

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓
ครั้งที่ ๕ / ๒๕๖๑
วันจันทร์ที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๑
ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

.....

ผู้มาประชุม

๑. นายบุญชัย	ธีระกาญจน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายสวัสดิ์	อภิวัจนีวงศ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ และรักษาการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๓. นางสาวนิตา	ธีรสุภกุล	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔. นายเอกรินทร์	อุ๋นอบ	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๕. นางสมศิริ	ศัลยพงษ์	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๖. นายพลลภ	ยอดศิริจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๗. นายปริญญา	นากปุ่นบุตร	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๘. นางไศรยา	ธรรมรักษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๙. นางรจนา	ขอนแก่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๐. นายวิริยะ	เอี้ยวประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๑. นางณัฐกร	ประกอบ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทเรนทร
๑๒. นางอุดมรัตน์	ศรีเกตุ	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๑๓. นางศรีนภา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๔. นายพนม	ปทุมสูติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพทะเล
๑๕. นายสุชิน	คันศร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทัพทัน
๑๖. นายโกวิทย์	พยัญวิเชียร	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๑๗. นางวิภา	คำแหงพล	สาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายสุรชัย	โชคครรชิตไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๒. นายอำนาจ	น้อยขำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า
๓. นายทวิศักดิ์	คณุตวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขามเฒ่าลักษณะบุรี
๔. นายบรรพต	พินิจจันทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมโนรมย์
๕. นายประพันธ์ศักดิ์	เสื่อนาราง	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ประทับช้าง
๖. นายสนธยา	พลโคตร	สาธารณสุขอำเภอเมืองกำแพงเพชร
๗. นางธนาพร	ทวี	สาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางลักขณา	รัตนศรีทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๒. นายธีระ	เก่งเขตรกรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๓. นางดวงพร	พูลสวัสดิ์กิติกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๔. นายสัมพันธ์	อภัยราช	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๕. นายชัยวัฒน์	สิงห์หิรัญนุสรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

๖. นางสาวมาริสา	ไก่อแก้วกาญจนา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๗. นางสาวนันทนา	ปิ่นวิเศษ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๘. นายदनัย	พิทักษ์อรรพรพ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙. นายมนต์ชัย	อโณวรรณพันธ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๐. นางสุรรัตน์	ตุลยวณิชย์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๑. นายสุรกิต	ฉัตรเจริญพัฒน์	สถาบันพัฒนานวัตกรรมฯ ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์
๑๒. นายภูติศ	แก้วจรรยา	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๑๓. นายดิเรก	ข้าแป้น	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๑๔. นายประเทือง	ฉ่ำน้อย	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๑๕. นางเดือนเพ็ญ	ชาญณรงค์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓ นครสวรรค์
๑๖. นายทรงยศ	ศรีทองคง	สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๓ นครสวรรค์
๑๗. นายสุรชัย	แก้วหิรัญ	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๘. นายพรเพชร	นันทวุฒิพันธ์	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๙. นายสมบัติ	ภูนวกุล	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๐. นายเจษฎา	ปิ่นเพ็ง	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๑. นายทรงศักดิ์	หอมทรัพย์	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๒๒. นายโชติ	ภาวศุทธิกุล	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๒๓. นางสาวอโนทัย	เฉลิมศรี	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๒๔. นางอารีวรรณ	พันธุ์ไพศาล	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๒๕. นางชุตินา	มาลัย	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
๒๖. นางสาวศรีนวล	แก้วนงเชิงคำ	โรงพยาบาลทัพทัน
๒๗. นางสาวฐปนภร	เจริญวงศ์	กองตรวจราชการ
๒๘. นายชัยพิมุข	ชินวงศ์	กองตรวจราชการ
๒๙. นางสาวคณินนิตย์	จิตต์บรรจง	กองตรวจราชการ
๓๐. นางสาวเมตตา	กำลังล้ำเลิศ	กองตรวจราชการ
๓๑. นางสาวศิริลักษณ์	จุลหิรัญ	กองตรวจราชการ
๓๒. นางปิยธิดา	บรรณวัฒน์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๓. นางน้ำทิพย์	กุลเกษตร	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๔. นางสาวจรงค์	วิไลวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๕. นางสาวลัดดา	อนันตวงษ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๖. นางสาวสัญญาศนี	ทินวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๗. นางสาวเยาวมาลย์	หมีพู	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๘. นางสาวโชติกา	ธรรมบัวทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๙. นางสาวกุลธิดา	เจิมเจิดพล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๐. นางสาวจรรยาวรรณ	ภูหิรัญ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๑. นางสาวกนกพร	พูลวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๒. นางสาวภคินิจ	ภัสสดียางกูร	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

- นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ ขอเชิญนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เข้าร่วมประชุมเพื่อพิจารณาคัดเลือกข้าราชการเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ประเภทผู้อำนวยการระดับสูง เขตสุขภาพที่ ๓ หลังเสร็จสิ้น การประชุม คณะกรรมการเขตฯ ในครั้งนี้

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการตามข้อสั่งการ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม โดยแก้ไขลำดับตำแหน่งของ นพ.สมเกียรติ ขำนุรักษ์ ให้ใช้ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ขึ้นก่อน ตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ การพิจารณาจัดสรรจำนวนพยาบาลวิชาชีพเพื่อบรรจุเข้ารับราชการ

นางลักขณา รัตนศรีทอง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

- ประมาณการจำนวนตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพที่จะได้รับจัดสรร ปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑๔๒ ตำแหน่ง แบ่งเป็น ๒ ส่วน คือ ตำแหน่งตั้งใหม่ ปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑๑๒ ตำแหน่ง (รพศ./รพท. ๕๐ ตำแหน่ง, รพช. ๓๕ ตำแหน่ง, รพ.สต. ๒๗ ตำแหน่ง) และตำแหน่งว่างเดิมในภาพรวมเขตฯ จำนวน ๓๐ ตำแหน่ง (รพศ./รพท. ๑๑ ตำแหน่ง, รพช. ๑๒ ตำแหน่ง, รพ.สต. ๗ ตำแหน่ง) จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถจัดสรร โดยคิดอัตราส่วนจาก จำนวนข้าราชการที่มีจริงกับกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ ดังนี้ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ๓๓ ตำแหน่ง, รพ.กำแพงเพชร ๑๖ ตำแหน่ง, รพ.พิจิตร ๙ ตำแหน่ง, รพ.ชัยนาทนครสวรรค์ ๓ ตำแหน่ง, รพ.อุทัยธานี ไม่ได้รับจัดสรร เนื่องจาก กรอบอัตรากำลังเกิน ๑๐๐ ตำแหน่ง, สสจ.นครสวรรค์ ๒๑ ตำแหน่ง, สสจ.กำแพงเพชร ๒๖ ตำแหน่ง, สสจ.พิจิตร ๑๗ ตำแหน่ง สสจ.อุทัยธานี ๑๗ ตำแหน่ง และ สสจ.ชัยนาท ไม่ได้รับจัดสรร เนื่องจากเกินกรอบ ร้อยละ ๙๒.๘

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพ ร่วมจัดนิทรรศการในการประชุมระดับชาติ การพัฒนาศักยภาพมนุษย์ในระบบสุขภาพ (HR&H Forum) ประจำปี ๒๕๖๑ ระหว่างวันที่ ๒๓-๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร เพื่อเผยแพร่การดำเนินงานการสร้างสุข ในองค์กรและการบริหารจัดการกำลังคนของหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ CHRO และสาธารณสุขนิเทศก์ ตรวจสอบข้อมูลจำนวนตำแหน่งการจัดสรรอีกครั้ง
๒. สาธารณสุขนิเทศก์ในฐานะรักษาการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท (ประธาน CKO) มอบหมายให้ โรงพยาบาลชัยนาทนครสวรรค์ ร่วมจัดนิทรรศการในการประชุมระดับชาติ โดยใช้ข้อมูลภาพรวมของเขตฯ ทั้ง ๕ จังหวัด

๓.๒ การพิจารณาจัดสรรเงินกันบริหารจัดการระดับเขต (CF เขต ๒๓ ล้าน)

นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
การจัดสรรเงินช่วยเหลือกลางปี แบ่งเป็น ๒ ส่วน ได้แก่

