

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓
ครั้งที่ ๓ / ๒๕๖๑
วันศุกร์ที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๑
ณ ห้องประชุมประธาน กาญจนาลัย โรงพยาบาลกำแพงเพชร

.....

ผู้มาประชุม

๑. นายบุญชัย	ธีระกาญจน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายสมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓. นายวรารุช	ชินตา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๔. นายพัลลภ	ยอดศิริจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๕. นายวิวัฒน์	คำเพ็ญ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๖. นางไศรยา	ธรรมรักษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๗. นางรจนา	xonทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๘. นางณัฐกร	ประกอบ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๙. นายสุรชัย	โชคครรชิตไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๐. นายวิริยะ	เอี้ยวประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๑. นางไสววรรณ	ไผ่ประเสริฐ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓
๑๒. นางอุดมรัตน์	ศรีเกตุ	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๑๓. นายอำนาจ	น้อยขำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า
๑๔. นายพนม	ปทุมสูติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพทะเล
๑๕. นายบรรพต	พินิจจันทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมโนรมย์
๑๖. นายโกวิท	พยัคฆ์เชียร	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๑๗. นายสนธยา	พลโคตร	สาธารณสุขอำเภอเมืองกำแพงเพชร
๑๘. นางธนาพร	ทวี	สาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายสวัสดิ์	อภิวัจนีวงศ์	สาธารณสุขนิเทศ เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายพลสิทธิ์	คีติสาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๓. นายทวีศักดิ์	คณุตวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชาลวรัถกษบุรี
๔. นายสุชิน	คันศร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทัพทัน
๕. นายประพันธ์ศักดิ์	เสื่อนาราง	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ประทับช้าง
๖. นางวิภา	คำแห่งพล	สาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวปณิตา	ธีรสุภกุล	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นางลักขณา	รัตนศรีทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๓. นายปริญญา	นากปทุมบุตร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๔. นางปัทมา	ผ่องสมบุรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๕. นางดวงพร	พลสวัสดิ์กิติกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๖. นายสันติ	ศรีทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๖. นายชรินทร์	ห้วงมิตร	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๗. นายโพธิ์ศรี	แก้วศรีงาม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๘. น.ส.ใจทิพย์	สิงห์คาร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๙. นายสุรชัย	แก้วหิรัญ	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๐. นายธีรวิทย์	บำรุงศรี	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๑. นายไพฑูรย์	อ่อนเกตุ	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๒. นายจักรพงษ์	เฮงตระกูลเวนิช	โรงพยาบาลคลองลาน
๑๓. นางมณฑวรรณ	ยุซังกุล	ศูนย์อนามัยที่ ๓
๑๔. นายทรงยศ	ศรีทองคง	สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๓ นครสวรรค์
๑๕. นายโชติ	ภาวศุทธิกุล	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๖. นางชนิญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๗. นายภูติศ	แก้วจรรยา	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๑๘. นางจันทิมา	นวะมะวัฒน์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
๑๙. นางอังคิสา	พินิจจันทร์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
๒๐. น.ส.ศรีนวล	แก้วนงชัยคำ	โรงพยาบาลทัพทัน
๒๑. น.ส.ธูปณกร	เจริญวงศ์	กองตรวจราชการ
๒๒. นายชัชพิมพ์	ชินวงศ์	กองตรวจราชการ
๒๓. น.ส.คณินนิตย์	จิตต์บรรจง	กองตรวจราชการ
๒๔. น.ส.อุษา	เพชรนิล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๕. น.ส.จิตตา	ศุภลักษณ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๖. น.ส.กุลธิดา	เจิมเจิดพล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๗. น.ส.เยาวมาลย์	หมีพู	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๘. น.ส.โชติกา	ธรรมบัวทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๙. น.ส.สุภัก	กลีนจันทร์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

- นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ การประชุม ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข (TBM) เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๑ มีเรื่องแจ้งดังนี้

๑.๑.๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขยืนยันว่า PCC เป็นนโยบายของรัฐบาลกระทรวงสาธารณสุขต้องดำเนินงานให้สอดคล้องรองรับกับรัฐธรรมนูญในหมวดการปฏิรูปประเทศ ซึ่งในการกำหนดการจัดตั้ง PCC บางแห่งยังไม่ได้ทำตามเป้าหมาย

