รายงานการประชุม
คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๕ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖
วันอังคารที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๓๐ น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุมภูมิธารา อาคาร ๑๐๐ ปี ชั้น ๕ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (เขาเขียว)
และผ่านระบบ ZOOM meeting

.....

ผู้มาประชุม ณ ห้องประชุมภูมิธาราฯ

คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓

๑.	นางสาววิพรรณ	สังคหะพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒.	นายชาลี	เอี่ยมมา	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๓.	นายจักราวุธ	จุฑาสงฆ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ และ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔.	ว่าที่ร้อยตรีดนัย	พิทักษ์อรรณพ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๕.	นายพัลลภ	ยอดศิรจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๖.	นางศรินนา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๗.	นายอดิเทพ	เกรียงไกรวนิช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุทัยธานี
๘.	นายอำนาจ	น้อยขำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะโก รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ และ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

ผู้เข้าร่วมประชุม

๙.	นายจิรยุทธ์	คงนุ่น	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจิตร
๑๐.	นายอภิชาติ	วิสิทธิ์วงษ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๑.	นางรัตติกร	ถึงสุข	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๒.	นายจิรวัฒน์	เชี่ยวชาญ	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๓.	นายนรุตม์	วงศ์สาคร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๔.	นายนเรศ	คงโต	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๑๕.	นายพิสิฐพล	ยังอยู่	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๑๖.	นางสุจิตรา	แสงแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๗.	นางสาวบุญเตือน	เหลืองเลิศขจร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๘.	นางสาวแววดาว	ศรีสิทธิ์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๙.	นางสุธาวัลย์	นาคภู่	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๒๐.	นางศิริวรรณ	คำมี	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๒๑.	นางสาวนภาภรณ์	สาขา	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๒๒.	นายชัยยา	พลอยประดับ	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๒๓.	นางสาวอมรรัตน์	เป็นสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๔.	นางสาวจุฑามาศ	กุลบุตร	กองตรวจราชการ

๒๕.นายกิติพงศ์...

๒๕. นายกิติพงศ์	กลิ่นแมน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๖. นายพนม	สิทธิชนาสุทธิ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๗. นางฐิติชยา	ไทยพาท	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๘. นางสาวจงรักษ์	วิไลวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๙. นายเจษฎาภรณ์	พรธาดาวิทย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๐. นางสาวธนาภรณ์	สืบสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๑. นายนันทัช	พระแก้ว	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๒. นางสาวสัญศณีย์	ทินวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๓. นางสาวดาราวัลย์	รอดเพ็ง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๔. นางสาววราภรณ์	บุญธรรม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๕. นางศศิธร	ณ นครพนม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๖. นางสาวอรทัย	เล่าเรื่อง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๗. นางสาวประภาวรรณ	บุญช่วย	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๘. นางสาวโชติกา	ธรรมบัวทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๙. นางสาวกมลวรรณ	สิงห์บำรุง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๐. นางสาวสุพัตรา	ชื่นชอบ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๑. นางสาวสุธิดา	ชาภู่พุทธ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๒. นางสาวพรสุดา	สนพะเดิม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๓. นายรัตชาพงษ์	ประจำวงษ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๔. นางสาวปุณรดา	ครุฑสาย	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

ผู้มาประชุม ผ่านระบบออนไลน์

<u>คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓</u>

๑. นายปริญญา	นากปุณบุตร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๒. นายวิศิษฏ์	อภิสิทธิ์วิทยา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๓. นายสุรชัย	แก้วหิรัญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๔. นายโชติ	ภาวศุทธิกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๕. นายเกรียงศักดิ์	คำอิ่ม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๖. นางอังคณา	อุปพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๗. นางสาวจิตติมา	แกล้วทนง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๘. นายชรินทร์	ห่วงมิตร	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๙. นางเดือนเพ็ญ	ชาญณรงค์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓
๑๐. นางจินตนา	ว่องวิไลรัตน์	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๑๑. นายอุทิศ	จิตเงิน	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือนครสวรรค์ และ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๑๒. นางสาวบุญสืบ	โสโสม	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์
๑๓. นางชุติมา	มาลัย	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

๑๔.นายไพศาล...

๑๔. นายไพศาล	ขุนวิเศษ	สาธารณสุขอำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑๕. นายมนตรี	หนองคาย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๑๖. นายอัครพงศ์	จุธากรณ์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๗. นายไพฑูรย์	อ่อนเกตุ	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๘. นายสมเพ็ง	โชคเฉลิมวงศ์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๙. นายโสภณ	โฆษิตวานิชย์	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๐. นายเสรี	วุฒินันท์ชัย	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๑. นายจิรวัฒน์	เชี่ยวชาญ	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๒๒. นายทนงศักดิ์	หอมทรัพย์	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๒๓. นายไพบูลย์	ตันคงจำรัสกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๒๔. นางสาวศรีนวล	แกว่นเชิงค้า	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๒๕. นายทองคำ	ดีประดิษฐ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๒๖. นางสาวพันธุ์ถาวร	วิสิทธิ์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๒๗. นายอนุสร	สุริยนต์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๒๘. นายปพนวิช	เรืองประทีป	โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี
๒๙. นายอัชฌา	หร่ายลอย	โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๓๐. นางสาวฐปณกร	เจริญวงศ์	กองตรวจราชการ
๓๑. นางนภาลัย	เล็กเริงสินธุ์	กองตรวจราชการ

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายสุริยะ	คูหะรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ และ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒. นางรจนา	ขอนทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๓. นายชัยวัฒน์	อภิวันทนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๔. นายวีระศักดิ์	ดำรงพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไทรงาม
๕. นายสมเกียรติ	นิลสนธิ	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๖. นายณรงค์	ตั้งศิริชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเนินศาลา
๗. นางฉิน	สังข์เมือง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทะนง

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

- **พญ.วิพรรณ สังคหะพงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้**

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- มีประเด็นที่ต้องติดตามหลายประเด็น ได้แก่ แผนการปรับระบบบริการสุขภาพ (Service Delivery Blueprint) เขตสุขภาพที่ ๓, การบริหารกรอบอัตรากำลัง ระดับเขตสุขภาพ, ผลการดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ

การบริการ...

การบริการ (Value Base Health care), พลังงานสีเขียวและพลังงานทดแทน รวมถึงนโยบาย EMS

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ

<u>ระเบียบวาระที่ ๒</u> **เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๔ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๖**

<u>มติที่ประชุม</u> รับรองรายงานการประชุมฯ โดยไม่มีการแก้ไข

<u>ระเบียบวาระที่ ๓</u> **เรื่องสืบเนื่อง**

๓.๑ (ร่าง) คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.มนตรี หนองคาย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองมะโมง รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๔ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๖ มีข้อสั่งการ มอบหมายให้ประธานคณะกรรมการ CHRO ดำเนินการแต่งตั้งคณะทำงาน กรณีแพทย์ลาออกจากการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

ความก้าวหน้าในการดำเนินงาน จากที่ประชุมคณะอนุกรรมการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ ๓ เมื่อวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบ (ร่าง) องค์ประกอบและหน้าที่ คณะทำงานบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ ๓ ดังนี้

๑. องค์ประกอบคณะทำงานฯ ประกอบด้วย

๑.๑ นายทนงศักดิ์ หอมทรัพย์ ประธานคณะทำงาน
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

๑.๒ นายโสภณ โฆษิตวานิชย์ รองประธานคณะทำงาน
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพิจิตร

๑.๓ นางรัตติกร ถึงสุข คณะทำงาน
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

๑.๔ นายจิรวัฒน์ เชี่ยวชาญ คณะทำงาน
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอุทัยธานี

๑.๕ นายวีระศักดิ์ ดำรงพงษ์ คณะทำงาน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไทรงาม
รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

๑.๖ นายอำนาจ น้อยขำ คณะทำงาน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะโก
รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

๑.๗ นางสาวภัชภิชา อธิขจรสุข เลขานุการฯ
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

๑.๘ นางศศิธร...

