ข้อสั่งการ/มติการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๓ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘

วันพฤหัสบดีที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๔.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๖ อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมืองชัยนาท จังหวัดชัยนาท

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ			
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ ๑.๑ ชื่นชมและขอบคุณทีมงานที่จัดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘			

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
๑.๒ การขับเคลื่อนงานโรคไต	๑. ให้ Service plan ไต และservice plan ปฐมภูมิ เร่งรัดขับเคลื่อนงานชะลอไต และจัดงาน Kick off โดยใช้ “คลองขลุงโมเดลพลัส” เป็นต้นแบบคลินิกชะลอไตเสื่อม ๒. ให้พัฒนาแนวทางการคัดกรอง/เพิ่มการคัดกรอง กลุ่มเสี่ยง DM/HT ร้อยละ ๙๐ เพื่อคัดกรองโรคไตเสื่อม ให้ทราบสถานการณ์โรคไตได้ดีขึ้น ๓. จัดการโรคไต ระยะ ๑ - ๒ เพื่อให้การรักษาได้ผลที่ดี โดยคณะทำงาน Service plan สาขาไต เขตสุขภาพที่ ๓ ต้องพัฒนาแนวทางการคัดกรอง และปรับปรุงมาตรการการดูแลผู้ป่วย และดูแลผู้ป่วยเชิงรุก ทุกจังหวัด	๑. Service plan ไต ๒. Service plan ปฐมภูมิ ๓. ทุกหน่วยงาน ในเขตสุขภาพที่ ๓	ภายในเดือน พฤษภาคม
๑.๓ โรงงานผลิตยาสมุนไพรวัดท่าซุง จังหวัดอุทัยธานี	ทบทวนบทเรียนกระบวนการจัดตั้งโรงงาน และการขออนุญาตผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร แจ้งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทราบในกระบวนการที่ทำให้การดำเนินงานล่าช้า	คณะทำงานแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓	ภายในเดือน เมษายน

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
๑.๔ การประชุมวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘	๑. กำหนดจัดงานประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๒๖ – ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๘ โดยคณะอนุกรรมการ CKO เขตสุขภาพที่ ๓ ๒.ให้มีการประกวดการออกแบบบรรจุภัณฑ์สมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพร ของทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ให้ประชาสัมพันธ์ทุกภาคส่วนเข้าร่วมการประกวด ๓. จัดประกวดแผนธุรกิจ ๓.๑ “แผนธุรกิจสำหรับโรงพยาบาล” ให้ทุกโรงพยาบาลจัดทำแผนธุรกิจสำหรับโรงพยาบาล เพื่อหาแนวทางเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย โดยให้ทุกโรงพยาบาลจัดทำแผน และส่งเข้าประกวด ๓.๒“แผนพัฒนาแพทย์แผนไทยและแผนทางเลือก ในเขตสุขภาพที่ ๓” โดยเชิญชวนหน่วยงานภายนอก หรือวิสาหกิจชุมชนร่วมประกวดด้วย ๔. ให้คณะอนุกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ และคณะทำงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓ ร่วมกับ CKO จัดให้มีการประกวดแผนธุรกิจ และออกแบบ session การประกวด ๓.๑ – ๓.๒ และจัดหาผู้เชี่ยวชาญ เช่น อาจารย์มหาวิทยาลัย หรือผู้เชี่ยวชาญจากภาคเอกชนเป็นผู้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	๑. คณะอนุกรรมการ CKO ๒. คณะทำงาน Service Plan สาขาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓ (ข้อ ๒ ข้อ ๓.๒ ข้อ ๔) ๓. คณะอนุกรรมการ CFO (ข้อ ๓ - ๔) ๔. ทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๓	รายงานความก้าวหน้าในการประชุมประจำเดือน พ.ค.๖๘

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
๑.๕ การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เขตสุขภาพ	จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพ ระหว่างเขตสุขภาพ ๑) เขตสุขภาพที่ ๕ : ODS&MIS /ผลิตสมุนไพร ๒) เขตสุขภาพที่ ๗ : Palliative Care /IMC/Stroke (รพ.ร้อยเอ็ด)/AMAC/LE/การรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ/ RDU/DM Remission	๑. คณะอนุกรรมการ CSO ๒. Service Plan ที่เกี่ยวข้อง ๓. สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓	ก่อนการตรวจราชการรอบ ๒
๑.๖ การประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพ ระดับเขตพื้นที่และการประชุมคณะทำงาน ๕X๕ เขตสุขภาพที่ ๓	๑. ขอบคุณทีมจังหวัดพิจิตร พญ. ผกามาศ เพชรพงศ์ ที่ได้นำเสนอผลงานการรับสิทธิประโยชน์ของการคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี		
๑.๗ กองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)	๑. ให้ผู้บริหารเข้าไปช่วยเหลือการดูแลกองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)	๑. ผู้บริหารในเขตสุขภาพที่ ๓	
๑.๘ การจัดการประชุมสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๑/๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๓	๑. จัดการประชุมระหว่างวันที่ ๒๓ – ๒๕ เมษายน ๒๕๖๘ โดยใช้สถานที่ภายในเขตสุขภาพที่ ๓	ทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๓	
๑.๙ การแอบอ้างชื่อใช้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓	หากพบการอ้างชื่อผู้ตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๓ ในเรื่องที่ผิดระเบียบ ผิดกฎหมาย ให้แจ้งผู้ตรวจทราบได้โดยตรง	ทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๓	

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
<u>สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓</u> ๑.๑๐ การรับสมัครนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๘	๑. ให้ทุกท่านช่วยกันคัดสรรผู้เข้ารับการสมัครสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๘ และส่งรายชื่อผู้สมัครคัดเลือก ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ภายในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๘	ทุกหน่วยงาน ในเขตสุขภาพที่ ๓	
๑.๑๑ ประชาสัมพันธ์การประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘	๑. กำหนดจัดการประชุม ระหว่าวันที่ ๒๖ – ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๘ สถานที่จัด ณ จังหวัดนครสวรรค์ ๒.เชิญชวนบุคลากรที่สนใจส่งผลงานวิชาการและเข้าร่วมนำเสนอผลงาน ได้ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘	ทุกหน่วยงาน ในเขตสุขภาพที่ ๓	
๑.๑๒ นโยบายมุ่งเน้นประชาชนได้รับคำแนะนำเรื่องการนับคาร์บ ๒๐ ล้านคน และคัดกรองโรค NCDs ๑๐ ล้านคน ก่อน ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๘	รับทราบ		
๑.๑๓ สรุปการชดเชยบริการ PP Fee schedule	รับทราบ		

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม			
รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘	รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ โดยไม่มีเสนอขอแก้ไข		
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง			
๓.๑ การรายงานผู้ป่วย Pneumonia ในเขตสุขภาพที่ ๓	๑. มอบหมาย สคร.๓ และคณะทำงาน LE ร่วมกันทบทวนสถานการณ์ สาเหตุการตาย และปัจจัยเสี่ยงการป่วย และการเสียชีวิต จาก Pneumonia ๒. ให้ สคร.๓ หาหน่วยงานสนับสนุนชุดตรวจ Pneumonia ๓. นำเสนอ การรายงานผู้ป่วย Sepsis ในเขตสุขภาพที่ ๓	๑. สคร.๓ ๒.คณะทำงาน LE	
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตามความก้าวหน้า			
๔.๑ ติดตามงบลงทุน เขตสุขภาพที่ ๓	รับทราบ		

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
๔.๒ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานและแผนการดำเนินงานในระยะถัดไปของการขับเคลื่อนงาน Service Plan สาขาไต	๑. ให้คณะทำงาน CKD และ ทีมคณะทำงาน นพ.วัชรพงษ์ วิศาลศักดิ์ ประชุมคณะทำงานเพื่อสร้างความเข้าใจในเป้าหมายและทิศทางให้ตรงกันระหว่างผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด มีระบบงานที่ชัดเจน ๒. ยินดีสนับสนุนงบประมาณเขตสุขภาพ โดยให้จัดทำโครงการมานำเสนอ เพื่อขอรับงบประมาณ	๑. คณะทำงาน CKD ๒. นพ.วัชรพงษ์ วิศาลศักดิ์	
๔.๓ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานและแผนการดำเนินงานในระยะถัดไปของการขับเคลื่อนงาน Service Plan สาขารับบริจาคอวัยวะฯ	ขอบคุณทุกหน่วยงานที่ร่วมกันขับเคลื่อนงานรับบริจาคอวัยวะและดวงตา และความก้าวหน้าในการจัดตั้งทีม Regional Retrieval Team เขตสุขภาพที่ ๓		

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
๔.๔ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานและแผนการดำเนินงานในระยะถัดไปของการขับเคลื่อนงาน Service Plan สาขา AMAC	๑. ให้มีศูนย์ควบคุมความเร็วของรถ Ambulance ที่สำนักงานสาธารณสุขทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๓ หากมีการขับรถเร็วและทำผิดกฎจราจร ต้องมีการรายงานทุกครั้ง ๒. เร่งรัดการติดตั้ง GPS ของรถ Ambulance ทุกคัน ๓. ให้มีการฝึกอบรมพนักงานขับรถ Ambulance โดยพนักงานขับรถทุกคนต้องได้รับการฝึกอบรมและอบรมเพื่อทบทวนทุกคน โดยกำหนดเป็นแนวทางให้ชัดเจน ๔. สนับสนุนงบประมาณเขตสุขภาพ เรื่อง การจัดอบรมพนักงานขับรถตามมาตรฐานในระดับจังหวัดหรือระดับเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๓๕๐,๐๐๐ บาท และ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ จำนวนเงิน ๓๕๐,๐๐๐ บาท	๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๓ ๒. คณะทำงาน AMAC เขตสุขภาพที่ ๓	ภายในเดือนพฤษภาคม
๔.๕ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานและแผนการดำเนินงานในระยะถัดไปของการขับเคลื่อนงาน Service Plan สาขา NCD	ให้ผู้บริหาร และ Service Plan สาขา NCD ดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมาย	Service Plan สาขา NCD	
๔.๖ รายงานความก้าวหน้าเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance Agreement : PA) ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๓	รับทราบ		

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา			
๕.๑ พิจารณาการใช้เงินกันประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ ๓	๑. การกันเงินเผื่อวิกฤตปลายปีร้อยละ ๑๕ จะสนับสนุนเงินกันเขตให้โรงพยาบาลที่อาจจะประสบภาวะวิกฤติการเงินการคลัง ในกรณีที่หน่วยบริการให้บริการ ๑๐๐ บาท สามารถเคลมได้มากกว่า ๘๐ บาท ๒. การจัดสรรเงินกันเขตสุขภาพ รายการที่อนุมัติในเบื้องต้นแล้วสามารถดำเนินการได้ และทบทวนรายการที่ขอสนับสนุนเพิ่มเติม เนื่องจากยังมีการขอสนับสนุนจากการตรวจราชการและการลงเยี่ยมพื้นที่ ในเขตสุขภาพที่ ๓ และพิจารณาอย่างสมเหตุสมผล ๓. การขอรับสนับสนุนงบพับ ของโรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร ขอให้มีการพิจารณาอีกครั้ง	๑. คณะอนุกรรมการ CFO	
๕.๒ เปลี่ยนแปลงรายการค่าเสื่อม เขตสุขภาพที่ ๓	เห็นชอบ เปลี่ยนแปลงรายการค่าเสื่อม เขตสุขภาพที่ ๓		

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
๕.๓ ขอสนับสนุนงบประมาณสำหรับโครงการจัดการประชุมวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘	๑. เห็นชอบ สนับสนุนงบประมาณเขตสุขภาพที่ ๓ สำหรับโครงการจัดการประชุมวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๑,๒๐๓,๙๐๐ บาท ๒. ใช้จินตนาการ ในการจัดการประชุมเพื่อให้ได้รูปแบบใหม่ ๆ เป็นเวทีกระตุ้นและสร้างแลกบันดาลใจในการขับเคลื่อนงานสุขภาพ ให้ผู้เข้าร่วมการประชุม ๓. ใช้เวทีการประชุมวิชาการเขตสุขภาพในการยกย่องชื่นชม ผู้ปฏิบัติงานดีในด้านต่าง ๆ อาจจะพิจารณามอบรางวัลต่าง ๆ ให้ผู้ปฏิบัติงานดีเด่นด้านต่างๆ	๑. คณะอนุกรรมการ CKO	
๕.๔ การเพิ่มสมรรถนะ NICU เขตสุขภาพที่ ๓	๑. เห็นชอบสนับสนุนงบประมาณร้อยละ ๕๐ สำหรับ ๑.๑ เครื่องควบคุมอุณหภูมิร่างกายสำหรับทารก จำนวนงบประมาณ ๙๐๐,๐๐๐ บาท ๑.๒ เครื่องควบคุมการจ่ายแก๊สไนตริกออกไซด์พร้อมจอแสดงผล จำนวนงบประมาณ ๗๕๐,๐๐๐ บาท รวมจำนวนงบประมาณที่สนับสนุนทั้งสิ้น ๑,๖๕๐,๐๐๐ บาท	คณะอนุกรรมการ CFO	
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ			

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
๖.๑ สรุปงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓	รับทราบ		
๖.๒ รายงานสถานการณ์ห้องปลอดฝุ่น เขตสุขภาพที่ ๓	รับทราบ		
๖.๓ โปรแกรมจัดการข้อมูลมะเร็ง Thai Cancer Link	ให้นำโปรแกรมจัดการข้อมูลมะเร็ง Thai Cancer Link มาใช้ในเขตสุขภาพที่ ๓	คณะทำงาน Service plan มะเร็ง	
๖.๔ รายงานข้อสั่งการตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘	รับทราบ		
๖.๕ สรุปประเด็นตรวจราชการ จังหวัดกำแพงเพชร และจังหวัดพิจิตร	รับทราบ		
๖.๖ รายงานผลการพิจารณาคัดสรรโควตาแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๙ รอบนโยบายพิเศษ เขตสุขภาพที่ ๓	รับทราบ ให้พิจารณาคัดสรรโควตาแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๙ รอบนโยบายพิเศษ เขตสุขภาพที่ ๓ ภายในวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๘	๑. คณะอนุกรรมการ CHRO	
๖.๗ ผลการตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน ปี ๒๕๖๗	รับทราบ ขอให้ตรวจสอบข้อมูลการวินิจฉัยให้ถูกต้อง และให้คณะอนุกรรมการ CFO เข้าไปช่วยตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน ปี ๒๕๖๗	๑. คณะอนุกรรมการ CFO	

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ			
๗.๑ ผลการดำเนินงาน "NCDs ดีได้ด้วยกลไก อสม."	รับทราบ และมอบหมายให้ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการที่ ๓ ติดตามผลการดำเนินงาน "NCDs ดีได้ ด้วยกลไก อสม." และทบทวนการรายงานผลการดำเนิน ควรให้รายงาน (Data Entry) ผ่าน application เดียวเท่านั้น	ศูนย์สนับสนุนบริการที่ ๓	
ประชุมครั้งถัดไป วันอังคารที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๘ ณ โรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.			

(นายธนรักษ์ ผลิพัฒน์)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 3
วันที่ 13 มีนาคม 2568

(นางสาวปัณฑิตา น้อยนิล)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้สรุปข้อสั่งการ/มติที่ประชุม

(นางสาวพรสุดา สนพะเดิม)
นักวิชาการสาธารณสุข
ผู้สรุปข้อสั่งการ/มติที่ประชุม

รายงานการประชุม
คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๓ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘
ในวันพฤหัสบดีที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๔.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๖ อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

.....

ผู้มาประชุม ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๖ อาคาร ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓

๑.	นายธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒.	นายสุริยะ	คูหะรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ / ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓.	นางปาริฉัตร	ตันติยวรงค์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔.	นายจักราวุธ	จุฑาสงฆ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๕.	นายปริญญา	นากปุณบุตร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๖.	นายพนม	ปทุมสูติ	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๗.	ว่าที่ร้อยตรีดนัย	พิทักษ์อรรณพ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๘.	นายพัลลภ	ยอดศิรจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙.	นางรจนา	ขอนทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๐.	นางอังคณา	อุปพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๑.	นายโชติ	ภาวศุทธิกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๒.	นางชนิญญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๓.	นายอัครพงศ์	จุธากรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๔.	นายอัชฌา	หร่ายลอย	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๑๕.	นางสาวหรรษา	รักษาคม	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๖.	นางศรินนา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๗.	นางเดือนเพ็ญ	ชาญณรงค์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓
๑๘.	นางศิริญญา	เพชรพิชัย	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๑๙.	นายอุทิศ	จิตเงิน	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๒๐.	นางสุวพิชญ์	ชัชวาลธีราพงศ์	(แทน) ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์
๒๑.	นางอังค์ริสา	พินิจจันทร์	(แทน) ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
๒๒.	นางสาวบุญญธิดา	ยาอินทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแสง
๒๓.	นายอดิเทพ	เกรียงไกรวณิช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๒๔.	นายภูดิศ	แก้วจรูญ	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
๒๕.	นายประจักษ์	แก้วกิจจา	สาธารณสุขอำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร
๒๖.	นางพรทิพย์	หอมขจร	ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
๒๗.	นางยุวดี	อำพิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำซึม จังหวัดอุทัยธานี
๒๘.	นายอำนาจ	น้อยขำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะโก รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และรองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

ผู้เข้าร่วม...

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นายพิสิฐพล	ยังอยู่	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๒.	นางสาวหทัยรัตน์	สุนทรสุข	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๓.	นายวรพจน์	ประทีป	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๔.	นางสุจิตรา	แสงแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๕.	นางสาวศรีนวล	แกว่นเชิงค้า	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๖.	นายวิเชษฐ์	ภู่พงษ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๗.	นายมนตรี	หนองคาย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๘.	นางปัณณภัสร์	พงศ์เศรษฐวรา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙.	นางสาวกนกพร	พูลวงศ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๑๐.	นายวิพัฒน์	อุดมพงศ์ลักขณา	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๑.	นายสงวนศักดิ์	เสียงเรืองแสง	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๒.	นางศิริวรรณ	คำมี	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๓.	นายวัชรพงษ์	วิศาลศักดิ์	โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา
๑๔.	นายจิรวัฒน์	เชี่ยวชาญ	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๕.	นางสาวกมลชนก	งามประเสริฐ	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๖.	นายอุทมพร	สุมากรณ์	โรงพยาบาลลานสัก
๑๗.	นางสุขฤทัย	อนะหันลิไพบูลย์	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๘.	นายปกาสิทธิ์	อนะหันลิไพบูลย์	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๙.	นางธิติพร	ถนอมทรัพย์	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๒๐.	นางสาวนันท์นภัส	เทียมสุวรรณ์	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๒๑.	นายพิสุทธิ์	ชื่นจงกลกุล	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๒๒.	นางสาวจิตติมา	พานิชกิจ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๒๓.	นางอมรรัตน์	อภัยเทศพานิช	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๒๔.	นางสาวพนิดา	ประทุมวัน	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๒๕.	นางสาวพณิดา	นาถนอม	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๒๖.	นายชำนาญ	ม่วงแดง	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๗.	นายมฤคราช	ไชยภาพ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๒๘.	นายสมทรง	ไข่ขำ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๒๙.	นางสาวเกษราวดี	คนหาญ	กองตรวจราชการ
๓๐.	นายวัฒนศักดิ์	โสสุด	กองตรวจราชการ
๓๑.	นางสาววิภาวรรณ	ศรีสุเพชรกุล	กองตรวจราชการ
๓๒.	นางสาวนันทพร	แก้วประสิทธิ์	กองตรวจราชการ
๓๓.	นางสาวสายทิพย์	สารี	กองตรวจราชการ
๓๔.	นายพนม	สิทธิชนาสุทธิ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๕.	นางสาวจงรักษ์	วิไลวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๖.	นายเจษฎาภรณ์	พรธาดาวิทย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๗.	นางสาวธนาภรณ์	สืบสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๘.	นายนันทัช	พระแก้ว	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

๓๙. นาง...

๓๙. นางนิตยา	อินทา	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๐. นางกัญญาณี	ศรีสวรรค์ ศรีสวรรค์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๑. นางสาวปัณฑิตา	น้อยนิล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๒. นางสาวโชติกา	ธรรมบัวทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๓. นางสาวกมลวรรณ	สิงห์บำรุง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๔. นางสาวพรสุดา	สนพะเดิม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๕. นางสาวเบญญาภา	พรมศรี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๖. นายรัตชาพงษ์	ประจำวงษ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

<u>ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ</u>

๑. นายชัยวัฒน์	อภิวันทนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

นพ.ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้

<u>ระเบียบวาระที่ ๑</u> เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ ขอชื่นชมและขอบคุณทีมงานที่จัดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑.๒ การขับเคลื่อนงานโรคไต เขตสุขภาพที่ ๓

๑.๒.๑ ให้คณะทำงาน Service Plan สาขาไต เขตสุขภาพที่ ๓ และคณะทำงาน Service Plan สาขาปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ ๓ เร่งรัดขับเคลื่อนงานชะลอไตเสื่อม และจัดงาน Kick off โดยใช้ “คลองขลุงโมเดล” เป็นต้นแบบคลินิกชะลอไตเสื่อม

๑.๒.๒ ให้พัฒนาแนวทางการคัดกรอง/เพิ่มการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง DM/HT ร้อยละ ๙๐ เพื่อคัดกรองโรคไตเสื่อมให้ทราบสถานการณ์โรคไตได้ดีขึ้น

๑.๒.๓ จัดการโรคไต ระยะ ๑ - ๒ เพื่อให้การรักษาได้ผลที่ดีโดยคณะทำงาน Service Plan สาขาไต เขตสุขภาพที่ ๓ ต้องพัฒนาแนวทางการคัดกรองและปรับปรุงมาตรการการดูแลผู้ป่วย และดูแลผู้ป่วยเชิงรุกทุกจังหวัด

๑.๓ โรงงานผลิตยาสมุนไพร วัดท่าซุง จังหวัดอุทัยธานี ให้คณะทำงาน Service Plan สาขาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓ ทบทวนบทเรียนกระบวนการจัดตั้งโรงงาน และการขออนุญาตผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพร แจ้งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ทราบในกระบวนการที่ทำให้การดำเนินงานล่าช้า

๑.๔ การประชุมวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

๑.๔.๑ กำหนดจัดงาน ระหว่างวันที่ ๒๖ – ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๘ โดยคณะอนุกรรมการ CKO เขตสุขภาพที่ ๓

๑.๔.๒ ให้คณะทำงาน Service Plan สาขาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก จัดให้มีการประกวดการออกแบบบรรจุภัณฑ์สมุนไพร และผลิตภัณฑ์สมุนไพร ของทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ให้ประชาสัมพันธ์ทุกภาคส่วนเข้าร่วมการประกวด

๑.๔.๓ จัดประกวด...

