

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓  
ครั้งที่ ๔ / ๒๕๖๑

วันพฤหัสบดีที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑

ณ ห้องประชุมชวนชม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

.....

**ผู้มาประชุม**

๑. นายบุญชัย	ธีระกาญจน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายสวัสดิ์	อภิวัฒน์วงศ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๓. นายสมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๔. นายวรารุช	ชินตา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๕. นายพัลลภ	ยอดศิริจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๖. นายปริญญา	นากปณบุตร	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๗. นายพูลสิทธิ์	ศิตติสาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๘. นางโศรยา	ธรรมรักษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๙. นางรจนา	ขอนแก่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๐. นางณัฐกร	ประกอบ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๑. นายสุรัชย์	โชคครรชิตไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๒. นายวิริยะ	เอี้ยวประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๓. นายก้องเกียรติ	เต็มเกษมศานต์	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๔. นายอำนาจ	น้อยขำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า
๑๕. นายทวีศักดิ์	คุณดวงค์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชาลวาลักษณ์บุรี
๑๖. นายพนม	ปทุมสุติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพทะเล
๑๗. นายโกวิท	พยัฆวิเชียร	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๑๘. นางอุดมรัตน์	ศรีเกตุ	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๑๙. นางธนาพร	ทวี	สาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท

**ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ**

๑. นายบรรพต	พินิจจันทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมโนรมย์
๒. นายสุชิน	คันศร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทัพทัน
๓. นายประพันธ์ศักดิ์	เสื่อนาราง	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ประทับช้าง
๔. นายสนธยา	พลโคตร	สาธารณสุขอำเภอเมืองกำแพงเพชร
๕. นางวิภา	คำแหงพล	สาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

๑. นางสาวปณิตา	ธีระสุกกุล	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นางดวงพร	พูลสวัสดิ์กิติกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๓. นายโพธิ์ศรี	แก้วศรีงาม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๔. นางสาวใจทิพย์	สิงห์คาร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๕. นางรักขนา	นวะมะวัฒน์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๖. นางลภัสณัฐ	นิลวัชรภรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

๗. นางสาวณัชชวกร	วงษ์วิทยา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๘. นายวรพนธ์	หอมกรุ่น	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙. นางฐิติพร	วงศ์ศิริอำนวย	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๑๐. นางสาวกิตติยาภรณ์	ธรรมาธร	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๑๑. นางสาวปณิษรา	จันทร์วิมุล	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๑๒. นายพงศ์ปณต	ตองอ่อน	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๑๓. นางสาวสิริพร	พุทธิพรโอภาส	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓ นครสวรรค์
๑๔. นางสาวศศิวันต์	ศุภนิเวศย์	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๕. นางณัฐพร	ม่วงแดง	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๖. นางมณฑารวรรณ	ยุชังกุล	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๗. นายทรงยศ	ศรีทองคง	สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๓ นครสวรรค์
๑๘. นายสุรชัย	แก้วหิรัญ	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๙. นายไพฑูรย์	อ่อนเกตุ	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๒๐. นายพรเพชร	นันทวุฒิพันธ์	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๒๑. นายสมบัติ	ภูนวกุล	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๒. นายเจษฎา	ปิ่นเพ็ง	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๓. นายทองศักดิ์	หอมทรัพย์	โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร
๒๔. นางสาวจารีรัตน์	คงฤทธิ์	โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร
๒๕. นางสาวนันทน์นภัส	เทียมสุวรรณ	โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร
๒๖. นางทัศนีย์	ทับทิมไทย	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๒๗. นางสาวสุภาเพ็ญ	ปาณะวัฒนพิสุทธิ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
๒๘. นางชุตินา	มาลัย	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
๒๙. นางสาวศรีนวล	แก้วนเชิงคำ	โรงพยาบาลทัพทัน
๓๐. นางสาวฐปณภร	เจริญวงศ์	กองตรวจราชการ
๓๑. นายชัชพิมพ์มุข	ชินวงศ์	กองตรวจราชการ
๓๒. นางสาวคณินนิตย์	จิตต์บรรจง	กองตรวจราชการ
๓๓. นางสาวเมตตา	กำลังล้ำเลิศ	กองตรวจราชการ
๓๔. นางปิยธิดา	บรรณวัฒน์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๕. นายเจษฎาภรณ์	พรธาดาวิทย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๖. นางสาวจงรักษ์	วิไลวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๗. นางสาวอุษา	เพชรนิล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๘. นางสาวสัณฐิณี	ทินวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๙. นางสาวรมิตา	จันทวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๐. นางสาวเยาวมาลย์	หมีพู	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๑. นางสาวฐิตา	ศุภลักษณ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๒. นางสาวกุลธิดา	เจิมเจิดพล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๓. นางสาวสุภัค	กลั่นจันทร์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๔. นางสาวสุพัตรา	เผือกนวล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๕. นางสาวจรรยาวรรณ	ภูหิรัญ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๖. นางสาวกนกพร	พลวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๗. นางสาวภักนิช	ภัสสัตยงกูร	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

- นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้

### ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องงบประมาณการระดับภาค ปี ๒๕๖๒ ให้ทุกจังหวัดเร่งตรวจสอบรายการที่ไม่ต้องการ เพราะสำนักงานประมาณพบว่ามียอดการย่อยมากไป โดยผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ CSO และ CFO เร่งรัดจัดการเรื่องการขอปรับรายการดังกล่าว