- ให้ทบทวนแผน ๑๐ ปี ที่แต่ละจังหวัดวางแผนไว้ โดยให้สอดคล้องกับบุคลากรที่มีอยู่โดยเฉพาะแพทย์
- ทบทวน PA ปี ๒๕๖๑
- สปค. กำหนดเป้าหมายจากแผนจังหวัด โดยใช้เป้า ๙๐% แต่มีปัญหาไม่ครอบคลุมจำนวนแพทย์ที่มี

สรุปเกณฑ์สำคัญในการจัดตั้ง PCC คือ

๑. ความชัดเจนของ PCC คือ ระบบบริการที่ประชาชนมีทีมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและสหสาขาวิชาชีพร่วมกันดูแลประชาชน โดยมีกระบวนการและรูปแบบบริการการดูแลแบบเวชศาสตร์ครอบครัว คือ การดูแลแบบองค์รวมเบ็ดเสร็จต่อเนื่องทั้งเชิงรับและเชิงรุก โดยการให้บริการทุกคนทุกอย่าง ทุกที่ ทุกเวลา ด้วยเทคโนโลยี เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี บนหลักการ สร้าง นำ ซ่อม เพิ่มคุณภาพบริการและใช้งบประมาณอย่างคุ้มค่า ภายใน ๕ ปีแรก ทำเท่าที่ทำได้ แต่ขอให้มีความไม่เน้นปริมาณ

๒. ด้านบุคลากร

๒.๑ จำนวนและประเภทบุคลากรขั้นต่ำที่ต้องมีถึงจะเปิด PCC ได้ คือ ต้องมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว อย่างน้อย ๑ คน, พยาบาลวิชาชีพ อย่างน้อย ๒ คน และนักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข ๒ คน รวมทั้งหมด ๕ คน ขาดคนใดคนหนึ่งไม่ได้ แต่สำหรับสัดส่วนประเภทบุคลากรต่อประชากรยังคงเดิม

๒.๒ รพ.สต. ไม่มีการลดจำนวนเจ้าหน้าที่เดิมแต่ให้เพิ่มเติมบุคลากรในส่วนที่ขาดแคลน

๓. ด้าน System คือ การจัดให้มีระบบบริการดูแลให้ครบถ้วน ได้แก่ PP, Primary care, Palliative care, Long Term Care, Public health, Quality health, ระบบปรึกษา, ระบบส่งต่อ, ระบบเยี่ยมบ้าน, ระบบข้อมูล และระบบการจัดการที่ดี

๔. ด้าน Structure อาคารสำนักงาน ให้ปรับปรุงจากสถานที่เดิมเป็นหลัก เน้นให้ประชาชนสะดวก ครุภัณฑ์ให้ดำเนินการตามความเหมาะสม และความสามารถที่โรงพยาบาลสามารถจัดการเองได้ ในกรณีไม่เพียงพอให้ขอในงบประมาณของเขตหรืองบประมาณของภาค เนื่องจากส่วนกลางไม่จัดสรรงบประมาณให้

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการทบทวนแผนการจัดตั้ง PCC ของแต่ละจังหวัดตามหลักเกณฑ์สำคัญ

๑.๑.๒ ระเบียบเงินบำรุง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขสั่งการให้ศึกษาระเบียบเงินบำรุงให้ชัดเจน เรื่องอะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ โดยเฉพาะของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสาธารณสุขอำเภอ โดยมอบให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดติดตามการใช้จ่ายเงินบำรุงให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการตามข้อสั่งการ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑
เมื่อวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีกรแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ รายงานงบท่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) งบส่วนบริหารระดับเขต ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
ขออนุมัติปรับแผนและเปลี่ยนแปลงรายการงบท่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ร้อยละ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