๑. งบกลาง ๑๕๐ ล้านบาท (เดิมมี ๓๐๐ ล้านบาท จัดสรรแล้ว ๑๕๐ ล้านบาท และคงค้างที่ ส่วนกลาง ๑๕๐ ล้านบาท) กระทบฯ จัดสรรโดยใช้เกณฑ์โรงพยาบาลที่มีปัญหาทางการเงินที่สามารถปรับตัวได้ แห่งละ ๓ แสนบาท เขตสุขภาพที่ ๓ มีโรงพยาบาลที่ได้รับการช่วยเหลือ ๘ แห่ง รวม ๒.๔ ล้านบาท และมีวงเงิน บริหารจัดการสำหรับการปรับเกลี่ยระดับเขต/จังหวัด ซึ่งจัดสรรตามหัวประชากร UC ของเขตฯ เพื่อให้เขตบริหาร จัดการช่วยเหลือหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงทางการเงินภายในเขต ซึ่งได้ปรึกษากับผู้ตรวจราชการฯ แล้วเนื่องจาก เป็นเรื่องเร่งด่วน ทำให้จัดสรรตามรายหัวประชากรในภาพจังหวัด และเปิดโอกาสให้แต่ละจังหวัดปรับเกลี่ยได้ เบื้องต้นมีจังหวัดนครสวรรค์กับจังหวัดพิจิตรที่มีการปรับเกลี่ยดังกล่าว

๒. งบเขต ๒๓ ล้านบาท ๒๒,๙๙๙,๙๙๖.๔๙ ล้านบาท ตามมติ ๗x๗ ให้จัดสรรก่อน ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๑ สรุปว่า จัดสรรตาม รายหัวประชากร UC x ค่าคะแนน Step ladder ทำให้โรงพยาบาลขนาดเล็กได้รับ เงินจัดสรรค่อนข้างมาก ซึ่งให้ CFO จังหวัด ตรวจสอบและปรับเกลี่ยอีกครั้งหนึ่ง

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ แก่ไขว่ต้องอยู่ในวาระเพื่อทราบเพราะดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว

๓.๓ แผนคำขอการจัดตั้งและการปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๕) เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.เอกรินทร์ อุ๋นอบ รักษาการแทนนายแพทย์เชี่ยวชาญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเก้าเลี้ยว (แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

กองบริหารการสาธารณสุข ได้จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ ในวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๑ เพื่อรับฟังคำชี้แจงหลักเกณฑ์การจัดตั้งและการปรับระดับศักยภาพของหน่วย บริการสุขภาพฉบับใหม่ และกำหนดกรอบแนวทางตามนโยบายการจัดทำแผนคำขอการจัดตั้งและการปรับระดับ ศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) โดยขอให้ผ่านการพิจารณาถ่วงถ่วงในระดับ เขตฯ ก่อนและผ่านความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการฯ เพื่อประกอบการพิจารณาต่อไป ซึ่งแตกต่างจากปีที่ผ่านมา ที่ให้จังหวัดจัดทำแผนคำขอฯ ส่งถึงกระทรวงฯ โดยตรง และแจ้งเกณฑ์การประเมินเพิ่มเติมว่าจะต้องมีข้อมูล ขนาดที่ดิน, เอกสารถือครองที่ดิน, สาธารณูปโภคและจำนวนประชากร พร้อมทั้ง แนะนำว่าถ้าคะแนนไม่ถึง ร้อยละ ๘๐ ไม่ควรส่งแผนคำขอฯ โดยเขตสุขภาพที่ ๓ มีจำนวน ๙ โรงพยาบาล ที่ส่งแผนคำขอฯ ได้แก่ ๑) แผนคำขอขยายเตียง ๗ แห่ง คือ รพ.กำแพงเพชร, รพ.ชาลวาลักษณ์บุรี, รพ.คลองขลุง, รพ.โกสัมพีนคร, รพ.พิจิตร, รพ.อุทัยธานี และ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ๒) แผนคำขอปรับระดับศักยภาพและขยายเตียง ๑ แห่ง คือ รพ.คลองลาน ๓) แผนคำขอปรับระดับศักยภาพ ๑ แห่ง คือ รพ.ท่าตะโก (แต่ได้รับแจ้งจากผู้อำนวยการ รพ.ท่าตะโก ว่ายังไม่ขอส่งแผนคำขอฯ เพราะคะแนน Action RW และ CMI ไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งจะต้องปรับใหม่และ ส่งในปีถัดไป)

นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร :

จากการเป็นคณะกรรมการพิจารณา ในครั้งก่อน โรงพยาบาลที่ผ่านการพิจารณาจะต้องมีคะแนน ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไปหรือมีฟังก์ชันพิเศษอื่นๆ ที่น่าสนใจ โดยกระบวนการดังกล่าวจัด ๒ ปี/ครั้ง เพื่อให้ระยะเวลา ในการเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลที่จะจัดทำแผนคำขอฯ ในปีต่อไป

นางลักขณา รัตนศรีทอง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญชำนาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ :

กองบริหารการสาธารณสุข ได้กำหนดจัดอบรมเรื่องการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ วันที่ ๓-๔ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมเมธาวลัย ชะอำ จังหวัดเพชรบุรี ซึ่ง นพ.โชติ ภาวศุทธิกุล เป็นผู้แทนเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ เพื่ออภิปรายกลุ่ม เรื่อง ปัญหาและอุปสรรคการจัดทำคำขอปรับระดับศักยภาพและการประเมินแผนยุทธศาสตร์หน่วยบริการสุขภาพ

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ CSO, ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกจังหวัด และสาธารณสุขนิเทศก์เป็นประธาน ร่วมกันพิจารณาและตรวจสอบรายละเอียดเพื่อเป็นข้อสรุปในภาพรวมเขต เนื่องจากผู้ตรวจราชการฯ ลงชื่อให้ความเห็นชอบและส่งแผนคำขอฯ ตามกำหนดแล้ว แต่จำเป็นต้องมีการทบทวนใหม่ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมพิจารณาในวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑ มีข้อมูลในการเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการพิจารณากลับกรองฯ และรอผลการประชุมในวันที่ ๓-๔ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ซึ่ง นพ.โชติ ภาวศุทธิกุล เป็นผู้แทนเข้าร่วมประชุม

๒. มอบหมายให้ นพ.สุรชัย แก้วหิรัญ จัดทำเป็นโครงการของเขตฯ ที่จะจัดการวางยุทธศาสตร์ฯ ให้ชัดเจน หลังจากเสร็จสิ้นโครงการสรุปตรวจราชการรอบ ๒ เรียบร้อยแล้ว

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง/เพื่อทราบ/ติดตามความก้าวหน้า

๔.๑ การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ร่วมระดับเขตสุขภาพที่ ๓

ภก.ชัยวัฒน์ สิงห์หิรัญสรณ์ เกษีกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท :
นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สืบเนื่องจาก เมื่อ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๑ มีคำสั่งมอบอำนาจที่ ๗๖๑/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๑ ที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบอำนาจให้ผู้ตรวจราชการทำหน้าที่ลงนามในการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ร่วมระดับเขตสุขภาพ ผู้ตรวจราชการฯ จึงมอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาทซึ่งเคยรับผิดชอบในการเป็นผู้จัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ในระดับเขตฯ นำเสนอร่างที่จะจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ร่วม โดยยังไม่รวมถึงเวชภัณฑ์ที่มีใช้ร่วม (ร่าง) แนวทางการดำเนินการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่ ๓ มีประเด็นหลักที่ต้องพิจารณา ได้แก่

๑. การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ โดยใช้รายการ (Item) และราคากลางของปีงบประมาณ ๒๕๖๑ รอบ ๑ จำนวน ๓๑ รายการ (เดิมจัดทำ ๕ จังหวัด ๕ สัญญา หมดอายุสัญญา ต.ค.-พ.ย. ๒๕๖๐) มูลค่าประมาณการ ๔๙๔,๓๘๘,๓๗๐ บาท (มูลค่าซื้อจริง ๒๐๓ ล้านบาท)

๒. ขั้นตอนการดำเนินการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ : สำรองประมาณการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์เริ่มต้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๑/จัดทำคำสั่งและประชุมคณะกรรมการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์/แต่งตั้งคณะกรรมการทบทวนรายการ, กำหนดคุณลักษณะ, กำหนดเกณฑ์คัดเลือกตามระเบียบพัสดุ ปี ๒๕๖๐, ดำเนินการตามขั้นตอนระเบียบพัสดุและข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง (ก.ย. - ธ.ค. ๒๕๖๑)

๓. กำหนดผู้ดำเนินงานหลัก-ร่วม

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ แก่ไขวาระเป็นเรื่องเพื่อพิจารณาและมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. ปรับรายการใหม่ โดยใช้หลักการว่าต้องใช้ร่วมกันทั้ง ๕ จังหวัด มูลค่าประมาณการ ๕ ล้านบาท

