓.๑ ตำแหน่งสายงานหลัก ประเภททั่วไป และสายงานสนับสนุน ประเภทวิชาการ ร้อยละ ๑๐

๓.๒ ตำแหน่งสายงานสนับสนุน ประเภททั่วไป ร้อยละ ๑๐๐



๔. สำหรับตำแหน่งที่เป็นหัวหน้างาน ตำแหน่งด้านการจัดซื้อจัดจ้าง หรือการบริหารพัสดุ และบางตำแหน่งที่มีความจำเป็น เนื่องจากหน่วยงานมีเพียงตำแหน่งเดียว เช่น ผอ.รพ.สต. นักวิชาการพัสดุ นักวิชาการเงินและบัญชี นักจัดการงานทั่วไป เจ้าพนักงานพัสดุ เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี อยู่ระหว่างเสนอ คปร. พิจารณา และล่าสุดจากการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ได้รับทราบข้อมูลจาก ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล (นายสรรเสริญ นามพรหม) ผู้ตรวจเยี่ยมว่า คปร. ได้ยุบตำแหน่งสายงานสนับสนุน ประเภททั่วไปทั้งหมดและจะจัดสรรคืนให้ในรูปแบบพนักงานราชการ

ขั้นตอนการดำเนินการขอใช้ตำแหน่งว่าง (ข้าราชการ)

คณะกรรมการบริหารบุคคลของจังหวัดจะพิจารณาให้ความเห็นชอบเบื้องต้นแล้วส่งเรื่องให้แก่เขตสุขภาพที่ ๑ เพื่อพิจารณาอนุมัติ(กรณีที่เป็นอำนาจของเขตสุขภาพ) และเขตสุขภาพส่งเรื่องไปยังกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาอนุมัติ(กรณีที่เป็นอำนาจของกระทรวงฯ)

- กรณีที่เป็นข้าราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะดำเนินการให้ โดยที่หน่วยงานในพื้นที่ไม่ต้องดำเนินการอะไร

- กรณีลูกจ้างชั่วคราวหรือพนักงานกระทรวงสาธารณสุขลาออก ให้หน่วยงานต้นสังกัดแจ้งเรื่องลาออกและขอใช้ตำแหน่งว่าง ส่งให้แก่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ หากมีการเปลี่ยนประเภทตำแหน่งหรือชื่อตำแหน่งให้ทำเรื่องส่งในคราวเดียวกัน และกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จะตรวจสอบข้อมูล หากเป็นกรณีที่เป็นตำแหน่งเดิมและไม่เกินกรอบอัตรากำลังจะดำเนินการสรรหาให้(กรณีเป็นพนักงานกระทรวงฯ) และแจ้งให้หน่วยงานดำเนินการสรรหาเอง(กรณีเป็นลูกจ้างชั่วคราว) หากเป็นกรณีเปลี่ยนชื่อตำแหน่ง จะต้องทำเรื่องเสนอไปยังเขตสุขภาพที่ ๑ เพื่อพิจารณาอนุมัติ

เรื่องการชะลอการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

สืบเนื่องจากปีงบประมาณ ๒๕๖๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ได้ประกาศรับสมัครพนักงานกระทรวงสาธารณสุขในตำแหน่งว่าง โดยได้ดำเนินการคัดเลือก และประกาศขึ้นบัญชีรายชื่อผู้ผ่านคัดเลือกไว้แล้วนั้น ขอเรียนว่าในระหว่างรับสมัคร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีหนังสือแจ้งเวียนให้ชะลอการจ้างงานประเภทลูกจ้างชั่วคราวและพนักงานกระทรวงฯ แต่ได้ดำเนินการต่อและขึ้นบัญชีผู้ผ่านการคัดเลือกไว้ และได้ระบุไว้ในประกาศว่า “จะเรียกรายงานตัวเพื่อจัดจ้างเป็นพนักงานกระทรวงฯเมื่อได้รับอนุมัติการจ้างจากกระทรวงสาธารณสุข” ต่อมาเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีหนังสือแจ้งระงับการจ้างงานทุกประเภท พร้อมทั้งเก็บเลขที่ตำแหน่งว่างไปไว้ที่ส่วนกลางทั้งหมด จนกระทั่งเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดสรรจำนวนที่สามารถจ้างได้ให้แก่เขตสุขภาพที่ ๑ และ เขตสุขภาพที่ ๑ ได้จัดสรรให้แก่ ๘ จังหวัด โดยมีเงื่อนไขการจ้าง คือ ให้จ้างเฉพาะสายวิชาชีพและสายสนับสนุนวิชาชีพเท่านั้น จังหวัดเชียงใหม่ ได้รับจัดสรร จำนวน ๑๓๒ อัตรา ขณะนี้ได้วางตำแหน่งไว้หมดแล้ว โดยได้ทำการตรวจสอบรายชื่อที่สอบขึ้นบัญชีไว้ว่าเป็นลูกจ้างที่ได้รับการประเมินเข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่ พบว่า คงเหลือ ๑๒๙ อัตรา เป็นสายวิชาชีพ จำนวน ๒๘ อัตราและสายสนับสนุนวิชาชีพ จำนวน ๕๕ อัตรา ที่สามารถกำหนดตำแหน่งได้เลย