๑.๘ นางศศิธร ณ นครพนม ผู้ช่วยเลขานุการฯ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

๒. หน้าที่และอำนาจ

๒.๑ วิเคราะห์ปัญหาและกำหนดแนวทางการป้องกัน กรณีแพทย์ลาออกระหว่างฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

๒.๒ กำหนดแนวทาง หลักเกณฑ์ การจัดสรรพื้นที่ กรณีแพทย์ลาออกระหว่างฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

๒.๓ กำกับ ติดตามการดำเนินงานแพทย์ประจำบ้าน ของเขตสุขภาพที่ ๓

๒.๔ ประสานงานกับคณะอนุกรรมการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ ๓ ในการวางแผนดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๕ อื่น ๆ ตามที่คณะอนุกรรมการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ ๓ มอบหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพฯ มอบหมายให้ปรับปรุงชื่อคณะทำงานบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ ๓ ให้มีความชัดเจน และขอให้คณะทำงานฯ มีการประสานงานกับเครือข่ายในพื้นที่ให้มากขึ้น รวมถึงการบริหารกรอบอัตรากำลัง ขอให้ส่งข้อมูลให้ทันตามระยะเวลาที่ส่วนกลางกำหนด และขอให้มีการประชุมหารือกรอบอัตรากำลังอย่างจริงจัง โดยเฉพาะการบริหารจัดการตำแหน่งในเขตสุขภาพที่ ๓ เพื่อพิจารณาความเหมาะสม และหารือร่วมกันในการแก้ไขปัญหา ทั้งนี้ ขอความร่วมมือทุกจังหวัดตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง เพื่อเป็นพื้นฐานในการบริหารกรอบอัตรากำลังในเขตสุขภาพที่ ๓ ต่อไป

๓.๒ แนวทางการดำเนินงานบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการดูแลระยะกลาง (Intermediate care : IMC) จังหวัดอุทัยธานี

นพ.อดิเทพ เกรียงไกรวณิช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

Uthai Thani IMC เป็นความร่วมมือกันทั้ง ๓ ฝ่าย ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี โรงพยาบาลอุทัยธานี และโรงพยาบาลหนองขาหย่าง

<u>แผนการดำเนินงาน 3S</u> ดังนี้

๑. Staff : แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู, พยาบาลฟื้นฟู, กายภาพบำบัด, แพทย์แผนไทย, แพทย์แผนจีน, กิจกรรมบำบัด และนักโภชนากร

๒. Structure : IMC ward, Healing Environment, Safety, Convenient

๓. System : Activities Protocol For IMC, Intensive rehabilitation, Access & Essential medicines, Health information

<u>การเตรียมความพร้อมศูนย์ดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลาง จังหวัดอุทัยธานี</u>

๑. สถานที่ : มีความพร้อม, ปรับปรุงห้องน้ำ

๒. ระบบบริการ : วิเคราะห์ GAP analysis, จัดเตรียมอุปกรณ์, จัดทำ Service design

๓. กำลังคน : พัฒนาบุคลากร, สนับสนุนจากโรงพยาบาลอุทัยธานี เช่น แพทย์ฟื้นฟู แพทย์แผนจีน

๔. ระบบข้อมูล : HOSxP V.๔, Three Refer, IMC, Thai COC

๕. เทคโนโลยีทางการแพทย์ : โรงพยาบาลทั่วไปสนับสนุนอุปกรณ์และยาเฉพาะโรค

๖. ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ : Admit ครบตามเกณฑ์ และบันทึกวินิจฉัยครบถ้วน

๗. ภาวะผู้นำ...

๗. ภาวะผู้นำและธรรมาภิบาล : ผู้บริหารจุดมุ่งหมายร่วมกันในการพัฒนาโรงพยาบาลหนองขาหย่าง เป็นศูนย์ดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลาง จังหวัดอุทัยธานี

ขั้นตอนการให้บริการดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลาง

๑. โรงพยาบาลอุทัยธานี ส่งต่อผู้ป่วย Stroke, TBI, SCI, Fracture Hip ที่พ้นระยะ Acute และสภาวะทางการแพทย์คงที่ ไปที่ศูนย์ดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) จังหวัดอุทัยธานี (โรงพยาบาลหนองขาหย่าง)

๒. โรงพยาบาลหนองขาหย่าง รับผู้ป่วย IMC เข้ารับการดูแลฟื้นฟู เมื่อครบ ๑ สัปดาห์ จะมีการประเมิน ค่า BI หากบรรลุเป้าหมาย ค่า BI เพิ่มขึ้น จะส่งต่อข้อมูลโดย Three Refer ให้โรงพยาบาลต้นสังกัดและนัดหมายทำกายภาพบำบัด ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ และ Thai COC พื้นที่ติดตาม ทั้งนี้ หากไม่บรรลุเป้าหมาย ต้อง Admit เพิ่มอีก ๒ สัปดาห์ หรือจนกว่า BI เพิ่มขึ้น แต่ไม่เกิน ๑ เดือน

ผลการดำเนินงานศูนย์ดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกลาง จังหวัดอุทัยธานี (โรงพยาบาลหนองขาหย่าง)

ผู้ป่วย IMC รับรักษาฯ สะสม ๕ ราย (ข้อมูลสะสมตั้งแต่วันที่ ๑๐ – ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖) จากโรงพยาบาลอุทัยธานี จำนวน ๑ ราย, โรงพยาบาลทัพทัน จำนวน ๑ ราย (ส่งกลับโรงพยาบาลอุทัยธานี), โรงพยาบาลหนองฉาง จำนวน ๓ ราย (ส่งกลับโรงพยาบาลอุทัยธานี จำนวน ๑ ราย)

อุปสรรคที่พบ

๑. ปฏิบัติตาม Activities Protocol ของโรงพยาบาลอุทัยธานีไม่ครบถ้วน

๒. ขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์บางชนิด

๓. การเชื่อมโยงและส่งต่อข้อมูลกับหน่วยบริการอื่น

โอกาสพัฒนา

๑. ทบทวนและปฏิบัติตาม Activities Protocol ของโรงพยาบาลอุทัยธานีให้ครบถ้วน

๒. พัฒนาความสามารถของบุคลากร IMC

๓. วางแผนจัดหาอุปกรณ์การแพทย์ และพัฒนาระบบยืมอุปกรณ์การแพทย์

๔. ใช้การส่งต่อข้อมูลด้วยโปรแกรม Three refer, Thai COC, Line

มติที่ประชุม รับทราบ และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพฯ มอบหมายดำเนินการ ดังนี้

๑. ขอให้เพิ่ม Long – term care ในแผนการดำเนินงาน ทำให้การดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลหนองขาหย่างครบวงจรมากขึ้น

๒. ขอให้ทุกจังหวัดมีการพัฒนา Service Plan Intermediate care โดยมีจังหวัดอุทัยธานีเป็นต้นแบบ เพื่อให้การดำเนินงานในภาพจังหวัดและเขตสุขภาพที่ ๓ มีประสิทธิภาพ

๓. ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี และโรงพยาบาลหนองขาหย่าง ที่ร่วมกันหารือแนวทางในการส่งต่อบริการและดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว

๓.๓ การประเมินการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS การประเมินขั้นสูง (The best) เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อำนาจ น้อยขำ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

เกณฑ์การประเมินการพัฒนาสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS (เกณฑ์ปรับปรุงวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ โดย กบรส.)