๑.๔.๓ จัดประกวดแผนธุรกิจ

๑.๔.๓.๑ แผนธุรกิจสำหรับโรงพยาบาล ให้ทุกโรงพยาบาลจัดทำแผนธุรกิจสำหรับโรงพยาบาล เพื่อหาแนวทางเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย โดยให้ทุกโรงพยาบาลจัดทำแผน และส่งเข้าประกวด

๑.๔.๓.๒ แผนพัฒนาแพทย์แผนไทยและแผนทางเลือกในเขตสุขภาพที่ ๓ โดยเชิญชวนหน่วยงานภายนอกหรือวิสาหกิจชุมชนร่วมประกวดด้วย

๑.๔.๔ ให้คณะอนุกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ และคณะทำงาน Service Plan แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓ ร่วมกับ CKO จัดให้มีการประกวดแผนธุรกิจ และออกแบบ Session การประกวด ๑.๔.๓.๑ – ๑.๔.๓.๒ และจัดหาผู้เชี่ยวชาญ เช่น อาจารย์มหาวิทยาลัย หรือผู้เชี่ยวชาญจากภาคเอกชนเป็นผู้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

๑.๕ การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เขตสุขภาพ จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพ ระหว่างเขตสุขภาพ

๑.๕.๑ เขตสุขภาพที่ ๕ : ODS&MIS /ผลิตสมุนไพร

๑.๕.๒ เขตสุขภาพที่ ๗ : Palliative Care /IMC/Stroke (รพ.ร้อยเอ็ด)/AMAC/LE/การรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ RDU/DM Remission

๑.๖ การประชุมคณะอนุกรรมการ หลักประกันสุขภาพ ระดับเขตพื้นที่ และการประชุมคณะทำงาน ๕X๕ เขตสุขภาพที่ ๓ ขอขอบคุณ พญ.ผกามาศ เพชรพงศ์ และทีมจังหวัดพิจิตร ที่ได้ร่วมนำเสนอผลงานการรับสิทธิประโยชน์ของการคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี

๑.๗ กองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC) มอบหมายให้ผู้บริหารทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๓ ช่วยเหลือการดูแลกองทุนระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (LTC)

๑.๘ การจัดการประชุมสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๓ จัดการประชุมระหว่างวันที่ ๒๓ – ๒๕ เมษายน ๒๕๖๘ โดยใช้สถานที่ภายในเขตสุขภาพที่ ๓

๑.๙ การแอบอ้างชื่อใช้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ หากพบการแอบอ้างใช้ชื่อผู้ตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๓ ในเรื่องที่ผิดระเบียบ ผิดกฎหมาย ให้แจ้งผู้ตรวจทราบได้โดยตรง

๑.๑๐ การรับสมัครนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๘ ให้ทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๓ ร่วมกันคัดสรรผู้เข้ารับการสมัครสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๘ และส่งรายชื่อผู้สมัครคัดเลือกไปยังสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ภายในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๘

๑.๑๑ ประชาสัมพันธ์การประชุมวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

๑.๑๑.๑ กำหนดจัดการประชุมวิชาการ ในระหว่าวันที่ ๒๖ – ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๘ สถานที่จัด ณ จังหวัดนครสวรรค์

๑.๑๑.๒ เชิญชวนบุคลากรทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๓ ที่สนใจส่งผลงานวิชาการและเข้าร่วมนำเสนอผลงาน ได้ตั้งแต่บัดนี้ จนถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘

๑.๑๒ นโยบายมุ่งเน้นประชาชนได้รับคำแนะนำเรื่องการนับคาร์บ ๒๐ ล้านคน และคัดกรองโรค NCDs ๑๐ ล้านคน ก่อน ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๘

๑.๑๓ สรุปการชดเชยบริการ PP Fee schedule

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ

ระเบียบวาระ...

<u>ระเบียบวาระที่ ๒</u> เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๑ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

<u>มติที่ประชุม</u> รับรองรายงานการประชุมฯ โดยไม่มีการแก้ไข

<u>ระเบียบวาระที่ ๓</u> เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ การรายงานผู้ป่วย Pneumonia และ Sepsis ในเขตสุขภาพที่ ๓

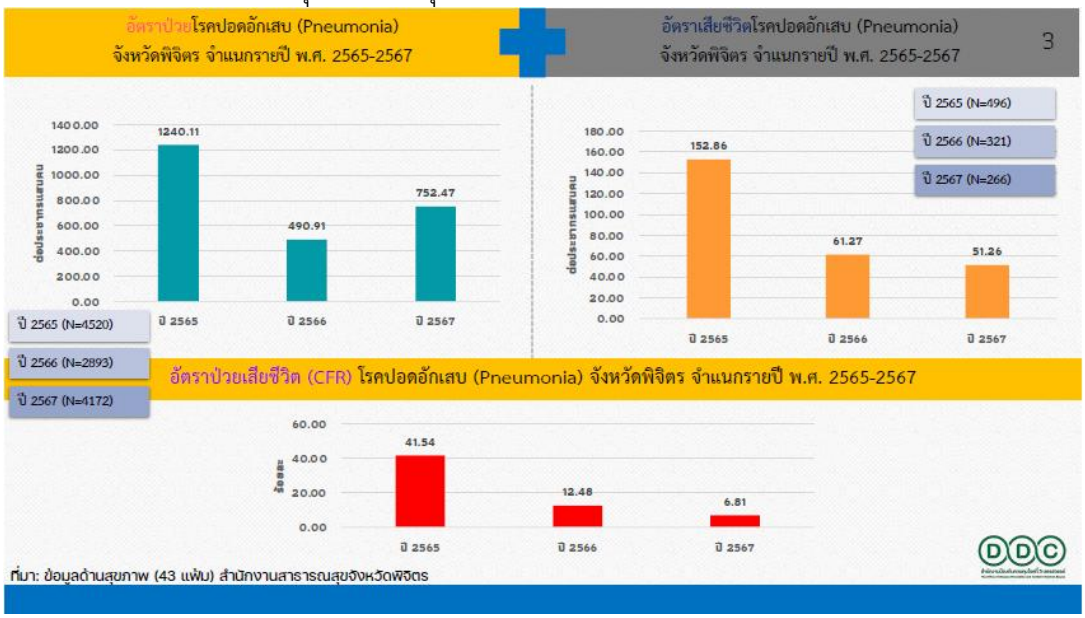
นพ.พิสุทธิ์ ชื่นจงกลกุล รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ที่มาของแหล่งข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์

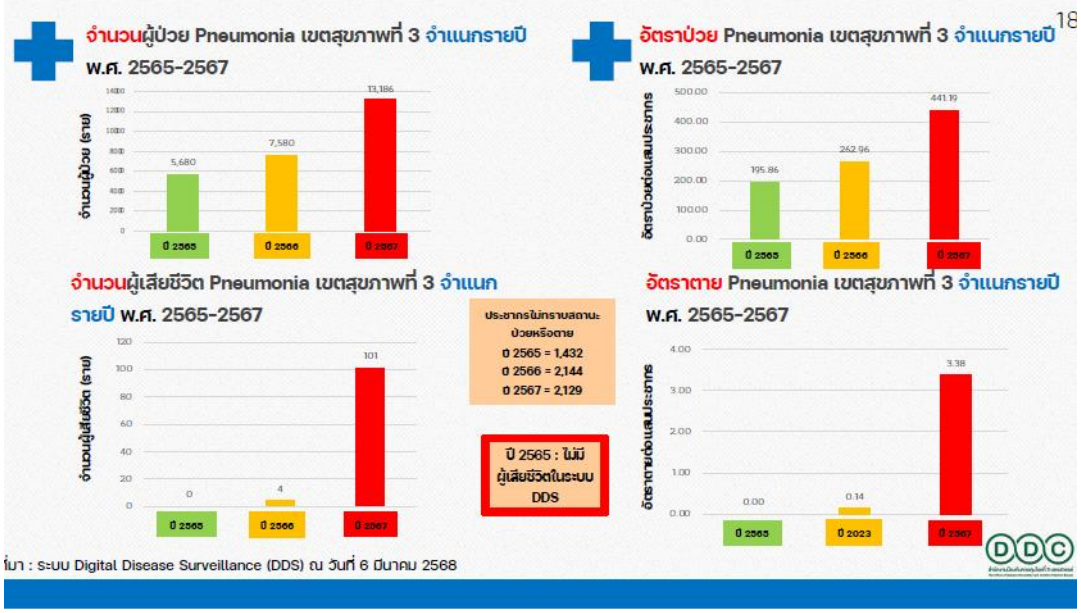
๑. ฐานข้อมูลโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เขตสุขภาพที่ ๓ (DDS) ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗

๒. ข้อมูลด้านสุขภาพ (๔๓ แฟ้ม) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๗

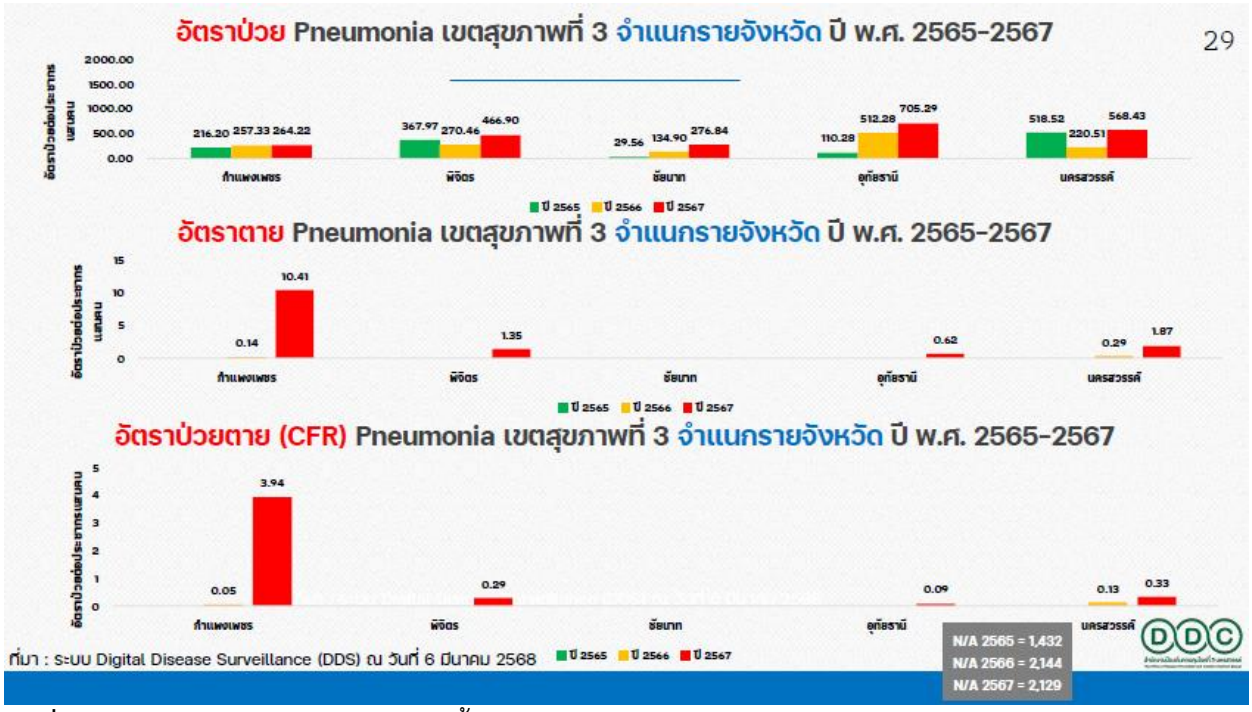
Descriptive Pneumonia จังหวัดพิจิตร ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๗) ที่มาจาก ข้อมูลด้านสุขภาพ (๔๓ แฟ้ม) สำนักงานสุขสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร



Descriptive Pneumonia ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๓ (ที่มาจาก ระบบฐานข้อมูล DDS)



อัตราป่วย...



<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบและดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์และคณะทำงานอายุคาดเฉลี่ยของประชาชน (LE) เขตสุขภาพที่ ๓ ร่วมกันทบทวนสถานการณ์ สาเหตุการตาย และปัจจัยเสี่ยง การป่วยและการเสียชีวิตจาก Pneumonia

๒. ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์หาหน่วยงานสนับสนุนชุดตรวจ Pneumonia

๓. ในการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งหน้า ให้นำเสนอการรายงานผู้ป่วย Sepsis ในเขตสุขภาพที่ ๓

<u>ระเบียบวาระที่ ๔</u> เรื่องติดตามความก้าวหน้า

๔.๑ ติดตามงบลงทุน เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.มนตรี หนองคาย ประธานคณะอนุกรรมการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง (CFO) เขตสุขภาพที่ ๓ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท (ด้านเวชกรรมป้องกัน) : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ความก้าวหน้าการบริหารการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน รายการครุภัณฑ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๑๙๖ รายการ วงเงิน ๒๒๗,๑๕๙,๐๐๐ บาท โดยวิธี E-bidding จำนวน ๑๔๗ รายการ และวิธีเฉพาะเจาะจง ๔๙ รายการ ข้อมูล ณ วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘

๑. ขั้นตอนประกาศเชิญชวนแล้ว จำนวน ๒ รายการ ได้แก่

๑.๑ ชุดสว่านและเลื่อยตัดกระดูกมาตรฐาน โรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๘ กำหนดวัน เวลาชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม

๑.๒ รถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตชั้นสูง โรงพยาบาลโพทะเล จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๐ คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาฯ พิจารณาผลพร้อมความเห็นต่อหน่วยงานของรัฐเพื่อขอความเห็นชอบ

๒. ขั้นตอน...

๒. ขั้นตอนประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จำนวน ๕ รายการ ได้แก่

๒.๑ ยูนิตทำฟัน จำนวน ๓ รายการ ได้แก่ โรงพยาบาลโกรกพระ, โรงพยาบาลตาคลี และโรงพยาบาลหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๔ ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาในระบบ e-GP/ปิดประกาศ ณ หน่วยงาน/จัดทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาทาง e-mail และจัดส่งเป็นหนังสือให้ผู้เสนอราคาทุกรายทราบ

๒.๒ เครื่องซักผ้า แบบอุตสาหกรรม ขนาด ๒๐๐ ปอนด์ โรงพยาบาลตะพานหิน จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๔ ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาในระบบ e-GP/ปิดประกาศ ณ หน่วยงาน/จัดทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาทาง e-mail และจัดส่งเป็นหนังสือให้ผู้เสนอราคาทุกรายทราบ

๒.๓ เครื่องซักผ้า แบบอุตสาหกรรม ขนาด ๒๐๐ ปอนด์ โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๔ ประกาศผู้ชนะการเสนอราคาในระบบ e-GP/ปิดประกาศ ณ หน่วยงาน/จัดทำหนังสือแจ้งผลการพิจารณาทาง e-mail และจัดส่งเป็นหนังสือให้ผู้เสนอราคาทุกรายทราบ

ความก้าวหน้าการบริหารการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน รายการสิ่งก่อสร้างปีเดียว ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๒๔ รายการ วงเงิน ๑๑๓,๒๓๓,๙๐๐ บาท โดยวิธี E-bidding จำนวน ๒๒ รายการ และวิธีเฉพาะเจาะจง จำนวน ๒ รายการ ข้อมูล ณ วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘

๑. ขั้นตอนประกาศเชิญชวนแล้ว จำนวน ๔ รายการ ได้แก่

๑.๑ อาคารโรงซ่อมบำรุง เป็นอาคาร คสล. ๒ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๔๕๐ ตร.ม. (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๘ กำหนดวัน เวลาชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) (ผู้เสนอราคาเข้าเสนอราคาผ่านระบบ e-GP วันที่ ๑๓ มี.ค. ๒๕๖๘)

๑.๒ อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นอาคาร คสล. ๑ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๔๘๐ ตร.ม. (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลบึงนาราง จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๘ กำหนดวัน เวลาชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) (ได้รับแบบล่าช้า (ปลายเดือน ธ.ค. ๒๕๖๗) และเป็นอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร ล่าช้าในการเสนอแฟ้ม เสนอราคาวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘)

๑.๓ อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นอาคาร คสล. ๑ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๔๘๐ ตร.ม. (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลสากเหล็ก จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๘ กำหนดวัน เวลาชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) (ได้รับแบบล่าช้า (ปลายเดือน ธ.ค. ๒๕๖๗) และเป็นอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร ล่าช้าในการเสนอแฟ้ม เสนอราคาวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘)

๑.๔ อาคารพัสดุ เป็นอาคาร คสล. ๒ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๕๗๖ ตร.ม. (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลเนินขาม จังหวัดชัยนาท อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๙ ผู้เสนอราคาเข้าเสนอราคาผ่านระบบ e-GP

ความก้าวหน้าการบริหารการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน รายการสิ่งก่อสร้างผูกพัน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ – ๒๕๗๐ จำนวน ๕ รายการ วงเงิน ๑๑๓,๒๓๓,๙๐๐ บาท โดยวิธี E-bidding จำนวน ๕ รายการ

๑. อาคารผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยใน คลอด ผ่าตัด เป็นอาคาร คสล. ๗ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๑๐,๓๙๗ ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๗ กรมบัญชีกลางจัดส่งประกาศ/เอกสารซื้อหรือจ้างให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (มีการแก้ไขแบบ BOQ (ชื่อรายการ) เสนอผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี อนุมัติราคากลางวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘)

๒. อาคารผ่าตัด ผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยใน เป็นอาคาร คสล. ๕ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๔,๖๘๒ ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลขาณุวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง (อยู่ระหว่างขออนุมัติราคากลาง)

๓. อาคาร...