๒. ปรับระยะเวลาในการดำเนินการให้รวดเร็วขึ้น โดยเฉพาะการจัดทำคำสั่งและแต่งตั้งคณะกรรมการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑ และแก้ไขปัญหาค่าความล่าช้าของการดำเนินงานครั้งก่อน

๓. มอบหมายให้ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินการ โดย นพ.โชติ ภาวศุทธิกุล ตรวจสอบกระบวนการและระยะเวลาให้แล้วเสร็จภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๑

๔.๒ การดำเนินงานตามนโยบาย Intermediate Care

นพ.สุรัชย์ แก้วหิรัญ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร และ รอง COO :
นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

วัตถุประสงค์/เป้าหมาย คือ เข้าถึงบริการ ลดพิการ ลดภาวะแทรกซ้อน ได้มาตรฐานบริการฟื้นฟู,
ลดความแออัด รพศ./รพท. เพิ่มอัตราครองเตียง รพช., พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ

กลุ่มผู้ป่วยเป้าหมาย คือ Post Stroke Patient (Traumatic Brain Injury/ Spinal cord Injury/
Palliative Care), Post Acute condition and Medically Stable Need Multidisciplinary Care

มาตรการ/กิจกรรม

๑. บริหารจัดการ (โครงสร้างคณะกรรมการฯ ในระดับจังหวัดและระดับเขต ซึ่งเขตฯ ได้จัดสรร
งบประมาณให้โรงพยาบาลจังหวัด แห่งละ ๕๐,๐๐๐ บาท เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยผู้ดำเนินงานหลัก
ของกระทรวง คือ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ ซึ่งอยู่ระหว่างการประสานเกี่ยวกับการทำงานร่วมกัน ขณะนี้
ได้กำหนดเป็นนโยบายระดับเขตฯ แล้วแต่ยังไม่มีการดำเนินการเป็นรูปธรรมชัดเจน)

๒. พัฒนาระบบบริการ (Service Plan และ CPG & Model Development)

๓. พัฒนาบุคลากร

๔. พัฒนาระบบข้อมูลพื้นฐาน, พัฒนาระบบส่งต่อด้วย IT, Result Base management
ระดับความสำเร็จ ได้แก่

๑. Barthel index เพิ่มขึ้น > ๗๐%

๒. Complication ในผู้ป่วย (ติดเชื้อ) น้อยกว่า ๒๐% (การเข้าถึงบริการเพิ่ม/อัตราการส่งกลับ/
อัตราการครองเตียง/CMI เพิ่มขึ้น/การดูแลต่อเนื่องลง รพ.สต.-PCC)

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. เบื้องต้นให้จับคู่บริการระหว่าง รพท. กับ รพช. ๑ แห่ง เท่านั้น เพื่อการดูแลที่ต่อเนื่องและ
สม่ำเสมอ รวมทั้งเพิ่มเติมข้อมูลว่า ควรดูแลต่อเนื่องถึงครอบครัวโดยกระบวนการ Care Giver ด้วย

๒. มอบหมายให้แต่ละจังหวัดสำรวจโรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อคัดเลือกโรงพยาบาลในการดำเนินการ
ตามนโยบายดังกล่าว

๔.๓ รายงานความก้าวหน้าการเตรียมการประชุมสรุปตรวจราชการ รอบที่ ๒ และการประชุมวิชาการเขต รอบที่ ๒

นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน เพื่อพัฒนา กำกับ ติดตาม
ประเมินผลงาน เขตสุขภาพที่ ๓ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ และการศึกษาดูงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
และพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมเชนเดอตันส์ เจ้าหลาว บีช รีสอร์ท
ตำบลคลองขุด อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี กลุ่มเป้าหมาย ๓๘๐ คน จากงบประมาณที่เขตฯ จัดสรรให้
โรงพยาบาลพิจิตรเป็น focal point หลักในการดำเนินการ สำหรับเป็นงบบริหารจัดการทั้งหมด รวมทั้ง ค่าเช่าที่พัก
สำหรับผู้บริหารเขตฯ และวิทยากร ส่วนผู้เข้าร่วมประชุมต้องใช้งบต้นสังกัด ในการเบิกค่าที่พัก, ค่าพาหนะ และเบี้ยเลี้ยง