๑. ขั้นพื้นฐาน (The must) คะแนนเต็ม ๒๖ คะแนน แบ่งเป็น ๓ ด้าน ดังนี้

๑) สิ่งแวดล้อม...

๑) สิ่งแวดล้อมดี จำนวน ๕ ข้อ ๑๐ คะแนน
๒) ความทันสมัย จำนวน ๔ ข้อ ๘ คะแนน
๓) บริการอย่างมืออาชีพ ๔ ข้อ ๘ คะแนน

๒. ขั้นสูง (The best) คะแนนเต็ม ๒๘ คะแนน แบ่งเป็น ๓ ด้าน ดังนี้
๑) สิ่งแวดล้อมดี จำนวน ๕ ข้อ ๑๐ คะแนน
๒) ความทันสมัย จำนวน ๔ ข้อ ๘ คะแนน
๓) บริการอย่างมืออาชีพ ๕ ข้อ ๑๐ คะแนน

<u>การผ่านเกณฑ์การประเมิน</u>

๑. ขั้นพื้นฐาน (The must) โดยมีผลคะแนนรวมการประเมินขั้นพื้นฐาน มากกว่าเท่ากับ ร้อยละ ๗๐ ประเมินโดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
๒. ขั้นสูง (The best) โดยต้องผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน มากกว่าเท่ากับ ร้อยละ ๗๐ และมีผลคะแนนรวมการประเมินขั้นสูง มากกว่าเท่ากับ ร้อยละ ๘๐ ประเมินโดยสำนักงานเขตสุขภาพ

<u>การดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการประเมินฯ</u>

๑. การจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการและคณะกรรมการประเมินพัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS ระดับจังหวัด (จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดพิจิตร จังหวัดอุทัยธานี จัดทำคำสั่งเรียบร้อยแล้ว และจังหวัดชัยนาท อยู่ระหว่างการจัดทำคำสั่ง)
๒. การจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการและคณะกรรมการประเมินพัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS ระดับเขต (อยู่ระหว่างการจัดทำคำสั่ง)

<u>รายชื่อสถานบริการที่เป็นเป้าหมายในการพัฒนาสถานบริการฯ ขั้นสูง (The best) เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปี ๒๕๖๖</u>

๑. The best เขตสุขภาพที่ ๓ : โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (ชี้เป้าไตรมาส ๒)
๒. The best จังหวัดนครสวรรค์ : โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์, โรงพยาบาลไพศาลี
๓. The best จังหวัดกำแพงเพชร : โรงพยาบาลกำแพงเพชร, โรงพยาบาลคลองขลุง
๔. The best จังหวัดพิจิตร : โรงพยาบาลพิจิตร, โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน
๕. The best จังหวัดอุทัยธานี : โรงพยาบาลอุทัยธานี, โรงพยาบาลบ้านไร่
๖. The best จังหวัดชัยนาท : โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร, โรงพยาบาลวัดสิงห์

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพฯ เห็นชอบตามที่เสนอ และขอให้คณะกรรมการประเมินฯ ทุกจังหวัด ลงพื้นที่ประเมินอย่างต่อเนื่อง เพื่อเร่งรัดให้สถานบริการมีการพัฒนาตนเอง เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด รวมถึงขอให้ร่างข้อกำหนดแนวทางในการดำเนินงานและสิ่งที่จะได้รับเมื่อผ่านเกณฑ์การประเมินฯ เพื่อใช้เป็นเกณฑ์เพิ่มเติมในการประเมินฯ ปี ๒๕๖๗

<u>ระเบียบวาระที่ ๔</u> เรื่องติดตามความก้าวหน้า

๔.๑ สถานการณ์การเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๓ และ รายงานติดตามความก้าวหน้างบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ เฉพาะที่คาดว่าจะเป็นปัญหา

นพ.อัครพงศ์ จุฑากรณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
สถานการณ์การเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๓ (ณ เดือนมีนาคม ๒๕๖๖)

สถานการณ์...

สถานการณ์การเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๓ ณ เดือนเมษายน ๒๕๖๖ พบว่า NWC ลดลง (เงินทุนหมุนเวียน) อยู่ที่ ๖,๐๙๙ ล้านบาท, EBITDA อยู่ที่ ๗๔๙ ล้านบาท และเงินบำรุงคงเหลือ ๔,๒๑๗ ล้านบาท

สถานะการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๓ พบว่า มีโรงพยาบาลที่อยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำ จำนวน ๔๓ แห่ง และอยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง จำนวน ๑๑ แห่ง สำหรับการคาดการณ์ระดับความเสี่ยง ในไตรมาส ๔/๒๕๖๖ จะพบโรงพยาบาลอยู่ในระดับความเสี่ยงปานกลาง จำนวน ๑๔ แห่ง และอยู่ในระดับความเสี่ยงต่ำ จำนวน ๔๐ แห่ง

รายงานติดตามความก้าวหน้างบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๖ เฉพาะที่คาดว่าจะเป็นปัญหา (ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖)

ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้างรายการครุภัณฑ์ รวมทั้งสิ้น ๗๙๑ รายการ พบว่า มีการลงนามในสัญญาแล้ว ๗๘๖ รายการ และที่ยังไม่ได้ลงนามในสัญญา ได้แก่ เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ ๖ พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ไม่น้อยกว่า ๘ เตียง จำนวน ๕ เครื่อง ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เนื่องจากมีการอุทธรณ์ร้องเรียน

ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้างรายการสิ่งก่อสร้าง

- รายการสิ่งก่อสร้างปีเดียว ทั้งสิ้น ๒๕ รายการ ทุกรายการมีการลงนามในสัญญาเรียบร้อยแล้ว
- รายการสิ่งก่อสร้างผูกพัน ทั้งสิ้น ๖ รายการ พบว่า มีการลงนามในสัญญาเพียง ๑ รายการ

นพ.โสภณ โฆษิตวานิชย์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพิจิตร นำเสนอเพิ่มเติม ดังนี้

อาคารสนับสนุนบริการ ๕ ชั้น (งบผูกพัน ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕) โรงพยาบาลพิจิตร จะส่งงวดงานที่ ๗ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖, งวดงานที่ ๘ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๖, งวดงานที่ ๙ วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ และงวดงานที่ ๑๐ (งวดสุดท้าย) วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ และจะเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ทั้งนี้ มีการติดตามโดยช่างควบคุมงานและมีการรายงานความก้าวหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรทุกวัน/ทุกสัปดาห์ และคณะกรรมการตรวจการจ้าง ลงตรวจพื้นที่ก่อสร้างทุกสัปดาห์

อาคารพักแพทย์ ๓๒ ยูนิต ๔ ชั้น (งบสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท) มี ๑๒ งวดงาน เหลืองวดงานที่ ๑๐ – ๑๒ โดยกำหนดส่งงวดงานสุดท้าย วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ และเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพฯ มอบหมายดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ติดตามผลการอุทธรณ์ให้แล้วเสร็จโดยเร็ว และพิจารณาเตรียมดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างใหม่อีกครั้ง

๒. ให้โรงพยาบาลพิจิตร เร่งรัดดำเนินงานสิ่งก่อสร้างผูกพัน ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ เพื่อไม่ให้เกิดงบพับ

๔.๒ ผลการดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ (Value Base Health care)

นพ.อัครพงศ์ จุฑากรณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

๔.๒.๑ การเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพ Sepsis Value Based Health

<u>ตัวชี้วัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖</u>

๑) อัตราการทำ H/C ใน ๑ ชั่วโมง หลังการวินิจฉัย
เป้าหมาย : มากกว่าร้อยละ ๙๐
ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ ๙๐.๕๘

๒) อัตรา...

