



ข้อสั่งการ/มติการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘

วันพฤหัสบดีที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมภูมิธรา ชั้น ๕ อาคาร ๑๐๐ ปี สธ. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (แห่งใหม่) ตำบลนครสวรรค์ออก อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ			
๑.๑ คำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๓	ให้ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ถ่ายทอดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ลงสู่การปฏิบัติในทุกระดับอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานในเขตสุขภาพ	ทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๓	
๑.๒ การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๓	- การลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม รพ. ให้ประธานคณะอนุกรรมการ CSO, CFO, CHRO, CPPO และ LGO เข้าร่วม - ให้ประธานคณะอนุกรรมการทุก Chief officer : LGO, RDDU/CIO, CSO, CEHSO, CFO, CSDO, CPPO, CKO และ CHRO เข้าฟังการสรุปการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ทุกจังหวัด ถ้าไม่จำเป็นจริง ๆ ไม่ควรมอบหมายบุคคลอื่น - คณะทำงาน Service Plan ทุกคณะ ควรมีผู้แทนเข้าร่วมรับฟังการสรุปตรวจฯ ในทุกจังหวัด ในทุกประเด็น เพื่อนำประเด็นที่เกี่ยวข้อง หรือมีความเชื่อมโยงระหว่างคณะทำงานไปขับเคลื่อนงานต่อไป	- ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๓ - CSO, CFO, CHRO, CEHSO, CPPO และ LGO - คณะทำงานตามโครงสร้างขับเคลื่อนงานเขตสุขภาพ	ตามกำหนดการตรวจราชการ รอบ ๑/๒๕๖๘



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
๑.๓ การประชุมวิชาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๓	- กำหนดการจัดประชุมวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๓ ก่อนการประชุมวิชาการของกระทรวงฯ หากกำหนดวันที่ แน่นอนแล้ว ให้แจ้งประชาสัมพันธ์ เพื่อให้บุคลากร เตรียมผลงานวิชาการเข้าร่วมนำเสนอ - เชิญชวนทุกหน่วยงานสังกัด สป.สธ. และศูนย์วิชาการ ร่วมส่งผลงานนำเสนอ	ทุกหน่วยงานในสังกัด สป.สธ. และศูนย์วิชาการ - คณะอนุกรรมการ CKO	
๑.๔ สมุนไพรและแพทย์แผนไทย	ให้คณะทำงานที่เกี่ยวข้องทบทวนระบบงานและกระบวนการต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาปัจจุบันให้มากขึ้น	- ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๓ - คณะทำงาน Service Plan สาขาแพทย์แผนไทยฯ	ทันที
๑.๕ การขับเคลื่อนงาน เขตสุขภาพที่ ๓	ให้ทุกคณะอนุกรรมการ (Chief officer) คณะทำงาน และคณะทำงาน Service Plan ขับเคลื่อนและกำกับ การทำงาน ให้บรรลุตามเป้าประสงค์	- ทุกคณะอนุกรรมการ และ คณะทำงาน/คณะทำงาน Service Plan ตามโครงสร้าง การขับเคลื่อนงานเขตสุขภาพที่ ๓	
ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม			
รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘	รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘ โดยไม่มีเสนอขอแก้ไข		



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง			
๓.๑ การรายงานผู้ป่วย Pneumonia และ Sepsis ในเขตสุขภาพที่ ๓	มอบหมาย สคร. และคณะทำงาน LE ร่วมกันทบทวน สถานการณ์ สาเหตุการตาย ปัจจัยเสี่ยง การป่วย และการเสียชีวิตจาก Pneumonia เพื่อให้รู้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาได้ เพื่อให้การป่วยและการตายจาก Pneumonia ลดลงได้จริง	- สคร.๓ นครสวรรค์ - คณะทำงาน LE	การประชุมครั้งต่อไป
๓.๒ การทบทวนข้อมูลการวินิจฉัยสาเหตุการตาย ไม่ทราบสาเหตุ	- ให้ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๓ จัดการ/แก้ไขการวินิจฉัยสาเหตุการตาย ให้มีการวินิจฉัยสาเหตุการตายเป็นไม่ทราบสาเหตุ ไม่เกินร้อยละ ๑๕ และมีการวินิจฉัยถูกต้อง แม่นยำมากขึ้น - ให้คณะทำงาน LE ออกแบบวิธีการ เพื่อให้วินิจฉัยให้ถูกต้องที่สุด และออกแบบระบบ ให้สามารถให้การตาย ไม่ทราบสาเหตุลดลง - ให้โรงพยาบาลตั้งเป้าหมายลดการวินิจฉัยการตาย ไม่ทราบสาเหตุและออกแบบระบบ กำหนดวิธีการให้ชัดเจน	- ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๓ - คณะทำงาน LE - ผอ.รพ.ทุกแห่ง	ทันที
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตามความก้าวหน้า			
๔.๑ สรุปการใช้จ่ายงบประมาณ และงบดำเนินงาน	รับทราบ		