๑.๒ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เชิญผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่มีปัญหาด้านการเงินและมีประชากรตั้งแต่ ๕ หมื่นคนขึ้นไป รวมทั้ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และ CFO เขตสุขภาพ เข้าร่วมประชุมในวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๓ มีโรงพยาบาลระดับ ๔ - ๗ เพียงแห่งเดียว คือ โรงพยาบาลลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ โดยผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้สาธารณสุขนิเทศก์เข้าร่วมการประชุมดังกล่าวด้วย

๑.๓ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข จัดทำข้อตกลงโครงการประνομหนึ่กับธนาคารออมสินเพื่อลดดอกเบี้ยสินเชื่อจาก ร้อยละ ๑๔ เหลือ ร้อยละ ๗ ซึ่งโครงการนี้ รวมถึง สินเชื่อกรุงไทยธนวิภูธนาคารกรุงไทยด้วย โดยผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้บริหารแจ้งกับบุคลากรในสังกัดทราบ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการตามข้อสั่งการ

### ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๑

เมื่อวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๑

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีกรแก้ไข

### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ จัดสรรค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ระดับเขต ปี ๒๕๖๑ (วงเงินงบทึ่เหลือจ่าย ๑,๘๔๓,๔๐๐ บาท)

นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้ คณะรัฐมนตรี มีมติเมื่อวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๑ สนับสนุนงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ งบกลาง ให้แก่ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นค่าใช้จ่ายสำหรับบริการผู้ป่วยในเพิ่มเติม จำนวน ๔,๑๘๖,๑๒๗,๒๐๐ บาท ดังนั้น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงได้คำนวณเงิน Global Budget ผู้ป่วยในระดับเขต ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์ ได้รับจัดสรรเงิน รวมทั้งสิ้น ๒,๙๕๙,๘๕๒,๙๗๘.๔๕ บาท ได้รับเพิ่มขึ้นจากเดิม จำนวน ๒๓๗,๑๔๗,๓๔๕.๙๒ บาท

๓.๑.๑ การกำหนดค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่า K) รายหน่วยบริการ งบค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยในทั่วไป ปี ๒๕๖๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอให้สำนักงานเขตสุขภาพ พิจารณาปรับค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่า K) รายหน่วยบริการฯ ปี ๒๕๖๑ เพิ่มเติม และจากการประชุม CFO และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์ เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ มีมติให้ปรับค่า BR๐๑ เท่ากับ ๘,๐๐๐ บาท รายหน่วยบริการ และไม่กำหนดค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่า K) รายหน่วยบริการฯ ปี ๒๕๖๑ เพิ่มเติมใหม่ ให้ใช้ค่า K เดิม

**นพ.บุญชัย วีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข :**

สรุปประเด็นข้อพิจารณา สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ปรึบค่า BR๐๑ เท่ากับ ๘,๐๐๐ บาท รายหน่วยบริการและไม่กำหนดค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่า K) รายหน่วยบริการ งบค่าใช้จ่ายบริการผู้ป่วยในทั่วไป ปี ๒๕๖๑ เพิ่มเติมใหม่ ให้ใช้ค่า K เดิม สำหรับการจัดสรรเงินตามจำนวนการให้บริการจริงช่วงครึ่งปีแรก โดยให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป พิจารณาช่วยปรับลดหนี้ค่ารักษาตามจ่ายโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับเงินจัดสรรน้อยตามความเหมาะสม

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขทุกจังหวัด ติดตามผลการใช้จ่ายเงินของโรงพยาบาลชุมชนที่ได้รับการช่วยเหลือ ให้ใช้เงินด้วยความระมัดระวัง และควบคุมภาระหนี้สินของโรงพยาบาลด้วย

๓.๑.๒ การบริหารจัดการงบกองทุน UC ขาลง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอแนวทาง ดังนี้

๑. มีการประกันรายจ่าย ร้อยละ ๘๕ จากรายจ่ายรวมของปี ๒๕๖๐

๒. มีการกันเงินบริหารจัดการ CF ในระดับเขต

๓. มีการจัดสรรเงิน OP, PP แบบ Step Ladder และการใช้ค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่า K)

การประชุม CFO และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์ เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ มีมติให้เสนอแนวทางการพิจารณา ดังนี้

๑. ปรับปรุงเกณฑ์พื้นที่กัณฑ์ พื้นที่เสี่ยงภัยใหม่ เพื่อให้ตรงกับสภาพปัญหาของพื้นที่

๒. ให้มีการจัดสรรเงิน OP, PP แบบ Step Ladder

๓. การจัดสรรเงิน IP ให้ยกเลิกค่าถ่วงน้ำหนัก (ค่า K)

๔. ให้มีการกันเงิน CF ในระดับเขต เหมือนปี ๒๕๖๐ เพื่อเติมให้กับโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงการเงินสูงและมีวิกฤติทางการเงินและขอเพิ่มจำนวนวงเงิน CF ที่ให้เขตบริหารจัดการมากขึ้นกว่าเดิม

**พญ.ไศรยา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ :**

เสนอให้เปลี่ยนการจัดสรรโดยใช้ค่า K เป็นการพัฒนาระบบ Service Plan ในเรื่อง Refer ให้ใช้ RW เป็นเกณฑ์การจัดสรรแทน

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ CFO ดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้คงการใช้ค่า K ไว้ก่อน แต่ให้วิเคราะห์ข้อมูลการใช้หรือไม่ใช้ค่า K ในการจัดสรรเงิน ส่งผลถึงการพัฒนาน้อยอย่างไร เปรียบเทียบข้อดี ข้อเสีย