๒) อัตราการได้ ABO ใน ๑ ชั่วโมง หลังการวินิจฉัย
เป้าหมาย : มากกว่าร้อยละ ๙๐
ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ ๙๐.๕๑
๓) อัตราการได้ IV Fluid ๓๐ ml/kg/hr. ใน ๑ ชั่วโมง
เป้าหมาย : มากกว่าร้อยละ ๙๐
ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ ๘๖.๖๗
๔) อัตราผู้ป่วยวิกฤตได้รับการดูแลใน ICU ภายใน ๓ ชั่วโมง
เป้าหมาย : มากกว่าร้อยละ ๓๐
ผลการดำเนินงาน : ๑๔.๐๘
๕) อัตราการเจาะ POC/Blood Lactate ครั้งที่ ๑
เป้าหมาย : ร้อยละ ๑๐๐
ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ ๙๙
๖) อัตราการเจาะ POC/Blood Lactate ครั้งที่ ๒ (IF POC > ๒ mmil/L) ภายใน ๒ ชั่วโมง
เป้าหมาย : ร้อยละ ๑๐๐
ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ ๕๕
๗) อัตราการทำ Pre/Post IVC
เป้าหมาย : ร้อยละ ๑๐๐/๑๐๐
ผลการดำเนินงาน : ร้อยละ ๗.๗๔/๔.๘๐

<u>ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖</u>

๘. อัตราการป่วยตาย Sepsis ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๓ ร้อยละ ๓๒.๑๒ รายจังหวัด ดังนี้
๑) จังหวัดนครสวรรค์ ร้อยละ ๓๙.๑๕
๒) จังหวัดกำแพงเพชร ร้อยละ ๑๙.๓๘
๓) จังหวัดพิจิตร ร้อยละ ๒๙.๗๘
๔) จังหวัดอุทัยธานี ร้อยละ ๓๖.๘๓
๕) จังหวัดชัยนาท ร้อยละ ๓๗.๒๕

<u>การพิจารณาจัดสรรงบประมาณ</u> ทั้งหมดจำนวน ๑,๓๓๔,๒๐๐ บาท (๑ มกราคม ๒๕๖๖ – ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖)

<u>โรงพยาบาลที่ได้ทำการประเมิน U/S</u>
- โรงพยาบาลมโนรมย์
- โรงพยาบาลวัดสิงห์
- โรงพยาบาลสรรพยา
- โรงพยาบาลหันคา
- โรงพยาบาลหนองบัว
- โรงพยาบาลโกสัมพีนคร
- โรงพยาบาลไทรงาม

<u>ปัญหาในการดำเนินงาน</u>

๑) ไม่สามารถ...

๑) ไม่สามารถจัดสรรงบประมาณได้ เนื่องจากไม่มีการบันทึกข้อมูลในระบบ Sepnet – ๓
๒) บันทึกข้อมูลล่าช้า เนื่องจากรอผลการสรุปจากเวชระเบียน
๓) การประเมินผลการจัดสรรงบประมาณ ไม่สามารถประเมินได้ตามงบประมาณ เนื่องจากไม่ได้ทำ U/S IVC

มติที่ประชุม รับทราบ และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพฯ มอบหมาย นพ.นรุตม์ วงศ์สาคร ประสานประธานคณะกรรมการ Service Plan Sepsis พิจารณาประเด็น และนำเสนอในการประชุมครั้งถัดไป ดังนี้

๑. ตัวชี้วัดที่ ๔ อัตราผู้ป่วยวิกฤตได้รับการดูแลใน ICU ภายใน ๓ ชั่วโมง
- การกำหนดนิยามผู้ป่วยวิกฤตของโรงพยาบาลแต่ละแห่งสอดคล้อง เป็นไปในทางเดียวกันและถูกต้องตามกระบวนการหรือไม่
- ความเพียงพอของห้องผู้ป่วยอาการหนักหรือวิกฤต (ICU) และการจัดทำห้องพักผู้ป่วยกึ่งวิกฤต (Step Down ICU) เพื่อเพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วย

๒. ตัวชี้วัดที่ ๗ อัตราการทำ Pre/Post IVC
- อัตราการรอดชีวิตดีขึ้นหรือไม่
- ทบทวนสาเหตุที่ทำให้ผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด

๔.๒.๒ การเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพ Cancer Value Based Health

ผลการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งลำไส้ด้วย FIT TEST ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (ไตรมาส ๒) เป้าหมาย ๘๔,๓๐๕ ราย ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ ผลการดำเนินงาน ๔๐,๖๑๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๑๘ และ FIT Positive ๓,๒๕๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘ ดังนี้

๑) จังหวัดนครสวรรค์
เป้าหมาย : ๓๐,๑๖๐ ราย
ผลการดำเนินงาน : ๘,๓๑๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๕๖
FIT Positive : ๕๔๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖.๖
๒) จังหวัดกำแพงเพชร
เป้าหมาย : ๑๙,๖๙๓ ราย
ผลการดำเนินงาน : ๗,๔๒๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๗๗
FIT Positive : ๑,๐๓๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๘๖
๓) จังหวัดพิจิตร
เป้าหมาย : ๑๕,๕๒๔ ราย
ผลการดำเนินงาน : ๑๐,๘๗๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๐๓
FIT Positive : ๗๐๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗.๔๖
๔) จังหวัดอุทัยธานี ร้อยละ ๗๓.๖๗
เป้าหมาย : ๙,๑๖๐ ราย
ผลการดำเนินงาน : ๖,๗๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๔๗
FIT Positive : ๕๓๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗.๘๗
๕) จังหวัดชัยนาท ร้อยละ ๗๔.๒๐
เป้าหมาย : ๙,๗๖๘ ราย

ผลการดำเนินงาน...