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา			
๕.๑ ขอสนับสนุนงบประมาณสำหรับโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานอายุคาดเฉลี่ยของประชาชน (LE) เขตสุขภาพที่ ๓	- ปรับเพิ่มกลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๕๕ คน จากเดิม ๑๒๐ คน รวมเป็น ๑๗๕ คน - อนุมัติงบประมาณจากเงินกันประสิทธิภาพเขต ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้กับสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๘๐,๐๐๐ บาท เพื่อสนับสนุนโครงการฯ ดังกล่าว	- คณะทำงาน LE - ประธานคณะกรรมการ CFO	
๕.๒ แนวทางการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี เขตสุขภาพที่ ๓	๑) การคัดกรอง - ให้นำเสนอข้อมูลประชากรกลุ่มเสี่ยง ในเขตสุขภาพที่ ๓ ที่ควรได้รับการคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ในการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งถัดไป - ให้นำรายงานความคืบหน้าของการคัดกรอง ปัจจุบันได้รับการตรวจคัดกรองเท่าใดแล้ว ๒) จัดทำแนวทางการตรวจยืนยัน และการเข้าถึงการรักษา - ให้คณะทำงาน Service Plan สาขามะเร็ง ออกแบบระบบทั้งกระบวนการ (Work flow) ตั้งแต่การคัดกรอง การตรวจยืนยันให้ชัดเจน กำหนด Protocol ที่ชัดเจนรายจังหวัด ทั้ง HBV และ HCV จนถึงการรักษาให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างต่อเนื่อง และทบทวนแนวทางการฉีดวัคซีนให้เหมาะสม	- คณะทำงาน Service Plan สาขามะเร็ง - ผอ.ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์	การประชุมครั้งต่อไป



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
	- ให้โรงพยาบาลทบทวนภาระงบประมาณ ในส่วนที่เบิกจ่ายไม่ได้ ให้จัดทำข้อมูลในภาพเขตเพื่อสนับสนุนเป็นกรณีไป โดยให้ความสำคัญให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาได้รับยาอย่างต่อเนื่อง ๓) ระบบข้อมูล - ให้คณะทำงาน Service Plan สาขามะเร็ง เร่งปรึกษาหารือกับ โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ซึ่งรับผิดชอบพัฒนาระบบข้อมูลมะเร็ง ภาพรวมประเทศ เพื่อเพิ่มเติมข้อมูลที่จำเป็นเข้าไปใน Application ที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ดกำลังพัฒนา เพื่อให้ใช้ระบบ Application เดียว ไม่ต้องรายงานซ้ำซ้อน	- ผอ.รพ.ทุกแห่ง	
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ			
๖.๑ มหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓	รับทราบ		
๖.๒ โครงการขับเคลื่อนพระสงฆ์ปลอดโรค NCDs สุขภาพดีทั่วไทย	รับทราบ		
๖.๓ การจัดบริการรูปแบบ SAP เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	รับทราบ / เตรียมข้อมูล เพื่อวางแผนออกแบบ Service mapping เขตสุขภาพที่ ๓ เพื่อจัดกำลังคน งบประมาณ ศักยภาพของโรงพยาบาล ให้พัฒนาระบบบริการภายใน เขตสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด	- คณะอนุกรรมการ CSO	



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ			
๗.๑ ประชาสัมพันธ์ร่วมเสนอแนวทางการบริหารเงินกัน ประสิทธิภาพเขต	ให้ส่งแนวทางฯ ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ของ สสจ. ไปยังเลขาฯ CFO เพื่อรวบรวมนำเสนอในการ ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งถัดไป	ประธาน CFO และกลุ่มงาน ประกันสุขภาพ	
๗.๒ การบริหารจัดการยากรณีส่งต่อผู้ป่วย	ให้คณะทำงานพัฒนาเภสัชกรรม หรือเรื่องการบริหาร จัดการยาในเขต เพื่อให้มีแนวทาง และกำหนดบัญชียาที่ จำเป็นที่โรงพยาบาลแต่ละประเภทต้องมี	คณะทำงานพัฒนาเภสัชกรรม	
๗.๓ ประชาสัมพันธ์การย้ายแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาลสวรรค์ ประชารักษ์ (ในเมือง) ไปยังโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (เขาเขียว) ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘	รับทราบ		
๗.๔ เชิญชวนประชาชนคัดกรอง/ตรวจสุขภาพ	รับทราบ		
ประชุมครั้งถัดไป วันพฤหัสบดีที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร			



(นายธนรักษ์ ผลิพัฒน์)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘



(นางสาวอรรทัย เล่าเรื่อง)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้สรุปข้อสั่งการ/มติที่ประชุม



(นางสาวพรสุดา สมนะเดิม)

นักวิชาการสาธารณสุข
ผู้สรุปข้อสั่งการ/มติที่ประชุม

รายงานการประชุม
คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๒ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘
ในวันพฤหัสบดีที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมภูมิธารา ชั้น ๕ อาคาร ๑๐๐ ปี สธ. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (แห่งใหม่)

.....

ผู้มาประชุม ณ ห้องประชุมภูมิธารา ชั้น ๕ อาคาร ๑๐๐ ปี สธ. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (แห่งใหม่)

คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓

๑. นายธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายสุริยะ	คุหะรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ / ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓. นางปาริฉัตร	ตันติวงค์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔. นายจักรวาล	จุฑาสงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๕. นายปริญญา	นากปณบุตร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๖. นายวิศิษฐ์	อภิสิทธิ์วิทยา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๗. ว่าที่ร้อยตรีดนัย	พิทักษ์อรณพ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๘. นายพัลลภ	ยอดศิริจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙. นางรจนา	ขอนแก่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๐. นางอังคณา	อุปพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๑. นายโชติ	ภาวศุทธิกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๒. นางชนัญญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๓. นายอักรพงศ์	จุฑากรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๔. นางจันทนา	เนตรศิริ	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๑๕. นางสาวหรรษา	รักษาคม	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๖. นางศรินา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๗. นายสมพงษ์	นาคพรม	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓
๑๘. นางสาวอัมรา	โยวัง	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๑๙. นายอุทิศ	จิตเงิน	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๒๐. นางจันทิมา	นวะมะวัฒน์	(แทน) ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์
๒๑. นางสาวบุญฤดีดา	ยาอินทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแสง
๒๒. นายอดิเทพ	เกรียงไกรวิช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๒๓. นายภูติศ	แก้วจรรยา	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
๒๔. นายประจักษ์	แก้วกิจจา	สาธารณสุขอำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร
๒๕. นางพรทิพย์	หอมขจร	ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
๒๖. นางยุวดี	อำพิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำซึม จังหวัดอุทัยธานี
๒๗. นายอำนาจ	น้อยข้า	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะโก รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และรองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

ผู้เข้าร่วม...

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวสุจิตรา	แสงแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๒. นางสาวศรีนวล	แก้วนเชิงคำ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๓. นายวิเชษฐ์	ภูพงษ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๔. นายมนตรี	หนองคาย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๕. นางปิ่นณัฏ์	พงศ์เศรษฐวรา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๖. นางสาวกนกพร	พลวงศ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๗. นางรัตติก	ถึงสุข	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๘. นายวิวัฒน์	อุดมพงศ์ลักษณ์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๙. นายนรุตม์	วงศ์สาคร	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๐. นายจิรวัฒน์	เชี่ยวชาญ	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๑. นางกมลชนก	งามประเสริฐ	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๒. นางสาวสุกัญญา	อนะหันลิไพบูลย์	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๓. นายพิสุทธิ์	ชื่นจงกลกุล	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๔. นางสาวจิตติมา	พานิชกิจ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๕. นางอมรรัตน์	อภัยเทศพานิช	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๖. นางสาวพนิดา	นาถนอม	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๗. นายชำนาญ	ม่วงแดง	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๘. นายราเมศ	กรณีย์	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๑๙. นางเพ็ญศรี	โตเทศ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๒๐. นางสาวเจนจิรา	เพียวบุญปลูก	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๒๑. นางสาวเกษราวดี	คนหาญ	กองตรวจราชการ
๒๒. นายวัฒนศักดิ์	โสสุด	กองตรวจราชการ
๒๓. นางสาววิภาวรรณ	ศรีสุเพชรกุล	กองตรวจราชการ
๒๔. นางสาวนันทพร	แก้วประสิทธิ์	กองตรวจราชการ
๒๕. นางสาวสายทิพย์	สารี	กองตรวจราชการ
๒๖. นายพนม	สิทธิชนาสุทธิ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๗. นางสาวจงรักษ์	วิไลวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๘. นายเจษฎาภรณ์	พรธาดาวิทย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๙. นางสาวธนาภรณ์	สืบสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๐. นางสาวอรทัย	เล่าเรือง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๑. นางสาวพรระชล	นันทะนำ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๒. นางกัญญาณี	ศรีสวรรค์ ศรีสวรรค์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๓. นางสาวกมลวรรณ	สิงห์บำรุง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๔. นางสาวพรสุดา	สนพะเดิม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๕. นางสาวเบญญาภา	พรมศรี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๖. นายรัตชาพงษ์	ประจักษ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๗. นางสาวปณิตตา	น้อยนิล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายชัยวัฒน์ อภิวันทนา
๒. นางสาววราณี มีเจริญ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

นพ.ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ คำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๓ ให้ผู้บริหารทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๓ ถวายสัตย์ปฏิญาณตนตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ลงสู่การปฏิบัติในทุกระดับอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนงานในเขตสุขภาพ

๑.๒ การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๓

๑.๒.๑ การลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมโรงพยาบาล ให้ประธานคณะกรรมการ CSO, CFO, CHRO, CPPO และ LGO เข้าร่วม

๑.๒.๒ ให้ประธานคณะกรรมการทุก Chief officer ประกอบด้วย LGO, RDDU/CIO, CSO, CEHSO, CFO, CSDO, CPPO, CKO และ CHRO เข้าฟังการสรุปการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ทุกจังหวัด ถ้าไม่จำเป็นจริง ๆ ไม่ควรมอบหมายบุคคลอื่น

๑.๒.๓ คณะทำงาน Service Plan ทุกคณะ ควรมีผู้แทนเข้าร่วมรับฟังการสรุปตรวจฯ ในทุกจังหวัด ในทุกประเด็น เพื่อนำประเด็นที่เกี่ยวข้อง หรือมีความเชื่อมโยงระหว่างคณะทำงาน ไปขับเคลื่อนงานต่อไป

๑.๓ การประชุมวิชาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๓

๑.๓.๑ กำหนดการจัดประชุมวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๓ ก่อนการประชุมวิชาการของกระทรวงฯ หากกำหนดวันที่แน่นอนแล้ว ให้คณะกรรมการ CKO แจ้งประชาสัมพันธ์ เพื่อให้บุคลากรเตรียมผลงานวิชาการเข้าร่วมนำเสนอ

๑.๓.๒ เชิญชวนทุกหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และศูนย์วิชาการ ร่วมส่งผลงานนำเสนอ

๑.๔ สมุนไพรและแพทย์แผนไทย ให้ผู้บริหารทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๓ และคณะทำงาน Service Plan สาขาแพทย์แผนไทยและคณะทำงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทบทวนระบบงานและกระบวนการต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาปัจจุบันให้มากขึ้น

๑.๕ การขับเคลื่อนงาน เขตสุขภาพที่ ๓ มอบทุกคณะกรรมการ คณะทำงาน และคณะทำงาน Service Plan ขับเคลื่อนและกำกับการทำงาน ให้บรรลุตามเป้าประสงค์

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๑ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ โดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระ...