ขณะนี้รอสำเนียงงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอนุมัติเลขที่ตำแหน่งมาให้ ส่วนที่เป็นสายสนับสนุน จำนวน ๔๗ อัตราเช่น ตำแหน่งพนักงานบริการ ไม่สามารถใช้เลขที่ที่ได้รับการจัดสรรได้ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ได้แจ้งขอเปลี่ยนตำแหน่งสายวิชาชีพที่ว่างอยู่เป็นตำแหน่งสายงานสนับสนุน จำนวน ๓๕ อัตรา โดยได้ขอกำหนดตำแหน่งที่ได้รับการจัดสรรคืนให้กับหน่วยงานที่มีตำแหน่งว่างที่ใช้สับเปลี่ยนตำแหน่ง ซึ่งยังมีตำแหน่งที่ยังไม่สามารถขอกำหนดตำแหน่งได้จำนวน ๑๒ อัตรา

ประธาน : - เรื่องการบริหารทรัพยากรบุคคล มีการเปลี่ยนแปลงหลักเกณฑ์หลายเรื่อง เช่น กรอบอัตรากำลัง การจ้างงาน วิธีการจ้าง การจัดกรอบอัตรากำลัง

- เรื่อง Happy MOPH กิจกรรมที่ทำให้เกิด Happy ส่วนหนึ่งเป็นกิจกรรมของกระทรวงสาธารณสุข ประเด็นที่ควรดำเนินการ คือ วินัยทางการเงิน ความสุขด้านอื่นๆ ทำอย่างไรที่ทำให้เจ้าหน้าที่อยู่ในระบบอย่างมีความสุข

(๒) คณะทำงานด้านการบริหารงบประมาณและการเงินการคลัง

ประธาน : เรื่อง การจัดทำบัญชีของหน่วยบริการ พบว่า มีปัญหาคุณภาพการบันทึกข้อมูลทางบัญชีหลายแห่ง เช่น หน่วยบริการขนาดเล็ก มีข้อมูลค่าใช้จ่ายเดือนละประมาณ ๖๐ ล้านบาท (ประมาณ ๗๐๐ ล้านบาท/ปี) จำเป็นต้องมีการจัดประชุมเฉพาะกิจ

(๓) คณะทำงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างร่วม

นายประกาศิต มหาวงศ์ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

การดำเนินงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างร่วม ขณะนี้อยู่ระหว่างทบทวนคณะทำงานระดับจังหวัด ทั้ง ๕ หมวดเวชภัณฑ์ และขั้นตอนการสำรวจรายการยารวมถึงปริมาณความต้องการขั้นต่ำต่อปีต่อรายการเพื่อเป็นฐานเปรียบเทียบให้แก่บริษัทผู้ผลิต ในวันศุกร์ที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ จะจัดประชุมคณะทำงานจัดซื้อจัดจ้างร่วมด้านยา เพื่อกำหนดช่วงเวลาดำเนินการให้สามารถประกาศราคาอ้างอิงในการจัดซื้อจัดจ้างร่วมได้ตามเวลาที่กำหนดไว้ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

ประเด็นที่ขอสนับสนุน คือ งบประมาณในการจัดประชุมคณะทำงานจัดซื้อจัดจ้างร่วม ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ได้รับจัดสรรจากงบเหลือจ่ายจากงบผลผลิต เนื่องจากได้รับอนุมัติล่าช้า ทำให้การประกาศราคาอ้างอิงในการจัดซื้อจัดจ้างร่วมล่าช้าไปด้วย ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จึงขอให้หัวหน้ากลุ่มงานเร่งรัดติดตามการขอสนับสนุนงบดังกล่าว

นายวรวิทย์ ไชยวัชรกุล : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

ปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างร่วมเวชภัณฑ์ที่พบ คือ เวชภัณฑ์ด้าน orthopedic ยกตัวอย่าง ผ้ายืดสำหรับพันเพื่อกระชับกล้ามเนื้อ (Elastic Bandage) กำหนดคุณลักษณะพื้นฐานไว้ ยาว ๕ หลา เมื่อยืดจนสุด จัดซื้อมาแล้วพบว่าเวลานำมาใช้กับผู้ป่วยต้องใช้ ๒ ม้วนซึ่งปกติจะใช้ม้วนเดียว เท่ากับใช้เวชภัณฑ์ในราคาที่สูงกว่าเดิม จากการตรวจสอบพบว่า ผ้ายืดสุดได้ ยาว ๕ หลา เป็นไปตามคุณลักษณะพื้นฐานที่กำหนดไว้ ดังนั้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา การกำหนดลักษณะพื้นฐานจะต้องมีรายละเอียดและรอบคอบ เช่น กำหนดช่วง Minimum กับ Maximum ไว้ด้วย

นางประณีตศิลป์ เขาวลัทธิสกุล : ประธานชมรมพยาบาล รพท./รพช.