- โรงพยาบาลหนองขาหย่าง ได้รับอนุมัติงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อมระดับเขต ปี ๒๕๖๑) จำนวน ๑ รายการ คือ การปรับปรุงระบบประปา จำนวน ๒,๕๘๘,๔๐๐ บาท ซึ่งช่างโยธาจากส่วนบริหารจัดการน้ำที่ ๓ นครสวรรค์ ได้ออกแบบราคาค่าก่อสร้างเป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๑๒๕,๐๐๐ บาท มียอดเงินคงเหลือ ๑,๔๖๓,๔๐๐ บาท โรงพยาบาลหนองขาหย่าง จึงขอปรับแผนการใช้เงินเป็น ๓ รายการ คือ ซ่อมแซมและปรับปรุงระบบประปาบาดาล จำนวนเงิน ๑,๑๒๕,๐๐๐ บาท, ซ่อมแซมและปรับปรุงโรงครัว จำนวนเงิน ๗๐๐,๐๐๐ บาท และซ่อมแซมปรับปรุงอาคารผู้ป่วย ขนาด ๑๐ เตียง อาคารสนับสนุนบริการและกายภาพบำบัด จำนวนเงิน ๖๖๓,๔๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๕๘๘,๔๐๐ บาท

- โรงพยาบาลบ้านไร่ ได้รับงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อมระดับเขต ปี ๒๕๖๑) จำนวน ๑ รายการ คือ รถพยาบาล โครงสร้างปลอดภัยเคลือบสารต้านจุลชีพ ขนาดกลาง จำนวน ๑ คัน เป็นจำนวนเงิน ๒,๔๘๐,๐๐๐ บาท ได้ขอปรับแผนการใช้เงินเป็น ๔ รายการ คือ รถพยาบาล (รถตู้) ปริมาตรกระบอกสูบไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี จำนวนเงิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท, เครื่องชุดหินปูน จำนวนเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท, เครื่อง Safety Hood จำนวนเงิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท และเครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพร้อมระบบประมวลผล เครื่องตรวจคลื่นหัวใจพร้อมระบบประมวลผลจัดเก็บภาพ dicom หรือส่งเข้าระบบ Pacs จำนวนเงิน ๑๕๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๔๘๐,๐๐๐ บาท

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข :

๑. การขอเปลี่ยนแปลงรายการการใช้เงินของโรงพยาบาลหนองขาหย่างและโรงพยาบาลบ้านไร่ เห็นชอบตามรายละเอียดที่เปลี่ยนแปลงโดยการปรับลดวงเงินลง ในส่วนเงินที่เหลือให้ส่งคืนกลับกองกลางก่อน และให้แต่ละจังหวัดพิจารณา เสนอของบฯ เข้ามาใหม่

๒. ครั้งต่อไปหากมีเงินเหลือจ่ายให้ทุกหน่วยงานคืนเงินที่เหลือจ่ายกับ สปสช. ก่อน กรณีต้องการพัฒนาเพิ่มเติมในส่วนอื่น ให้เสนอเรื่องที่ต้องการพัฒนาเข้ามาพิจารณาใหม่อีกครั้งก่อน

๓. ให้ทุกหน่วยงานจัดทำแผนงบค่าเสื่อมไว้ล่วงหน้า เช่น ๓ ปี และ ๕ ปี และจัดลำดับความสำคัญของรายการในแผนไว้ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ CFO และพิจารณาดำเนินการเรื่องการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบ ๑๐% งบบริหารระดับเขต) เร่งรัดการดำเนินการ ๒ รายการที่ได้รับอนุมัติที่เหลือ ให้แล้วเสร็จภายใน ๑ เดือน

๓.๒ ค่าของบลงทุนฯขึ้น ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้ ขอให้ทุกจังหวัดเตรียมจัดทำแผนความต้องการระดับหน่วยบริการ และระดับจังหวัด โดยเรียงตามลำดับความสำคัญ เพื่อให้การบริหารงบประมาณงบลงทุนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข :

- มอบหมายให้ CSO ทำหนังสือสั่งการให้หน่วยงานจัดทำบัญชีรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างให้ส่งภายใน ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ โดยให้ COO ลงนามในหนังสือ

- มอบหมาย CSO จัดทำแผนและรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ๓ ปี และ ๕ ปี และตรวจสอบความถูกต้องและเรียงลำดับรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ให้เสร็จภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๑

- มอบหมายให้ CFO จัดทำค่าของบลงทุน ของเขตสุขภาพที่ ๓ แล้วเสร็จไม่เกินไตรมาส ๓

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการตามข้อสั่งการ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง/เพื่อทราบ/ติดตามความก้าวหน้า