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ การรายงานผู้ป่วย Pneumonia และ Sepsis ในเขตสุขภาพที่ ๓

นางสาวจิตติมา พานิชกิจ รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ :
นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

เป้าหมายการดำเนินการ (ระหว่างเดือนธันวาคม ๒๕๖๗ – เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘)

จังหวัด	โรงพยาบาลทั้งหมด	โรงพยาบาลเป้าหมาย	ดำเนินการแล้ว
ชัยนาท	๘	๘	๘
นครสวรรค์	๑๕	๓	๓
อุทัยธานี	๘	๘	จะดำเนินการเชิงคุณภาพ ๑๗ - ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
กำแพงเพชร	๑๒	๓	๓
พิจิตร	๑๒	๖	๖
รวม	๕๕	๒๘	๒๐ แห่ง (คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๔๓)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อต้องการทราบคุณภาพการรายงานผู้ป่วย Pneumonia (รายงาน รง.๕๐๖ หรือ DDS : Digital Disease Surveillance) ของโรงพยาบาล

๒. เพื่อต้องการทราบการรายงาน Melioidosis และ Streptococcus Suis ของโรงพยาบาล

๓. เพื่อต้องการทราบเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพที่พบ

การรายงานผู้ป่วย Pneumonia

๑. การค้นหาเชิงรุกในโรงพยาบาล

๑.๑ Review Chart ผู้ป่วย/ผู้เสียชีวิต Pneumonia ใน HIS (ระหว่าง ๑ มกราคม – ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗)

๑.๑.๑ Case เลือกสุ่มร้อยละ ๕ แต่ไม่เกิน ๕๐๐ ราย/โรงพยาบาล (ให้กระจายทุกระดับ ICD-๑๐ และกระจาย ๑๑ เดือน)

๑.๑.๒ Dead Review ทุกราย

๑.๒ Review ผู้ป่วย Pneumonia ที่มีการรายงานใน DDS เทียบกับนิยามการรายงานผู้ป่วยจากนิยามโรค และแนวทางการรายงานโรคติดต่ออันตรายและโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในประเทศไทย ๒๕๖๓

๒. สัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง (ระบดวิทยา/แพทย์เวชกรรม/อายุรแพทย์/กุมารแพทย์/เวชระเบียน/แล็บ/อื่น ๆ)

๓. ประเด็นที่สนใจ ความไวของการรายงานโรค ความถูกต้องรายงานในระบบ DDS และข้อค้นพบสำคัญ

๔. ค้นหาข้อมูลและให้คำแนะนำแก่โรงพยาบาล

การรายงานผู้ป่วย Melioidosis และ Streptococcus Suis

๑. การเตรียมข้อมูลผู้ป่วย Melioidosis และ Streptococcus Suis ของโรงพยาบาล

๑.๑ ผู้ป่วย : จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิตรายเดือนที่มีการวินิจฉัยระหว่าง ๑ มกราคม – ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ (ทั้ง Principle และ Comorbidities Diagnosis)

๑.๒ ICD-๑๐ : Melioidosis (A๒๔.๑ – A๒๔.๔) และ Streptococcus Suis (A๔๐.๘)

๑.๓ แหล่งข้อมูล ประกอบด้วย ฐานข้อมูล HIS ฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการ และฐานข้อมูล DDS

๒. ประเด็นที่สนใจ ร้อยละการรายงานใน HIS และ DDS

การรายงานเชื้อมัยยาด้านจุลชีพที่พบ

๑. การเตรียมข้อมูลเชื้อมัยยาด้านจุลชีพ

๑.๑ จำนวน Specimen ที่พบเชื้อมัยยาด้านจุลชีพ แยกรายเดือน (๑ มกราคม – ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗)

๑.๒ เชื้อมัยยาด้านจุลชีพ เรียง ๓ – ๕ อันดับที่พบ

๑.๓ แหล่งข้อมูล ฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการ และฐานข้อมูล IC

๒. ประเด็นที่สนใจ เชื้อมัยยาด้านจุลชีพในเดือนที่มีการรายงาน

ข้อค้นพบเกี่ยวข้องกับการรายงานใน DDS

๑. ระบบการจัดทำรายงาน

๑.๑ การรายงานแต่ละ Case : Ward ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาไม่ทราบว่ามีโรคอะไรบ้างที่ต้องแจ้ง ยกเว้น ใช้เลือดออก ใช้หัวใจใหญ่ หรือโรคสำคัญที่กำลังแพร่ระบาดเฝ้าระวังที่จังหวัดแจ้งมา

๑.๒ โรงพยาบาลบางแห่งมีการรายงาน HIS จำนวนมากที่เข้านิยาม แต่มีการรายงานเข้าระบบ DDS น้อยมาก/ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาไม่ทราบ Case ที่แพทย์เปลี่ยนการวินิจฉัย/ทุกโรงพยาบาลยังคงมีแพทย์ที่สรุป Chart ล่าช้า บาง Chart บันทึกข้อมูลไม่สมบูรณ์/แพทย์ลงการวินิจฉัยใน Progress note แต่ไม่ลงในระบบ HosXP ส่งผลให้โรงพยาบาลที่มีผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาที่ใช้กรองข้อมูลดูรายวันไม่สามารถเห็น Case การรายงานในระบบ DDS น้อยมาก/ทุกโรงพยาบาลมีความพยายามแก้ไขปัญหาการสรุป Chart ล่าช้า โดยทีม Audit และปรับการแจ้งเคสที่ต้องรายงานทางระบาดวิทยาให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