๓. อาคารผู้ป่วยนอก (รพช.) พร้อมอาคารห้องเครื่องระบบไปป์ไลน์ เป็นอาคาร คสล. ๒ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๒,๖๙๖ ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลแม่เปิน จังหวัดนครสวรรค์ อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง (อยู่ระหว่างขออนุมัติราคากลาง ซึ่งเป็นอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์)

๔. อาคารห้องชุดครอบครัว ๑๒ ยูนิต (๒๔ ห้อง) เป็นอาคาร คสล. ๓ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๘๑๙ ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลแม่เปิน จังหวัดนครสวรรค์ ระหว่างขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง (อยู่ระหว่างขออนุมัติราคากลาง ซึ่งเป็นอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัดนครสวรรค์)

๕. อาคารศูนย์มะเร็งและห้องพิเศษ ชั้น ๙ เป็นอาคาร คสล. ๙ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๑๘,๑๑๑ ตารางเมตร โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ระหว่างขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง (เนื่องจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่อยู่ในโครงการงบกู้เดียวกัน มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบรายการ จึงทำให้ต้องเสนอพิจารณา ครม. อีกครั้ง โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์จึงไม่สามารถเริ่มดำเนินการตามขั้นตอนใด ๆ ได้

ผลการเบิกจ่ายรายการสิ่งก่อสร้าง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘ ข้อมูล ณ วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘

หน่วยงาน	รายการ	งวดงาน				หมายเหตุ
		ทั้งหมด	ตามแผน	ปัจจุบัน	ที่ล่าช้า	
รพ.พิจิตร	อาคารผู้ป่วยนอก ทันตกรรม และพยาธิวิทยาคลินิก ๔ ชั้น	๑๘	๑๓	๑๓	-	
รพ.ชัยนาทนเรนทร	อาคารเวชศาสตร์ ฟื้นฟู คลินิกพิเศษ และส่งเสริมสุขภาพ ๕ ชั้น	๑๖	๑๕	๑๔	๑	

รายการงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่กันเหลื่อมไว้ใช้จ่ายในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ (รายการครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้างปีเดียว/ก่อสร้างผูกพัน) ข้อมูล ณ วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๕๙ รายการ วงเงิน ๓๔๒,๑๒๙,๖๑๐.๐๘ บาท

หน่วยบริการ	ครุภัณฑ์		ก่อสร้างปีเดียว		ก่อสร้างผูกพัน		รวม	
	จำนวน	วงเงิน	จำนวน	วงเงิน	จำนวน	วงเงิน	จำนวน	วงเงิน
สสจ.นครสวรรค์	14	29,736,460.00	12	64,193,153.08			26	93,929,613.08
สสจ.กำแพงเพชร			6	29,663,000.00			6	29,663,000.00
สสจ.พิจิตร	8	11,370,500.00	3	5,622,888.00			11	16,993,388.00
สสจ.อุทัยธานี	1	2,500,000.00	1	1,520,000.00			2	4,020,000.00
สสจ.ชัยนาท			6	36,461,609.00			6	36,461,609.00
รพ.สวรรค์ประชารักษ์	1	6,999,000.00			1	26,472,500.00	2	33,471,500.00
รพ.กำแพงเพชร					1	105,873,500.00	1	105,873,500.00
รพ.พิจิตร	4	14,722,000.00					4	14,722,000.00
รพ.อุทัยธานี	1	6,995,000.00					1	6,995,000.00
ภาพรวมเขตฯ 3	**29**	**72,322,960.00**	**28**	**137,460,650.08**	**2**	**132,346,000.00**	**59**	**342,129,610.08**

ที่มา : ข้อมูลจากระบบ GFMIS

๑. รายการครุภัณฑ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่กันเงินเหลื่อมไว้ใช้จ่ายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๒๙ รายการ วงเงิน ๗๒,๓๒๒,๙๖๐ บาท

หน่วยเบิกจ่าย	รายการ	เงินกันสุทธิ	สำรองเงิน	ร้อยละสำรองเงิน	PO	ร้อยละ PO	เบิกจ่าย	ร้อยละเบิกจ่าย	คงเหลือ	ร้อยละคงเหลือ
สสจ.นครสวรรค์	14	29,736,460.00					29,736,460.00	100.00		
สสจ.พิจิตร	8	11,370,500.00	1,000.00	0.01	1,499,000.00	13.18	9,870,500.00	86.81	1,500,000.00	13.19
สสจ.อุทัยธานี	1	2,500,000.00	4,500.00	0.18	2,495,500.00	99.82			2,500,000.00	100.00
รพ.สวรรค์ประชารักษ์	1	6,999,000.00					6,999,000.00	100.00		
รพ.พิจิตร	4	14,722,000.00					14,722,000.00	100.00		
รพ.อุทัยธานี	1	6,995,000.00					6,995,000.00	100.00		
ภาพรวมเขต 3	29	72,322,960.00	5,500.00	0.01	3,994,500.00	5.52	68,322,960.00	94.47	4,000,000.00	5.53

หมายเหตุ รายการครุภัณฑ์ที่ยังเบิกจ่ายไม่เสร็จ

๑. เครื่องติดตามสัญญาณชีพทารกในครรภ์ฯ โรงพยาบาลทับคล้อ จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างรอส่งมอบ

๒. รถพยาบาล (รถตู้) โรงพยาบาลบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี (สัญญาสิ้นสุด วันที่ ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๘) อยู่ระหว่างรอส่งมอบ

๒. รายการสิ่งก่อสร้างปีเดียว ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่กันเงินเหลื่อมปีไว้ใช้จ่ายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๒๘ รายการ วงเงิน ๑๓๗,๔๖๐,๖๕๐.๐๘ บาท

หน่วยเบิกจ่าย	รายการ	เงินกันสุทธิ	สำรองเงิน	ร้อยละสำรองเงิน	PO	ร้อยละ PO	เบิกจ่าย	ร้อยละเบิกจ่าย	คงเหลือ	ร้อยละคงเหลือ
สสจ.นครสวรรค์	12	64,193,153.08	1,063,743.81	1.66	24,149,408.00	37.62	38,980,001.27	60.72	25,213,151.81	39.28
สสจ.กำแพงเพชร	6	29,663,000.00	55,796.19	0.19	17,820,600.00	60.08	11,786,603.81	39.74	17,876,396.19	60.26
สสจ.พิจิตร	3	5,622,888.00					5,622,888.00	100.00		
สสจ.อุทัยธานี	1	1,520,000.00			946,960.00	62.30	573,040.00	37.70	946,960.00	62.30
สสจ.ชัยนาท	6	36,461,609.00	41,359.88	0.11	25,673,944.49	70.41	10,746,304.63	29.47	25,715,304.37	70.53
ภาพรวมเขต 3	28	137,460,650.08	1,160,899.88	0.84	68,590,912.49	49.90	67,708,837.71	49.26	69,751,812.37	50.74

รายการก่อสร้างปีเดียวที่ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จ

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน ๘ รายการ ดังนี้

ชื่อหน่วยบริการ	รายการ	งบสุทธิ	สำรองเงิน	PO	เบิกจ่าย	หมายเหตุ
รพ.แม่เปิน	บ้านพัก ขรก. ระดับชำนาญงาน ปฏิบัติการ/ อาวุโส/ ชำนาญการ	1,185,000.00	-	1,185,000.00	-	
รพ.แม่เปิน	บ้านพักข้าราชการระดับปฏิบัติงาน (บ้านแฝด)	1,739,000.00	-	1,739,000.00	-	
รพ.บรรพตพิสัย	อาคารซักฟอก	7,640,000.00	-	4,354,800.00	3,285,200.00	
รพ.แม่วงก์	บ้านพักข้าราชการระดับอำนวยการต้น/ ชำนาญการพิเศษ	1,218,223.08	1,149.63	-	1,217,073.45	
รพ.ไพศาลี	บ้านพักข้าราชการระดับอำนวยการต้น/ ชำนาญการพิเศษ	1,344,000.00	-	1,344,000.00	-	
รพ.ชุมตาบง	อาคารโภชนาการ	5,800,000.00	470,694.18	3,306,000.00	2,023,305.82	
รพ.หนองบัว	อาคารจ่ายกลาง	10,309,800.00	591,900.00	6,996,888.00	2,721,012.00	
รพ.ลาดยาว	ระบบบำบัดน้ำเสีย	8,333,000.00	-	5,833,100.00	2,499,900.00	
	รวม	37,569,023.08	1,063,743.81	24,758,788.00	11,746,491.27	

๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน ๔ รายการ ดังนี้

ชื่อหน่วยบริการ	รายการ	งบสุทธิ	สำรองเงิน	PO	เบิกจ่าย	หมายเหตุ
รพ.บึงสามัคคี	อาคารพัสดุ	8,370,000.00	-	6,026,400.00	2,343,600.00	
รพ.คลองลาน	อาคารพัสดุ	7,980,000.00	-	3,032,400.00	4,947,600.00	
รพ.โกสัมพีนคร	บ้านพักข้าราชการระดับชำนาญงาน/ ปฏิบัติการ/ อาวุโส/ ชำนาญการ	1,188,000.00	-	594,000.00	594,000.00	
รพ.โกสัมพีนคร	อาคารจ่ายกลาง	9,340,000.00	51,400.00	8,167,800.00	1,120,800.00	
	รวม	26,878,000.00	51,400.00	17,820,600.00	9,006,000.00	

๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี จำนวน ๑ รายการ ดังนี้

ชื่อหน่วยบริการ	รายการ	งบสุทธิ	สำรองเงิน	PO	เบิกจ่าย	หมายเหตุ
รพ.หัวยคต	บ้านพักข้าราชการระดับอำนวยการต้น/ ชำนาญการพิเศษ	1,520,000.00	-	946,960.00	573,040.00	
	รวม	1,520,000.00	-	946,960.00	573,040.00	

๔. สำนักงาน...

๔. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท จำนวน ๕ รายการ ดังนี้

ชื่อหน่วยบริการ	รายการ	งบสุทธิ	ลำรองเงิน	PO	เบิกจ่าย	หมายเหตุ
รพ.หนองมะโมง	อาคารพัสดุ	7,099,000.00	-	5,217,765.00	1,881,235.00	
รพ.สรรพยา	อาคารพัสดุ	7,899,999.00	41,359.88	5,119,009.49	2,739,629.63	
รพ.เนินขาม	อาคารซักฟอก	6,690,000.00	-	3,813,300.00	2,876,700.00	
รพ.หันคา	อาคารจ่ายกลาง	10,295,500.00	-	7,412,760.00	2,882,740.00	
สสจ.ชัยนาท	ปรับปรุงห้องประชุมหลวงปู่ศุขและปรับปรุงระบบภาพและเสียง	4,111,110.00	-	4,111,110.00	-	
	รวม	36,095,609.00	41,359.88	25,673,944.49	10,380,304.63	

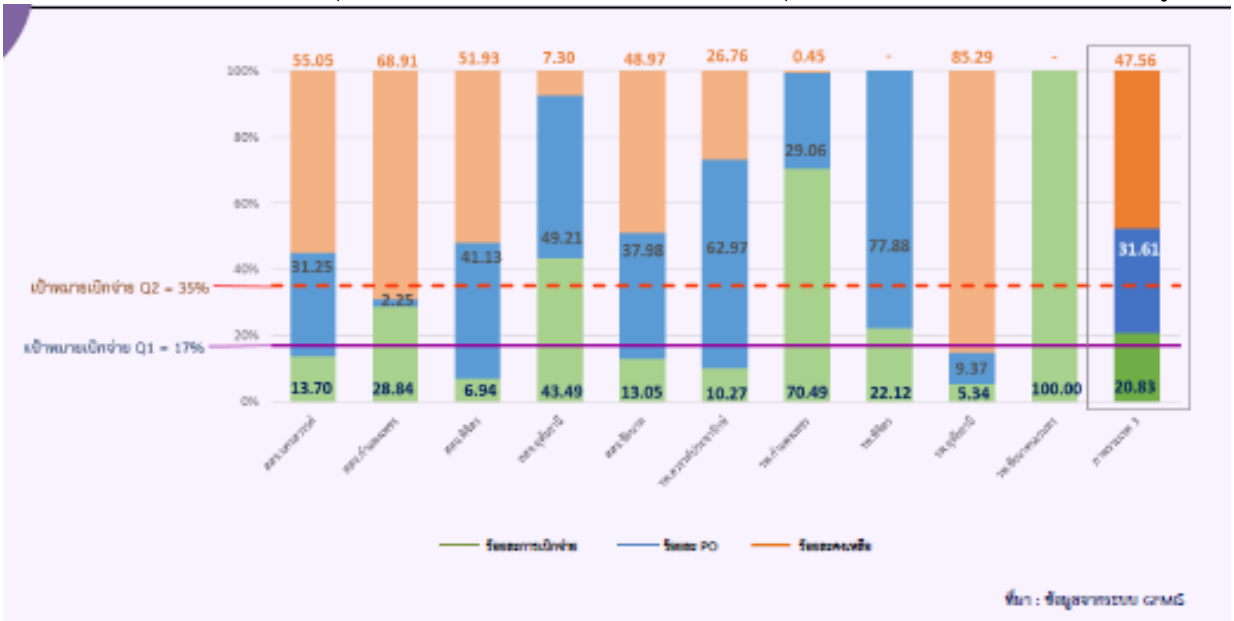
๓. รายการสิ่งก่อสร้างผูกพัน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่กันเงินเหลื่อมปีไว้ใช้จ่ายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๒ รายการ วงเงิน ๑๓๒,๓๔๖,๐๐๐ บาท ข้อมูล ณ วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘

หน่วยงาน	รายการ	งวดงาน				หมายเหตุ
		ทั้งหมด	ตามแผน	ปัจจุบัน	ที่ล่าช้า	
รพ.สวรรค์ประชารักษ์ (แห่งใหม่)	อาคารสนับสนุนบริการ ๘ ชั้น	๑๔	๑	๒	-	
รพ.กำแพงเพชร	อาคารอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอก และบำบัดรักษา เป็นอาคาร คสล. ๑๐ ชั้น	๒๒	-	๑	-	- อยู่ระหว่างดำเนินการงวดงานที่ ๑

ผลการเบิกจ่ายงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รายการครุภัณฑ์/ก่อสร้างปีเดียว/ก่อสร้างผูกพัน)

หน่วยเบิกจ่าย	จำนวนรายการ	งบสุทธิ	เบิกจ่าย	ร้อยละเบิกจ่าย ๖ มี.ค. ๖๘	คงเหลือ	ร้อยละคงเหลือ
สสจ.นครสวรรค์	๓๘	๗๕,๙๔๗,๖๐๐.๐๐	๑๐,๔๐๙,๘๔๙.๒๐	๑๓.๗๐	๔๑.๘๒๖,๘๗๐.๐๐	๕๕.๐๕
สสจ.กำแพงเพชร	๒๘	๘๓,๔๐๓,๔๐๐.๐๐	๒๔,๐๕๒,๖๐๐.๐๐	๒๘.๘๔	๕๗,๔๗๖,๙๐๐.๐๐	๖๘.๙๑
สสจ.พิจิตร	๕๐	๖๘,๖๘๐,๑๐๐.๐๐	๔,๗๖๙,๐๐๐.๐๐	๖.๙๔	๓๕,๖๖๓,๑๐๐.๐๐	๕๑.๙๓
สสจ.อุทัยธานี	๒๗	๒๒,๕๑๕,๐๐๐.๐๐	๙,๗๙๒,๕๐๐.๐๐	๔๓.๔๙	๑,๖๔๒,๘๑๕.๐๐	๗.๓๐
สสจ.ชัยนาท	๒๘	๓๙,๓๒๒,๕๐๐.๐๐	๕,๑๓๑,๒๐๐.๐๐	๑๓.๐๕	๑๙,๒๕๖,๓๐๐.๐๐	๔๘.๙๗
รพ.สวรรค์ประชารักษ์	๙	๘๓,๕๒๙,๗๐๐.๐๐	๘,๕๗๕,๐๐๐.๐๐	๑๐.๒๗	๒๒,๓๕๒,๐๐๐.๐๐	๒๖.๗๖
รพ.กำแพงเพชร	๙	๑๗,๑๕๐,๑๐๐.๐๐	๑๒,๐๘๙,๓๗๐.๐๐	๗๐.๔๙	๗๗,๐๓๐.๐๐	๐.๔๕
รพ.พิจิตร	๑๕	๒๙,๕๔๙,๐๕๐.๐๐	๖,๕๓๕,๐๐๐.๐๐	๒๒.๑๒		
รพ.อุทัยธานี	๑๐	๘๘,๗๑๙,๑๐๐.๐๐	๔,๗๓๘,๐๐๐.๐๐	๕.๓๔	๗๕,๖๗๒,๑๐๐	๘๕.๒๙
รพ.ชัยนาทนเรนทร	๑๑	๒๕,๑๔๑,๐๐๐.๐๐	๒๕,๑๔๑,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐		
รวมเงิน	**๒๒๕**	**๕๓๓,๙๘๕,๔๕๐.๐๐**	**๑๑๑,๒๓๓,๕๑๙.๒๐**	**๒๐.๘๓**	**๒๕๓,๙๖๗,๑๑๕.๐๐**	**๔๗.๕๙**

ผลการเบิกจ่ายงบลงทุนปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รายการครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้างปีเดียว/ก่อสร้างผูกพัน)



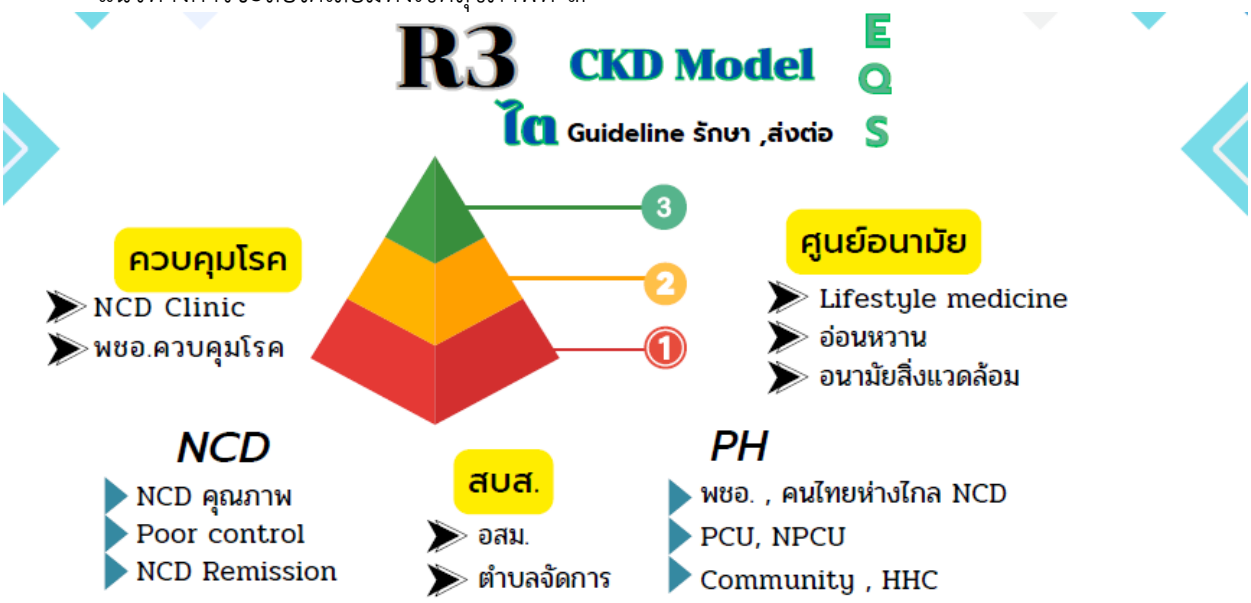
<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ

๔.๒ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานและแผนการดำเนินงานในระยะถัดไปของการขับเคลื่อนงาน Service Plan สาขาไต

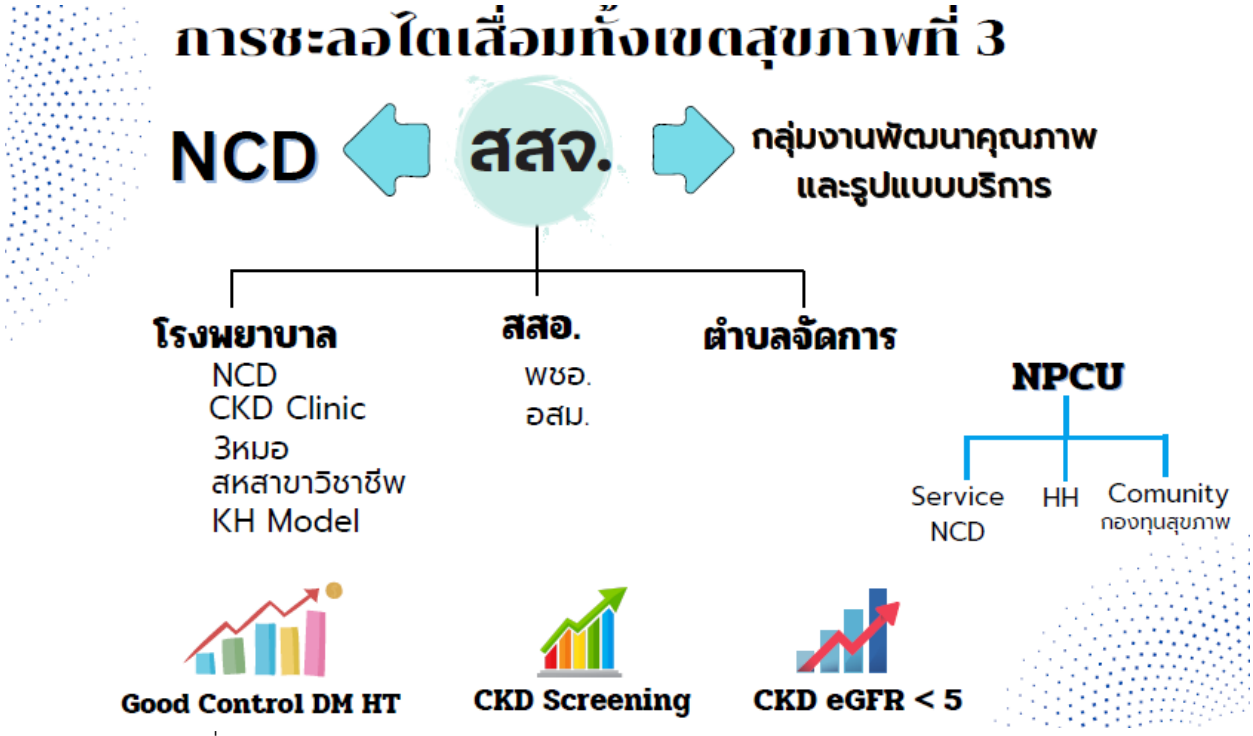
นพ.วัชรพงษ์ วิศาลศักดิ์ ประธานคณะทำงาน Service Plan สาขาการบริการปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว (PHC) เขตสุขภาพที่ ๓ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การป้องกันโรคไตในชุมชนในการชะลอความเสื่อมของโรคไตเรื้อรังระยะ ๑ – ๒ – ๓a

แนวทางการชะลอไตเสื่อมทั้งเขตสุขภาพที่ ๓



การชะลอ...



การขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไก พชอ.

๑. จัดรูปแบบ พชอ. ร่วมกับภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน

๒. จัดตั้งยุทธศาสตร์ กำหนดแผนงาน และสร้างเป้าหมายร่วมกันปีละ ๑ ครั้ง รวมทั้งการคืนข้อมูลสุขภาพ

การขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไก พชอ.

๑. แผนปฏิบัติงานของโครงการที่ขับเคลื่อนลงไปทุกภาคส่วน ประกอบนายอำเภอทรายทองวัฒนา สาธารณสุขอำเภอทรายทองวัฒนา เกษตรอำเภอทรายทองวัฒนา และพชต. (ตำบลถาวรวัฒนา, ตำบลทุ่งทราย และตำบลทุ่งทอง) ร่วมกันจัดทำ MOU “อ่อนหวาน ลดเค็ม ชะลอไตเสื่อม” จัดตั้งเครือข่ายโรงเรียนอ่อนหวาน ครบ ๑๐๐% (โรงเรียนอ่อนหวาน ๑๒ แห่ง และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอ่อนหวาน ๕ แห่ง)

๒. การสร้างความเข้มแข็งชุมชนในการลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดไตเรื้อรังในชุมชน ผ่านกิจกรรม “พชอ. ร่วมประสาน ลดเสี่ยง ลดโรค ชะลอไตเสื่อม” ประกอบด้วย

๒.๑ กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานในพื้นที่ ระหว่าง พชต. ทั้ง ๓ ตำบล

๒.๒ กิจกรรมประกวดส้มตำลดเค็ม เต้นลีลา

๒.๓ นิทรรศการแสดงผักพื้นบ้านปลอดสาร อาหารปลอดภัย ตามหลักโภชนาการ

๒.๔ การแสดงของทุกกลุ่มวัยในอำเภอทรายทองวัฒนา (วัยเด็ก วัยทำงาน และวัยสูงอายุ)

๒.๕ มอบเกียรติบัตรชื่นชมบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ

การจัดระบบบริการเชิงรุกในชุมชน การตรวจสุขภาพผู้ป่วยในกลุ่ม NCD เจาะเลือดตรวจอัตราการกรองไต eGFR และตรวจปัสสาวะ Urine MA/Cre Ratio ในผู้ป่วย DM/HT เพื่อคัดกรองหาผู้ป่วยโรคไตระยะ ๑ – ๒ – ๓a และมี Health Station สถานีสุขภาพครบทั้ง ๓ ตำบล

ผลการดำเนิน...