๔.๑ การรับการตรวจเยี่ยมและรับนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

นพ. สมเกียรติ ขำนุรักษ์ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓/ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

: นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

- กำหนดการตรวจเยี่ยมและรับนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๔๕ น. เยี่ยมชมแปลงผักปลอดภัย ณ โรงพยาบาลค่ายจิรประวัติ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๑.๐๐ น. เยี่ยมชมเครือข่ายปลูกผักปลอดภัย ณ ไร่ลำภูริสอร์ท เวลา ๑๑.๑๕ - ๑๒.๐๐ น. ตรวจเยี่ยมตลาดธรรมชาติและโรงครัว ณ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงาน รพ.อาหารปลอดภัย เวลา ๑๖.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. สรุปผลและให้ข้อเสนอแนะ
- คณะผู้ตรวจเยี่ยม โดย ศ.คลินิกพิเศษ นายแพทย์เสรี ตูจันทา และคณะ
- กลุ่มเป้าหมาย คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป, ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และนักโภชนาการ เขตสุขภาพที่ ๓
- วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๑ ประชุมเตรียมความพร้อมของคณะผู้บริหารและผู้จัดงานที่ร้านอาหารละมุน ในเวลา ๑๘.๐๐ น.

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ รายงานความก้าวหน้าบริหารการเงินและการคลัง (CFO)

นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

๑. สถานการณ์การเงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้สินแล้ว) ของหน่วยบริการที่ต้องติดตามและเฝ้าระวัง
 - จ.กำแพงเพชร ไม่มีภาวะวิกฤติ
 - จ.นครสวรรค์ เงินบำรุงคงเหลือติดลบ จำนวน ๗ แห่ง ได้แก่ รพ.ลาดยาว รพ.ท่าตะโก รพ.ไพศาลี รพ.ชุมแสง รพ.ตากฟ้ารพ.หนองบัว และรพ.แม่วงก์
 - จ.พิจิตร เงินบำรุงคงเหลือติดลบ จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.พิจิตร รพ.บางมูลนาก รพ.สมเด็จพระยุพราชตะพานหิน และรพ.ดงเจริญ
 - จ.ชัยนาท เงินบำรุงคงเหลือติดลบ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ รพ.ชัยนาทเรนทร
 - จ.อุทัยธานี เงินบำรุงคงเหลือติดลบ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ รพ.อุทัยธานี
๒. สรุปผลการดำเนินงานควบคุมกำกับแผนทางการเงิน (Planfin) ณ มกราคม ๒๕๖๑
 - ๒.๑ มาตรการที่ ๑ : การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ (Sufficient Allocation)
 - ร้อยละของหน่วยบริการมีรายได้ \geq ค่าใช้จ่าย เมื่อเทียบกับแผนทางการเงิน(Planfin) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ ผลคือภาพเขตผ่าน ๕๔ แห่ง คิดเป็น ๑๐๐ %
 - ๒.๒ มาตรการ ๒ : ติดตามกำกับด้วยแผนทางการเงิน (PlanfinManagement)
 - ร้อยละของหน่วยบริการมีผลต่าง ของแผนและผลของรายได้ ไม่เกินร้อยละ ๕ (รายได้ และค่าใช้จ่ายสูงกว่าหรือต่ำกว่าแผนได้ไม่เกินร้อยละ ๕) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐) ผลคือ ภาพเขตผ่าน ๔๔ แห่ง คิดเป็น ๘๑.๔๘ % สำหรับโรงพยาบาลที่ไม่ผ่าน ๑๐ แห่ง ได้แก่ จ.พิจิตร ๒ แห่ง (รพ.โพทะเล และรพ.บึงนาราง) จ.นครสวรรค์ ๒ แห่ง (รพ.แม่วงก์ และรพ.ชุมตาบง) จ.ชัยนาท ๓ แห่ง (รพ.วัดสิงห์ รพ.สรรพยาและรพ.หนองมะโมง) และ จ.อุทัยธานี ๓ แห่ง (รพ.สว่างอารมณ์ รพ.บ้านไร่ และรพ.ลานสัก)

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข: มอบหมายให้ CFO ลงไปตรวจสอบโรงพยาบาลที่รายจ่ายเกินแผน จำนวน ๑๐ แห่ง เพื่อหาสาเหตุและแนวทางแก้ไขต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ

๔.๓ รายงานความก้าวหน้างบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

๑. งบประมาณรายจ่ายประจำปี (พรบ.)