๑.๓ โปรแกรมระบาดที่ใช้ในโรงพยาบาลมีความง่าย ไม่ซับซ้อน แต่อาจต้องมีการฟื้นฟูใหม่ เพื่อเพิ่มคุณภาพของการรายงาน

๒. เครือข่ายรายงาน DDS มีแผนกวินิจฉัยหลัก คือ IPD, OPD และ ER และทุกแผนกสามารถแจ้ง Case สงสัย มีอาการของระบบทางเดินหายใจ ยกเว้น Lab บางโรงพยาบาลมีการแจ้งผลไปยังผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาโดยตรงด้วย

๓. ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยา ขาดแคลนเจ้าหน้าที่ และเจ้าหน้าที่ใหม่ยังไม่เข้าใจในระบบงาน DDS ทำให้การรายงาน DDS มีความครอบคลุมต่ำ

๔. การใช้ประโยชน์จากข้อมูล DDS ไม่มีการรายงานเป็นเอกสาร แต่ใช้ข้อมูลในการนำเสนอสถานการณ์โรคทุกระดับ ทุกเดือน

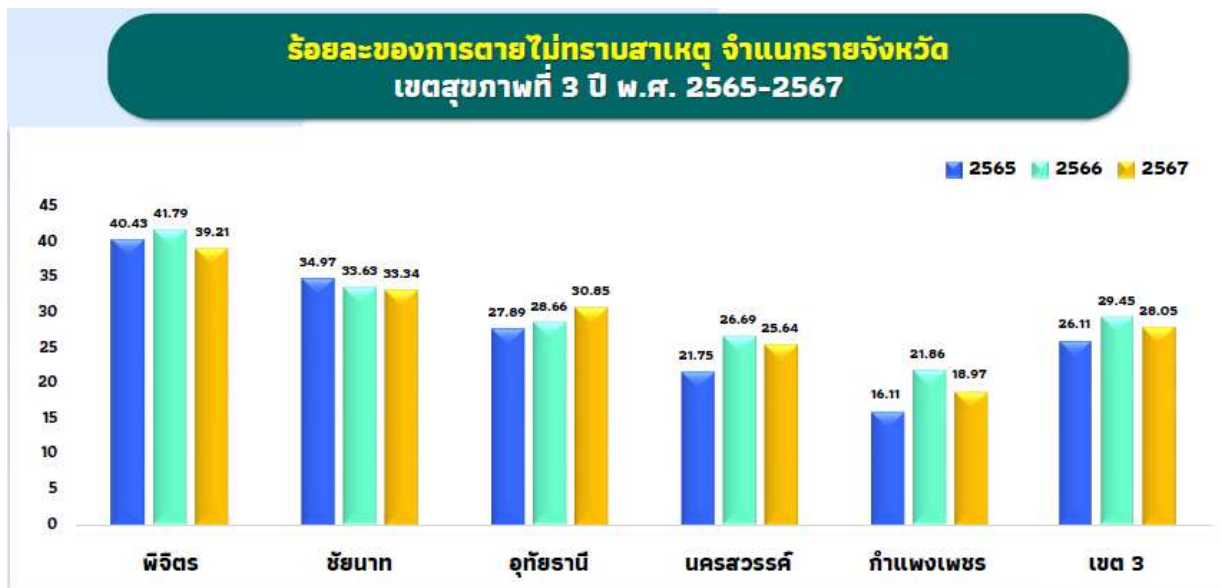
มติที่ประชุม รับทราบและมอบหมายให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์และคณะทำงานอายุคาดเฉลี่ยของประชาชน (LE) เขตสุขภาพที่ ๓ ร่วมกันทบทวนสถานการณ์ สาเหตุการตาย ปัจจัยเสี่ยง การป่วยและการเสียชีวิตจาก Pneumonia เพื่อให้รู้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาได้ เพื่อให้การป่วยและการตายจาก Pneumonia ลดลงได้จริง

๓.๒ การทบทวนข้อมูลการวินิจฉัยสาเหตุการตายไม่ทราบสาเหตุ

นพ.อดิเทพ เกรียงไกรวิช ประธานคณะทำงานอายุคาดเฉลี่ยของประชาชน (LE) เขตสุขภาพที่ ๓ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ร้อยละของการตายไม่ทราบสาเหตุ ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๓ พบการตายไม่ทราบสาเหตุ ร้อยละ ๒๘.๐๕ โดยจังหวัดที่มีการตายไม่ทราบสาเหตุมากที่สุด คือจังหวัดพิจิตร พบการตายไม่ทราบสาเหตุ คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๒๑ และจังหวัดที่มีการตายไม่ทราบสาเหตุน้อยที่สุด คือ จังหวัดกำแพงเพชร พบการตายไม่ทราบสาเหตุ คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๘๗

ร้อยละ...