ผลการดำเนินการตรวจสุขภาพในกลุ่ม NCD

	จำนวนผู้ป่วย (คน)	Stage 1-2		Stage 3a	
		DM	HT	DM	HT
หนองนกชุม	43	16	6	11	10
รพ.	101	32	28	20	21
ถาวรวัฒนา	46	17	14	9	6
ทุ่งทอง	104	38	25	28	13
บึงสำราญ	13	3	9	-	1
รวม	307	106	82	68	51

การติดตามและประเมินผลพฤติกรรมสุขภาพโรคไต ผ่าน Application “๓ หมอทรายทองรักษ์ไต”

๑. ให้ อสม. ใช้ในการเยี่ยมบ้าน

๒. ทีมสหวิชาชีพคอยให้คำปรึกษาและปรึกษาแพทย์ผ่าน Telemedicine และมี Dashboard วิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ป่วย ประกอบการเยี่ยมบ้านแบบ Real – Time และสามารถ Export ข้อมูลออกเป็น Excel เพื่อสะดวกในการวิเคราะห์ข้อมูล

๓. ตรวจค่าความหวาน โดยแบ่งประเภทอาหารและโซนสีความหวาน

๔. การติดตามการใช้ยาโดยเภสัชกร การใช้ยาแก้ปวดและยาสมุนไพร สามารถใช้ข้อมูลประกอบการติดตามเยี่ยมบ้านและแก้ไขปัญหารายบุคคลในวันคลินิก

ข้อพิจารณาและเสนอแนะ

๑. นำเสนอเป็นนโยบายต่อผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ และผู้บริหารภายในเขตสุขภาพที่ ๓ พิจารณา

๒. ประชุมการทำงานเพื่อสร้างความเข้าใจในการเป้าหมาย และทิศทางให้ตรงกันระหว่างผู้เกี่ยวข้องหลักทั้งหมด ได้แก่ คณะอนุกรรมการ CSO เขตสุขภาพที่ ๓, คณะทำงาน Service Plan สาขาไต, คณะทำงาน Service Plan สาขา NCD, คณะทำงาน Service Plan สาขาปฐมภูมิ และศูนย์วิชาการต่าง ๆ (ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓) และจังหวัด

๓. ระดมสมองเพื่อหา Service Package ที่เหมาะสมแต่ละกลุ่มเป้าหมาย แต่ละ Setting และแต่ละ Stage เพื่อให้คนทำงานเลือกและประยุกต์ใช้ได้หลากหลาย

๔. Kick off เพื่อดำเนินการทั้งเขตสุขภาพ ในวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๘

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบและดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้คณะทำงาน CKD และทีมคณะทำงาน นพ.วัชรพงษ์ วิศาลศักดิ์ ประชุมคณะทำงานเพื่อสร้างความเข้าใจในเป้าหมายและทิศทางให้ตรงกันระหว่างผู้เกี่ยวข้องทั้งหมด มีระบบงานที่ชัดเจน

๒. ยินดีสนับสนุนงบประมาณเขตสุขภาพ โดยให้จัดทำโครงการมานำเสนอ เพื่อขอรับงบประมาณ

๔.๓ ความก้าวหน้า...

๔.๓ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานและแผนการดำเนินงานในระยะถัดไปของการขับเคลื่อนงาน Service Plan สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ

นพ.ปกาสิทธิ์ อนะหันลิไพบูลย์ ประธานคณะทำงาน Service Plan สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ จังหวัดชัยนาท และรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ผลการดำเนินคณะทำงาน Service Plan สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๘

ตัวชี้วัด	จังหวัด					เขต
	นครสวรรค์	กำแพงเพชร	พิจิตร	ชัยนาท	อุทัยธานี	
จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (ราย) (1ต.ค.67-28ก.พ.69)	1077	511	626	313	362	2,889
จัดเก็บอวัยวะ/ดวงตาได้มากกว่า 1:100 Hospital death (ราย)	8 (อวัยวะ2,ดวงตา 6)	1 (อวัยวะ 1)	4 (ดวงตา 4)	2 (ดวงตา 2)	6 (ดวงตา 6)	21 (อวัยวะ3=50%, ดวงตา 18=62%)
จำนวนประชากร	1,017,738	701,000	518,779	314,839	321,314	2,873,670
จำนวนผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ/ดวงตา 4 ราย: 1000 ประชากร (1ต.ค.67-28ก.พ.69)	833 (20.47%)	437 (15.58%)	785 (37.83%)	579 (45.99%)	428 (33.31%)	3062 (26.64%)
จำนวนผู้ป่วยผ่าตัดปลูกถ่ายกระจกตา(ราย)	29 ราย					
จำนวนผู้รอคอยปลูกถ่ายกระจกตา (จำนวนผู้รอคอยปลูกถ่ายกระจกตาสามารถเพิ่มขึ้นจากการมาตรวจและแพทย์พิจารณาขึ้นคิวรอปลูกถ่าย)	98	19	10	3	6	136

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กิจกรรมดำเนินการ
๑. การจัดตั้งทีม Regional Retrieval Team	๒ ทีม/เขตสุขภาพ สำเร็จภายในปี ๒๕๖๘ (เดิม ๒๕๖๙)	- -แพทย์ท่านที่ ๑ เก็บเคสประเมินครบ ๕ เคส วันที่ ๑๑/๐๓/๖๘ -แพทย์ท่านที่ ๒ เก็บเคสประเมิน ๓ เคส (คงเหลือ ๒ เคส) *อยู่ระหว่างประสานศูนย์รับบริจาคอวัยวะเพื่อดำเนินการต่อ
๒. Kidney Transplantation	การปลูกถ่ายไตครบวงจรในเขตสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรมในปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๑. ด้านบุคลากร - แพทย์ Transplant nephrologist ศึกษาต่อ ก.ค. ๒๕๖๘ สำเร็จ มิ.ย. ๒๕๖๙ *ระหว่างนี้ แพทย์ nephrologist สามารถดำเนินการแทนก่อนได้ - จัดทำแผนการส่งพยาบาลอบรมดูแลผู้ป่วย post KT แผนการจัดอัตรากำลัง ๒. ด้านอาคารสถานที่ - สำหรับ Pre Transplant + Waiting List ห้องผ่าตัด, ห้อง Post OP care ICU Surg ห้อง Positive Pressure, Ward พิเศษ หลังออกจาก ICU (มิ.ย. ๒๕๖๘) ๓. ด้านยากดภูมิต่างๆ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	กิจกรรมดำเนินการ
		Lab (ประสานส่งตรวจที่กาชาด กรณีไม่สามารถทำได้) - วางแผนส่งตรวจปริมาณยากดภูมิได้ผลภายใน ๒๔ ชม. - การตรวจ kidney biopsy
๓. transplantation	BMT Center ปี ๒๕๖๙	- แพทย์อยู่ระหว่างศึกษาต่อ, พยาบาลอบรมการดูแลผู้ป่วย BMT (ก.พ.๖๘)
๔. Corneal transplantation	ผู้พิการกระจกตา ๒ ข้าง ได้รับการผ่าตัดภายใน ๑ ปี ๑๐๐%	- พัฒนาศักยภาพศูนย์ประสานงานการปลูกถ่ายกระจกตา จัดทำ Google ชีตในการดูแล Waiting List ผู้ป่วยเข้าคิวผ่าตัดปลูกถ่ายกระจกตาได้สะดวก รวดเร็วมากยิ่งขึ้น - วางแผนเพิ่มจำนวนจักษุแพทย์เชี่ยวชาญด้านกระจกตา (ปัจจุบันมี ๑ คน/เขตสุขภาพ)
๕. การจักเก็บอวัยวะ - ดวงตา	จัดเก็บอวัยวะได้มากกว่า ๑ : ๑๐๐ HD	- พัฒนาแนวปฏิบัติ และระบบการแจ้งเตือนทางไลน์ เมื่อพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ บริจาคอวัยวะและดวงตา และเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตจะมีระบบแจ้งเตือนส่งให้พยาบลาประสานงานในทันที ให้สะดวก รวดเร็วมากยิ่งขึ้น - พัฒนาการประเมินภาวะสมองตายในแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการประเมินรวดเร็วมากยิ่งขึ้น
๖. ผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ – ดวงตา	มากกว่า ๔ : ประชากร ๑,๐๐๐ คน	- จัดตั้งประสานงานการบริจาคอวัยวะและดวงตาในทุกโรงพยาบาลอำเภอ -จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์, ออกหน่วยร่วมกับศูนย์รับบริจาค และงานเทศกาลต่าง ๆ
๗. พยาบาลประสานงานปลูกถ่ายอวัยวะ	TCWN มากกว่า ๑ คน/หอผู้ป่วย	- จัดทำแผนโครงการอบรมพยาบาลประสานงานปลูกถ่ายอวัยวะประจำหอผู้ป่วย - แต่งตั้งรายชื่อคณะทำงาน Transplantation Coordinator Ward Nurse (TCWN) เพื่อทำหน้าที่ช่วย ค้นหา คัดกรอง เจรจาขอรับบริจาคอวัยวะและดวงตาประจำหอผู้ป่วย

Succession...

Succession Plan

๑. ด้านผู้บริจาค

๑.๑ ความรู้ ความตระหนักรู้

๑.๒ การลงทะเบียนบริจาค ง่ายและสะดวก

๑.๓ แรงจูงใจ สิทธิประโยชน์ และการยกย่องผู้บริจาค

๑.๔ ชุมชนมีส่วนร่วม

๑.๕ การสนับสนุนจากรัฐบาล

๑.๖ การสร้างความเชื่อมั่นและโปร่งใส

๑.๗ การรณรงค์ผ่านบุคคลที่มีชื่อเสียง

๒. ด้านบุคลากรสาธารณสุข

๒.๑ สร้างศรัทธาในองค์กร

๒.๒ สร้างแรงจูงใจ

๒.๓ ระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

๒.๔ ระบบสารสนเทศ (Information และ Application)

มติที่ประชุม รับทราบ และขอบคุณ พญ.รจนา ขอนทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ที่สามารถรับบริจาคอวัยวะได้ และสามารถเก็บไตได้เอง และขอบคุณทุกทีมคณะทำงานที่สามารถรับบริจาคอวัยวะและดวงตาได้

๔.๔ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานและแผนการดำเนินงานในระยะถัดไปของการขับเคลื่อนงาน Service Plan สาขา AMAC

พญ.ธิติพร ถนอมทรัพย์ รองประธานคณะทำงาน Service Plan สาขาอุบัติเหตุฉุกเฉิน เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

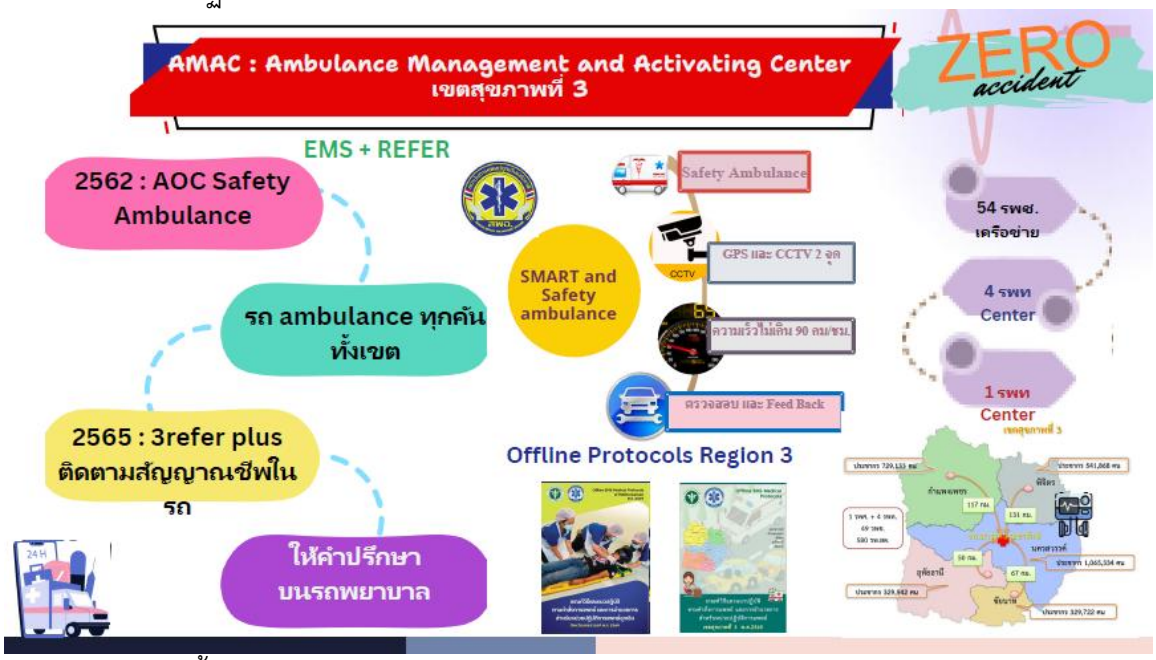
แผนการดำเนินงานในระยะถัดไปของการขับเคลื่อนงาน Service Plan สาขา AMAC

๑. Update ข้อมูล AMAC ให้ถูกต้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

๒. ให้ทุกโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๓ เป็นนโยบายร่วมกัน เรื่องความปลอดภัยของรถพยาบาล

๓. ให้แต่ละโรงพยาบาลประเมินตนเองตามเครื่องมือการตรวจราชการและวิเคราะห์ Gap เพื่อวางแผนพัฒนาร่วมกันในภาพจังหวัดและเขตสุขภาพ

แนวทางการปฏิบัติ



คำอธิบายตัวชี้วัด AMAC

๑. ร้อยละระดับความสำเร็จในการพัฒนา AMAC ให้ได้มาตรฐาน มากกว่าร้อยละ ๘๐

๒. ร้อยละโรงพยาบาลที่ทำมาตรฐานรถพยาบาลขับรถไม่เกินความเร็วที่กำหนด ๙๐ Km/hr ๑๐๐%

๓. ร้อยละโรงพยาบาลที่รถพยาบาลอุบัติเหตุและได้รับการสอบสวน (ทั้ง ๕ จังหวัดผ่าน)

๔. จำนวนครั้งที่เกิดอุบัติเหตุกับโรงพยาบลโดยรถพยาบาลเป็นฝ่ายผิด ๐ (ไม่พบใน ๕ จังหวัด)

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด มาตรฐาน Ambulance Management and Activation Center

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	จ.พิจิตร	จ.กำแพงเพชร	จ.ชัยนาท	จ.นครสวรรค์	จ.อุทัยธานี
1.ร้อยละระดับความสำเร็จในการพัฒนา AMAC ให้ได้มาตรฐาน (A, S 27/45 คะแนน F, M 21/45 คะแนน)	80%	88.33% (10/12)	100% (12/12)	100% (8/8)	100% (14/14)	12.5% (1/8)
2.ร้อยละรพ.ที่ทำตามมาตรฐานรถพยาบาลขับรถไม่เกินความเร็วที่กำหนด 90 Km/hr (3/5 คะแนน)	100%	41.6% (54/12)	100% (8/8)	87.5% (7/8)	92.85% (13/14)	12.5% (1/8)
3.ร้อยละรพ.ที่รถพยาบาลอุบัติเหตุและได้รับการสอบสวน (3/5 คะแนน)	100%	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน
4.จำนวนครั้งที่เกิดอุบัติเหตุกับรถพยาบาลโดยรถพยาบาลเป็นฝ่ายผิด	0	0	0	0	0	0

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	จ.พิจิตร	จ.กำแพงเพชร	จ.ชัยนาท	จ.นครสวรรค์	จ.อุทัยธานี
1. ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Level 1) ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1	28%	22.51%	28.82%	27.77%	53.77	28.57

ปัญหา...

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

๑. ระบบ GPS/กล้อง มีระบบที่แตกต่างแต่ละโรงพยาบาล

๒. ขาดความต่อเนื่องในการดูแลระบบ

๓. ขาดผู้รับผิดชอบ การติดตาม หรือกำกับดูแลเรื่องความเร็วรถ (Control and Feedback)

๔. พนักงานขับรถ ขาดการพัฒนาอบรมอย่างต่อเนื่อง

๕. มี Online Medical Director แต่ไม่ครอบคลุม ๒๔ ชั่วโมง

๖. มีหน่วยปฏิบัติการแพทย์ไม่ครอบคลุมทุกตำบล และยังไม่ผ่านการตรวจประเมิน

ข้อเสนอแนะ

๑. กำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงานเห็นความสำคัญเรื่องความปลอดภัยของรถพยาบาล และทำอย่างต่อเนื่อง

๒. พัฒนาบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินระหว่างสางต่ออย่างต่อเนื่อง

๓. มีแผนพัฒนาจัดอบรมพนักงานขับรถตามมาตรฐานในระดับจังหวัด หรือระดับเขตสุขภาพ จำนวน ๒ รุ่น รุ่นละ ๒ วัน กลุ่มเป้าหมาย ๒๐๐ คน งบประมาณ ๗๐๐,๐๐ บาท

๔. เพิ่มจำนวนแพทย์ EP ENP Paramedic ในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลแม่ข่าย และเพิ่มการดำรงอยู่ โดยจัดกรอบอัตรากำลังและค่าเวรให้เหมาะสม

๕. วิเคราะห์ข้อมูล การเข้าถึงระบบ EMS ให้ชัดเจน เพื่อวางแผนในการพัฒนาต่อเนื่อง เช่น ช่วงเวลาการเรียก ๑๖๖๙ จำนวนการเรียก ประเภทผู้ป่วย

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบและดำเนินการดังนี้

๑. ให้มีศูนย์ควบคุมความเร็วของรถ Ambulance ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๓

๒. เร่งรัดการติดตั้ง GPS ของรถ Ambulance ทุกคัน

๓. ให้มีการฝึกอบรมพนักงานขับรถ Ambulance โดยพนักงานขับรถทุกคนต้องได้รับการฝึกอบรมและทบทวนทุกคน

๔. สนับสนุนงบประมาณเขตสุขภาพ เรื่อง การจัดอบรมพนักงานขับรถตามมาตรฐานในระดับจังหวัดหรือระดับเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๓๕๐,๐๐๐ บาท และ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ จำนวนเงิน ๓๕๐,๐๐๐ บาท

๔.๕ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานและแผนการดำเนินงานในระยะถัดไปของการขับเคลื่อนงาน Service Plan สาขา NCD

นพ.สงวนศักดิ์ เสียงเรืองแสง ประธานคณะทำงาน Service Plan สาขา NCD เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ตัวชี้วัด

๑. กระทรวงสาธารณสุข

๑.๑ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

๒. เขตสุขภาพที่ ๓

๒.๑ คัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

๒.๒ ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงควบคุมได้ดี (เบาหวานไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๔๐ ความดันโลหิตสูงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐)

๒.๓ ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วย

๓. ผู้ตรวจราชการ...