๑.๑ รายการสิ่งก่อสร้างปีเดียวที่รอลงนามในสัญญา ได้แก่ รพ.ชานูรลักขบุรี คือ ระบบบำบัดน้ำเสีย ขณะนี้อยู่ระหว่างเรียกทำสัญญา คาดว่าจะลงนามในสัญญาวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๑

๑.๒ การจัดซื้อจัดจ้างสิ่งก่อสร้างปีเดียวที่ล่าช้า ได้แก่ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ จำนวน ๒ รายการ คือ (๑) ระบบบำบัดน้ำเสียและบ่อสูบน้ำเสียฯ ล่าช้าเนื่องจาก ผู้เสนอราคาทั้ง ๕ ราย มีคุณสมบัติไม่ครบ และคาดว่าจะลงนามในสัญญาวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๑ และ (๒) ระบบบำบัดน้ำเสีย ล่าช้าเนื่องจาก มีการปรับแบบซึ่งแล้วเสร็จเมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ และคาดว่าจะลงนามในสัญญาวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑, รพ.ทัพทัน จำนวน ๑ รายการ คือ ระบบบำบัดน้ำเสีย ซึ่งขณะนี้ สสจ.อุทัยธานี ดำเนินการขอคืนงบประมาณอยู่

๑.๓ สิ่งก่อสร้างผูกพันที่ล่าช้า ได้แก่ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ จำนวน ๒ รายการ คือ (๑) อาคารรังสีและผ่าตัดเป็นอาคาร คสล.๖ชั้น ล่าช้าเนื่องจาก มีการเปลี่ยนแปลงงบประมาณ และแก้ไขราคากลางใหม่ คาดว่าจะลงนามในสัญญาจ้างวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๑ และ (๒) อาคารศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก เป็นอาคาร คสล.๖ชั้น ซึ่งขณะนี้รอลงนามในสัญญา

๒. งบประมาณ (แผนงานบูรณาการ)

๒.๑ จัดซื้อจัดจ้างรายการครุภัณฑ์ที่ล่าช้า ได้แก่ รพ.หนองฉาง จำนวน ๘ รายการ คือ (๑) เครื่องวัดความชื้นผงยาสมุนไพร (๒) กล้องจุลทรรศน์ ชนิด ๒ ตา สำหรับงานวิจัย (๓) เครื่องบรรจุของเหลว ๒ หัวบรรจุกึ่งอัตโนมัติ (๔) ชุดเครื่องต้มยาสมุนไพรด้วยระบบไฟฟ้าพร้อมปั๊มน้ำ และถังกรอง (๕) เครื่องนับเม็ดยาอัตโนมัติ (๖) เครื่องบรรจุชาชงอัตโนมัติ (๗) เครื่องบรรจุผงยาแคปซูล และ (๘) เครื่องบรรจุแคปซูลอัตโนมัติ ขณะนี้อยู่ระหว่างประกาศประกวดราคา และพิจารณาผลประกวดราคา ในวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๑

๒.๒. การจัดซื้อจัดจ้างสิ่งก่อสร้างปีเดียวที่ล่าช้า ได้แก่ รพ.หนองฉาง จำนวน ๑ รายการ คือ ปรับปรุงอาคารสถานที่ผลิตยาสมุนไพร ขณะนี้อยู่ระหว่างจัดทำรายงานขอจ้างและขออนุมัติประกาศ

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ

๔.๔ รายงานความก้าวหน้าและผลการดำเนินงาน TB / CPPO

นพ.ปริญญา นากุณบุตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ สสจ.พิจิตร: นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

- การคัดกรองวัณโรคด้วยวิธี x-ray ใน ๗ กลุ่มเสี่ยง เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๓ คัดกรองไปแล้ว ร้อยละ ๖๑.๓๘ โดยคัดกรองมากที่สุดที่ จ.พิจิตร ร้อยละ ๗๐.๔๐ และน้อยที่สุดที่ จ. ชัยนาท ร้อยละ ๓๘.๕๙ สำหรับผลการวินิจฉัย TB จากกลุ่มเสี่ยงในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๓ จากการขึ้นทะเบียนทั้งหมด ๑,๑๔๖ ราย พบ ๑๒๖ ราย