๒. พิจารณาวิเคราะห์ประเด็นการจัดสรรเงินโดยใช้ RW

๓.๑.๓ การบริหารจัดการเงินกันระดับประเทศคงเหลือที่ยังไม่ได้ปรับเกลี่ย สำหรับหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๒๒,๙๙๙,๙๙๖.๔๙ บาท เงินบริหารจัดการที่กันไว้ ๑๕% ซึ่งการประชุม CFO และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์ เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ มีมติให้เสนอแนวทางการพิจารณา ดังนี้

๑. มีเป้าหมายในการปรับเกลี่ยเพื่อปิดภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ ๗ ของหน่วยบริการ โดยพิจารณาจากตัวชี้วัดที่มีวิกฤติทางการเงินไม่เกินร้อยละ ๖ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๓ คือ ไม่เกิน ๒ แห่ง

๒. เกณฑ์ในการได้รับเงินปรับเกลี่ย คือ มีระบบบัญชีถูกต้อง ผ่านเกณฑ์ระดับ A, บริหารจัดการค่าใช้จ่ายเป็นไปตาม Planfin ที่กำหนด และวิเคราะห์รายละเอียดค่าใช้จ่ายตาม Planfin มีการใช้ไม่สูงกว่ากลุ่มบริการระดับเดียวกัน โดยใช้ข้อมูล ณ ไตรมาส ๓/๒๕๖๑ และ หลักการปรับเกลี่ยเพื่อให้พ้นวิกฤติทางการเงินระดับ ๗ เท่านั้น

**นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข :**

๑. ให้สาธารณสุขนิเทศก์นำทีมตรวจประเมินสถานะจริงของหน่วยบริการ และให้โรงพยาบาลที่มีวิกฤติดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาการบริหารจัดการประสิทธิภาพการใช้จ่ายเงินให้ดีขึ้น มีคุณภาพ หลังครบ ๒ เดือน ให้มีการตรวจประเมินซ้ำอีกครั้ง เพื่อให้หน่วยบริการสามารถดำเนินงานได้อย่างยั่งยืน

๒. หน่วยบริการที่ได้รับการปรับเปลี่ยเงินกัน ต้องมีการจัดทำข้อตกลงการบริหารจัดการ โดยมี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดติดตามกำกับการบริหารการเงินการคลังอย่างใกล้ชิด

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ CFO ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเข้มข้น วางแผน และมีมาตรการช่วยเหลือ เพื่อให้โรงพยาบาลพัฒนาศักยภาพให้ดีขึ้น สามารถบริหารงานได้ด้วยตนเอง ปรับวิธีคิดเกี่ยวกับการเพิ่มรายได้ของโรงพยาบาล

๒. ที่ประชุมเห็นชอบให้ดำเนินการจัด CF

๓.๑.๔ Timeline การปรับแผนทางการเงินกลางปี (Planfin) เขตสุขภาพที่ ๓ ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งเวียนกำหนดส่งการปรับแผนทางการเงิน (Planfin) ปี ๒๕๖๑ จากเดิมภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ เป็น ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑ และได้แจ้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งทราบแล้ว และมีมติจากการประชุมคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ เมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๑ กำหนดให้ทุกโรงพยาบาลส่งแผนทางการเงิน (Planfin) ปี ๒๕๖๑ รอบ ๖ เดือน โดยให้ผ่านการตรวจสอบจาก CFO จังหวัดก่อนส่งให้สำนักงานเขตภายในวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๑ เพื่อให้ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ รวบรวมเสนอผู้ตรวจราชการลงนามและส่งให้กองเศรษฐกิจสุขภาพและประกันสุขภาพ ภายในวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้มอบ CFO ทุกจังหวัด ตรวจสอบแผนทางการเงินอย่างละเอียดและถูกต้อง และส่งแผนฯ ภายในกำหนด

๓.๑.๕ การจ่ายค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย ณ.๑๑ และ ณ.๑๒ ค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายใน ระดับกระทรวง ปี ๒๕๖๑ ได้รับจัดสรรเพิ่มประมาณ ๑,๐๐๐ ล้านบาท และสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ จะได้รับการโอนจัดสรรเงินรอบที่ ๒ เพิ่มเติมให้ครบวงเงินของ ปี ๒๕๖๑ จะไม่มีการเกลี่ยตัวเลขในระดับจังหวัด แต่จังหวัดสามารถที่จะเกลี่ยตัวเลขภายในจังหวัดกันเองได้ ได้แจ้งให้ CFO จังหวัดทราบแล้วทุกแห่ง มี CFO จังหวัดพิิจิตร เพียงแห่งเดียวที่ขอปรับเปลี่ยตัวเลข และได้ส่งข้อมูลให้กองเศรษฐกิจสุขภาพและประกันสุขภาพเรียบร้อยแล้ว ประมาณการได้รับจัดสรรเงินประมาณเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๑

**นพ.ปริญญา นากบุญบุตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิิจิตร :**

แจ้งว่าได้ไปนำเรียนชี้แจงกับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขแล้ว พบว่า เหตุผลของทุกจังหวัดที่ ร้องเรียนเป็นเรื่องการตีความการจ่ายเงินค่าตอบแทนในกลุ่มสนับสนุน และท่านรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข สรุปว่าจะนำเรื่องเข้าคณะกรรมการกำลังคนของกระทรวงเพื่อตีความให้ชัดเจนใหม่

**นพ.สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์ สาธารณสุขนิเทศก์ :**

การจ่ายเงินค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย ณ.๑๑ ข้อ ๑๑.๔.๒ กำหนดให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานต้อง ได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติงานให้ถูกต้องตามระเบียบ