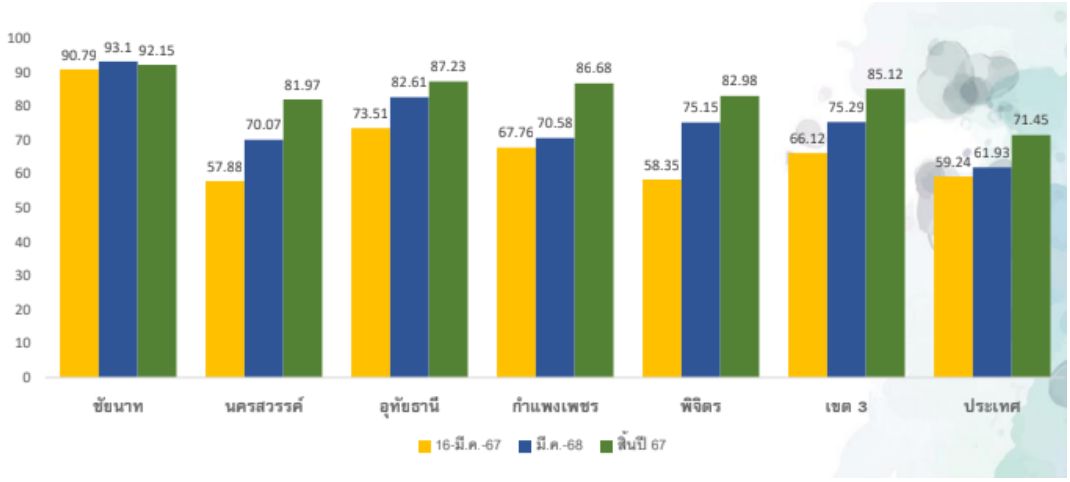
๓. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓

๓.๑ ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐

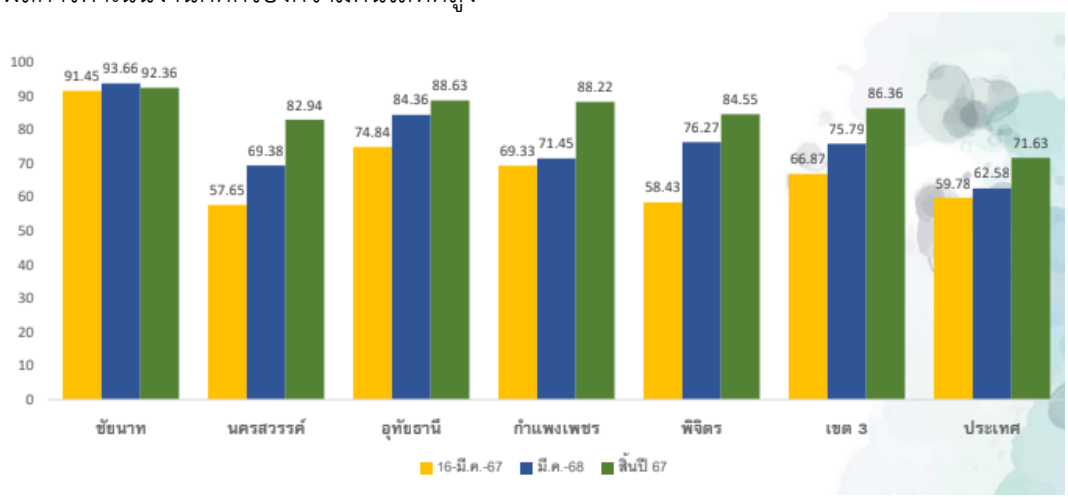
๓.๒ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๓.๓ ผู้ป่วยเบาหวานหยุดยาได้ (DM Remission) ๒๕ ราย ๑,๐๐๐ ราย

ผลการดำเนินงานคัดกรองเบาหวาน



ผลการดำเนินงานคัดกรองความดันโลหิตสูง



การดำเนินงาน NCD Remission เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

จังหวัด	จน.ผู้ป่วยเข้ารับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ remission	จน.ผู้ป่วยที่หยุดยาได้ (%)	จน.ผู้ป่วยที่ลดยาลง	ลดค่าใช้จ่ายลงได้ (บาท/ปี)
กำแพงเพชร	959	81	64 (79.01)	140	580,000
ชัยนาท	332	332	163 (49.1)	79	62,237.5
นครสวรรค์	659	651	63 (9.68)	30	13,390
พิจิตร	376	376	66 (17.55)	33	
อุทัยธานี	255	253	26 (10.28)	32	1,813.6

แผนการ...

แผนการดำเนินงาน

๑. เบาหวาน

๑.๑ เบาหวาน ชนิดที่ ๒

๑.๑.๑ DM Remission

๑.๑.๒ Ass

๑.๒ เบาหวาน ชนิดที่ ๑

๑.๓ เบาหวานในหญิงตั้งครรภ์

๒. ความดันโลหิตสูง

๒.๑ White Coat Hypertension

๒.๒ Secondary Hypertension

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ให้ผู้บริหาร และคณะทำงาน Service Plan สาขา NCD เขตสุขภาพที่ ๓ หาวิธีจัดการกับโรคเบาหวานความดัน ให้เป็นไปตามเป้าหมาย

๔.๖ รายงานความก้าวหน้าเรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงาน (Performance Agreement : PA) ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๓

นางปาริฉัตร ตันติยวรงค์ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

กระบวนการบริหารผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการพลเรือนสามัญ

๑. วางแผน

๑.๑ สร้างความเข้าใจในเป้าหมายขององค์กร

๑.๒ ร่วมกันกำหนดค่าตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายที่เหมาะสมทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ

๒. การติดตาม

๒.๑ ติดตามความก้าวหน้าตามแผนงานเพื่อประเมินความสำเร็จของงานตามเป้าหมายที่กำหนด

๒.๒ ตรวจสอบข้อขัดข้องต่าง ๆ และผลกระทบต่อการปฏิบัติงาน

๓. การพัฒนา

๓.๑ ให้ความช่วยเหลือในการพัฒนางาน

๓.๒ สร้างแรงจูงใจและเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

๔. การประเมิน

๔.๑ ประเมินผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมายและเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดร่วมกัน

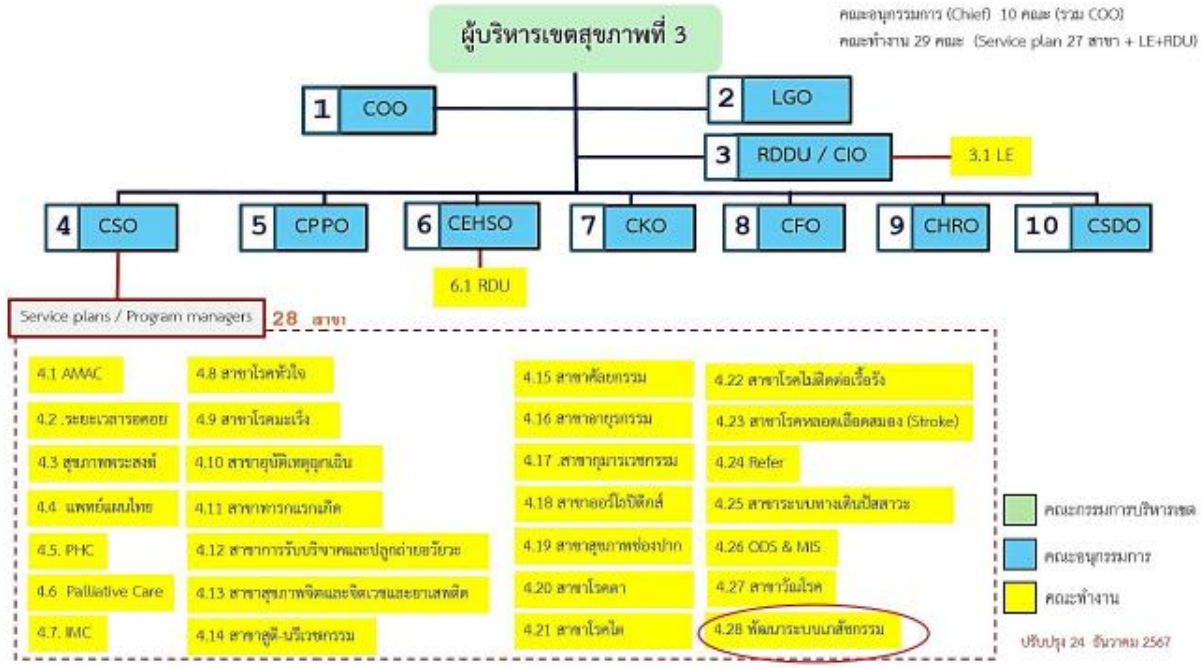
๔.๒ ประเมินผลสัมฤทธิ์ของงาน และสมรรถนะในการปฏิบัติงาน

๕. การให้สิ่งตอบแทน

๕.๑ การเชื่อมโยงกับผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่ตกลงร่วมกัน

๕.๒ ให้รางวัลแก่ผู้ปฏิบัติงานและสร้างแรงจูงใจแก่เพื่อนร่วมงานในการพัฒนาผลการปฏิบัติงาน

นโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓



๑. การแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ และคณะทำงานต่าง ๆ โดยมีคณะอนุกรรมการ ๑๐ คณะ

๒. ใช้กลไกการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ (๒ รอบ/ปี) (คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน จัดทำเครื่องมือการตรวจราชการ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย ออกแบบให้ตรวจราชการแบบไขว้ระหว่างจังหวัดภายในเขตสุขภาพ)

๓. ใช้กลไกการประเมินผลการปฏิบัติราชการ กำหนดให้ประเด็นการตรวจราชการที่สำคัญเป็น PA ผู้บริหาร เขตสุขภาพที่ ๓ (ระดับอำนวยการสูงและเชี่ยวชาญ และมอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประเมินผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล)

ประเด็น PA ระดับอำนวยการสูง เชี่ยวชาญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

นพ.สสจ.	ชช. สังกัด สสจ.	ผอ. รพศ./รพท.	นพ.ชช. สังกัด รพศ./รพท.	รอง ผอ.ฝ่ายการพยาบาล รพศ./รพท.	ผอ./รก. ผอ.รพช. (ชช./ชพ./ชก.)	ทันตแพทย์ ชช. รพศ./รพท./รพช.	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รพช.
(1) LE	LE						
(2) NCD, DM/HT	NCD, DM/HT	NCD, DM/HT			NCD, DM/HT		
(3) ชะลอไต	ชะลอไต	ชะลอไต			ชะลอไต		
		(6) ระยะเวลารอคอย	ระยะเวลารอคอย	ระยะเวลารอคอย	ระยะเวลารอคอย	ระยะเวลารอคอย	ระยะเวลารอคอย
(4) Organ Donation	Organ Donation	Organ Donation	Organ Donation	Organ Donation	Organ Donation		Organ Donation
		(7) PC			PC		
		(8) ODS/MIS					
					(9) จิตเวช-ยาเสพติด		
(5) Ambulance Safety/AMAC	Ambulance Safety/ AMAC						
						(10)การคัดกรองมะเร็งช่องปาก	
						(11) สุขภาพช่องปากในเด็กนักเรียน	

ตัวชี้วัด...

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA)

๑. ระดับอำนวยการสูง

๑.๑ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด มีตัวชี้วัดดังนี้

๑.๑.๑ Life Expectancy : LE น้ำหนัก ๒๐ คะแนน

๑.๑.๒ NCD, DM/HT น้ำหนัก ๒๕ คะแนน

๑.๑.๓ CKD น้ำหนัก ๒๕ คะแนน

๑.๑.๔ Organ Donation น้ำหนัก ๑๕ คะแนน

๑.๑.๕ AMAC Center น้ำหนัก ๑๕ คะแนน

๑.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป มีตัวชี้วัดดังนี้

๑.๒.๑ NCD, DM/HT น้ำหนัก ๒๐ คะแนน

๑.๒.๒ CKD น้ำหนัก ๒๐ คะแนน

๑.๒.๓ การลดระยะเวลารอคอย น้ำหนัก ๒๐ คะแนน

๑.๒.๔ Organ Donation น้ำหนัก ๑๕ คะแนน

๑.๒.๕ Palliative Care : PC น้ำหนัก ๑๕ คะแนน

๑.๒.๖ ODS & MIS น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒. ระดับเชี่ยวชาญ/ชำนาญการพิเศษ

๒.๑ ตำแน่งเชี่ยวชาญ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีตัวชี้วัดดังนี้

๒.๑.๑ Life Expectancy : LE น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๑.๒ NCD, DM/HT น้ำหนัก ๑๕ คะแนน

๒.๑.๓ CKD น้ำหนัก ๑๕ คะแนน

๒.๑.๔ Organ Donation น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๑.๕ AMAC Center น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๑.๖ ภารกิจขององค์กร (๒ – ๔ ข้อ) น้ำหนัก ๔๐ คะแนน

๒.๒ ตำแหน่งเชี่ยวชาญ ในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป มีตัวชี้วัดดังนี้

๒.๒.๑ การลดระยะเวลารอคอย น้ำหนัก ๒๕ คะแนน

๒.๒.๒ Organ Donation น้ำหนัก ๒๕ คะแนน

๒.๒.๓ ภารกิจขององค์กร (๒ – ๕ ข้อ) น้ำหนัก ๕๐ คะแนน

๒.๓ ตำแหน่งเชี่ยวชาญ ในโรงพยาบาลชุมชน (ไม่รวมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน)

๒.๓.๑ นายแพทย์เชี่ยวชาญ มีตัวชี้วัดดังนี้

๒.๓.๑.๑ NCD, DM/HT น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๓.๑.๒ CKD น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๓.๑.๓ การลดระยะเวลารอคอย น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๓.๑.๔ Organ Donation น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๓.๑.๕ Palliative Care : PC น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๓.๑.๖ ระบบบริการผู้ป่วยจิตเวช น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๓.๑.๗ ภารกิจขององค์กร (๒ – ๔ ข้อ) น้ำหนัก ๔๐ คะแนน

๒.๓.๒ ทันตแพทย์...

๒.๓.๒ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ มีตัวชี้วัดดังนี้

๒.๓.๒.๑ การลดระยะเวลารอคอย น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๓.๒.๒ การคัดกรองมะเร็งช่องปาก น้ำหนัก ๒๕ คะแนน

๒.๓.๒.๓ สุขภาพช่องปากในเด็กนักเรียน น้ำหนัก ๒๕ คะแนน

๒.๓.๒.๔ ภารกิจขององค์กร (๒ – ๔ ข้อ) น้ำหนัก ๔๐ คะแนน

๒.๔ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน มีตัวชี้วัดดังนี้

๒.๔.๑ NCD, DM/HT น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๔.๒ CKD น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๔.๓ การลดระยะเวลารอคอย น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๔.๔ Organ Donation น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๔.๕. Palliative Care : PC น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๔.๖ ระบบบริการผู้ป่วยจิตเวช น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๔.๗ ภารกิจขององค์กร (๒ – ๔ ข้อ) น้ำหนัก ๔๐ คะแนน

๒.๕ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

๒.๕.๑ การลดระยะเวลารอคอย น้ำหนัก ๒๕ คะแนน

๒.๕.๒ Organ Donation น้ำหนัก ๒๕ คะแนน

๒.๕.๓ ภารกิจขององค์กร (๒ – ๕ ข้อ) น้ำหนัก ๕๐ คะแนน

๒.๖ ตำแหน่งเชี่ยวชาญซึ่งมีอายุครบ ๖๐ ปี รับราชการต่อไป

๒.๖.๑ ผลงานตามโครงการ น้ำหนัก ๒๐ คะแนน

๒.๖.๒ ผลงานจากงานปฐมภูมิ น้ำหนัก ๒๐ คะแนน

๒.๖.๓ ผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐ น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๖.๔ DM ควบคุมได้ ร้อยละ ๔๐ น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๖.๕ HT ควบคุมได้ ร้อยละ ๖๐ น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๖.๖ ประเมิน CVD Risk ร้อยละ ๘๐ น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๖.๗ ดูแลสุขภาพที่บ้าน ร้อยละ ๖๐ น้ำหนัก ๑๐ คะแนน

๒.๖.๘ อัตราการนอนโรงพยาบาลลดลง ร้อยละ ๑๐ น้ำหนัก ๕ คะแนน

๒.๖.๙ ความพึงพอใจ ร้อยละ ๖๐ น้ำหนัก ๕ คะแนน

ตัวชี้วัด...

ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ผู้บริหาร

รายงานความก้าวหน้าผลการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ผู้บริหาร ข้อมูล ณ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๘

หน่วยงาน	5. หน่วยงานส่งผลงาน+คะแนน (10 มี.ค.68)	6. เขตตรวจสอบความถูกต้อง (14 มี.ค.68)	7. หน่วยงานส่งสรุปแบบประเมิน (21 มี.ค.68)	8. เสนอ ผตร. ลงนาม (25 มี.ค.68)	9. สป.ตรวจสอบความถูกต้อง (เม.ย.68)	10. คำสั่งเลื่อนเงินเดือน (เม.ย.68)
1. สสจ.นครสวรรค์	✓					
2. รพ.สวรรค์ประชารักษ์	✓					
3. สสจ.กำแพงเพชร	✓					
4. รพ.กำแพงเพชร	✓					
5. สสจ.พิจิตร	✓					
6. รพ.พิจิตร						
7. สสจ.อุทัยธานี	✓					
8. รพ.อุทัยธานี	✓					
9. สสจ.ชัยนาท	✓					
10. รพ.ชัยนาทนเรนทร	✓					
รวม	9					

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ

<u>ระเบียบวาระที่ ๕</u> เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ พิจารณาการใช้เงินกันประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.มนตรี หนองคาย ประธานคณะอนุกรรมการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง (CFO) เขตสุขภาพที่ ๓ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท (ด้านเวชกรรมป้องกัน) : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

แนวทางการจัดสรรเงินกันประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. วงเงินเขต ๓๐๐ ล้านบาท

๒. กันเงินไว้ ๑๕% จำนวน ๔๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๓. จัดสรร ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ จำนวน ๒๕๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๑ ช่วย co – scirst แห่งละ ๒๐๐,๐๐๐ บาท รวมทั้งสิ้น ๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๒ สนับสนุนโครงการตาม Service Plan จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๓ สนับสนุนลดฆ่าตัวตาย เขตสุขภาพที่ ๓ (ท่าตะโก) จำนวน ๑๒๐,๐๐๐ บาท

๓.๔ พัฒนา ICU Node (ลาดยาวและคลองขลุง) จำนวน ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๕ สรุปตรวจราชการ รอบที่ ๑ (พิจิตร) จำนวน ๗๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๖ สรุปตรวจราชการ รอบที่ ๒ (กำแพงเพชร) จำนวน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

รวมรายการ ๓.๑ – ๓.๖ จำนวน ๖ รายการ เป็นเงิน ๑๐,๓๒๐,๐๐๐ บาท

๓.๗ สนับสนุนสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๕,๕๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สนับสนุนค่าอินเทอร์เน็ตสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓) จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๙ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชรและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร แห่งละ ๔,๕๐๐,๐๐๐ บาท รวมทั้งสิ้น ๙,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๑๐ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานีและสำนักงานสาธารณสุขชัยนาท แห่งละ ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท รวมทั้งสิ้น ๘,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๑๑ สนับสนุนสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แห่งละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท รวมทั้งสิ้น ๕,๕๐๐,๐๐๐ บาท

รวมรายการ ๓.๗ – ๓.๑๑ จำนวน ๕ รายการ เป็นเงิน ๓๓,๕๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๑๒ งบอุดหนุน รอบ ๒ คณะอนุกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ ๔๒๖,๐๐๐ บาท (เนื่องจากส่วนกลางตัดงบ)

๓.๑๓ VBH จำนวน ๓๘,๑๑๗,๐๐๐ บาท ใช้ไป ๒๙,๗๑๖,๙๒๐ บาท

เหลือเงิน ๘,๔๐๐,๐๘๐ บาท รวมเงินกัน ๑๕% คงเหลือ ๕๓,๔๐๐,๐๘๐ บาท

๓.๑๔ ๕๐% จัดสรร TPS A/B ๓rd trimester

๓.๑๕ ๕๐% จัดสรรตามประชากร

การจัดสรรเงินปรับเกลี่ยระดับเขต ครั้งที่ ๑

การจัดสรรเงินปรับเกลี่ยระดับเขต ครั้งที่ 1

จังหวัด	สนับสนุน25 % fixed cost รพสต.ในสังกัด	ชดเชยโอนให้ CUP ที่จ่ายให้ รพ.สต. ถ่ายโอน2567	สงเสริม รพ.F3	เติม 1100/ปชก	สนับสนุนการดำเนินงาน สสจ/สนง เขต	สนับสนุนการดำเนินงาน สสอ	spirometer	รวมเขตจัดสรร	เงินเขตรับฝาก	นำไปกรอก sheet 0
ชัยนาท Total	5,850,000.00	522,424.00	3,500,000.00	8,042,537.17	4,000,000.00	800,000.00	1,820,000.00	24,534,961.17	0.00	24,534,961.17
นครสวรรค์ Total	7,110,000.00	11,909,795.50	2,000,000.00	1,452,622.64	10,000,000.00	1,400,000.00	0.00	33,872,418.14	114,013,003.08	147,885,421.22
อุทัยธานี Total	5,310,000.00	2,195,180.00	2,000,000.00	9,760,615.78	4,000,000.00	800,000.00	0.00	24,065,795.78	0.00	24,065,795.78
กำแพงเพชร Total	3,240,000.00	8,464,696.72	4,000,000.00	0.00	4,500,000.00	1,200,000.00	0.00	21,404,696.72	0.00	21,404,696.72
พิจิตร Total	2,610,000.00	9,085,323.11	6,000,000.00	0.00	4,500,000.00	1,200,000.00	0.00	23,395,323.11	0.00	23,395,323.11
Grand Total	24,120,000.00	32,177,419.33	17,500,000.00	19,255,775.59	27,000,000.00	5,400,000.00	1,820,000.00	127,273,194.92	114,013,003.08	241,286,198.00

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา ๑

๑. เงินเขต จำนวน ๒๔๑,๒๘๖,๑๙๘.๐๐ บาท

๒. ปรับเกลี่ยเขต จำนวน ๑๒๗,๒๗๓,๑๙๔.๙๒ บาท

๓. คงเหลือรับฝาก ๑ จำนวน ๑๑๔,๐๑๓,๐๐๓.๐๘ บาท

๔. กันเงินเผื่อวิกฤตปลายปี ร้อยละ ๑๕ จำนวน ๓๖,๑๙๒,๙๒๙.๗๐ บาท คงเหลือรับฝาก ๒ จำนวน ๗๗,๘๒๐,๐๗๓.๓๘ บาท

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา ๒

เงินรับฝาก 2	77,820,073.38	
รายการ	จำนวนเงินที่ขอ	หมายเหตุ
สนับสนุนการจัดมหกรรมงานแพทย์แผนไทยระดับเขต	800,000.00	โอน รพ.อุทัยธานี
สนับสนุนการใช้ยาสมุนไพร	10,000,000.00	รอจัดสรรเดือนสิงหาคม
แผนสคร.3 ขอ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (CEHSO อบรม SAT)	200,000.00	
งบสนับสนุนการพัฒนาบุคลากร(CHRO) คิดที่3.5% ของ114 ล้าน = 3,990,000 บ	3,990,000.00	
ประชุมทีมพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพ 3 ครั้ง ครั้งละ 3 วัน ผู้เข้าร่วม 30 คน (จังหวัดละ 5 คน) เพื่อจัดทำ Dashboard และระบบติดตามประเมินผล	43,200.00	CIO ขอรับการสนับสนุน
ส่งบุคลากรอบรม Certificate เพื่อรองรับการประเมินความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ หลักสูตร ComTIA	398,040.00	CIO ขอรับการสนับสนุน
สนับสนุนอุปกรณ์เพิ่มเติม สำหรับดูแล ทารก แรกเกิด รพ.พิจิตร (ราคา 1,200,000.00)บาท	600,000.00	จากการตรวจราชการ รพ.พิจิตร
เครื่อง ECT รพ พิจิตร ราคา 1,200,000 สนับสนุน 50 %	600,000.00	จากการตรวจราชการ รพ.พิจิตร
เครื่องตรวจคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิด	350,000.00	รพ.ลานสัก ขอรับการสนับสนุน (จากการตรวจเยี่ยม เมื่อ วันที่ 7 มีนาคม 2568
เครื่องSpirometer	250,000.00	รพ.ลานสัก ขอรับการสนับสนุน (จากการตรวจเยี่ยม เมื่อ วันที่ 7 มีนาคม 2568
ปรับปรุงระบบท่อน้ำทิ้งและท่อส้วม อาคารผู้ป่วย อุบัติเหตุฉุกเฉิน รพ.ลานสัก	135,000.00	รพ.ลานสัก ขอรับการสนับสนุน (จากการตรวจเยี่ยม เมื่อ วันที่ 7 มีนาคม 2568
โครงการ service plan		
รุปตรวจราชการ 2 รอบ	2,000,000.00	
รพ.กำแพงเพชร ขอรับการสนับสนุนงบพับ	38,487,900.00	เงินคงเหลือ
รวมขอรับการสนับสนุน รวมกำแพง	57,854,140.00	19,965,933.38
รวมขอสนับสนุน ไม่รวมกำแพง	19,366,240.00	58,453,833.38

ข้อเสนอ...