กำหนดการหลัก ได้แก่ การประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓, ประชุมกลุ่มสรุปผล
การตรวจราชการและนิเทศงาน ๓ คณะ, การบรรยายพิเศษจากผู้ตรวจราชการฯ และวิทยากร, การศึกษาดูงานใน
พื้นที่ต้นแบบ ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ ๑ ประเด็นการพัฒนาระบบบริการสุขภาพและการส่งต่อ ณ รพ.พระปกเกล้า
อ.เมือง จ.จันทบุรี กลุ่มที่ ๒ ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ณ สสอ.แหลมสิงห์ อ.แหลมสิงห์
จ.จันทบุรี และ กลุ่มที่ ๓ ประเด็นเครือข่ายชุมชนกับการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ณ หมู่ ๒ บ้านเกาะเปริด
ต.เกาะเปริด อ.แหลมสิงห์ จ.จันทบุรี และการสรุปผลการดำเนินงานทั้งหมด

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบเร่งรัดดำเนินการดังกล่าว

๔.๔ รายงานผลการดำเนินงานโครงการดวงตาสดใส เขตสุขภาพที่ ๓

นางสาวโณทัย เฉลิมศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ :

นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ผลสำเร็จของกระบวนการขอรับบริจาคดวงตา (ปี ๒๕๖๑/๓ ไตรมาส) จำนวนที่เจรจาทั้งหมด ๙๑ ราย จำนวนที่ยอมบริจาค ๓๘ ราย คิดเห็นร้อยละ ๔๑.๗๖

ประเด็นที่เป็นแบบอย่างของเขตสุขภาพที่ ๓

๑. การจัดระบบการรายงาน case potential donor (GCS =๓) ผ่านผู้ตรวจการพยาบาลทุกระดับ
๒. การจัดตัวแทนพยาบาล Donor ในแต่ละหอผู้ป่วย
๓. การดูแล Decease organ donor แบบสหวิชาชีพ
๔. การรณรงค์การรับบริจาคอวัยวะร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ เช่น งานกาชาด งานตรุษจีน

งานเทศกาลจังหวัด ห้างสรรพสินค้า โรงเรียน สวนสาธารณะ มีการออกหน่วยร่วมกับศูนย์ รับบริจาคโลหิต การประชาสัมพันธ์บริเวณ OPD ซึ่งโครงการต่อไปจะสร้างความร่วมมือกับ PCU ให้ประสานกับวัดภายในจังหวัด เพื่อขอความร่วมมือจากพระภิกษุให้ช่วยเผยแพร่ข้อมูลเรื่องการบริจาคอวัยวะในวันพระและวันสำคัญทางศาสนา และจะประสานกับโรงพยาบาลชุมชน ให้จัดตั้ง Palliative Care Nurse (พยาบาลประคับประคอง) ประจำโรงพยาบาลเพื่อประชาสัมพันธ์และให้ความรู้กับประชาชนเรื่องการบริจาคอวัยวะ

พญ.ศรียา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ :

เสนอการจัดทำโครงการพาผู้ป่วยกลับบ้าน (เช่นเดียวกับการทำโครงการ KM เรื่องนี้ที่เขตสุขภาพที่ ๔) หากทำกิจกรรมพร้อมกับการรณรงค์โดยเฉพาะเรื่องตา อาจจะได้ผู้บริจาคเพิ่มขึ้น (เพื่อเป็นการกระตุ้นหา Donor) ซึ่งต้องตรวจสอบรายละเอียดอีกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ทุกจังหวัดช่วยดูรายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องนี้ เพราะสามารถทำได้ในโรงพยาบาลทุกแห่ง โดยให้คำแนะนำว่าในทีมขอรับบริจาคควรมีแพทย์ศัลยกรรมและแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินเพราะจะสามารถพบ Case ได้มากขึ้น