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้บริหารจังหวัดพิิจิตรติดตามข้อมูลการร้องเรียนเรื่อง ค่าตอบแทน ณ.๑๑ และผู้บริหารระดับจังหวัดทุกจังหวัดติดตามดูแลให้เรียบร้อยไม่มีการร้องเรียนต่อไป

๓.๑.๖ การจัดทำแผนงบประมาณงบลงทุน ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๕ แจกกำหนดส่งแผนงบประมาณ งบลงทุนระดับเขต ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๕ ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ภายในวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๑ เพื่อรวบรวม ให้สาธารณสุขนิเทศก์ตรวจสอบต่อไป

**นพ.สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์ สาธารณสุขนิเทศก์ :** แจกเกณฑ์การเสนอแผนงบประมาณงบลงทุน ดังนี้

๑. หน่วยงานที่จะเสนอขอ ต้องมีความพร้อมที่จะดำเนินการได้
๒. การขอสิ่งก่อสร้าง ต้องมีแบบแปลน และวัดขนาดสถานที่ให้เรียบร้อย ขอบวงเงินที่สร้างได้จริง
๓. การขอครุภัณฑ์ ต้องขอในรายการที่สามารถจัดหาได้จริง

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๓ ดำเนินการ

### ๓.๒ การจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ ๓

**นพ.สุรชัย แก้วศิริ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร และ รอง COO :** นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

(ร่าง) การจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน แบ่งเป็น ๒ หมวด ได้แก่ งบดำเนินงาน ๔,๙๖๔,๖๗๒.๓๓ บาท และงบตามยุทธศาสตร์ ๑๘๐,๐๐๐ บาท รวมทั้งสิ้น ๕,๑๔๔,๖๗๒.๓๓ บาท ซึ่งงบดำเนินงานจัดสรรให้เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในภาพเขต

**นพ.สุรชัย โชคครรชิตไชย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี :**

- ของบประมาณจากเขตสุขภาพที่ ๓ เพื่อจัดทำโครงการ Green and Clean Hospital Day เพื่อประกวดนวัตกรรมสำหรับเตรียมนำเสนอระดับประเทศ ในวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท
- เสนอเรื่องการของบประมาณการจัดอบรม Intermediate care ในภาพเขต

**นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร :**

การสรุปตรวจราชการจะจัดขึ้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๒๒ - ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๑ โดยโรงพยาบาลพิจิตรเป็นเจ้าภาพหลักในการจัดทำโครงการ

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. จัดสรรงบดำเนินงานของสำนักงานเขตฯ สนับสนุนโครงการ Green and Clean Hospital Day เพื่อดำเนินงานตามกิจกรรม จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท
๒. เพิ่มโครงการศูนย์การเรียนรู้ PCC ของ นพ.ไพฑูรย์ อ่อนเกตุ โรงพยาบาลกำแพงเพชร ในการจัดสรรงบประมาณของเขตฯ ให้จัดอยู่ในงบดำเนินงาน กิจกรรมสนับสนุนงานนโยบายฯ ตามคำขอ งบประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ บาท
๓. กิจกรรมที่ ๘ ให้ใช้ชื่อการพัฒนากระบวนการข้อมูลข่าวสารของเขตสุขภาพที่ ๓
๔. การจัดอบรม Intermediate care ในภาพเขตจะมีการประชุมเพื่อเตรียมการต่อไป

### ๓.๓ พิจารณาร่างคำสั่ง EOC&ICS เขตสุขภาพที่ ๓ และบทบาทหน้าที่

**นพ.สุรชัย แก้วศิริ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร และ รอง COO :** นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

โครงสร้างระบบการจัดการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขระดับเขต เขตสุขภาพที่ ๓ (Incident Management System; IMS) เมื่อมีการประกาศระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center; EOC) นำโดยผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander; IC) นพ.บุญชัย ชีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการฯ และรองผู้บัญชาการเหตุการณ์ ได้แก่ นพ.สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์ สาธารณสุขนิเทศก์ และ

นพ.สมเกียรติ ขำนุรักษ์ COO/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ พร้อมทั้งผู้รับผิดชอบทั้ง ๕ จังหวัด ที่สำคัญในแต่ละปีต้องมีการซักซ้อมและต้องมีการประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์

**นพ.วราวุธ ชื่นตา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร :**

กระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นคณะกรรมการ EOC คุณภาพ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมี EOC ระดับเขตที่จะควบคุมสถานการณ์ได้ครอบคลุมทั้ง ๕ จังหวัด ในกรณีที่ EOC ระดับจังหวัดไม่สามารถรองรับสถานการณ์ได้

**นพ.สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์ สาธารณสุขนิเทศก์ :**

กรณีเกิดเหตุการณ์ขึ้นจริง จังหวัดจำเป็นต้องจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ก่อน แต่จำเป็นต้องมีผู้สั่งการในภาพเขตด้วยร่วมกับศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจากโครงสร้างดังกล่าว ซึ่งควรเพิ่มบทบาทหน้าที่ของศูนย์อนามัยให้มากขึ้น

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการซักซ้อมตามกรอบการดำเนินงานฯ และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม ระบุให้ชัดเจนถึงหน่วยงานที่รับผิดชอบในส่วนต่าง ๆ มีทีมงานที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

#### **ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง/เพื่อทราบ/ติดตามความก้าวหน้า**

**๔.๑ อนุมัติจัดสรรงบประมาณอุดหนุนและแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับ Service Plan ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ รอบที่ ๒**