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา ๓ แนวทางการใช้จ่ายรับฝาก

๑. สนับสนุน VBH

๒. กำหนดกรอบวงเงินเพื่อพัฒนา

๓. เก็บไว้ เพื่อรอพิจารณา

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ ดังนี้

๑. การกันเงินเผื่อวิกฤตปลายปี จะสนับสนุนเงินกันเขตให้โรงพยาบาลที่อาจจะประสบภาวะวิกฤตการเงินการคลังในกรณีหน่วยบริการ ๑๐๐ บาท สามารถเคลมได้มากกว่า ๘๐ บาท

๒. การจัดสรรเงินกันเขตสุขภาพ รายการที่อนุมัติในเบื้องต้นแล้วสามารถดำเนินการได้ และทบทวนรายการที่ขอสนับสนุนเพิ่มเติม เนื่องจากยังมีการขอสนับสนุนจากการตรวจราชการและการลงเยี่ยมพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ ๓ และพิจารณาอย่างสมเหตุสมผล

๓. การขอรับสนับสนุนงบพับของโรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร ขอให้มีการพิจารณาอีกครั้ง

๕.๒ เปลี่ยนแปลงรายการค่าเสื่อม เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.มนตรี หนองคาย ประธานคณะอนุกรรมการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง (CFO) เขตสุขภาพที่ ๓ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท (ด้านเวชกรรมป้องกัน) : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ขอเปลี่ยนแปลงงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. จังหวัดชัยนาท

๑.๑ โรงพยาบาลสรรพยา

รายการเดิม

แม่ข่าย/ลูกข่าย	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวน	งบลงทุน UC	เงินสมทบ	รวมเป็นเงิน	หมายเหตุ
รพ.สรรพยา	เครื่องปั่งฆ่าเชื้อโรคสำหรับด้ามกรอฟัน	150,000	1	135,000	15,000	150,000	บริษัทยกเลิกการผลิตจะผลิตรุ่นใหม่ในปี 2569
รวม				**135,000**	**15,000**	**150,000**	

รายการที่ขอเปลี่ยนแปลง

แม่ข่าย/ลูกข่าย	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวน	งบลงทุน UC	เงินสมทบ	รวมเป็นเงิน	หมายเหตุ
รพ.สรรพยา	ยูนิตทำฟัน	460,000	1	135,000	325,000	460,000	ของเดิมชำรุด ทดแทนครุภัณฑ์ 652000700001/4 แหล่งอ้างอิง สป.สธ
รวม				**135,000**	**325,000**	**460,000**	

๑.๒ โรงพยาบาลเนินขาม

รายการเดิม

แม่ข่าย/ลูกข่าย	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวน	งบลงทุน UC	เงินสมทบ	รวมเป็นเงิน	หมายเหตุ
รพ.เนินขาม	ตู้แช่อาหาร ขนาด 32 คิวบิกฟุต	46,500.00	1	42,742.57	3,757.43	46,500.00	จัดเก็บวัคซีนตู้เย็นเก่าเกิน 10 ปี ตรวจสอบรายละเอียดสินค้ายังไม่ตรงกับความต้องการและขนาดเล็กกว่าความต้องการ
รวม				**42,742.57**	**3,757.43**	**46,500.00**	

รายการที่ขอเปลี่ยนแปลง

แม่ข่าย/ลูกข่าย	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวน	งบลงทุน UC	เงินสมทบ	รวมเป็นเงิน	หมายเหตุ
รพ.เนินขาม	ตู้แช่เย็น3ประตู ขนาด 39 คิวบิกฟุต	37,990.00	1	38,642.57	357.43	39,000.00	จัดเก็บวัคซีนตู้เย็นเก่าเกิน 10 ปีอ้างอิงราคาท้องตลาด หมายเลขครุภัณฑ์ทดแทน4110-001-0003/001
รพ.เนินขาม	เครื่องพิมพ์แบบฉีดหมึก พร้อมติดตั้งถังหมึกพิมพ์ (Ink Tank Printer)	4,100.00	1	4,100.00	-	4,100.00	เพื่อทดแทนของเดิมพิมพ์เอกสารส่งต่อคนไข้ที่ แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน หมายเลขครุภัณฑ์ทดแทน 7110-006-1102/012 อ้างอิง เกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานการจัดหาอุปกรณ์และระบบคอมพิวเตอร์ ฉบับเดือนมีนาคม 2566
รวม				**42,742.57**	**357.43**	**43,100.00**	

โรงพยาบาล...

๑.๓ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

ลำดับ	รายการเดิม								เหตุผล
	หน่วยงาน	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	งบค่าเสื่อม	เงินสมทบปีบำรุง	รวมงบประมาณ	ระบุลขครุภัณฑ์ที่ตดแทน	
จ 2568									
1	ศาสตร์ธรรม	เครื่องตรวจสมรรถภาพปอดด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์	1	250,000.00	250,000.00	0	250,000.00	6515 040 0001 1/2559	ปัจจุบันมีแพทย์ศาสตร์ด้านระบบทางเดินหายใจ 1 คน นักสหวิชาชีพให้บริการตรวจ 1 คน และมีเครื่อง 2 เครื่องสนุนเรียนในการใช้งาน
2	จ่ายกลาง	เครื่องปรับอากาศ แบบแยกชิ้นส่วน (ราคารวมค่าติดตั้ง) แบบตั้งพื้นหรือแบบแขวน ขนาด 44,000 บีทียู	1	52,000.00	52,000.00	0	52,000.00	4120 001 013 1/50	เนื่องจากเดิม จน.2 เครื่อง เป็นเงิน 104,000 บาท จอยกเลิก 1 เครื่อง เพราะได้รบประมาณจากแหล่งอื่น จดแทนเลข 4120 003 001 7/56
3	ห้องผ่าตัด	ชุดสร้างห้าตัดยกรรมจาระและ อัตราระดูก ชนิดใช้แบตเตอรี่และไฟฟ้า	1	1,550,000.00	1,550,000.00	0	1,550,000.00	6515 032 003 1/2554	เนื่องจากตั้งแสนในงบลงทุน (งบประมาณ พ.ศ. 2569) จำนวน 1 เครื่อง
		รวมเป็นเงิน ปี 2568	3	1,852,000.00	1,852,000.00		1,852,000.00		

ลำดับ	รายการใหม่ที่ขอเปลี่ยนแปลง								เหตุผล
	หน่วยงาน	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	งบค่าเสื่อม	เงินสมทบปีบำรุง	รวมงบประมาณ	ระบุลขครุภัณฑ์ที่ตดแทน	
1	ศูนย์เครื่องมือแพทย์	เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราการไหลสูง	1	200,000.00	200,000.00	0	200,000.00	6545 010 0001 1/59	ของเดิมชำรุด อายุการใช้งานมากกว่า 5 ปี เพื่อทดแทนของเดิมใช้ในผู้ป่วยที่ปัญหาระบบทางเดินหายใจ
2	ศูนย์เครื่องมือแพทย์	เครื่องควบคุมการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด 1 ช่อง	1	50,000.00	50,000.00	0	50,000.00	6515 050 0001 11/2555	ของเดิมชำรุด อายุการใช้งานมากกว่า 10 ปี เพื่อทดแทนของเดิมใช้ในผู้ป่วยที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ
3	ศูนย์เครื่องมือแพทย์	เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน ขนาดกลาง	1	800,000.00	800,000.00	0	800,000.00	6515 034 0002 3/2556	ของเดิมชำรุด อายุการใช้งานมากกว่า 10 ปี เพื่อทดแทนของเดิมใช้ในผู้ป่วยเด็กวิกฤติ (PICU)
4	พัฒนาธรรม	ยูนิตฟันพับ	2	460,000.00	802,000.00	118,000.00	920,000.00	6520 007 0001 1/2561 6520 007 0001 1/2552	ของเดิมชำรุด อายุการใช้งานมากกว่า 10 ปี เพื่อทดแทนของเดิมใช้ในงานฟันพกรรม
		รวมเป็นเงิน ปี 2568	5	1,510,000.00	1,852,000.00	118,000.00	1,970,000.00	หนึ่งล้านเก้าแสนเจ็ดหมื่นบาทถ้วน	

๒. จังหวัดพิจิตร

๒.๑ โรงพยาบาลพิจิตร

รายการเดิม

แม่ข่าย/ลูกข่าย	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวน	งบลงทุน UC	เงินสมทบ	รวมเป็นเงิน	หมายเหตุ
รพ.พิจิตร	เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมปริมาตรและความดัน ขนาดกลาง	800,000	1	800,000	-	800,000	เนื่องจากได้รับบริจาคเครื่องช่วยหายใจฯ มา 1 เครื่อง ซึ่งเพียงพอต่อการใช้งานแล้ว
รวม				800,000	-	800,000	

รายการที่ขอเปลี่ยนแปลง

แม่ข่าย/ลูกข่าย	รายการ	ราคาต่อหน่วย	จำนวน	งบลงทุน UC	เงินสมทบ	รวมเป็นเงิน	หมายเหตุ
รพ.พิจิตร	เตียงผ่าตัดจักษุ	1,000,000	1	800,000	200,000	1,000,000	เนื่องจากเตียงเสื่อมสภาพมีอายุการใช้งาน 46 ปี มีแผนขยายห้องผ่าตัดตาเพิ่มและมีแพทย์เฉพาะทางจักษุ มาปฏิบัติงานเพิ่ม 1 คนในปีงบประมาณ 2568
รวม				800,000	200,000	1,000,000	

มติที่ประชุม เห็นชอบการเปลี่ยนแปลงรายการค่าเสื่อม เขตสุขภาพที่ ๓

๕.๓ ขอสนับสนุนงบประมาณสำหรับโครงการจัดการประชุมวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

นางสาวหทัยรัตน์ สุนทรสุข รองประธานคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนงานวิชาการและพัฒนานวัตกรรมด้านสาธารณสุข (CKO) เขตสุขภาพที่ ๓ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

โครงการจัดการประชุมวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ ระหว่างวันที่ ๒๖ – ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ณ จังหวัดนครสวรรค์

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ ๓ ได้พัฒนาความรู้และประสบการณ์ทางวิชาการ รวมทั้งมีโอกาสเผยแพร่องค์ความรู้จากการศึกษาวิจัยและผลงานทางวิชาการเวทีสาธารณะ

กลุ่มเป้าหมาย ผู้บริหาร/ผู้ทรงคุณวุฒิ/คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และบุคลาการทางกางการแพทย์และสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๖๐๐ คน ประกอบด้วย

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๓

๒. โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน ในเขตสุขภาพที่ ๓

๓. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/PCC ในเขตสุขภาพที่ ๓

๔. ศูนย์วิชาการทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๓

๕. ศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาชั้นคลินิก ในเขตสุขภาพที่ ๓

๖. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ในเขตสุขภาพที่ ๓

๗. สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

งบประมาณค่าใช้จ่ายงานประชุมวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ ระหว่างวันที่ ๒๖ – ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๘ จำนวนทั้งหมด ๑,๒๐๓,๙๐๐ บาท ดังนี้

๑. ค่าอาหาร

๑.๑ ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๗๒๐,๐๐๐ บาท

๑.๒ ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑๘๐,๐๐๐ บาท

๒. ค่าตอบแทนวิทยากร จำนวน ๕๕,๘๐๐ บาท

๓. ค่าห้องประชุม จำนวน ๙๐,๐๐๐ บาท

๔. ค่าจัดเวที และพิธีเปิด จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท

๕. ค่าที่พักวิทยากร ๑๐ ห้อง จำนวน ๑๔,๕๐๐ บาท

๖. ค่าใบประกาศพร้อมกรอบ ๖ เรื่อง จำนวน ๓,๖๐๐ บาท

๗. ค่าวัสดุอุปกรณ์ ๖๐๐ คน จำนวน ๓๐,๐๐๐ คน

๘. ค่ารางวัล

๘.๑ รางวัลที่ ๑ จำนวน ๘ รางวัล ๆ ละ ๕,๐๐๐ บาท จำนวน ๔๐,๐๐๐ บาท

๘.๒ รางวัลที่ ๒ จำนวน ๘ รางวัล ๆ ละ ๓,๐๐๐ บาท จำนวน ๒๔,๐๐๐ บาท

๘.๓ รางวัลที่ ๓ จำนวน ๘ รางวัล ๆ ละ ๒,๐๐๐ บาท จำนวน ๑๖,๐๐๐ บาท

<u>มติที่ประชุม</u> เห็นชอบให้สนับสนุนงบประมาณเขตสุขภาพที่ ๓ สำหรับโครงการจัดการประชุมวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๑,๒๐๓,๙๐๐ บาท และขอให้ใช้ใช้จินตนาการในการจัดการประชุมวิชากรในรูปแบบใหม่ ๆ

๕.๓ การเพิ่ม...

๕.๓ การเพิ่มสมรรถนะ NICU เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อัครพงศ์ จุธากรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สถิติทารกแรกเกิด ในเขตสุขภาพที่ ๓

สถิติ	เป้าหมาย	ปี 2567				
		ชน	อท	พจ	กพ	นว
จำนวนทารกเกิดมีชีพ		1,256	1,747	2,363	3,696	5,870
อัตราตายทารกแรกเกิด นน.>500 กรัมภายใน 28 วัน	<3.6:1,000	0.79	4.0	2.96	2.16	2.55
- อัตราตาย นน.<1,000 กรัม		0	60	50	33.33	28.57
- อัตราตาย นน.1,000-1499 กรัม		0	0	6.25	0	3.84
- อัตราตาย นน.1,500-2,499 กรัม		0.79	0.61	0.93	1.15	0.34
- อัตราตายนน.>2,500 กรัม		0	0.19	0.09	0.06	0.15

สถิติ	เป้าหมาย	ปี 2567				
		ชน	อท	พจ	กพ	นว
จำนวนเตียง	1:300	1:233	NA	1:350	1:555	1:658
อัตราการรอดชีวิตของ PPHN	60%	100% 4 ใน 4 ราย	NA	71.42 5 ใน 7 ราย	66.67 2 ใน 3 ราย	52.94 9ใน 17 ราย
การเกิด BIRTH ASPHYXIA	0	51	NA	48	62	NA
- Severe BIRTH ASPHYXIA	0	11	NA	15	22	NA
ทารกที่ใช้ COOLING		5	NA	ไม่มี	4	NA
- รักษาในเขต						
- รักษานอกเขต		2			2	

ข้อมูล...

ข้อมูลพื้นฐานสาขาทารกแรกเกิด จังหวัดชัยนาท ปี ๒๕๖๗

รายการ	จำนวนที่มี	จำนวนที่ต้องการ
บุคลากร		
- กุมารแพทย์	๗	๘
- กุมารแพทย์เฉพาะทาง สาขาทารกแรกเกิด	๑	๑
- กุมารแพทย์เฉพาะทาง สาขาโรคหัวใจ	๐	+/-
- พยาบาล	๑๒	๑๔
- พยาบาลทารกวิกฤต	๕	๗
เตียง		
- NICU Bed	๖	๖
- Sick Newborn Bed	๑๔	๑๔
- Isolation Room	๑	๑
เครื่องมือ		
- Incubator	๖	๑๐
- Echocardiogram	๑	๑
- Therapeutic Hypothermia	๐	๑
- Inhale Nitric Oxide	๐	๑
ยา		
- Iloprost	มี	
- Surfactant	มี	

ขอสนับสนุนจากเขตสุขภาพที่ ๓ ดังนี้

๑. เครื่องควบคุมอุณหภูมิร่างกายสำหรับทารก Hypo – Hyperthermia System Unit (Cooling System) NB๖ จำนวน ๑,๘๐๐,๐๐๐ บาท

๒. เครื่องควบคุมการจ่ายแก๊สไนตริกออกไซด์ พร้อมจอแสดงผล Nitric Oxide Gas Regulator with Display (CSSD-๒๑) จำนวน ๑,๕๐๐,๐๐๐ บาท

<u>มติที่ประชุม</u> เห็นชอบสนับสนุนงบประมาณร้อยละ ๕๐ ดังนี้

๑. เครื่องควบคุมอุณหภูมิร่างกายสำหรับทารก จำนวนงบประมาณ ๙๐๐,๐๐๐ บาท

๒. เครื่องควบคุมการจ่ายแก๊สไนตริกออกไซด์ พร้อมจอแสดงผล จำนวนงบประมาณ ๗๕๐,๐๐๐ บาท รวมจำนวนงบประมาณที่สนับสนุนทั้งสิ้น ๑,๖๕๐,๐๐๐ บาท

<u>ระเบียบวาระที่ ๖</u> เรื่องเพื่อทราบ

๖.๑ สรุปผลการดำเนินงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ว่าที่ร้อยตรีดนัย พิทักษ์อรรณพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สรุปผลการดำเนินงานงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (ต่อยอดภูมิปัญญา พัฒนาเมืองสมุนไพร ท่องเที่ยวก้าวไกล กำแพงพิชัยอุทัยสวรรค์) วันที่ ๑๔ – ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ณ วัดอุโปสถาราม (วัดโบสถ์) อำเภอเมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี

การอนุรักษ์ ส่งเสริม และคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓

๑. หมอพื้นบ้านและศาสตร์การรักษาที่เรียนรู้สืบต่อมาจากบรรพบุรุษ

๒. นวัตกรรมเด่นด้านภูมิปัญญาจากจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๓

๓. นิทรรศการหมอไทยดีเด่นแห่งชาติ เขตสุขภาพที่ ๓

๔. ตำรับยาหลวงปู่ศุข วัดปากคลองมะขามเฒ่า

๕. พิธีไหว้ครูแพทย์แผนไทย

๖. พิธีเปิดสะท้อนภูมิปัญญาการปรุงยาสมัยโบราณ

๗. การแสดงจากชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าโพ และการแสดงรำโทนจากนักเรียนโรงเรียนทัพทันอนุสรณ์

จำนวนผู้เข้าชมงาน รวม ๓ วัน รวมทั้งสิ้น ๗,๒๖๙

๑. วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ จำนวน ๓,๔๘๐ คน

๒. วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ จำนวน ๒,๗๑๐ คน

๓. วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ จำนวน ๑,๐๗๙ คน

ค่าใช้จ่ายในการจัดงาน รวมทั้งสิ้น ๑,๐๑๑,๕๐๐ บาท จากวงเงิน ๑,๐๗๑,๕๐๐ บาท คงเหลือ ๖๐,๐๐๐ บาท (ใช้ไปร้อยละ ๙๔.๔๐) รายละเอียดค่าใช้จ่าย ดังนี้

๑. งบการจัดงานงาน จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๒. งานแถลงข่าวและจัดประชุม จำนวน ๗๑,๕๐๐ บาท

รายได้รวมจากการจัดงาน รวมทั้งสิ้น ๑,๑๘๓,๕๒๖ บาท แบ่งเป็น

๑. รายได้ระหว่างจัดงาน จำนวน ๑,๑๒๘,๒๒๖ บาท

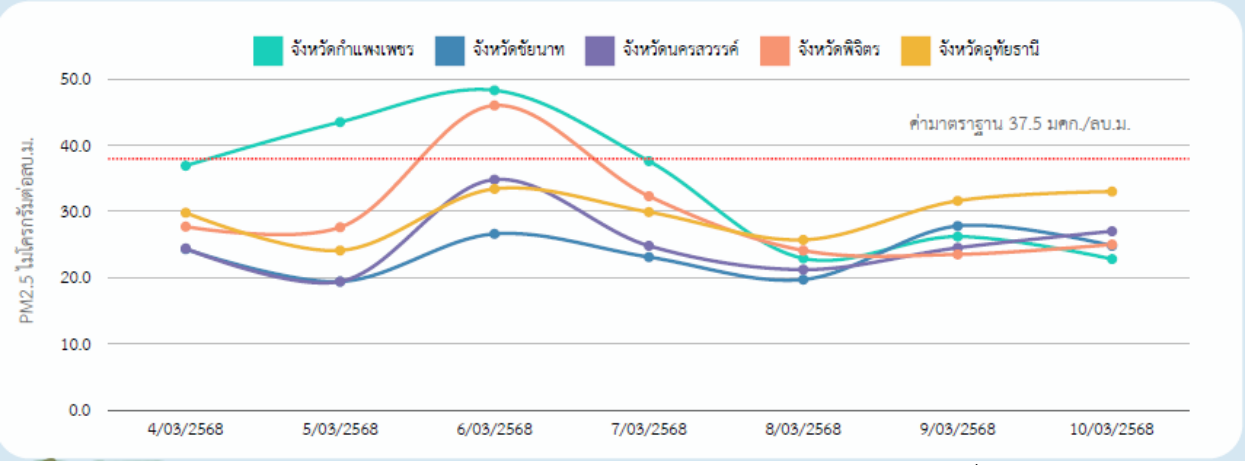
๒. รายได้หลังการจัดงาน ๕๕,๓๐๐ บาท

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ

๖.๒ รายงานสถานการณ์ห้องปลอดฝุ่น เขตสุขภาพที่ ๓

พญ.ศรินนา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

รายงานค่าฝุ่น PM๒.๕ ย้อนหลัง ๗ วัน (วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๘ – ๑๐ เมษายน ๒๕๖๘)



มาตรการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี ๒๕๖๘ มีวัตถุประสงค์เพื่อดูแลสุขภาพประชาชนท่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษ

๑. สร้างความรอบรู้และส่งเสริมองค์กรลดมลพิษ ดังนี้

๑.๑ สื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก สร้างความรอบรู้ On Air/Online/On Ground และสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและประชาชน

๑.๒ ส่งเสริมหน่วยงานในสังกัด สธ. เป็นองค์กรลดมลพิษ

๒. ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ

๒.๑ ยกระดับการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ แจ้งเตือนความเสี่ยงอย่างรวดเร็ว โดยการเชื่อมโยงข้อมูลทางดิจิทัล

๒.๒ ป้องกันผลกระทบสุขภาพกลุ่มเปราะบาง เสนอมาตรการ WFH / งดกิจกรรมกลางแจ้ง โดย คกก.ระดับจังหวัด และขยายห้องปลอดฝุ่นและทุ่งสู้ฝุ่นให้ครอบคลุมกลุ่มเสี่ยงทุกพื้นที่

๓. จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๓.๑ ขยายเครือข่ายบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการดูแลสุขภาพจาก PM๒.๕ (คลินิกมลพิษและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม) ให้ครอบคลุมทั้งในสถานพยาบาล และ Online

๓.๒ ระบบนัดหมายผ่านหมอพร้อม

๓.๓ จัดทีมปฏิบัติการดูแลสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน

๓.๔ สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยง

๔. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

๔.๑ เพิ่มประสิทธิภาพระบบ PHEOC ตอบสนองเหตุการณ์ในพื้นที่อย่างเข้มข้น รวดเร็ว ทันท่วงที

๔.๒ ส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมายตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และ พ.ร.บ.โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อสั่งการ...