ผลการดำเนินงาน : ๗,๒๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๔.๒๐

FIT Positive : ๔๓๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖.๐๔

ผลการดำเนินงาน Colonoscopy เขตสุขภาพที่ ๓ ทั้งหมดจำนวน ๒,๒๒๔ ราย งบประมาณ ๒,๒๔๐,๐๐๐ บาท (ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖)

๑) จังหวัดนครสวรรค์ (FIT Positive ๕๔๙ ราย) Colonoscopy : ๔๓๑ ราย
งบประมาณ : ๔๓๑,๐๐๐ บาท

๒) จังหวัดกำแพงเพชร (FIT Positive ๑,๐๓๑ ราย) Colonoscopy : ๘๒๑ ราย
งบประมาณ : ๘๒๑,๐๐๐ บาท

๓) จังหวัดพิจิตร (FIT Positive ๗๐๒ ราย) Colonoscopy : ๙๗๒ ราย
งบประมาณ : ๙๗๒,๐๐๐ บาท

๔) จังหวัดชัยนาท (FIT Positive ๔๓๘ ราย) Colonoscopy : - ราย

๕) จังหวัดอุทัยธานี (FIT Positive ๕๓๑ ราย) Colonoscopy : - ราย

มติที่ประชุม รับทราบ และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพฯ มอบหมายดำเนินการ ดังนี้

๑) ติดตามผลการคัดกรอง colonoscopy ในไตรมาส ๓ และขอให้ทุกจังหวัดมีจำนวนการคัดกรองเพิ่มมากขึ้น

๒) ขอให้ตรวจสอบข้อมูลผลการดำเนินงาน colonoscopy ทุกจังหวัด โดยเฉพาะ จังหวัดชัยนาท และจังหวัดอุทัยธานี ไม่มีผลการดำเนินงานในไตรมาส ๒ อาจเกิดจากความคลาดเคลื่อนของการบันทึกข้อมูล และนำเสนอผลการดำเนินงานของทุกจังหวัดในไตรมาสที่ ๓

๓) ติดตามการจัดซื้อ Fit test ของจังหวัดนครสวรรค์และจังหวัดกำแพงเพชร เนื่องจากมีความล่าช้าทำให้ผลการดำเนินงานคัดกรองด้วย Fit test น้อยกว่าจังหวัดอื่น ๆ และไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

๔) ประชาสัมพันธ์สำหรับพื้นที่ใกล้เคียง สามารถมาใช้บริการตรวจคัดกรอง colonoscopy ของจังหวัดนครสวรรค์

๔.๒.๓ การเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพ Intermediate care (IMC) Value Based Health

ผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ ๓ จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๗๓๔ ราย จัดสรรทั้งหมด ๑,๕๐๓,๕๐๐ บาท (ณ เดือนกันยายน ๒๕๖๕ – เมษายน ๒๕๖๖) ดังนี้

๑) จังหวัดนครสวรรค์ ผู้ป่วย ๑๗๔ ราย จัดสรร ๓๕๓,๕๐๐ บาท

๒) จังหวัดกำแพงเพชร ผู้ป่วย ๑๗๗ ราย จัดสรร ๓๕๗,๐๐๐ บาท

๓) จังหวัดพิจิตร ผู้ป่วย ๑๗๕ ราย จัดสรร ๓๔๐,๐๐๐ บาท

๔) จังหวัดอุทัยธานี ผู้ป่วย ๑๑๑ ราย จัดสรร ๒๔๔,๐๐๐ บาท

๕) จังหวัดชัยนาท ผู้ป่วย ๙๗ ราย จัดสรร ๒๐๙,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๔ การเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพ Palliative care Value Based Health

ผลการดำเนินงาน จัดสรรทั้งหมดจำนวน ๓,๐๗๗,๕๐๐ บาท (ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖)

๑) การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง มีกิจกรรม Family Meeting และมีการทำ

Advance...

Advance Care Planning (ACP) ร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว
เป้าหมาย : ๓,๐๐๐ ราย
ผลการดำเนินงาน : ๓,๓๖๒ ราย
จัดสรร : ๑,๖๘๑,๐๐๐ บาท

๒) การบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Strong Opioids ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ
เป้าหมาย : ๑,๕๐๐ ราย
ผลการดำเนินงาน : ๑,๘๕๖ ราย
จัดสรร : ๙๒๘,๐๐๐ บาท

๓) ผู้ป่วยประคับประคองที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน
เป้าหมาย : ๓,๐๐๐ ราย
ผลการดำเนินงาน : ๙๓๗ ราย
จัดสรร : ๔๖๘,๕๐๐ บาท

มติที่ประชุม รับทราบ และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ขอให้มีการติดตามผลการดำเนินงานในแต่ละตัวชี้วัด

๔.๒.๕ การพัฒนางาน CIO

ข้อมูลการเบิก E – Claim ด้าน Telemedicine ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (๑ มกราคม ๒๕๖๖ – ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖) จ่ายรายบริการละ ๓๐ บาท เป้าหมาย ๑๕๐,๐๐๐ ราย เป็นเงิน ๔,๕๐๐,๐๐๐ บาท

จำนวนบริการการแพทย์ทางไกล ทั้งหมดจำนวน ๘,๘๗๔ ครั้ง

๑) จังหวัดนครสวรรค์ ๑,๒๔๗ ครั้ง
๒) จังหวัดกำแพงเพชร ๕,๐๖๖ ครั้ง
๓) จังหวัดพิจิตร ๖๗๔ ครั้ง
๔) จังหวัดอุทัยธานี ๑,๕๙๐ ครั้ง
๕) จังหวัดชัยนาท ๒๙๗ ครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ ขอชื่นชมหน่วยงานที่ทำผลงานได้ดี และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพฯ มอบหมายให้จังหวัดชัยนาท เปิดบริการการแพทย์ทางไกลสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง เพื่อลดความแออัดและลดปัญหาการเดินทางของผู้สูงอายุ และขอให้ทุกจังหวัดเร่งรัดติดตามหน่วยงานที่มีจำนวนบริการน้อย โดยมุ่งหวังให้เกิดความสะดวกสบายของผู้มาใช้บริการและของผู้ปฏิบัติ รวมถึงตรวจสอบความข้อมูลที่บันทึกในระบบให้ถูกต้องครบถ้วน

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ แผนการปรับระบบบริการสุขภาพ (Service Delivery Blueprint) เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐

พญ.รัตติกร ถึงสุข รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

Service Positioning

๑. จังหวัดนครสวรรค์ : Cardiovascular Center, Cancer Center, Newborn Center, Trauma Center,

Organ...

Organ Transplant และMedical Education Center

๒. จังหวัดกำแพงเพชร : โรคหัวใจ ทำ PCI, Hepatobiliary Sx, Minimal invasive Sx และการแพทย์ฉุกเฉิน

๓. จังหวัดพิจิตร : ผู้สูงอายุครบวงจร และ Newborn

๔. จังหวัดอุทัยธานี : ศูนย์เชี่ยวชาญโรคหัวใจและหลอดเลือด และศูนย์ผ่าตัดข้อเทียม

๕. จังหวัดชัยนาท : Newborn, โรคหัวใจและหลอดเลือด, Trauma, การแพทย์ฉุกเฉิน และ Organ transplant

ผลลัพธ์

๑. ลด Stroke mortality rate ร้อยละ ๗๐

๒. ลด Cardiovascular mortality rate ร้อยละ ๗๐

๓. ลด Refer cancer patients ร้อยละ ๘๐ (ฉายแสง ๕,๑๒๖ ราย)

๔. ลดแออัด ร้อยละ ๓๐ โดยใช้ Telemedicine

๕. ลดค่าใช้จ่าย ๓๐๐ ล้านบาท

ข้อควรพิจารณา

๑. จังหวัดนครสวรรค์ ขอรับสนับสนุนเครื่องมือ 3D-CRT ๒๓ ล้านบาท และบุคลากร นักฟิสิกส์ ๒ ตำแหน่ง, Coronary intervention ๒ ตำแหน่ง

๒. จังหวัดกำแพงเพชร ขอรับสนับสนุนเครื่องมือ Radionuclear scan ๔๐ ล้านบาท และบุคลากร นักฟิสิกส์ ๒ ตำแหน่ง, Vascular Sx ๒ ตำแหน่ง และ Coronary intervention ๒ ตำแหน่ง