**นางสาวปณิศา ธีรสฤกษ์กุล ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ :**  
นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

แผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับ Service Plan เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ วงเงิน ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ได้รับจัดสรรเพิ่มเติม ๕๓๗,๐๐๐ บาท) รวมเป็น ๔,๕๓๗,๐๐๐ บาท

๑. หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขา พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ๖ เดือน จำนวน ๒๘ คน
๒. หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขา พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ๔ เดือน จำนวน ๓๑ คน
๓. หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ๑ เดือน จำนวน ๕๐ คน
๔. หลักสูตรพัฒนาศักยภาพพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินฯ ๒ วัน จำนวน ๔๐ คน
๕. หลักสูตรการพยาบาลวิสัญญี หลักสูตร ๑ ปี จำนวน ๑๐ คน (สำรอง ๑ คน)

รวมเป็นเงินทั้งหมด ๔,๕๑๕,๐๐๐ บาท คงเหลือ ๒๒,๐๐๐ บาท ซึ่ง ๔ หลักสูตรแรกผ่านการอนุมัติแล้ว ส่วนหลักสูตรที่ ๕ หลักสูตรการพยาบาลวิสัญญี เสนอเพื่อพิจารณา

**นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข :**

- หลักสูตรที่ ๔ หลักสูตรพัฒนาศักยภาพพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉินฯ จำนวน ๔๐ คน ซึ่งเขตฯ ส่งรายชื่อเกินมา ๑๐ คน อนุมัติให้ตัดรายชื่อสำรองออกให้เหลือเท่ากับจำนวนที่กำหนด

- หลักสูตรที่ ๕ หลักสูตรการพยาบาลวิสัญญีฯ ยังคงให้มีโควตาสำรอง ๑ คน

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการและให้คณะกรรมการทุกส่วนงานที่มีส่วนร่วมในการพิจารณาเกี่ยวกับการอบรมข้างต้น เมื่อมีการพิจารณาแล้วควรแจ้งมติการประชุมให้คณะกรรมการเขตสุขภาพทราบด้วย

#### ๔.๒ การปฐมนิเทศข้าราชการใหม่สายงานแพทย์,ทันตแพทย์,เภสัชกร,พยาบาลวิชาชีพและสหวิชาชีพ

**อ.สุรศักดิ์ อธิคมาพันธ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท :** นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

โครงการปฐมนิเทศข้าราชการใหม่ "หลักสูตรการเป็นข้าราชการที่ดี" กลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ระหว่างวันที่ ๒๗-๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมสีดาร์สอร์ท จังหวัดนครนายก สาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร ได้แก่

- ส่วนที่ ๑ แนวทางการดำเนินงานพัฒนาข้าราชการพลเรือนสามัญที่อยู่ระหว่างทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ ตามระเบียบฯ ประกอบด้วย ๓ ชุดกิจกรรม ได้แก่ ๑.ปรัชญาของการเป็นข้าราชการที่ดี ๒.ความรู้ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติราชการ ๓.ความรู้และทักษะเพื่อการดำรงตนอย่างสมดุลในศตวรรษที่ ๒๑

- ส่วนที่ ๒ แนวคิดการทำงานสุขภาพที่สำคัญ ประกอบด้วย ๑.การทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ (multidisciplinary teamwork) หรือ “ทีม PCT” (patient care team) ๒.การทำงานเป็นเครือข่ายและการเชื่อมต่อบริการ ๓.การจัดบริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น (Essential care Service Delivery System)

**อ.ดวงใจ เกริกชัยวัน รองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท :**

เป้าหมายผู้เข้าร่วมอบรม คือ ๑๔๗ คน เริ่มต้นด้วยพิธีส่งขวัญผู้เข้าร่วมอบรม มีพี่เลี้ยง ๑ คนสำหรับดูแลผู้เข้าอบรม ๗ คน กระบวนการเรียนรู้มีทั้งการจดบันทึกและฝึกปฏิบัติ สร้างสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน มีการลงพื้นที่และฝึกทักษะการทำงานต่าง ๆ

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้สาธารณสุขนิเทศก์รวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารแต่ละจังหวัด และประสานงานกับวิทยาลัยพยาบาล เรื่องการเพิ่มเติมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับเขตสุขภาพที่ ๓ และปรับเปลี่ยนหัวข้อการอบรมเพื่อเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพในการทำงานให้กับข้าราชการใหม่

#### ๔.๓ รายงานการบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๓

**นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี :** นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ภาพรวมสถานการณ์การเงินการคลัง ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑ (ไตรมาส ๒/๒๕๖๑) เขตสุขภาพที่ ๓ มีโรงพยาบาลที่อยู่ในเกณฑ์ต้องเฝ้าระวัง ๗ แห่ง ได้แก่ รพ.บางมูลนาก จังหวัดพิจิตร, โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล จังหวัดกำแพงเพชร, โรงพยาบาลวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท และ โรงพยาบาลตากฟ้า โรงพยาบาลท่าตะโก โรงพยาบาลลาดยาว โรงพยาบาลไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

**นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร :** แจ้งรายงานผลการดำเนินงานภายในจังหวัดพิจิตร ว่ามีการช่วยเหลือ และสนับสนุนกันภายในจังหวัด ทำให้สถานการณ์ทางการเงินไม่เข้าเกณฑ์ที่ต้องเฝ้าระวังหลายโรงพยาบาล