ข้อสั่งการที่เกี่ยวกับห้องปลอดฝุ่น (ข้อสั่งการ PHEOC กระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๗) ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพกลุ่มเปราะบาง โดย

๑. จัดทำห้องปลอดฝุ่น ในสถานบริการสาธารณสุขให้เพียงพอและครอบคลุมพื้นที่เสี่ยงในเขตสุขภาพที่ ๑, ๒, ๓, ๔, ๘ และ ๑๓ ผ่านระบบการประเมินรับรองในแพลตฟอร์มห้องปลอดฝุ่น (https://podfoon.anamai.moph.go.th/)

๒. ส่งเสริมให้หน่วยงานที่ดูแลกลุ่มเปราะบาง เช่น ศูนย์พัฒนาเด็ก สถานศึกษา รวมถึงเอกชนให้มีห้องปลอดฝุ่น สนับสนุนมุ้งสู้ฝุ่นให้แก่ กลุ่มเสี่ยงที่บ้านพัก ในหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลที่ไม่มีระบบปิด

๓. หากมีค่าฝุ่นเกิน ๗๕ มคก./ลบ.ม. ให้เสนอมาตรการ Work From Home สำหรับกลุ่มเปราะบางต่อคณะกรรมการระดับจังหวัด

ประเภทของห้องปลอดฝุ่น

๑. ปิดประตู - หน้าต่าง

๒. ระบบเครื่องฟอกอากาศ

๓. ระบบความดันอากาศพร้อมระบบฟอกอากาศ

สถานการณ์ห้องปลอดฝุ่นระดับประเทศ จำนวน ๑๕,๗๕๘ ห้อง ใน ๗๑ จังหวัด (ข้อมูลจากการประชุม PHEOC กรมอนามัย ณ วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘) มีดังนี้

๑. สถานบริการสาธารณสุข จำนวน ๗,๕๓๒ ห้อง

๒. ศูนย์พัฒนาเด็ก/โรงเรียน จำนวน ๕,๗๗๗ ห้อง

๓. อาคารสำนักงาน จำนวน ๑,๒๐๐ ห้อง

๔. ร้านอาหาร/กาแฟ/โรงแรม จำนวน ๕๔๒ ห้อง

๕. อื่น ๆ (ศูนย์ประชุมศาสนสถาน) จำนวน ๗๐๗ ห้อง

สถานการณ์ห้องปลอดฝุ่น เขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๙๓๗ ห้อง (ข้อมูลเว็บไซต์ห้องปลอดฝุ่น ณ วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๘) มีดังนี้

๑. สถานบริการสาธารณสุข จำนวน ๕๘๓ ห้อง

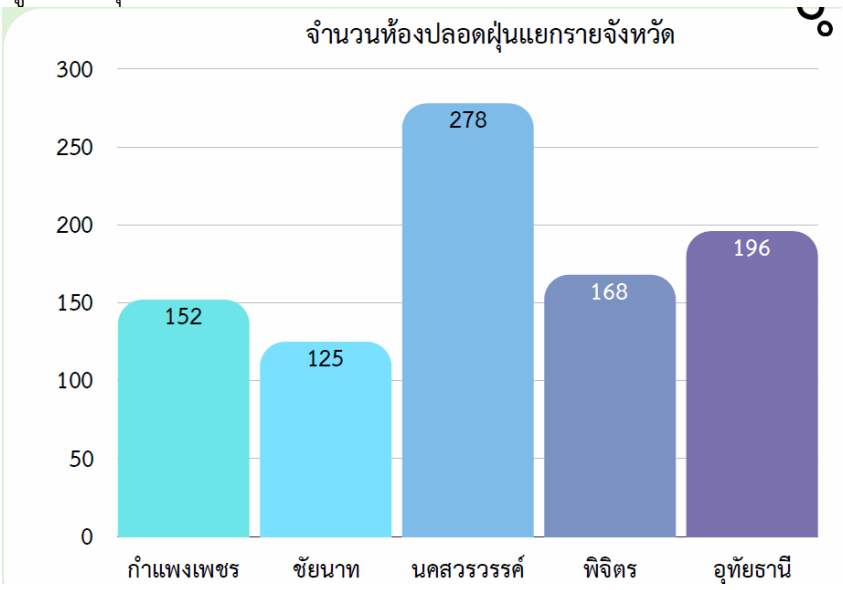
๒. อาคารสำนักงาน จำนวน ๑๓๕ ห้อง

๓. สถานศึกษา จำนวน ๙๗ ห้อง

๔. ศูนย์พัฒนาเด็ก จำนวน ๗๓ ห้อง

๕. ร้านอาหาร/กาแฟ/โรงรม จำนวน ๒ ห้อง

๖. อื่น ๆ (ศูนย์ประชุมศาสนสถานฯ) จำนวน ๔๗ ห้อง



สิ่งที่ดำเนินการ...

สิ่งที่ดำเนินการแล้ว

๑. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการลงทะเบียนห้องปลอดฝุ่น หนังสือเลข ที่ สธ ๐๙๑๓.๐๙/ว๖๔๐ ไปยัง

๑.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๕ จังหวัด (สถานศึกษา, ศพด, สถานที่จำหน่ายอาหาร)

๑.๒ ท้องถิ่นจังหวัด ๕ จังหวัด

๑.๓ องค์การบริหารส่วนจังหวัด ๕ จังหวัด

๒. จัดประชุมให้ความรู้เรื่องห้องปลอดฝุ่นในวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ และ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นหน่วยงานสาธารณสุข และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๓. หารือผู้รับผิดชอบงานกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

สิ่งที่ต้องดำเนินงานต่อไป มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำและลงทะเบียนห้องปลอดฝุ่น

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ

๖.๓ โปรแกรมจัดการข้อมูลมะเร็ง Thai Cancer Link

นพ.วิทู กลับทวี เลขาการอนุกรรมการด้านข้อมูล กระทรวงสาธารณสุข และนายแพทย์ชำนาญการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ประโยชน์ของโปรแกรมจัดการข้อมูลมะเร็ง Thai Cancer Link

๑. ข้อมูลฐานกลาง สป. และส่งต่อหน่วยงานอื่น ๆ

๒. ลดภาระหน้างานเจ้าหน้าที่

๓. การส่งข้อมูลกลับไปยังพื้นที่

๔. Monitoring

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบและมอบหมายให้คณะทำงาน Service Plan สาขามะเร็ง เขตสุขภาพที่ ๓ นำโปรแกรมจัดการข้อมูลมะเร็ง Thai Cancer Link มาใช้ในเขตสุขภาพที่ ๓

๖.๔ รายงานข้อสั่งการตรวจเยี่ยมโรงพยาบาล เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

นางสาวเกษราวดี คนหาญ กลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

๑. สรุปข้อสั่งการของโรงพยาบาล ประเด็น Service Plan

ประเด็น	ข้อสั่งการ
๑. NCDs	- ให้ออกแบบระบบการทำงานใหม่ ๆ เพื่อป้องกัน ควบคุมโรค และการหยุดยาในผู้ป่วย DM ได้ตามเป้าหมาย - คัดกรองให้ได้ตามเป้าหมาย ตั้งแต่ไตรมาสแรกของปี - หาแนวทางการควบคุมโรคในกลุ่มที่ควบคุมโรคได้ยาก กลุ่มที่มีความท้าทาย - เร่งให้ผู้ป่วยเบาหวานเข้าสู่กระบวนการ DM Remission
๒. การชะลอไต	- การดำเนินงานชะลอไตของโรงพยาบาลทรายทองวัฒนา สามารถพัฒนาเป็นต้นแบบได้ - เน้นการลดผู้ป่วยรายใหม่ และชะลอผู้ป่วยโรคไตระยะ ๓ – ๔ ไปสู่ระยะ ๕
๓. Palliative Care	- ให้ค้นหากลุ่มเป้าหมายที่ต้องการดูแลแบบประคับประคอง - ให้ออกแบบระบบบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการมากขึ้น - ให้เชื่อมโยงกับกลไกทางการเงินของโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มรายได้
๔. LE	- ให้วิเคราะห์สาเหตุการตายและวางแผนจัดการกับสาเหตุการตายอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะพื้นที่ที่มี LE ต่ำ

- ให้เลือก...

ประเด็น	ข้อสั่งการ
	- ให้เลือกแก้สาเหตุที่ป้องกันได้ พบมาก และส่งผลกระทบมาก เช่น มะเร็งเต้านม มะเร็งลำไส้ เป็นต้น - ให้ป้องกันการป่วย pneumonia เพื่อลดการตายจาก sepsis - ใช้ข้อมูล LE ในการออกแบบ วางแผนบริการสุขภาพ เช่น มะเร็งตับ ให้คัดกรอง HepB, C เป็นต้น
๕. สุขภาพจิต/ยาเสพติด	- ให้วิเคราะห์สาเหตุการฆ่าตัวตาย จำแนกตามกลุ่มประชากร เนื่องสาเหตุและวิธีจัดการแตกต่างกัน
๖. สุขภาพเด็ก	- ออกแบบระบบการส่งเสริมพัฒนาเด็ก ร่วมกับชุมชน ผู้ปกครอง - คัดกรองสมาธิสั้นในเด็ก และส่งต่อรักษา เด็กสมาธิสั้นทุกคนต้องได้รับยาแบบใกล้บ้าน - ให้ออกแบบ service package การคัดกรองเด็กให้ครอบคลุม (แว่นตา ฟัน พัฒนาการ ฯลฯ) - ให้จัดระบบการส่งต่อ หลังการคัดกรองให้เด็กที่มีความผิดปกติได้รับการดูแลรักษาแบบไร้รอยต่อ
๗. การรับบริจาคอวัยวะ	- ให้บุคลากรพิจารณาทำบัตรบริจาคอวัยวะ - ให้บูรณาการการประชาสัมพันธ์การรับบริจาคอวัยวะร่วมกับกิจกรรม/หน่วยงานอื่น ๆ (สมาคม ชมรม กลุ่มต่าง ๆ) - กำหนดกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน และเร่งรัดดำเนินการรับบริจาคอวัยวะตามเป้าหมาย (๔ : ๑,๐๐๐ ประชากร)
๘. ลดแออัด ลดรอคอย	- ให้ออกแบบระบบบริการสุขภาพร่วมกันทั้งในระดับจังหวัด และเขตสุขภาพ เพื่อลดการส่งต่อและให้ให้ผู้ป่วยรับบริการที่ รพ.สต. ในกรณีที่ไม่จำเป็นต้องมารักษาที่โรงพยาบาล
๙. การจัดการด้านสาธารณสุขฉุกเฉิน	- ให้เตรียมความพร้อม โดยส่งบุคลากรไปอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง
๑๐. การจัดการสิ่งแวดล้อม/การลดภาวะโลกร้อน	- ให้ทุกหน่อยงานออกแบบการทำงานเพื่อลดการใช้พลังงานและลดโลกร้อน อย่างเป็นระบบและเป็นองค์รวม
๑๑. ระบบการเงินการคลัง	- ให้วิเคราะห์การเงินรายบริการ และทำแผนธุรกิจรองรับให้ชัดเจน - ให้ออกแบบบริการใหม่ ๆ กลุ่มลูกค้าใหม่ แหล่งเงิน แหล่งอื่น ควบคู่กับ ๓ กองทุนหลัก
๑๒. ทรัพยากรบุคคล	- เรื่องอัตรากำลังคนไม่เพียงพอ ความก้าวหน้าทางวิชาชีพ ให้วางแผน/ประสานงาน/หารือกับ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ ต่อเนื่อง

๒. สรุปข้อสั่งการของโรงพยาบาล ประเด็นเฉพาะ

ประเด็น	ข้อสั่งการ
๑. โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร	- ให้ทำแผนพัฒนาพยาบาลเฉพาะทางแต่ละ SP เพื่อศึกษาต่อ - ให้พิจารณาหารูปแบบการจ้างงานรูปแบบใหม่/เพิ่มแรงจูงใจด้วยค่าจ้างที่สูงขึ้น
๒. โรงพยาบาลขาณุวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร	- ให้ สสจ.กำแพงเพชร เร่งเบิกจ่ายค่าตอบแทนพิเศษบุคลากร (แพทย์) - ให้โรงพยาบาลบริหารจัดการ เครื่องจี้ห้ามเลือดเลาะเนื้อเยื่อ

และเชื่อม...

ประเด็น	ข้อสั่งการ
	และเชื่อมปิดหลอดเลือดด้วยระบบไฟฟ้าให้เหมาะสม ซึ่งมี ๒ เครื่อง แต่ spec ยังไม่ตรงกับที่ต้องการใช้งาน - กรณีห้องผ่าตัด: ให้ รพ. หาผู้เชี่ยวชาญออกแบบการใช้พื้นที่ห้องผ่าตัดและพื้นที่ใกล้เคียงให้เหมาะสม - ให้ รพ.ติดตามการขอใช้พื้นที่ของโรงเรียนขาณุวรลักษบุรี เพื่อประกอบการของบประมาณในการสร้างตึก OPD
๓. โรงพยาบาลคลองลาน จังหวัดกำแพงเพชร	- ให้ รพ. ประสานกับงาน HR ของ สสจ.กำแพงเพชร ในการบริหารจัดการตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ซึ่งจะเกษียณอายุราชการในปีหน้า ซึ่งตำแหน่งจะถูกดึงกลับไปที่ส่วนกลาง
๓. โรงพยาบาลตะพานหิน จังหวัดพิจิตร	- CSO - ให้ รพ.พิจารณาเป็น ICU med รองรับ stroke/STEMI (rt-PA) - ให้พิจารณาเปิด ODS/MIS ภายในสิ้นปี ๒๕๖๘ - ให้พิจารณาดำเนินการ chemo therapy โดยเร็ว เนื่องจากมีเครื่องผสมยาแล้ว - ให้ รพ. ร่วมกันแก้ปัญหา Workload ของ Intern - ให้หารือแนวทางการจัดบริการและบริหารจัดการของคลินิกต่าง ๆ ที่ต้องให้เภสัชกรร่วมออกให้บริการ - ให้วางแผนการศึกษาต่อของพยาบาลและประสานกับ Service Plan, CHRO และ CFO ตามลำดับ

๓. สรุปข้อสั่งการของคณะทำงาน Service Plan และคณะอนุกรรมการ Chief Officer ระดับเขตสุขภาพ

ประเด็น	ข้อสั่งการ
๑. CPPO	- ให้กำหนดการฉีดวัคซีน Hep B, Hep C เป็นนโยบายของเขตสุขภาพ และกำหนดแนวทางการทำงานให้ชัดเจน
๒. AMAC & Refer	- ให้ทบทวนระบบการส่งต่อและออกแบบระบบการส่งต่อทั้งเขตสุขภาพ โดยร่วมกับโรงพยาบาลในเขตสุขภาพ
๓. CPO	- ให้จัดทำกรอบบัญชียาสำหรับการส่งต่อในเขตและจังหวัด - จัดทำแนวทางการส่งต่อยา โดยเฉพาะยาที่มีการใช้ค่อนข้างน้อย หรือในกรณีเฉพาะ

ข้อเสนอแนะ

๑. ให้คณะอนุกรรมการ LGO ของแต่ละจังหวัด ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานตามข้อสั่งการผ่าน link: https://shorturl.asia/G๓hF๗

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ

๖.๕ สรุปประเด็นตรวจราชการ จังหวัดกำแพงเพชร และจังหวัดพิจิตร

นางปัณณภัสร์ พงศ์เศรษฐวรา คณะอนุกรรมการติดตามประเมินผลและตรวจราชการ (LGO) เขตสุขภาพที่ ๓ และรักษาการหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๓

ประเด็น...

ประเด็นท้าทาย

๑. จังหวัดกำแพงเพชร

๑.๑ CEHSO

๑.๑.๑ พัฒนาระบบงานและพัฒนากำลังคนด้านระบาดวิทยาและการจัดการภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุขให้ได้ตามเป้า เพื่อเตรียมรองรับการทำงานในจังหวัดและเขตสุขภาพ

๑.๒ CKO

๑.๒.๑ สำรวจ/ยืนยันฐานข้อมูลฯ วางแผนพัฒนานักวิจัย

๑.๒.๒ ส่งเสริมการทำวิจัย นวัตกรรมทุกวิชาชีพ

๑.๒.๓ สร้างนวัตกรรมการเรียนรู้ทั่วทั้งองค์กร

๑.๓ RDU

๑.๓.๑ การออกแบบและพัฒนาระบบเฝ้าระวังวังและติดตามเชื้อดื้อยาให้ครอบคลุม (รพท, รพช.แม่ข่าย)

๑.๓.๒ การพัฒนาหน่วยบริการทุกแห่งให้เป็น RDU Hospital และสนับสนุนให้ PCU เป็น RDU PCU

๑.๓.๓ การขับเคลื่อนงานร้านขายของชำสีขาว

๑.๔ สูติ - นรีเวชกรรม

๑.๔.๑ พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ค้นหาและการเพิ่มการเข้าถึงการบริการ

๒. จังหวัดพิจิตร

๒.๑ หัวใจ

๒.๑.๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงานเชิงรุก ในการสื่อสารความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการแสดงของโรคและการเข้าถึงบริการ EMS

๒.๒ RDDU/CIO

๒.๒.๑ การสร้างทีมดูแล Cyber Security ที่พึ่งพาตนเองได้โดยไม่ต้องใช้บริการภายนอก

๒.๒.๒ การพัฒนาบริการ Telemedicine ให้ บรรลุเป้าหมาย

๒.๓ CFO

๒.๓.๑ การจัดทำแผนธุรกิจในการสร้างรายได้ตามศักยภาพของหน่วยบริการ และการจัดทำแผนลดรายจ่าย

Best Practice ที่ค้นพบ

๑. โปรแกรม One Province One Hospital เป็นระบบสารสนเทศเพื่อการเชื่อมโยงข้อมูลของโรงพยาบาลในสังกัด สธ. จังหวัดพิจิตร

๒. One Province One OR

๒.๑ มุ่งเน้น Ultra safe, Ultra – satisfied service, Ultra smart staff ทำ ODS ทุกโรคที่ทำได้

๒.๒ มี ODS Platform Online วิสัญญีช่วย/พยาบาลเวียนทำได้ร้อยละ ๕๐, Pre OP by Telemed และมาโรงพยาบาลครั้งเดียวในวันผ่าตัด

๒.๓ ยอดบริการ ODS/MIS สูงขึ้นทุกปี, CMI สูงขึ้น, SumAdj RW เพิ่มขึ้น, ขยาย Node สามารถทำ ODS ได้, Waiting List ลดลง และลดอัดในโรงพยาบาลกำแพงเพชรได้ร้อยละ ๔๐

สรุปประเด็นตรวจราชการด้านการบริหารจัดการ

๑. ทีมนิเทศ/ตรวจราชการ

๑.๑ ทีมไขว้

๑.๒ ทีมไขว้และทีมหลักคณะทำงาน

บุคลากรร่วมทีมประกอบด้วย ประธาน Service Plan จังหวัด (บางสาขา) และผู้รับผิดชอบงานสาขา

๒. รูปแบบ/วิธีการ

๒.๑ มีเครื่องมือตรวจราชการ ออกแบบที่ออกแบบจากเป้าหมายของการขับเคลื่อนงาน

๒.๒ ผู้รับนิเทศประเมินตนเองจากเครื่องมือตรวจราชการ

๒.๓ ผู้รับนิเทศนำเสนอและจัดเตรียมเอกสารตามผลการประเมินตนเอง

๒.๔ ผู้นิเทศให้ข้อเสนอแนะ

๒.๕ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ผ่านประเด็นต่าง ๆ ตามเครื่องมือตรวจราชการ

๒.๖ เยี่ยมชมสถานที่ปฏิบัติงานจริงและให้กำลังผู้ปฏิบัติงาน

๓. บรรยากาศ/การมีส่วนร่วม

๓.๑ การร่วมออกแบบเครื่องมือตรวจราชการ ทำให้มีเป้าหมายร่วมกัน และเข้าใจการวัดและประเมินมีการทำงานตรงกัน

๓.๒ รูปแบบการไขว้จังหวัดทำให้ได้เรียนรู้การนิเทศ และแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ข้ามจังหวัด

๓.๓ ๓.สร้างเครือข่ายการทำงานของสาขาต่าง ๆ

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ

๖.๖ รายงานผลการพิจารณาคัดสรรโควตาแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๙ รอบนโยบายพิเศษ เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อำนาจ น้อยขำ ประธานคณะอนุกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล (CHRO) เขตสุขภาพที่ ๓ และรองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน รอบนโยบายพิเศษ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙

โควตา...