- การคัดกรอง TB แยกตามกลุ่มเสี่ยง พบว่า ยังคัดกรองได้น้อยในกลุ่มผู้ต้องขัง ร้อยละ ๔.๐๙ เนื่องจากอยู่ระหว่างรอโอนงบประมาณจากสำนักวัณโรคและสปสข. ในเดือนเมษายน ๒๕๖๑ ครอบคลุมทุกเรือนจำและทัณฑสถาน (เป้าหมาย คือ ผู้ต้องขังทุกราย)

- การคัดกรอง TB ในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข แยกรายจังหวัด พบว่า ทุกจังหวัดมีการคัดกรอง ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป ยกเว้น จ.พิจิตร ร้อยละ ๕๗.๙๙ เนื่องจาก มีปัญหาในเรื่องการศึข้อมูลลงระบบ ซึ่งยังบันทึก ข้อมูลลงระบบไม่ได้ประมาณ ๑,๒๐๐ ราย

- ผลการคัดกรอง TB ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๓ เป็นที่น่าสังเกตว่ามีกลุ่มที่คัดกรองได้น้อยแต่พบ ผู้ป่วยสูง ๒ กลุ่ม คือ ผู้สัมผัสร่วมบ้าน คัดกรอง ๓,๕๓๕ ราย พบ ๓๖ ราย และผู้ต้องขัง คัดกรอง ๔๒๖ ราย พบ ๕ ราย

- ผลการรักษาผู้ป่วย TB ในปอดรายใหม่ cohort ๑/๒๕๖๑ (Success rate มากกว่าร้อยละ ๘๕ / Death ไม่เกินร้อยละ ๕) ผู้ป่วยที่นำมาประเมินของเขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๕๓๓ ราย Death จำนวน ๔๑ ราย เมื่อจำแนกรายจังหวัด พบ Death มากสุดที่ จ.พิจิตร จำนวน ๑๖ ราย จากผู้ป่วยที่นำมาประเมิน ๑๐๓ ราย

- สาเหตุการเสียชีวิตผู้ป่วย TB ในปอดรายใหม่ cohort ๑/๒๕๖๑ ของเขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๔๑ ราย พบว่าเป็นผู้สูงอายุ (๖๐ ปี ขึ้นไป) จำนวน ๓๕ ราย

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ ให้ข้อเสนอแนะเรื่อง Death ที่เกินร้อยละ ๕ ดังนี้

๑. ตรวจคัดกรอง TB ในผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น เพื่อลดโอกาสในการเสียชีวิต
๒. เมื่อพบผู้ป่วย TB ในระยะเข้มข้น (Intensive) อาจต้อง Admit เลยหรือไม่
๓. วิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตของผู้ป่วย TB ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

๔.๕ กิจกรรมฉลอง ๑๐๐ ปี สาธารณสุขไทย เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.โชติ ภาวศุทธิกุล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

- เปิดอาคาร OPD/ER ๕ ชั้น ณ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เขาเขียว (เปิดบริการด้าน ทันตกรรมและเวชกรรมฟื้นฟู) จากเดิมจะเปิดให้บริการปลายเดือนมีนาคม ๖๑ ขอเลื่อนเป็นเดือนมิถุนายน ๖๑
- จัดนิทรรศการ ประวัติ ความเป็นมาของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์และการสาธารณสุขไทย ตั้งแต่อดีต ถึงปัจจุบัน ภายใต้ชื่องาน "ร้อยรัก ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย สวรรค์ประชารักษ์ ร้อยดวงใจ สืบสานปณิธาน"
- ตลาด ๑๐๐ ผัก-สมุนไพรปลอดภัย ไร้สารพิษ
- ประชุมวิชาการจัดเสวนา "๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย ๔๘ ปี สวรรค์ประชารักษ์" ในวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๑
- สวรรค์ประชารักษ์อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ร่วมปลูกต้นการบูร ๑๐๐ ต้น ณ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เขาเขียว
- บทความ ๑๐๐ คน ๑๐๐ เรื่อง ๑๐๐ ใจ จัดพิมพ์ลงวารสารสวรรค์ประชารักษ์ และลงเว็บไซต์เขตสุขภาพที่ ๓ โดยขอความร่วมมือแต่ละจังหวัดๆ ละ ๒๐ เรื่อง ในด้านของประสบการณ์ด้านสาธารณสุข
- เผยแพร่หนังสือและสื่อการดูแลสุขภาพ "๑๐๐ เรื่องสุขภาพที่ประชาชนเขตสุขภาพที่ ๓ ควรรู้" ๕ จังหวัด จังหวัดละ ๒๐ เรื่อง