**3 อันดับแรก ของอำเภอที่มีการตายไม่ทราบสาเหตุสูงที่สุด และต่ำที่สุด
ปี พ.ศ.2567 จำแนกรายจังหวัด เขตสุขภาพที่ 3**

จังหวัด	พิจิตร		ชัยนาท		อุทัยธานี		นครสวรรค์		กำแพงเพชร	
ตายใน/ตายนอก	18.89%	81.11%	10.56%	89.44%	17.89%	82.11%	21.84%	78.16%	22.75%	77.25%
อำเภอ 1	โพทะเล [48.64%]		เนินขาม [48.02%]		บ้านไร่ [44.48%]		แม่เปิน [40.93%]		ลานกระบือ [40.48%]	
ตายใน/ตายนอก	14.47%	85.53%	15.15%	84.85%	16.65%	84.35%	11.39%	88.61%	14.38%	85.62%
อำเภอ 2	บึงนาราง [47.49%]		วัดสิงห์ [43.54%]		หนองขาหย่าง [40.47%]		แม่วงก์ [43.54%]		ทรายทองวัฒนา [28.57%]	
ตายใน/ตายนอก	27.64%	72.36%	9.37%	90.63%	14.94%	85.06%	9.37%	90.63%	26.79%	73.21%
อำเภอ 3	ทับคล้อ [45.48]		หันคา [41.35%]		ลานสัก [39.06%]		ท่าตะโก [36.82%]		โกสัมพีนคร [28.27%]	
ตายใน/ตายนอก	23.47%	76.53%	8.53%	91.47%	12.10%	87.90%	17.27%	82.73%	16.25%	83.75%
อำเภอต่ำสุด	สามโก้ [30.51%]		เมืองชัยนาท [22.61%]		สว่างอารมณ์ [12.88%]		เก้าเลี้ยว [19.50%]		ปางศิลาทอง [9.03%]	
ตายใน/ตายนอก	15.28%	84.72%	9.43%	90.57%	15.84%	84.16%	39.53%	60.47%	28.67%	71.43%

แนวทางการดำเนินงานแก้ไขปัญหาการวินิจฉัยการตายไม่ทราบสาเหตุ เขตสุขภาพที่ ๓

๑. จัดอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยสาเหตุการตายทั้งในสถานบริการสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒. ขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการลงบันทึกข้อมูลสาเหตุการตายให้ถูกต้องตามแนวทางหรือคู่มือ

๓. ศึกษาสาเหตุการตาย และการบันทึกข้อมูลสาเหตุการตาย

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบผู้บริหารทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๓ จัดการและแก้ไขการวินิจฉัยสาเหตุการตายให้มีการวินิจฉัยสาเหตุการตายเป็นไม่ทราบสาเหตุ ไม่เกินร้อยละ ๑๕ และมีการวินิจฉัยถูกต้อง แม่นยำมากขึ้น

๒. มอบหมายให้คณะทำงานอายุคาดเฉลี่ยของประชาชน (LE) เขตสุขภาพที่ ๓ ออกแบบวิธีการ เพื่อให้วินิจฉัยให้ถูกต้องที่สุด และออกแบบระบบ ให้สามารถให้การตายไม่ทราบสาเหตุลดลง

๓. มอบหมายให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๓ ตั้งเป้าหมายลดการวินิจฉัยการตายไม่ทราบสาเหตุและออกแบบระบบ กำหนดวิธีการให้ชัดเจน

ระเบียบวาระ...

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตามความก้าวหน้า

๔.๑ สรุปการใช้จ่ายงบประมาณ และงบดำเนินงาน

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

ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้างรายการครุภัณฑ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่กันเงินเหลือปีไว้ใช้จ่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. รายการครุภัณฑ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (งบลงทุน) จำนวน ๑๕๙ รายการ วงเงิน ๓๑๑,๑๗๔,๐๐๐ บาท ลงนามในสัญญาเรียบร้อยแล้ว รอดำเนินการผลการเบิกจ่าย

๒. รายการครุภัณฑ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (งบกลาง) จำนวน ๗๘ รายการ วงเงิน ๗๒,๗๕๐,๐๐๐ บาท ลงนามในสัญญาเรียบร้อยแล้ว รอดำเนินการผลการเบิกจ่าย

รายงานงบลงทุน รายการครุภัณฑ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๑๙๖ รายการ วงเงิน ๒๗๗,๑๕๙,๐๐๐ บาท

หน่วยบริการ	รายการ		สถานะการจัดซื้อจัดจ้าง		
	จำนวน	วงเงิน	ประกาศ เชิญชวนแล้ว	ประกาศ ผู้ชนะ การเสนอราคา	ลงนาม สัญญาแล้ว
สสจ.นครสวรรค์	๒๙	๓๓,๑๙๒,๐๐๐	๓	๓	๒๓
สสจ.กำแพงเพชร	๒๔	๒๕,๙๙๐,๐๐๐	-	-	๒๔
สสจ.พิจิตร	๔๑	๓๒,๖๘๑,๐๐๐	๔	๖	๓๑
สสจ.อุทัยธานี	๒๗	๒๒,๕๑๕,๐๐๐	-	-	๒๗
สสจ.ชัยนาท	๒๓	๑๔,๘๖๑,๐๐๐	-	-	๒๓
รพ.สวรรค์ประชารักษ์	๘	๖๑,๓๒๐,๐๐๐	-	-	๘
รพ.กำแพงเพชร	๙	๑๗,๑๕๐,๐๐๐	-	-	๙
รพ.พิจิตร	๑๕	๒๙,๖๖๐,๐๐๐	-	-	๑๕
รพ.อุทัยธานี	๙	๑๔,๔๙๐,๐๐๐	-	-	๙
รพ.ชัยนาทเรนทร	๑๑	๒๕,๓๐๐,๐๐๐	-	-	๑๑
ภาพรวมเขตฯ ๓	๑๙๖	๒๗๗,๑๕๙,๐๐๐	๗	๙	๑๘๐