๓. จังหวัดพิจิตร ขอรับสนับสนุน Trancranial magnetic stimulation ๓ ล้านบาท และเครื่องช่วยหายใจทารกแรกเกิดชนิดความถี่สูง ๑.๖ ล้านบาท ๒ เครื่อง และบุคลากร แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูเชี่ยวชาญการฟื้นฟูผู้สูงอายุ ๑ ตำแหน่ง, พยาบาลฟื้นฟูเชี่ยวชาญการฟื้นฟูผู้สูงอายุ ๑ ตำแหน่ง

๔. จังหวัดอุทัยธานี ขอรับสนับสนุนนักเทคโนโลยีหัวใจ ๒ ตำแหน่ง

๕. จังหวัดชัยนาท ขอรับสนับสนุนเครื่องมือ Nitric oxide delivery system ๒.๕ ล้านบาท, Infant ventilator ๑.๖ ล้านบาท, Therapeutic hypothermia ๑.๒ ล้านบาท และ Incubator ๑.๒ ล้านบาท และ บุคลากร Coronary intervention ๒ ตำแหน่ง และ Vascular Sx ๒ ตำแหน่ง

มติที่ประชุม รับทราบ และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพฯ มอบหมายให้ปรับรูปแบบการนำเสนอให้มีความน่าสนใจ สื่อถึงความต้องการในการพัฒนาของเขตสุขภาพที่ ๓ โดยเรียงลำดับการพัฒนาของแต่ละจังหวัด และนำเสนอข้อควรพิจารณา ในภาพรวม รวมถึงอธิบายรายละเอียดที่มาของผลลัพธ์ให้ชัดเจน

๕.๒ ทิศทางการขับเคลื่อนการบริหารระบบสุขภาพดิจิทัล พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) ความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber Security) เขตสุขภาพที่ ๓ และการจัดนิทรรศการขับเคลื่อนระบบสุขภาพดิจิทัล ในการประชุม สป.สัญจร จ.เลย

นพ.สุรชัย แก้วหิรัญ ประธานคณะกรรมการ CIO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ทิศทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพดิจิทัล

ผลการดำเนินการ ไตรมาส ๒

๑) ร้อยละประชาชนชาวไทย มี Digital ID เพื่อเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ ประชาชน ร้อยละ ๕.๓๗ และบุคลากร สธ. ร้อยละ ๗๗.๖๑

๒) ผลการดำเนินการ...

๒) ผลการดำเนินการการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ๗,๗๕๑ ครั้ง (ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖) รายจังหวัด ดังนี้ (เป้าหมายในการตรวจราชการครั้งที่ ๒ ของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้แต่ละจังหวัดต้องมีการให้บริการการแพทย์ทางไกล ๓,๕๐๐ ครั้ง)

- จังหวัดนครสวรรค์ ๗๒๓ ครั้ง
- จังหวัดกำแพงเพชร ๔,๖๙๕ ครั้ง
- จังหวัดพิจิตร ๖๗๓ ครั้ง
- จังหวัดอุทัยธานี ๑,๓๘๗ ครั้ง
- จังหวัดชัยนาท ๒๗๓ ครั้ง

๓) ผลการดำเนินการติดตั้ง Cyber Security ติดตั้งครบทุกแห่ง ร้อยละ ๑๐๐

<u>ความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber Security)</u>

ผลการดำเนินงาน การสร้างความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ขั้นต่ำ

๑) การประกาศใช้นโยบายการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ และแนวทางการปฏิบัติตามนโยบายฯ การประเมินคุณภาพระบบ HAIT

๒) อัพเดทซอฟต์แวร์และอุปกรณ์ การใช้ระบบป้องกันเครือข่าย การติดตั้งโปรแกรมตรวจจับไวรัส การเปิดใช้งาน Pop – up Blocker

๓) การกำหนดรอบการสำรองข้อมูล การจัดเก็บข้อมูลจราจรทางคอมพิวเตอร์

๔) การกำหนดสิทธิ์การเข้าถึง การแบ่งส่วนเครื่องแม่ข่ายและผู้ใช้งาน การสร้างความตระหนัก

๕) การกำหนดการตอบสนองภัยคุกคามทางไซเบอร์

<u>พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA)</u>

จากการประชุมคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๕ มีมติให้หน่วยงานดำเนินการในระยะเริ่มต้น ดังนี้

๑) นำนโยบายและคู่มือปฏิบัติไปใช้ โดยไม่ต้องจัดทำขึ้นใหม่

๒) ประชาสัมพันธ์นโยบายให้ผู้รับบริการรับทราบชัดเจนผ่านช่องทางสื่อสารทุกช่องทาง

๓) ประชาสัมพันธ์นโยบายให้บุคลากรถือปฏิบัติและรับทราบโดยทั่วกัน

๔) หน่วยงานที่มีบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข/โรงพยาบาล ให้ทำการเพิ่มชื่อหน่วยงาน และประกาศให้ผู้รับบริการทราบอย่างชัดเจน

๕) ทุกหน่วยงานต้องจัดทำบันทึกรายการของกิจกรรมการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล

๖) ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจแก่บุคคลทุกระดับในหน่วยงาน

๗) ข้อมูลส่วนบุคคลที่หน่วยงานเก็บรวบรวมไว้ก่อนวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ ให้ดำเนินการตามมาตรา ๙๕ แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒

<u>การจัดนิทรรศการการขับเคลื่อนระบบสุขภาพดิจิทัล การประชุม สป.สัญจร วันที่ ๑๒ – ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ จังหวัดเลย</u>

ให้สำนักงานเขตสุขภาพ จัดนิทรรศการเพื่อแสดงผลงาน “Best practice ด้านระบบสุขภาพดิจิทัลของสุขภาพ” เพื่อเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวคิด วิธีการ กระบวนการดำเนินงาน สู่การนำไปต่อยอดการขับเคลื่อนระบบสุขภาพดิจิทัล ของแต่ละเขตสุขภาพ

<u>ข้อเสนอเพื่อพิจารณา</u>

๑) จัดบูธนิทรรศการ ๒ – ๓ ผลงาน

๒) ส่งผลงาน...

๒) ส่งผลงานที่ได้รับรางวัลชนะเลิศและรองชนะเลิศในโครงการประชุมวิชาการนวัตกรรมและความปลอดภัยด้านเทคโนโลยีเขตสุขภาพที่ ๓ ได้แก่ Digital IPD (โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์) และโปรแกรมบริหารคลังเลือด (โรงพยาบาลพิจิตร) ร่วมกับโปรแกรมคลอดปลอดภัยการให้เลือด (โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์) ตามลำดับ

๓) ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จัดบูธนำทรรศการจากกระทรวง ๑๐,๐๐๐ บาท

๔) ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ เบิกจากหน่วยงานต้นสังกัด

พญ.กุลรดา อินทวงศ์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลพิจิตร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

<u>โปรแกรมบริหารคลังเลือด โรงพยาบาลพิจิตร และโปรแกรมความปลอดภัยการให้เลือด โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (CHABLAPET Project)</u>

เป็นการผสมผสานหลักการของ ๒ โปรแกรม โดยมีเป้าหมายเพื่อใช้เทคโนโลยีในการช่วยการให้บริการโลหิตแก่ผู้ป่วย มีความปลอดภัย ครบวงจรทั้ง ๖ ขั้นตอน ดังนี้