โควตาแพทย์ประจำบ้าน รอบนโยบายพิเศษ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ ตามหนังสือสำนักส่งเสริมสนับสนุนการผลิต พัฒนาแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๒๐.๐๕/๓๘๖ ลงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๘ ได้จัดสรรโควตาแพทย์ประจำบ้าน รอบนโยบายพิเศษ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ จำนวน ๖ สาขา รวมทั้งสิ้น ๖๕๖ โควตา เขตสุขภาพที่ ๓ ได้รับจัดสรร ๔๑ โควตา แยกเป็นรายสาขา ดังนี้

ประเภทสาขา	รหัสแพทยสภา	สาขา	โควตา 12 เขต	โควตาเขต 3	ร้อยละ
หลัก	อธ221	ออร์โธปิดิกส์	38	2	5.3
หลัก	กม221	กุมารเวชศาสตร์	94	6	6.4
หลัก	สน211	สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	58	3	5.2
หลัก	อย221	อายุรศาสตร์	224	12	5.4
ขาดแคลน	ศศ211	ศัลยศาสตร์	134	10	7.5
ขาดแคลน	วฉ121	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	108	8	7.4
รวม			656	41	6.25

แนวทางการจัดสรรหน่วยรับต้นสังกัด รอบนโยบายพิเศษ เขตสุขภาพที่ ๓ ดังนี้

๑. สาขาหลัก

๑.๑ จัดสรรต้นสังกัดเป็นโรงพยาบาลที่จำเป็นระยะ๔ ปีข้างหน้า

๑.๒ จัดสรรต้นสังกัดเป็นเขตสุขภาพที่ ๓ เพื่อนำมาบริหารจัดการในหน่วยงานที่ขาดแคลน

๒. สาขาขาดแคลน

๒.๑ จัดสรรต้นสังกัดเป็นโรงพยาบาลเป็นลำดับแรก

๒.๒ กรณีเกินความจำเป็นให้จัดสรรเป็นต้นสังกัดเขตสุขภาพที่ ๓

หมายเหตุ ต้นสังกัดเขตสุขภาพที่ ๓ ที่จะสำเร็จการศึกษา ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙ จะพิจารณาหน่วยงานปฏิบัติราชการ หลังประกาศผลการรับสมัคร รอบนโยบายพิเศษ ปีการศึกษา ๒๕๖๙ (ช่วงเดือนเมษายน ๒๕๖๘)

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ และให้คณะอนุกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ พิจารณาคัดสรรโควตาแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๙ รอบนโยบายพิเศษ เขตสุขภาพที่ ๓ ภายในวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๘

๖.๗ ผลการตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน ปี ๒๕๖๗

นพ.มนตรี หนองคาย ประธานคณะอนุกรรมการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง (CFO) เขตสุขภาพที่ ๓ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท (ด้านเวชกรรมป้องกัน) : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ข้อมูลความผิดพลาดของการสรุปและการใหรหัส มากกว่าร้อยละ ๓๐ ของ ป ๒๕๖๗

2567	แห่ง	SA1B	SA2B	SA2D	SA3D	CA1B	CA2B	CA2D	CA3D
เขต 1 เชียงใหม่	140	28	52	101		4	11	5	2
เขต 2 พิษณุโลก	48	8	3	40					
เขต 3 นครสวรรค์	55	28	24	55		1	5	1	2
เขต 4 สระบุรี	83	29	29	74		1	10	2	3
เขต 5 ราชบุรี	71	21	53	70			17	3	
เขต 6 ระยอง	81	32	17	75		2	8	1	
เขต 7 ขอนแก่น	78	13	9	46		1	3	1	
เขต 8 อุดรธานี	52	14	16	48	1	3	2		
เขต 9 นครราชสีมา	89	38	4	79		2	4		
เขต 10 อุบลราชธานี	77	22	2	67		3	2	2	
เขต 11 สุราษฎร์ธานี	51	21	8	47		1	2	1	
เขต 12 สงขลา	74	40	16	72			2		
เขต 13 กรุงเทพมหานคร	33	1	6	23			3	1	1

2567	ผู้ป่วยใน	ตรวจ	ร้อยละ	adjRW ก่อน Audit	adjRW หลัง Audit	adjRW เปลี่ยนแปลง	%adjRW เปลี่ยนแปลง
ชัยนาท	42,055	1,447	3.44	2,385.4058	1,740.0132	-645.3926	-27.06
นครสวรรค์	118,069	2,814	2.38	5,967.5481	4,733.4677	-1,234.0804	-20.68
อุทัยธานี	47,598	1,345	2.83	2,418.3084	1,778.8956	-639.4128	-26.44
กำแพงเพชร	94,290	2,699	2.86	5,040.7698	3,642.8539	-1,397.9159	-27.73
พิจิตร	77,590	2,133	2.75	4,727.4126	3,395.8833	-1,331.5293	-28.17
รวม	379,602	10,438	2.75	20,539.4447	15,291.1137	-5,248.3310	-25.55

ข้อเสนอแนะผู้ให้รหัส

๑. หลีกเลี่ยงการให้รหัสด้วยตัวเอง เพื่อลด ๒d, ๓d

๒. ตรวจสอบรหัสทุกรหัส เพื่อลด ๑b, ๒b, ๒c

๓. ตรวจสอบ รบ. ๕๐๑ อีกครั้งก่อนส่งเข้าระบบ เพื่อลด ๒a

ข้อเสนอแนะให้แพทย์

๑. เข้าใจหลักการสรุปเวชระเบียน เพื่อลด ๑b, ๒b

๒. บันทึกความก้าวหน้าทางคลินิก เพื่อลด ๒d

๓. เพิ่มรายละเอียดของการวินิจฉัย เพื่อลด ๒c

ข้อสรุป

๑. คุณภาพการสรุปเวชระเบียนลดลง (รวมถึงการบันทึกเวชระเบียนด้อยคุณภาพ)

๒. ความน่าเชื่อถือของการเรียกเก็บค่าชดเชยบริการทางการแพทย์ผู้ป่วยในของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ ๓ เป็นที่น่าสงสัยจาก ๓ กองทุนสุขภาพ (สปสช., ปกส, และกค.)

ผลกระทบ...

ผลกระทบ

๑. ถูกเรียกตรวจสอบเวชระเบียนมากขึ้น (ทำงานเพิ่มขึ้น/รับค่าชดเชยฯ เท่าเดิม)

๒. ถูกตรวจสอบจาก ๓ กองทุนฯ (ทำงานเพิ่มเป็นสองเท่า/รับค่าชดเชยฯ ลดลง)

ข้อเสนอแนะ

๑. สื่อสารผลกระทบนี้ไปสู่ผู้รับผิดชอบโดยตรงของทุกหน่วยบริการ

๒. สร้างทัศนคติที่ดีของการสรุปเวชระเบียน โดยยึดหลักการ “ถูกต้อง โปร่งใส”

๓. เพิ่มคุณภาพของการบันทึกเวชระเบียน

มติที่ประชุม รับทราบ ขอให้ตรวจสอบข้อมูลการวินิจฉัยให้ถูกต้อง และให้คณะอนุกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ เข้าไปช่วยตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน ปี ๒๕๖๗

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

๗.๑ ผลการดำเนินงาน "NCDs ดีได้ ด้วยกลไก อสม."

นายอุทิศ จิตเงิน ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

เป้าหมายการดำเนินงาน NCDs ดีได้ด้วยกลไก อสม.

๑. อสม. ชวนประชาชนนับคาร์บ ร้อยละ ๑๐๐

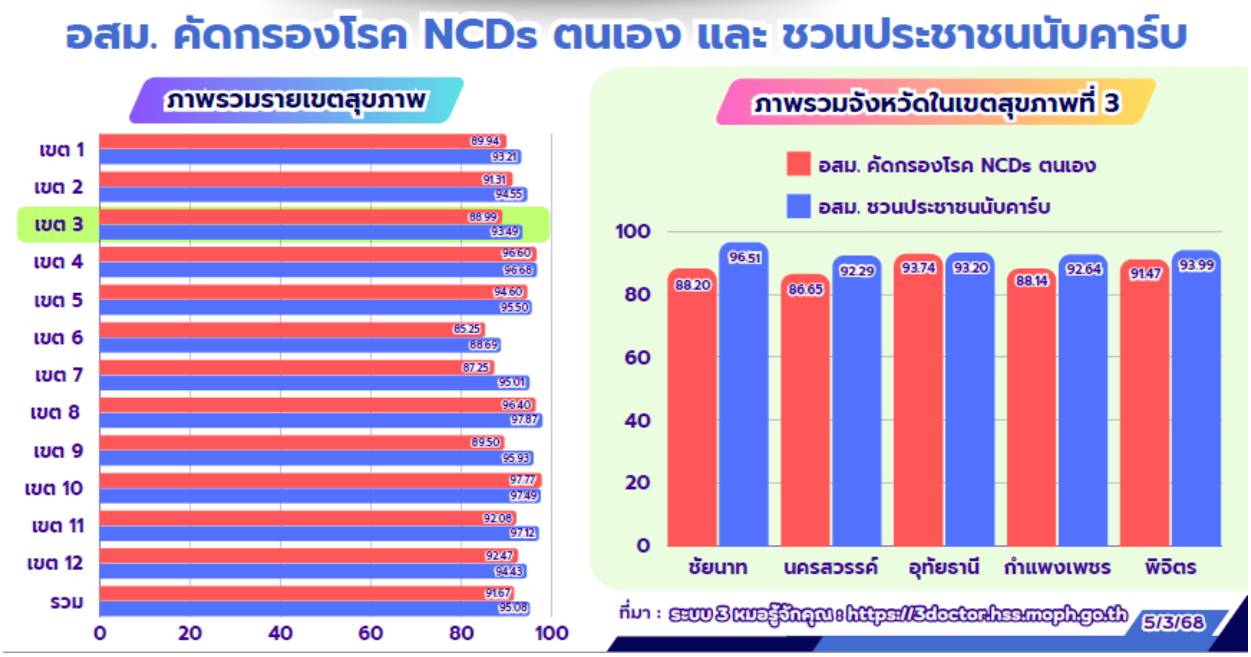
๒. ประชาชนได้รับคำแนะนำเรื่องนับคาร์บ ๕๐ ล้านคน (เป้าหมาย ๒๐ ล้านคน ภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๘)

๓. อสม. คัดกรองโรค NCDs ตนเอง ร้อยละ ๑๐๐

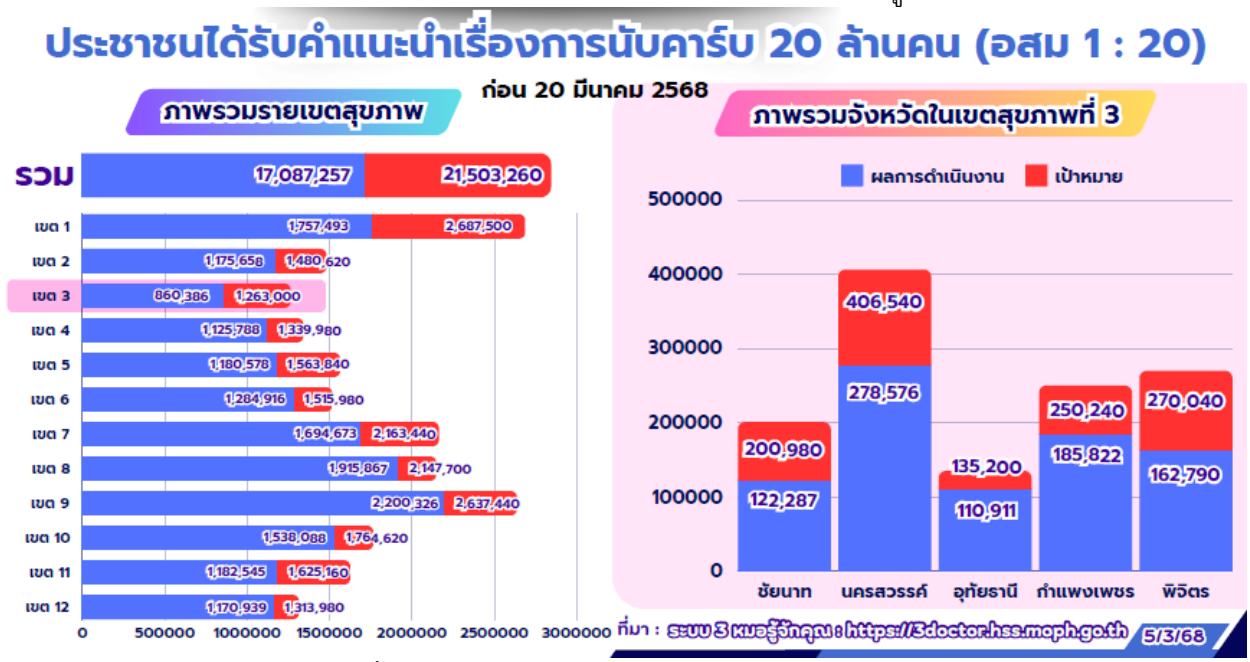
๔. ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรค NCDs ๑๐ ล้านคน (เป้าหมาย ๑๐ ล้านคน ภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๘)

ผลการดำเนินงาน

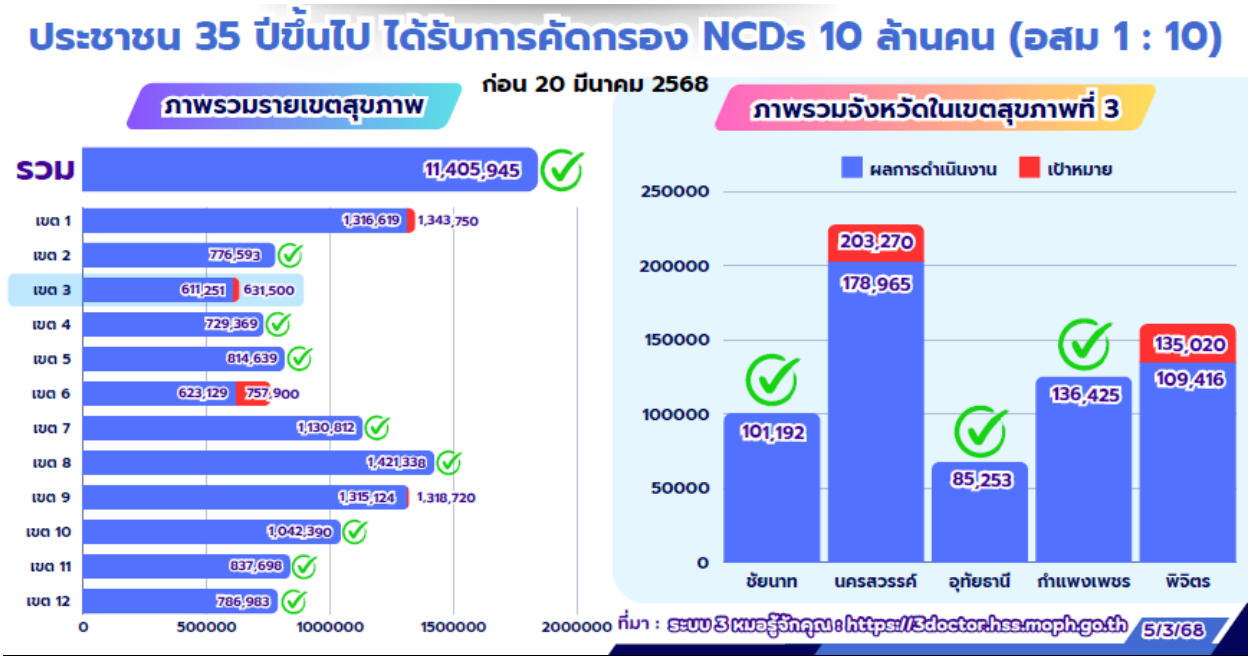
๑. อสม. คัดกรองโรค NCDs ตนเอง และชวนประชาชนนับคาร์บ (ข้อมูล ณ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๘)



๒. ประชาชนได้รับคำแนะนำเรื่องนับคาร์บ ๒๐ ล้านคน (อสม. ๑ : ๒๐) (ข้อมูล ณ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๘)

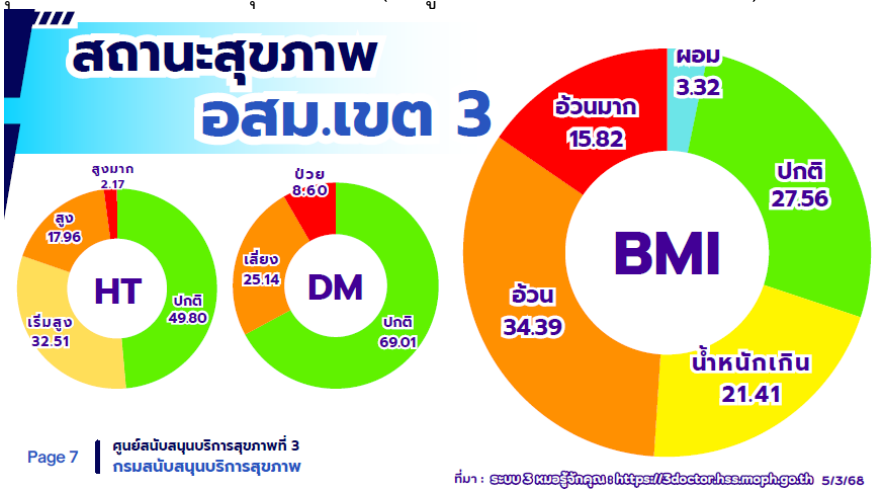


๓. ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรค NCDs ๑๐ ล้านคน (อสม. ๑ : ๑๐) (ข้อมูล ณ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๘)

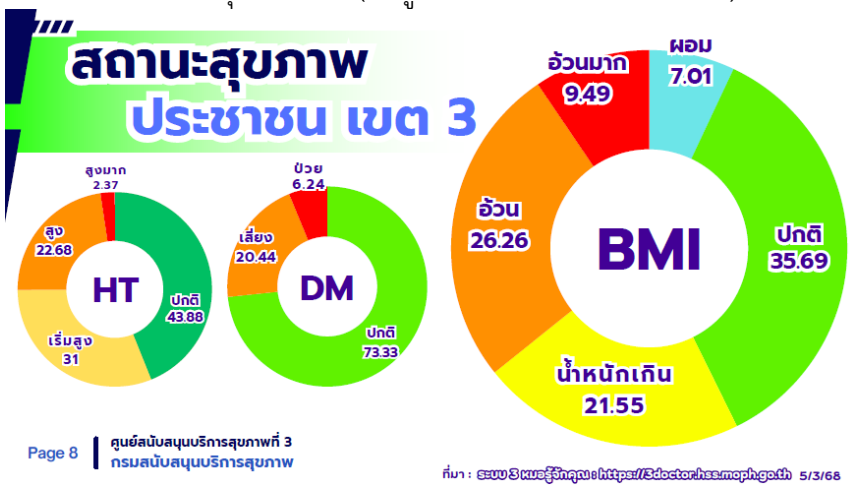


สถานะ...

สถานะสุขภาพของ อสม. เขตสุขภาพที่ ๓ (ข้อมูล ณ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๘)



สถานะสุขภาพประชาชนเขตสุขภาพที่ ๓ (ข้อมูล ณ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๘)



<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ และมอบหมายให้ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการที่ ๓ ติดตามผลการดำเนินงาน "NCDs ดีได้ ด้วยกลไก อสม." และทบทวนการรายงานผลการดำเนิน ควรให้รายงาน (Data Entry) ผ่าน Application เดียวเท่านั้น

เลิกประชุมเวลา ๑๔.๓๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....

(นางสาวเบญญาภา พรมศรี)

นักวิชาการสาธารณสุข

สรุปรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....

(นางสาวพรสุดา สนพะเดิม)

นักวิชาการสาธารณสุข

ตรวจรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....

(นายอำนาจ น้อยขำ)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