**พญ.ไศรยา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ :**

แจ้งว่าตามที่สาธารณสุขนิเทศก์ได้ไปตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลในเขตจังหวัดนครสวรรค์แล้ว พบว่าทีม CFO เขตและจังหวัดต้องทำงานหนัก เพื่อแก้ไขปัญหาให้กับโรงพยาบาลที่อยู่ในเกณฑ์ต้องเฝ้าระวัง ๔ แห่ง ซึ่งต้องพัฒนาระบบ Service Plan และ Functional ให้มีศักยภาพดีขึ้น เพื่อให้ผลการดำเนินงานของ CFO ดีขึ้น สามารถดูแลตนเองได้อย่างยั่งยืน ไม่ต้องขอรับการสนับสนุนตลอดไป

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายมอบหมายให้ CFO ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเข้มข้น และวางแผน และมีมาตรการช่วยเหลือเพื่อให้โรงพยาบาลพัฒนาศักยภาพให้ดีขึ้น สามารถบริหารงานได้ด้วยตนเอง ปรับวิธีคิดเกี่ยวกับการเพิ่มรายได้ของโรงพยาบาล



#### ๔.๔ รายงานความก้าวหน้าและผลการดำเนินงาน TB/CPPO

นพ.ปริญญา นากบุญบุตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ สสจ.พิจิตร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

- ผลการคัดกรอง เขตสุขภาพที่ ๓ (๑ ต.ค.๖๐ - ๒๗ เม.ย.๖๑) ได้แก่ ร้อยละการคัดกรองวัณโรค ด้วยวิธี x-ray ใน ๗ กลุ่มเสี่ยง คือ ร้อยละ ๘๒.๐๔ และร้อยละการคัดกรองวัณโรค (x-ray) ในกลุ่มบุคลากร สาธารณสุข คือ ร้อยละ ๙๘.๘๖

- แนวทางการดำเนินงานช่วงต่อไปจากที่ประชุมคณะกรรมการวัณโรค เขตสุขภาพที่ ๓ เมื่อวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ได้แก่

๑. กำหนดการคัดกรอง ๗ กลุ่มเสี่ยงให้แล้วเสร็จ ภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑

๒. การคัดกรองในเรือนจำ แบ่งใช้งบประมาณจาก ๒ แหล่ง ได้แก่ งบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๓๕๖,๙๑๕ บาท (จังหวัดอุทัยธานี, จังหวัดชัยนาท และ จังหวัดพิจิตร) และงบ Global fund จำนวน ๖๙๗,๕๐๐ บาท (จังหวัดนครสวรรค์ และ จังหวัดกำแพงเพชร)

๓. แนวทางการติดตามข้อมูลคัดกรอง : ติดตามผ่านระบบ TBCM

๔. เน้นย้ำหน่วยบริการ ให้สามารถบันทึกข้อมูลในระบบให้ได้ ๑๐๐%

- แนวทางจัดการผู้ป่วย

๑. ผู้ป่วย Failure ในเขต ๔ ราย (กำแพงเพชร ๒ ราย, พิจิตรและนครสวรรค์แห่งละ ๑ ราย) เร่งรัดให้ส่ง gene xpert ทั้ง ๔ รายภายในสัปดาห์นี้

๒. ผู้ป่วย Transfer out for treatment ซึ่งในที่ประชุมได้มีการสอบถามถึงปลายทางที่ผู้ป่วยไป พบว่าส่วนใหญ่อยู่ภายในจังหวัดหรือในเขตฯ ซึ่งทางจังหวัดติดตามได้

๓. ดำเนินการเบื้องต้นในกลุ่มเสี่ยงสูง โดย admit ผู้ป่วยเสี่ยงสูงในโรงพยาบาลของพื้นที่ และดำเนินการ consult แพทย์เฉพาะทางตามดุลยพินิจของแพทย์เจ้าของไข้

๔. กลุ่มเสี่ยงสูงและเสี่ยงปานกลาง จะดำเนินการหาผู้ดูแลผู้ป่วยและการทำ DOTs โดยให้ความสำคัญกับการให้ญาติเป็นผู้ DOTs

นพ.สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์ สาธารณสุขนิเทศก์ :

ควรมีข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตทั้ง admit และไม่ admit รวมทั้ง ถ้าไม่ admit แล้ว เสียชีวิตร้อยละเท่าไร อย่างไร ซึ่งข้อมูลดังกล่าวควรมีอยู่ในฐานข้อมูลของทุกโรงพยาบาล

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ตรวจสอบรายละเอียดที่เกี่ยวกับการ admit ของผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงของโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาให้เกิดผลที่ดีขึ้น

#### ๔.๕ นำเสนอผลการดำเนินงาน

##### ๔.๕.๑ คลินิกหมีครอบครัว เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.ไพฑูริย์ อ่อนเกตุ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกำแพงเพชร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

- หลังจากที่มีข้อสั่งการเรื่องการประเมิน PCC ทั้งหมด ๑๐ ข้อ ผลการประเมิน ได้แก่

๑. คลินิกหมีครอบครัวที่เปิดบริการปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐ จำนวน ๓๘ ทีม ผ่านเกณฑ์ทั้งหมด ยกเว้น PCC โรงพยาบาลชุมชนเทศบาลเมืองกำแพงเพชร ประชากร ๑๕,๘๔๔ คน ได้ดำเนินการเพิ่มแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและแยกเป็นสองทีม