๑) สั่งการรักษาและสร้างฟอร์มขอเลือกทางระบบ electronics

๒) รับ Order ผ่านโปรแกรมและใช้ระบบ E – identification

๓) พิมพ์ใบขอเลือดจากโปรแกรมและนำส่งธนาคารเลือด พร้อมหลอดตัวอย่างเลือดจากผู้ป่วย

๔) Process ทางห้องปฏิบัติการ : มีฐานข้อมูลสืบค้นประวัติการรับเลือดของผู้ป่วยได้ในเวลาอันรวดเร็วและแม่นยำ

๕) ธนาคารเลือดจ่ายเลือดให้หอผู้ป่วย ไม่ผิดพลาดด้วยระบบ double scan

๖) พยาบาลที่หอผู้ป่วย E – identification ก่อนการต่อถุงโลหิตให้แก่ผู้ป่วย

<u>ผลการดำเนินงาน Safety และ BBPS & Profile ในโรงพยาบาลพิจิตร</u>

- ลดระยะเวลาการทำงานเอกสาร จาก ๑๖ นาที เหลือ ๔ นาที คิดเป็น ร้อยละ ๗๕
- อุบัติการณ์ความผิดพลาดจากขั้นตอนการเตรียมส่วนประกอบของเลือด ในปี ๒๕๖๓ ๗ ราย ลดลงเหลือ ๒ ราย ในปี ๒๕๖๔ และเป็น Never Event ในปี ๒๕๖๕

<u>เป้าหมาย</u>

ทำให้การบริการโลหิตแก่ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยในทุกขั้นตอน เป็นมาตรฐานการทำงานที่ป้องกันการเกิดความผิดพลาดในการให้เลือด และพัฒนาต่อยอดขยายองค์ความรู้สู่สถานพยาบาลอื่น ๆ ต่อไปได้

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพฯ เห็นชอบโปรแกรม CHABLAPET เป็นหนึ่งในผลงานการจัดทำบูธนิทรรศการฯ และมอบหมายจังหวัดเสนอผลงาน จังหวัดละ ๑ ผลงาน โดยเลือกจาก ๓๘ นวัตกรรมไอที ในการประชุมวิชาการนวัตกรรมฯ เขตสุขภาพที่ ๓ ให้ประธานคณะกรรมการ CIO เขตสุขภาพที่ ๓ ภายในวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ และให้ประธานคณะกรรมการ CIO เป็นผู้คัดเลือกมา ๑ ผลงาน เพื่อนำเสนอคู่กับโปรแกรม CHABLAPET

๕.๓ การพิจารณาสำหรับแพทย์ผู้ลาออกจากการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ๒ ราย

นพ.มนตรี หนองคาย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองมะโมง รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

๑) ตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ ที่ นว ๐๐๓๓/๔๘๐ ลงวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๖ แจ้งว่า นายณภัทร์ชัย รัตนพัฒนากุล นายแพทย์ปฏิบัติการ สังกัดโรงพยาบาลท่าตะโก ลาศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ สาขาศัลยศาสตร์ ณ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

โดยมีโรงพยาบาล...

โดยมีโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ รับต้นสังกัดทุน

ประสงค์ขอลาออกจากการศึกษาฯ เนื่องจากมีความจำเป็นส่วนตัวไม่สามารถเข้ารับการฝึกอบรมต่อได้ โดยมีผลตั้งแต่วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๖ ทั้งนี้ สถาบันฝึกอบรมส่งตัวแพทย์รายดังกล่าวกลับมาปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลท่าตะโก ต้นสังกัดเดิม ตั้งแต่วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๖ เป็นการชั่วคราว

๒) ตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ที่ พจ ๐๐๓๓.๐๑๐/๖๕๔ ลงวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๖ แจ้งว่า นางสาวจิรภิญญา ชมพูมิ่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ สังกัดโรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง (ปฏิบัติงานจริง โรงพยาบาลโพทะเล) ลาศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ สาขาศัลยศาสตร์ ณ โรงพยาบาลราชวิถี ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ โดยมีโรงพยาบาลพิจิตร รับต้นสังกัดทุน

ประสงค์ขอลาออกจากการศึกษาฯ เนื่องจากมีความจำเป็นส่วนตัว โดยมีผลตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖ ทั้งนี้ สถาบันฝึกอบรมส่งตัวแพทย์รายดังกล่าวกลับมาปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลโพทะเล ต้นสังกัดเดิม ตั้งแต่วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๖ เป็นการชั่วคราว

ข้อพิจารณา พิจารณาจัดสรรพื้นที่ให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่และแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน

มติที่ประชุม รับทราบ และคณะกรรมกรรมการบริหารเขตสุขภาพฯ เห็นชอบให้จัดสรรไปยังโรงพยาบาลชุมชนที่ขาดแคลนแพทย์ ในจังหวัดเดิมก่อนแพทย์ลาศึกษาต่อ และมอบหมายให้คณะกรรมการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลฯ พิจารณาจัดสรรพื้นที่ปฏิบัติราชการให้แพทย์ที่ลาออกจากฝึกอบรม และเสนอผลการพิจารณาต่อผู้ตรวจราชการฯ เห็นชอบต่อไป

๕.๔ (ร่าง) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกองค์กรสมรรถนะสูง เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อำนาจ น้อยขำ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ตามหนังสือที่ สธ ๐๒๐๙.๐๕/๗๐๗ ลงวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๖ แจ้งแนวทางการดำเนินงานองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MoPH-4T ตามนโยบายและทิศทางการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘ ในการพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น ด้วยแนวทาง 4T

ให้มีการพิจารณาคัดเลือกหน่วยงานที่เป็นองค์กรสมรรถนะสูงฯ ปี ๒๕๖๖ ระดับเขตสุขภาพ อย่างน้อย ๑ หน่วยงาน และส่งผลการพิจารณาคัดเลือกให้ สป. ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

(ร่าง) แต่งตั้งคณะกรรมการการคัดเลือกองค์กรสมรรถนะสูง เขตสุขภาพที่ ๓ มีองค์ประกอบและหน้าที่ ดังนี้

๑. คณะที่ปรึกษา

๑.๑ องค์ประกอบ

๑.๑.๑ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ ที่ปรึกษา

๑.๒ อำนาจและหน้าที่

๑.๒.๑ ให้คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และเสนอแนะ ในด้านนโยบายและการดำเนินงานของคณะกรรมการฯ และผู้เกี่ยวข้อง

๑.๒.๒ ให้การสนับสนุน และส่งเสริม การดำเนินงานของคณะกรรมการฯ และผู้ที่เกี่ยวข้อง

๒. คณะกรรมการคัดเลือกองค์กรสมรรถนะสูง เขตสุขภาพที่ ๓

๒.๑ องค์ประกอบ

๒.๑.๑ นายสุริยะ คูหะรัตน์ ประธานกรรมการ
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓

๒.๑.๒ นายชาลี...