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข : มอบหมายให้ นพ.โชติ ภาวศุทธิกุล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ดำเนินการ ดังนี้

๑. กำหนดหัวข้อบทความ ๑๐๐ เรื่อง ให้ชัดเจน เช่น การพัฒนาการของการพัฒนางานด้านสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๓ หรือความรู้สึกดีๆ ของผู้เกษียณอายุราชการและคนทำงาน พร้อมกำหนดผู้รับผิดชอบแต่ละจังหวัดดำเนินการจัดหาบทความ

๒. กำหนดหัวข้อ ๑๐๐ เรื่องสุขภาพที่ประชาชนเขตสุขภาพที่ ๓ ควรรู้ และให้ใช้บทความของ ส่วนกลางที่จัดทำไว้ได้และจัดทำเพิ่มขึ้นในบางส่วน โดยประธาน Service Plan เป็นคนคัดเลือกเรื่องบทความ

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจมอบหมายให้แต่ละจังหวัดดำเนินการ

๔.๖ การตรวจประเมิน ODS เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.โชติ ภาวศุทธิกุล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

- ๖ โรงพยาบาล ของเขตสุขภาพที่ ๓ ที่ผ่านการประเมินศักยภาพ คือ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ , รพ.กำแพงเพชร, รพ.ชัยนาทเรนทร, รพ.อุทัยธานี, รพ.พิจิตร, รพ.สรรคบุรี
- แนวทางพัฒนาปี ๒๕๖๒ ผลักดันเป็น Service Plan ODS (Mega trend), ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้, เพิ่มโรคที่ทำ ODS คือ กลุ่มโรคออร์โธพีดิกส์ ตา หู คอ จมูก

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗ แพทย์ประจำบ้าน ปี ๒๕๖๑

พญ.ชนินญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

- ในปี ๒๕๖๒ มีการเปิดรับสมัครแพทย์ประจำบ้านรอบนโยบายพิเศษ จำนวน ๓ สาขา คือ สาขา ศัลยศาสตร์ ๔ ทุน สาขาอายุรศาสตร์ ๗ ทุน โดยรอบนโยบายพิเศษจะไม่นับรวมในโควตาฯขั้นที่กำลังจะไปที่ กระทรวงสาธารณสุข และสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ๑๐ ทุน ได้ดำเนินการคัดเลือกแพทย์เสร็จสิ้น เมื่อวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

- แนวทางการจัดสรรแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๒ ดังนี้

๑. ข้อมูลแพทย์ปฏิบัติงานจริงและข้อมูลแพทย์กำลังลาศึกษา รายสาขา (ไม่นับรวมแพทย์อายุ ๕๓ ปีขึ้นไป)
๒. กรอบแพทย์ที่ควรมีตาม Service Plan (หากมีความจำเป็นต้องใช้กรอบ Max ต้องชี้แจงเหตุผลความจำเป็น)
๓. ส่วนขาด ข้อ ๑ และ ๒ บวกเพิ่ม ๓% (สำหรับการสูญเสีย)
๔. กำหนดภาพรวมเขต สาขาอดนิยมไม่เกินร้อยละ ๘ และอนุสาขาไม่เกินร้อยละ ๑๐ โดยกำหนดให้สอดคล้องกับ Service Plan
๕. รพ.ที่มีแพทย์สาขาอายุรศาสตร์ (สาขาพื้นฐาน) ต่ำกว่า Min จะไม่จัดสรรโควตาอายุรศาสตร์ ต่อยอดให้ ยกเว้นสาขาอายุรศาสตร์ (สาขาพื้นฐาน)
๖. สาขาสูติฯ, ศัลยศาสตร์, อายุรศาสตร์, กุมารเวชศาสตร์, ออร์โธพีดิกส์ เน้นการจัดสรรให้ รพ.ระดับ S/รพ.ที่เป็น Node หรือกำลังจะเป็น Node ตามแผน Service Plan ของเขตสุขภาพ
๗. การจัดสรรสาขาวิสัญญีวิทยา พิจารณาร่วมกับการจัดสรรสาขาศัลยศาสตร์
๘. การจัดสรรโควตาสาขาจักษุวิทยา จิตเวชศาสตร์ และจิตเวชฯเด็กและวัยรุ่น จะจัดสรรให้ ตามความขาดแคลนและความจำเป็นของแต่ละโรงพยาบาล
๙. สัดส่วนการจัดสรรในเขตสุขภาพโควตาเขตสุขภาพ ไม่เกินร้อยละ ๑๐ : โรงพยาบาล ร้อยละ ๔๐
๑๐. โควตา ON TOP => สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ฉุกเฉิน และเวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา)