๒. คลินิกหมีครอบครัวที่จะเปิดดำเนินการปี ๒๕๖๑ เดิมเหลือ ๔๓ ทีม แต่หลังจากมีเกณฑ์ ๑๐ ข้อ ทำให้ลดลงเหลือ ๓๑ ทีม ซึ่งเปิดบริการแล้ว ๑๗ ทีม ทำให้ทั้งเขตเปิดสะสมอยู่ ๕๖ ทีม ทั้งหมดจะเปิดดำเนินการในเดือนกรกฎาคม ยกเว้น PCC วัดไทรใต้ จังหวัดนครสวรรค์ ที่จะเปิดในเดือนกันยายน

- ประเด็นจากการประชุม PCC เขตสุขภาพที่ ๓ ได้แก่

๑. ขอให้งานทรัพยากรบุคคลทุกจังหวัดตรวจสอบ จ. ของบุคลากรให้ตรงทั้งชื่อและ โครงสร้าง
๒. ในกรณีที่โรงพยาบาลแม่ข่ายสนับสนุนคน ให้ตัดเงินไปให้ PCC เป็นผู้จ้างได้หรือไม่ เพราะเกี่ยวข้องกับกรณีนับคนในการรองรับตำแหน่งชำนาญการพิเศษ
๓. ขอให้สามารถเบิกจ่ายใช้สิทธิข้าราชการที่ PCC ได้

**พญ.ไตรยา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ :**

กรณี PCC วัดไทรใต้ จังหวัดนครสวรรค์ ขออนุญาตเปิดดำเนินการ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๑ เนื่องจาก นพ.โสภณ เมฆธน จะมาเยี่ยมเสริมพลังเรื่องการปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ Transplant)

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ ให้ข้อเสนอแนะประเด็นจากการประชุม PCC เขตสุขภาพที่ ๓ ดังนี้

๑. ควรเปิดให้บริการ PCC เมื่อมีความพร้อม เพราะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร ได้แจ้งกับปลัดกระทรวงสาธารณสุขว่าเดือนสิงหาคมจะประกาศให้โรงพยาบาลกำแพงเพชรเป็น No OPD Work in
๒. ในกรณีที่ รพ.แม่ข่ายสนับสนุนคน ให้ตัดเงินไปให้ PCC เป็นผู้จ้างไม่ได้เพราะ PCC ไม่ใช่หน่วยงาน แต่เป็น Functional Unit ทำให้ไม่สามารถจ้างบุคลากรได้ ซึ่งการเบิกจ่ายใช้สิทธิข้าราชการที่ PCC ขึ้นอยู่กับการบริหารจัดการของแต่ละโรงพยาบาล

#### **๔.๕.๒ One day surgery เขตสุขภาพที่ ๓ ไตรมาส ๒/๒๕๖๑**

**พ.ร.ชานินทร์ ภิญญพรพาณิชย์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ :** นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

ผลงาน One day surgery เขตสุขภาพที่ ๓ ไตรมาส ๒/๒๕๖๑ มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมิน ๖ โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โรงพยาบาลพิจิตร โรงพยาบาลกำแพงเพชร โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร โรงพยาบาลอุทัยธานี และโรงพยาบาลสรรคบุรี แต่มีเพียง ๓ โรงพยาบาลเท่านั้นที่เริ่มต้นทำ One day surgery ได้แก่ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (มีผู้ป่วยที่ทำ ODS ทั้งหมด ๓๑ รายจาก ๑๖๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๕๖), โรงพยาบาลพิจิตร (มีผู้ป่วยที่ทำ ODS ทั้งหมด ๗ รายจาก ๑๔๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔.๘๖) และโรงพยาบาลกำแพงเพชร (มีผู้ป่วยที่ทำ ODS ทั้งหมด ๑๖ รายจาก ๒๖๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕.๙๕) ดังนั้น เขตสุขภาพที่ ๓ ไตรมาส ๒/๒๕๖๑ จึงมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ร้อยละ ๙.๓๑

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### **๔.๕.๓ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use: RDU) เขตสุขภาพที่ ๓**

**พญ.ณัฐกร ประกอบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทเรนทร :** นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

- RDU ขั้นที่ ๑ เป้าหมาย ๖ เดือน คือ  $\geq$  ร้อยละ ๗๐ โดยผลงานเขตสุขภาพที่ ๓ คือ ร้อยละ ๙๔.๔๔ (๕๑ โรงพยาบาล จาก ๕๔ โรงพยาบาล) เพราะ มี ๓ โรงพยาบาล ที่ยังไม่ผ่าน ได้แก่ โรงพยาบาลดงเจริญ จังหวัดพิจิตร และ โรงพยาบาลปางศิลาทอง และ โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล จังหวัดกำแพงเพชร เป้าหมายไตรมาส ๓ และ ๔ ปี ๒๕๖๑ คือ ร้อยละ ๑๐๐ (๕๔ โรงพยาบาล)

- RDU ขั้นที่ ๒ เป้าหมาย ๖ เดือน คือ  $\geq$  ร้อยละ ๑๐ (ผ่าน ๖ โรงพยาบาลจาก ๕๔ โรงพยาบาล) โดยผลงานเขตสุขภาพที่ ๓ คือ ร้อยละ ๙.๒๖ (๕ โรงพยาบาล) ได้แก่ โรงพยาบาลสรรพยา จังหวัดชัยนาท, โรงพยาบาลทัพทันและโรงพยาบาลหนองขาหย่าง จังหวัดอุทัยธานี, โรงพยาบาลชุมตาบง จังหวัดนครสวรรค์ และ โรงพยาบาลชาวนวลักษณ์บุรี จังหวัดกำแพงเพชร เป้าหมายไตรมาส ๓ ปี ๒๕๖๑ คือ  $\geq$  ร้อยละ ๑๕ (ผ่าน ๙ โรงพยาบาล จาก ๕๔ โรงพยาบาล) ผลงานรอบ ๖ เดือน เท่ากับ ๕ โรงพยาบาล ดังนั้น เป้าหมายไตรมาสที่ ๓