๒.๑.๒ นายชาลี เอี่ยมมา กรรมการ
ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒.๑.๓ นายจักราวุธ จุฑาสงฆ์ กรรมการ
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒.๑.๔ นายปริญญา นากปุณบุตร กรรมการ
ประธานคณะอนุกรรมการพัฒนางานบริการปฐมภูมิและคลินิกครอบครัว เขตสุขภาพที่ ๓
๒.๑.๕ นายวิศิษฎ์ อภิสิทธิ์วิทยา กรรมการ
ประธานคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เขตสุขภาพที่ ๓
๒.๑.๖ นางรจนา ขอนทอง กรรมการ
ประธานคณะอนุกรรมการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๓
๒.๑.๗ นายสุรชัย แก้วหิรัญ กรรมการ
ประธานคณะอนุกรรมการบริหารจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศ เขตสุขภาพที่ ๓
๒.๑.๘ นายทนงศักดิ์ หอมทรัพย์ กรรมการ
ประธานคณะอนุกรรมการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ ๓
๒.๑.๙ นายอัครพงศ์ จุธากรณ์ กรรมการ
ประธานคณะอนุกรรมการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๓
๒.๑.๑๐ นางจินตนา พูลสุขเสริม กรรมการ
เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๒.๑.๑๑ นายกิตติโชติ ตั้งกิตติถาวร กรรมการ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร
๒.๑.๑๒ นายอำนาจ น้อยขำ กรรมการและเลขานุการ
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒.๑.๑๓ นายพนม สิทธิชนาสุทธิ์ ผู้ช่วยเลขานุการ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒.๑.๑๔ นางสาวปุณรดา ครุฑสาย ผู้ช่วยเลขานุการ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

๒.๒ หน้าที่และอำนาจ

๒.๒.๑ พิจารณาคัดเลือกหน่วยงานที่เป็นองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MoPH-4T ระดับเขตสุขภาพ และจัดทำผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MoPH-4T

๒.๒.๒ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ประสานงาน กำกับติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานตามแนวทางองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MoPH-4T รวมถึงผลักดันให้หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการดำเนินการ เพื่อบรรลุผลลัพธ์การพัฒนาองค์กรตามที่กำหนดไว้

๒.๒.๓ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพฯ เห็นชอบตามที่เสนอ และขอให้จังหวัดส่งผล

การคัดเลือก...

การคัดเลือกองค์กรสมรรถนะสูง เขตสุขภาพที่ ๓ ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ และขอให้นำเสนอผลการคัดเลือกระดับเขตฯ ในการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖ ก่อนส่งผลการคัดเลือกให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป ทั้งนี้ ต้องเรียงลำดับผลการคัดเลือก เพื่อผลักดันหลากหลายหน่วยงาน

๕.๕ แผนการดำเนินงานการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและใช้พลังงานทดแทน เขตสุขภาพที่ ๓ นพ.อำนาจ น้อยขำ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ผลการดำเนินงานติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๖

๑. จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน ๓๑ หน่วยงาน
ผลการดำเนินงาน : ติดตั้งเสร็จสิ้นก่อนปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑ หน่วยงาน มีแผนติดตั้งและอยู่ระหว่างเตรียมดำเนินการ จำนวน ๑๖ หน่วยงาน เริ่มดำเนินการแล้ว (สำรวจ/ลงนาม) จำนวน ๑๔ หน่วยงาน

๒. จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน ๒๕ หน่วยงาน
ผลการดำเนินงาน : ติดตั้งเสร็จสิ้นก่อนปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑ หน่วยงาน มีแผนติดตั้งและอยู่ระหว่างเตรียมดำเนินการ จำนวน ๑๒ หน่วยงาน เริ่มดำเนินการแล้ว (สำรวจ/ลงนาม) จำนวน ๑๑ หน่วยงาน

๓. จังหวัดพิจิตร จำนวน ๒๘ หน่วยงาน
ผลการดำเนินงาน : มีแผนติดตั้งและอยู่ระหว่างเตรียมดำเนินการ จำนวน ๑๓ หน่วยงาน เริ่มดำเนินการแล้ว (สำรวจ/ลงนาม) จำนวน ๕ หน่วยงาน และคาดว่าจะเสร็จสิ้นภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๔ หน่วยงาน

๔. จังหวัดอุทัยธานี จำนวน ๑๗ หน่วยงาน
ผลการดำเนินงาน : เริ่มดำเนินการแล้ว (สำรวจ/ลงนาม) จำนวน ๑๗ หน่วยงาน

๕. จังหวัดชัยนาท จำนวน ๑๗ หน่วยงาน
ผลการดำเนินงาน : ติดตั้งเสร็จสิ้นก่อนปี ๒๕๖๖ จำนวน ๒ หน่วยงาน มีแผนติดตั้งและอยู่ระหว่างเตรียมดำเนินการ จำนวน ๑๐ หน่วยงาน เริ่มดำเนินการแล้ว (สำรวจ/ลงนาม) จำนวน ๕ หน่วยงาน

มติที่ประชุม รับทราบ และคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพฯ ขอให้เร่งรัดการติดตามผลการดำเนินงานการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานฯ รวดเร็วมากขึ้น และขอให้แต่ละหน่วยงานบันทึกข้อมูลตามแบบฟอร์มการติดตามให้ถูกต้องครบถ้วน เป็นปัจจุบัน รวมถึงให้แต่ละจังหวัดมอบหมายผู้ทำหน้าที่ Mr. Green Energy เพื่อดูแล กำกับติดตาม การดำเนินงานให้เป็นไปตามระยะเวลาต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเพื่อทราบ

๖.๑ ผลการคัดเลือกรางวัลบุคลากรสาธารณสุขดีเด่น "คนดีศรีปฐมภูมิ" เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

นางมลวิภา กาศสมบูรณ์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ผลการคัดเลือกคนดีศรีปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ดังนี้

กลุ่ม ก (รพศ./รพท.) ประกอบด้วย ๓ สาขา ดังนี้

๑. สาขาแพทย์ ได้แก่ พญ.ณัฐพร โตอิ้ม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลอุทัยธานี
๒. สาขาพยาบาล ไม่มีผู้สมัคร
๓. สาขานักวิชาการสาธารณสุขและทีมสหวิชาชีพ ไม่มีผู้สมัคร

กลุ่ม ข...

กลุ่ม ข (รพช./รพ.สต.) ประกอบด้วย ๓ สาขา ดังนี้

๑. สาขาแพทย์ ได้แก่ นพ.สกล สินธุพรหม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลคลองขลุง
๒. สาขาพยาบาล ได้แก่ นางอาภัสรา พิมพ์พรรค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพยา
๓. สาขานักวิชาการสาธารณสุขและทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ นายสรรธาร เชื้อรอด นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.สต.บ้านหนองขอน จ.นครสวรรค์

มติที่ประชุม รับทราบ และขอขอบคุณคณะกรรมการคัดเลือกการดำเนินงานระบบปฐมภูมิฯ ที่ร่วมกันสรรหาและคัดเลือกบุคลากรสาธารณสุขดีเด่น “คนดีศรีปฐมภูมิ” เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

๖.๒ โควตาและปฏิทินรับสมัครแพทย์ประจำบ้านฯ ปีการศึกษา ๒๕๖๗

- นำเสนอเป็นเอกสาร -

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

๗.๑ ประชาสัมพันธ์งานมหกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และกัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๓

- นำเสนอเป็นเอกสาร -

๗.๒ โครงการพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ ข้อมูลการตรวจสายพันธุ์ที่เฝ้าระวังของเชื้อโควิด-19 เขตสุขภาพที่ ๓

- นำเสนอเป็นเอกสาร -

๗.๓ สรุปกรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๖

- นำเสนอเป็นเอกสาร -

เลิกประชุมเวลา ๑๔.๓๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....

(นางสาวปุณรดา ครุฑสาย)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

(ลงชื่อ).....

(นายพนม สิทธิชนาสุทธิ์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตรวจรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....

(นายอำนาจ น้อยขำ)
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