๔.๕ สถานการณ์ไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ ๓

นายประเทือง ฉ่ำน้อย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สคร.๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (๑ ม.ค.-๒๖ มิ.ย ๒๕๖๑) เขตสุขภาพที่ ๓ เป็นอันดับ ๒ ของประเทศ โดยจังหวัดที่มีอัตราป่วยสะสมสูงสุด ๑๐ อันดับแรกใน ๔ สัปดาห์ล่าสุดในภาพประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๒๐ พ.ค. - ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๑ (สัปดาห์ที่ ๒๐-๒๓) อันดับ ๑ คือ จังหวัดพิจิตร ๓๐๘ ราย และ อันดับ ๒ คือ จังหวัดนครสวรรค์ ๓๔๙ ราย สำหรับอำเภอที่มีอัตราป่วยสะสมโรคไข้เลือดออกสูงสุด ๑๐ อันดับแรก (สัปดาห์ที่ ๒๔) สูงที่สุด คือ อำเภอตากเห็ก จังหวัดพิจิตร อัตราป่วยสะสมต่อประชากรแสนคน คือ ร้อยละ ๔๑๖.๓๒ อันดับต่อมา คือ อำเภอดงเจริญ และอำเภอทับคล้อ จังหวัดพิจิตร ข้อมูลล่าสุดจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตโรคไข้เลือดออกเขตสุขภาพที่ ๓ มี ๓ คน คือ จังหวัดนครสวรรค์ ๒ คน (อ.เมืองฯ และ อ.บรรพตพิสัย) และจังหวัดพิจิตร ๑ คน (อ.ตะพานหิน)

นพ.ปริญญา นากปทุมบุตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร :

มีสัญญาณเตือนตั้งแต่ก่อนฤดูฝน (อัตราป่วย) เมื่อตรวจสอบรายละเอียดพบว่าไม่ได้ลงมือทำอย่างจริงจัง ต่อมาเมื่อเกิดการระบาดเพิ่มขึ้น ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตรได้ยกระดับ EOC เป็นระดับ ๓ เพื่อแก้ไขปัญหา

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ ผู้อำนวยการ สคร.๓ นครสวรรค์ และทุกจังหวัด ใช้มาตรการอย่างจริงจังเพื่อให้สามารถควบคุมสถานการณ์ได้

๔.๖ รายงานความก้าวหน้าและผลการดำเนินงาน TB / CPPO

นพ.ปริญญา นากุณบุตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ผลการคัดกรอง เขตสุขภาพที่ ๓ (๑ ต.ค. ๒๕๖๐ – ๒๙ มิ.ย. ๒๕๖๑) ร้อยละการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง (x-ray) เขต ๓ คือ ร้อยละ ๙๓.๕ ในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข (HCWs) คือ ร้อยละ ๙๙.๘ ซึ่ง Case finding เขตสุขภาพที่ ๓ จากประชากรกลางปี ๓,๐๐๕,๙๘๔ คน เป้าหมายที่ค้นพบ ๕,๑๗๑ ราย ผู้ป่วยที่พบ/ขึ้นทะเบียนรักษา ๒,๑๒๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๒

Treatment outcome ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ cohort ๑/๒๕๖๑ เขตสุขภาพที่ ๓ success ๓๒๕ ราย และ Death ๕๗ ราย (สาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่ คือ ผู้ป่วยที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๔๖ ราย)

พญ.ไศรยา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ :

วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๑ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ มีการจัดประชุมเรื่องโครงการเพิ่มพูนศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการรักษา TB (TB ZERO) โดยมีอาจารย์มาให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาตั้งแต่วันที่ ๐๙.๐๐ เป็นต้นไป เชิญชวนให้ส่งบุคลากรเข้าร่วมการประชุมดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบติดตามการดำเนินงานเพิ่มเติม ดังนี้

๑. ควรเพิ่มการคัดกรองไปที่กลุ่มผู้สัมผัส เพราะมีโอกาสพบได้มากกว่า
๒. ควรเข้าร่วมการประชุมที่ รพ.สวรรค์ประชารักษ์จะจัดขึ้น เพื่อติดตามกระบวนการรักษาในภาพเขตลดปริมาณการตาย และเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาให้กับผู้ป่วย

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๕.๑ การประชุมพัฒนากลไกการดำเนินงานมุ่งสู่การปฏิรูป สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข :

กำหนดให้มีผู้แทนเขตสุขภาพที่ ๓ ทั้ง ๕ ระดับ เข้าร่วมการประชุม ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมเดอะชาयน์ พัทยา อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี ดังนี้

กลุ่มที่ ๑ การปฏิรูปโครงสร้าง สป.สธ. และเขตสุขภาพ

๑. นพ.สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓

กลุ่มที่ ๒ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (PP&P)