ควรมีการจัดทำแบบสอบถาม ไปยังผู้ใช้เพื่อจะได้แจ้งปัญหาที่พบ

ประธาน : อาจมีปัญหาอีกหลายรายการ มอบให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จัดทำแบบสอบถามและประสานจัดส่งไปยังผู้ใช้เวชภัณฑ์



นายประกาศิต มหาวงศ์ : กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ :

ประเด็นการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่องค์การเภสัชกรรมผลิต มีระเบียบบังคับให้จัดซื้อในบัญชียาหลักแห่งชาติ ร้อยละ ๑๐๐ ยกเว้นกรณีรายการยาขององค์การเภสัชกรรมขาด จึงจะทำการสอบราคา โดยหลักรายการยาในบัญชีจัดซื้อจัดจ้างร่วม จะไม่มีรายการยาที่องค์การเภสัชกรรมผลิต

นายพนพิสิทธิ์ ขันดี : กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์

สำหรับโรงพยาบาลนครพิงค์ จะมีสิบบราคารายาสำรองไว้ หากองค์การเภสัชกรรมผลิตและมีเพียงพอก็จัดซื้อกับองค์การเภสัชกรรมตามระเบียบของกรมบัญชีกลาง กรณีที่องค์การเภสัชกรรมแจ้งว่าขาด ก็จะไปจัดซื้อกับบริษัทที่ได้ทำการสอบราคาไว้

(๔) คณะทำงานด้านการพัฒนาระบบสารสนเทศสาธารณสุข

- การแต่งตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจ : คณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศ, คณะทำงานพัฒนาระบบ Smart Hospital

นายวรวิทย์ ไชว์ชรกุล : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

การตั้งคณะกรรมการฯ เนื่องจาก มีประเด็นปัญหา ๓ เรื่อง

๑. คุณภาพข้อมูล ข้อมูลที่นำมาใช้ขาดความน่าเชื่อถือ ไม่มีความสอดคล้องตรงกัน(harmonize) ไม่ซับซ้อนไปด้วยกัน ยกตัวอย่าง ข้อมูล CMI ของเขตสุขภาพที่ ๑ กับในระบบรายงาน HDC ตามหลักต้องใช้ข้อมูลในระบบ HDC เนื่องจากเป็นข้อมูลหลักที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ หากข้อมูลไม่ตรงกัน คณะกรรมการฯที่ตั้งขึ้น มีหน้าที่ ควบคุมกำกับข้อมูลให้มีคุณภาพ ทำอย่างไรให้ข้อมูลตรงกันกับกระทรวงสาธารณสุข สะท้อนปัญหาไปยังกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้มีการปรับปรุงระบบ HDC ไม่ให้มีความซ้ำซ้อน พร้อมใช้ประโยชน์ในการวางแผน

๒. ควบคุมกำกับมาตรฐานการบันทึกและส่งออกข้อมูลของหน่วยบริการ ให้เป็นไปตาม Standard data base และ Standard coding เพื่อให้สามารถเชื่อมโยงระหว่างกันได้ กระบวนการบันทึกข้อมูล ควรน้อยกว่าเดิม มีการบันทึกข้อมูลครั้งเดียว ขณะนี้กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำเรื่องมาตรฐานการส่งข้อมูล ดังนั้นคณะกรรมการฯ จะต้องนำข้อมูลที่ส่งขึ้นระบบ HDC มาวิเคราะห์ และวางแผนดำเนินการ

๓. ควบคุมกำกับการขอข้อมูล การขอข้อมูลแนวทางปฏิบัติควรผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการข้อมูลฯ เพื่อทำการตรวจสอบว่าข้อมูลที่มีในระบบหรือไม่ ถ้ามีในระบบอยู่แล้วให้ใช้ข้อมูลในระบบ

ก่อนที่จะตั้งคณะกรรมการฯ ควรมีการทำ Work Flow และSet ระบบก่อน
 ประธาน : - ให้มีการปรับปรุงคณะกรรมการที่มีอยู่เดิม เปลี่ยนบทบาทหน้าที่ให้เป็นเรื่องการจัดการระบบข้อมูลเป็นหลัก สนับสนุนหน่วยบริการให้สามารถจัดการข้อมูลให้มีคุณภาพ ไม่ทำงานซ้ำซ้อน โดยจัดการระบบให้สามารถรวบรวมข้อมูลให้เป็นก่อนเดียวกันและตรงกัน

- ตั้งคณะทำงานชุดเล็ก ให้ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (นายแพทย์วรวิทย์ ไชว์ชรกุล) เป็นหัวหน้าทีมและทีมข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ พิจารณาคณะทำงานที่จะมาทำงานร่วมกันในการจัดทำ Frame work