หมายเหตุ : ข้อ ๕-๘ เพิ่มเติมจากแนวทางปี ๒๕๖๑

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๘ รายงานความก้าวหน้างบอุดหนุน

พญ.ชนิษฐา พัฒนศักดิ์ภิญญา นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์ :
นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

- กระทรวงสาธารณสุขโอนเงินงบอุดหนุน งวดที่ ๑ รวมทั้งสิ้น ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งทางเขต
จัดสรรเงินเพื่อให้เตรียมการอบรม ๒ หลักสูตร คือหลักสูตร ENP กับหลักสูตรเวชศาสตร์ทั่วไป โดยมีกำหนดการ
เปิดให้ลงทะเบียนกับทางวิทยาลัยพยาบาลสวรรคตประชารักษ์ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๑ และจะสามารถดำเนินการ
เบิกจ่ายเงินค่าลงทะเบียนได้ ภายในไตรมาสที่ ๒

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๙ การศึกษาดูงาน โรงพยาบาลบางกล้า จ.สงขลา

พญ.ชนิษฐา พัฒนศักดิ์ภิญญา นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสวรรคตประชารักษ์ :
นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

- การศึกษาดูงานพัฒนากระบวนการจัดการและรายได้โรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ ๓
ระหว่างวันที่ ๒๘-๒๙ มีนาคม ๒๖๑ ณ โรงพยาบาลหาดใหญ่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา และโรงพยาบาลบางกล้า
อ.บางกล้า จ.สงขลา

- กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๖๐ คน คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด , ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ศูนย์/ทั่วไปและชุมชน

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข : มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบ
ดำเนินงานประสานและติดตามรายชื่อผู้ไปศึกษาดูงานพัฒนากระบวนการจัดการและรายได้โรงพยาบาลชุมชน
เขตสุขภาพที่ ๓ และเชิญผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์และทั่วไปเข้าร่วมการศึกษาดูงานในครั้งนี้ ในกรณี
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์และทั่วไปติดราชการให้มอบหมายรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ หรือ CFO
ของโรงพยาบาลให้ไปศึกษาดูงานแทนผู้อำนวยการฯ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๔.๑๐ ประชุมสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๑/๒๕๖๑

นางลักขณา รัตนศรีทอง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดนครสวรรค์ นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน ติดตามประเมิน
ผลงาน รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ และการศึกษาดูงานการจัดบริการคลินิกหมอครอบครัว เขตสุขภาพที่ ๓
ระหว่างวันที่ ๒๑-๒๓ มีนาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรมโรแมนติค รีสอร์ท แอนด์ สปา อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา

- กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๑๖๕ คน โดยมีการลงพื้นที่ศึกษาดูงาน แบ่งกลุ่มจำนวน ๓ กลุ่ม คือ
- กลุ่มที่ ๑ : PCC หนองสาหร่าย อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา
- กลุ่มที่ ๒ : โครงการมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน ชุมชนประปา เทศบาลปากช่อง
- กลุ่มที่ ๓ : Service Plan รพ.ปากช่องนานา จ.นครราชสีมา

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข : ติดตามข้อสั่งการและผลการดำเนินงานการตรวจราชการ
และนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๑/๒๕๖๑ ที่เสนอแนะให้แต่ละจังหวัดดำเนินการแก้ไข

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