รายละเอียดความก้าวหน้ารายงานงบลงทุน รายการครุภัณฑ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. ขั้นตอนประกาศเชิญชวนแล้ว จำนวน ๗ รายการ ดังนี้

๑.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน ๓ รายการ ได้แก่

ยูนิตทำฟัน โรงพยาบาลโกรกพระ, โรงพยาบาลตากลี และโรงพยาบาลหนองบัว อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๘ กำหนดวัน เวลาชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม (ถ้ามี) (ผู้เสนอราคาเข้าเสนอราคาผ่านระบบ e-GP วันที่ ๑๙ ก.พ. ๒๕๖๘)

๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร จำนวน ๔ รายการ ดังนี้

๑.๒.๑ ชุดสว่านเจาะและเลื่อยกระดูกมาตรฐาน โรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๘ กำหนดวัน เวลาชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม

๑.๒.๒ รถพยาบาล...

๑.๒.๒ รถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตขั้นสูง โรงพยาบาลโพทะเล จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๐ คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาฯ พิจารณาผลพร้อมความเห็นต่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐเพื่อขอความเห็นชอบ

๑.๒.๓ เครื่องซักผ้า แบบอุตสาหกรรม ขนาด ๒๐๐ ปอนด์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๐ คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาฯ พิจารณาผลพร้อมความเห็นต่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐเพื่อขอความเห็นชอบ

๑.๒.๔ เครื่องซักผ้า แบบอุตสาหกรรม ขนาด ๒๐๐ ปอนด์ โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๐ คณะกรรมการพิจารณาผลการประกวดราคาฯ พิจารณาผลพร้อมความเห็นต่อหัวหน้าหน่วยงานของรัฐเพื่อขอความเห็นชอบ

๒. ขั้นตอนประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จำนวน ๙ รายการ ดังนี้

๒.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน ๓ รายการ ดังนี้

๒.๑.๑ รถพยาบาล (รถตู้) ปริมาตรกระบอกสูบไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า ๙๐ กิโลวัตต์ โรงพยาบาลท่าตะโก จังหวัดนครสวรรค์ อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ก่อนการลงนามในสัญญา

๒.๑.๒ รถพยาบาล (รถตู้) ปริมาตรกระบอกสูบไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า ๙๐ กิโลวัตต์ โรงพยาบาลชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ก่อนการลงนามในสัญญา

๒.๑.๓ รถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตขั้นสูง โรงพยาบาลลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ ก่อนการลงนามในสัญญา

๒.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร จำนวน ๖ รายการ ดังนี้

๒.๒.๑ เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน ขนาดใหญ่ โรงพยาบาลวังทรายพูน จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ ก่อนการลงนามในสัญญา

๒.๒.๒ เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน ขนาดใหญ่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ ก่อนการลงนามในสัญญา

๒.๒.๓ เครื่องจีหามเลือด เลาะเนื้อเยื่อ และเชื่อมปิดหลอดเลือดด้วยคลื่นวิทยุความถี่สูง โรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ ก่อนการลงนามในสัญญา

๒.๒.๔ เครื่องนัทยาเม็คอัตโนมัติ โรงพยาบาลทับคล้อ จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ ก่อนการลงนามในสัญญา

๒.๒.๕ เครื่องตรวจสแกนหาหลอดเลือดดำตีตันใต้ผิวหนัง โรงพยาบาลทับคล้อ จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ ก่อนการลงนามในสัญญา

๒.๒.๖ ตู้เย็นเก็บเลือดขนาดไม่น้อยกว่า ๒๐ คิว โรงพยาบาลบึงนาราง จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ ก่อนการลงนามในสัญญา

ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้าง รายการสิ่งก่อสร้างผูกพัน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘
จำนวน ๒ รายการ

หน่วยงาน	รายการ	งวดงาน				หมายเหตุ
		ทั้งหมด	ตาม แผน	ปัจจุบัน	ที่ ล่าช้า	
รพ.พิจิตร	อาคารผู้ป่วยนอก ทันตกรรม และพยาธิวิทยาคลินิก ๔ ชั้น	๑๘	๑๓	๑๒	๑	- ตรวจรับงานงวดที่ ๑๒ วันที่ ๑๗ ก.พ. ๒๕๖๘
รพ.ชัยนาทเรนทร	อาคารเวชศาสตร์ พื้นฟู คลินิกพิเศษ และส่งเสริม สุขภาพ ๕ ชั้น	๑๖	๑๔	๑๓	๑	- คาดว่าจะส่งงวดที่ ๑๓ กลางเดือน ก.พ. ๒๕๖๘

ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้าง รายการสิ่งก่อสร้างผูกพัน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ – ๒๕๖๙

๑. สิ่งก่อสร้างปีเดียว จำนวน ๒๘ รายการ วงเงิน ๑๓๒,๔๔๗,๕๐๐ บาท (ลงนามในสัญญาเรียบร้อยแล้ว
รอติดตามผลการเบิกจ่าย)