๑. นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓

๒. นายจตุพร ยุทธศิลป์เสวี ผู้อำนวยการ รพ.สต.ห้วยยั้ง จ.กำแพงเพชร

กลุ่มที่ ๓ ข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ

๑. นายมนตรี ภูเกตุ สาธารณสุขอำเภอลาดยาว จ.นครสวรรค์

กลุ่มที่ ๔ แนวทางการบริหารและจัดการกำลังคน (Blueprint of HR)

๑. นพ.กิตติโชติ ตั้งกิตติถาวร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จ.พิจิตร

กลุ่มที่ ๕ แนวทางการจัดบริการสุขภาพ (Blueprint of Health Service)

๑. พญ.ไศรยา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์

กลุ่มที่ ๖ การบริหารจัดการการเงินการคลัง

๑. นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการฯ รวบรวมรายชื่อส่งกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

๕.๒ การสำรวจข้อมูล กิจกรรม ๑ วัด ๑ โรงพยาบาล

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข :

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ และสนับสนุนองค์ความรู้สำหรับพระภิกษุสงฆ์ดูแลสุขภาพตนเองและเผยแพร่ไปส่งประชาชน โดยจัดกิจกรรม ๑ วัด ๑ โรงพยาบาล โดยเริ่มต้นในวันวิสาขบูชา ซึ่งได้รับความร่วมมือจาก รพศ./รพท. และ รพช. อีกทั้ง ขยายการดำเนินงานสู่ รพ.สต. จึงขอความร่วมมือให้เขตฯ สำรวจข้อมูลกิจกรรม ๑ วัด ๑ โรงพยาบาล โดยสำรวจข้อมูล รพศ./รพท. และ รพช. ที่จำคู่กับวัด และรพ.สต. ที่จับคู่กับวัด ซึ่งเบื้องต้นได้รับแจ้งจากศูนย์สารสนเทศฯ ว่าเขตสุขภาพที่ ๓ ยังไม่ได้ส่งข้อมูล

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบในสำนักงานเขตฯ ตรวจสอบข้อมูลและประสานกับศูนย์สารสนเทศฯ เกี่ยวกับข้อมูลที่เขตฯ จัดส่งว่าครบตามจำนวนหรือไม่ หรือจะต้องดำเนินการอย่างไร

๕.๓ การประเมินผลงานวิชาการ (อวช.)

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข :

กระบวนการดำเนินงานล่าช้า เช่น จากข้อมูลของพยาบาลที่ค้างการประเมิน ๗๖ คน ซึ่งการส่งผลงานที่นานที่สุด คือ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ เป็นต้น พบประเด็นปัญหาที่สำคัญ ๒ ประการ ได้แก่

๑. ปัญหาที่สำนักงานเขตฯ คือ รับเรื่องแล้วจัดส่งให้คณะกรรมการฯ ล่าช้า และรับเรื่องจากคณะกรรมการฯ ไปให้ผู้ประเมินแก้ไขผลงานล่าช้า (จาก ๒ เดือน กลายเป็น ๓ - ๔ เดือน) ถึงแม้ จะมีการปรับระบบแล้วก็ยังคงล่าช้าเช่นเดิม จึงควรจะมีการปรับระบบใหม่อีกครั้ง และปัญหาที่ผู้ส่งผลงาน คือ การทำงานวิจัยไม่ผ่านคณะกรรมการจริยธรรม

๒. วารสารไม่มีคุณภาพ

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินงาน ดังนี้

๑. มอบหมายให้ CHRO เขตฯ ปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานให้ชัดเจนและรวดเร็วขึ้น สร้างระบบการแจ้งผลการดำเนินงานที่ชัดเจน สร้างแบบฟอร์ม มีการตรวจสอบเอกสาร

๒. มอบหมายให้ทุกจังหวัดและทุกโรงพยาบาล ตั้งหน่วยงานช่วยเหลือเกี่ยวกับเรื่องการประเมินผลงานวิชาการของบุคลากรในสังกัด เพื่อช่วยให้ผลงานผ่านการประเมินอย่างมีคุณภาพ

เลิกประชุมเวลา ๑๗.๓๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

: นางสาวกนกพร พูลวงศ์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

นางปิยธิดา บรรณวัฒน์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ตรวจรายงานการประชุม

: ดร.ปณิตา ธีรสถกุล

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