ต้องเพิ่มอีก ๔ โรงพยาบาล และเป้าหมาย ไตรมาส ๔ ปี ๒๕๖๑ คือ  $\geq$  ร้อยละ ๒๐ (ผ่าน ๑๑ รพ. จากทั้งหมด ๕๔ โรงพยาบาล) ดังนั้น เป้าหมายไตรมาสที่ ๔ ต้องเพิ่มอีก ๒ โรงพยาบาล

- นโยบายการใช้ Antibiotic ใน ๔ โรค ของโรงพยาบาลชุมชน ได้กำหนดมูลค่า/ปริมาณ Antibiotic ชนิดกิน (เม็ด) ใน ๔ โรค ของโรงพยาบาลชุมชนไตรมาส ๑-๒ ปี ๒๕๖๑ (๑ ต.ค. ๖๐ - ๓๑ มี.ค. ๖๑) ในโรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ชั้นที่ ๒ ได้แก่ รพช.สรรพยา ลดลงร้อยละ ๕๕.๐๓ รพช.หนองขาหย่าง ลดลงร้อยละ ๗๐ รพช.ชาดุมฯ ลดลงร้อยละ ๕๙.๙๗ และ รพช.ชุมตาบง ลดลงร้อยละ ๕๐.๒๓ ดังนั้น ลดลงโดยเฉลี่ย ร้อยละ ๕๘.๘๐ โดยนโยบาย RDU ชั้น ๒ ปี ๒๕๖๑ กำหนดให้โรงพยาบาลชุมชนลดปริมาณการใช้ Antibiotic ชนิดกิน ใน ๔ โรค อย่างน้อยร้อยละ ๔๐

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ ให้ข้อเสนอแนะเรื่อง RDU ที่ลดลงร้อยละ ๔๐ ของนโยบาย RDU ชั้น ๒ ปี ๒๕๖๑ ว่าเพื่อให้เห็นผลที่ชัดเจน ควรระบุทั้งจำนวนปริมาณการใช้ยาที่ลดลงและปริมาณเงินที่ลดลง เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจปฏิบัติตามนโยบายดังกล่าว

#### ๔.๕.๔ จำนวนเมืองสมุนไพร

นพ.สุรชัย โชคครรชิตไชย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

โครงการเมืองสมุนไพร ความก้าวหน้าในการดำเนินการ ได้แก่ โครงการฟื้นฟูสมุนไพรแนวป่าตะวันตก ธนาคารพันธุกรรมพืชของป่าครอบครัว สร้างป่าครอบครัว ส่งเสริมให้เกษตรกรปลูกสมุนไพรและมีการก่อสร้างตู้อบแห้ง โครงการส่งเสริมการใช้สมุนไพรในระบบบริการสุขภาพเพื่อใช้พัฒนาในส่วนของอำเภอหนองฉาง ใช้ในการซื้อครุภัณฑ์เพิ่มเติมในการผลิตสมุนไพร และมีการจัดงานเปิดตัวเมืองสมุนไพรของจังหวัดอุทัยธานี พัฒนาเรื่องนี้เข้าสู่ชุมชน และอัตราการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการ มีการติดตามสถานให้บริการทั้งหมด ทั้งยังมีมาตรฐาน GMP ที่อำเภอหนองฉาง จะพัฒนาให้กำลังการผลิตมากขึ้น โดยใช้งบประมาณของเขตฯ จะดำเนินการเร่งรัดต่อไป

#### ๔.๕.๕ ระบบบริการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate care service plan (IMC)

นพ.สุรชัย โชคครรชิตไชย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

ข้อเสนอ KPI ปี ๒๕๖๒

๑. มีการให้บริการผู้ป่วยระยะกลางในโรงพยาบาลทุกระดับ ร้อยละโรงพยาบาลระดับ A, S, M และ F ในจังหวัดที่ให้บริการการดูแลระยะกลาง โดยมีการให้บริการ Intermediate ward จังหวัดละ ๑ แห่ง

๒. กลุ่มโรคที่จัดทำ Intermediate care ได้แก่ Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury หรือมากกว่านี้ได้ โดยวัดในผู้ป่วยที่ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index  $<$  ๗๕ ได้รับบริการฟื้นฟู และติดตาม จนครบ ๖ เดือน เพราะฉะนั้นการไปดูงานที่โรงพยาบาลบางกล้า จังหวัดสงขลา ก็จะสอดคล้องกัน รวมทั้ง นโยบายการจับคู่จังหวัดละ ๑ คู่ ของผู้ตรวจราชการฯ ก็ขอให้ทุกจังหวัดเร่งดำเนินการและรายงานผลในส่วนนี้ด้วย

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๕.๑ นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : แจ้งเรื่องเพิ่มเติม ดังนี้

ประสานงานกับกองบริหารการสาธารณสุข เรื่องการตรวจสอบรายการคำขอของบุงรณาการฯ แล้วนั้น ได้รับผลสรุปว่าเหลือเพียง ๗ รายการ ของสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีเท่านั้น ส่วนเรื่องงบลงทุนปี ๒๕๖๒ ขาลงมีรายละเอียดแล้วซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินงานของสำนักงบประมาณ

**มติที่ประชุม** รับทราบ