๒. สิ่งก่อสร้างผูกพัน จำนวน ๒ รายการ วงเงิน ๑๓๒,๓๔๖,๐๐๐ บาท

หน่วยงาน	รายการ	งวดงาน				หมายเหตุ
		ทั้งหมด	ตาม แผน	ปัจจุบัน	ที่ ล่าช้า	
รพ.สวรรค์ประชารักษ์ (แห่งใหม่)	อาคารสนับสนุนบริการ ๘ ชั้น	๑๔	๑	๒	-	
รพ.กำแพงเพชร	อาคารอุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอก และ บำบัดรักษา เป็นอาคาร คสล. ๑๐ ชั้น	๒๒	-	๑	-	- อยู่ระหว่างดำเนินการ งวดงานที่ ๑

หมายเหตุ โรงพยาบาลกำแพงเพชร คาดว่าจะเบิกจ่ายค่าก่อสร้างอาคารอุบัติเหตุฉุกเฉินฯ ได้ทันเพียง งานงวดที่ ๑ – ๔
จำนวนเงิน ๖๗,๙๕๓,๖๐๐ บาท และไม่สามารถใช้เงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้ทันภายใน
วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘ จำนวนเงิน ๓๗,๙๑๙,๙๐๐ บาท

รายงานงบลงทุน รายการสิ่งก่อสร้าง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้าง รายการสิ่งก่อสร้างปีเดียว ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๒๔ รายการ
วงเงิน ๑๑๓,๒๓๓,๙๐๐ บาท โดยวิธี E-bidding จำนวน ๒๒ รายการ และวิธีเฉพาะเจาะจง ๒ รายการ

หน่วยบริการ	รายการ		สถานการณ์จัดซื้อจัดจ้าง			
	จำนวน	วงเงิน	ยังไม่ ประกาศ เชิญชวน	ประกาศ เชิญชวน แล้ว	ประกาศ ผู้ชนะ การเสนอราคา	ลงนาม สัญญา แล้ว
สสจ.นครสวรรค์	๗	๒๖,๙๘๔,๑๐๐	๒	-	-	๕
สสจ.กำแพงเพชร	๓	๒๕,๗๘๙,๒๐๐	-	-	๓	-
สสจ.พิจิตร	๙	๓๕,๙๙๙,๑๐๐	๒	๔	๑	๒
สสจ.ชัยนาท	๕	๒๔,๔๖๑,๕๐๐	๒	-	๒	๑
ภาพรวมเขตฯ ๓	๒๔	๑๑๓,๒๓๓,๙๐๐	๖	๔	๖	๘

รายละเอียด...

รายละเอียดความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้าง รายการสิ่งก่อสร้างปีเดียว ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑. ขั้นตอนยังไม่ประกาศเชิญชวน จำนวน ๖ รายการ ดังนี้

๑.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ จำนวน ๒ รายการ ดังนี้

๑.๑.๑ อาคารจ่ายกลาง เป็นอาคาร คสล. ๑ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๓๓๖ ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (มีการเปลี่ยนแปลงสถานที่ ปลัดฯอนุมัติ เมื่อวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ และอยู่ระหว่างกำหนดราคากลาง คาดว่าจะประกาศ ภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘)

๑.๑.๒ อาคารโรงซ่อมบำรุงพัสดุ เป็นอาคาร คสล. ๒ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๔๕๐ ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลตากฟ้า จังหวัดนครสวรรค์ อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๓ เจ้าหน้าที่จัดทำรายงานขอจัดซื้อจัดจ้างพร้อมแต่งตั้งคณะกรรมการต่าง ๆ (คาดว่าจะประกาศเผยแพร่ ภายในสัปดาห์หน้า)

๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ๒ รายการ ดังนี้

๑.๒.๑ อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นอาคาร คสล. ๑ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๔๘๐ ตารางเมตร โรงพยาบาลบึงนาราง จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๔ เผยแพร่ร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคา เพื่อรับฟังคำวิจารณ์ (ปรับปรุงร่าง TOR)

๑.๒.๒ อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นอาคาร คสล. ๑ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๔๘๐ ตารางเมตร โรงพยาบาลสากเหล็ก จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๔ เผยแพร่ร่างประกาศและร่างเอกสารประกวดราคา เพื่อรับฟังคำวิจารณ์ (ปรับปรุงร่าง TOR)

๑.๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ๒ รายการ ดังนี้

๑.๓.๑ อาคารฟื้นฟูสภาพ (ระดับปฐมภูมิ) เป็นอาคาร คสล. ๑ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๒๕๙ ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลสรรพยา จังหวัดชัยนาท อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (อยู่ระหว่างเผยแพร่ประกาศ)

๑.๓.๒ อาคารพัสดุ เป็นอาคาร คสล. ๒ ชั้นพื้นที่ใช้สอยประมาณ ๕๓๖ ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลเนินขาม จังหวัดชัยนาท อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (อยู่ระหว่างเผยแพร่ประกาศ)

๒. ขั้นตอนประกาศเชิญชวนแล้ว จำนวน ๔ รายการ ดังนี้

๒.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร จำนวน ๔ รายการ

๓. ขั้นตอนประกาศผู้ชนะการเสนอราคา จำนวน ๖ รายการ ดังนี้

๓.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร จำนวน ๓ รายการ ดังนี้

๓.๑.๑ อาคารพัสดุ เป็นอาคาร คสล. ๒ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๕๓๖ ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลโกสัมพีนคร จังหวัดกำแพงเพชร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ ก่อนการลงนามในสัญญา

๓.๑.๒ อาคารพัสดุ เป็นอาคาร คสล. ๒ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๕๓๖ ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ ก่อนการลงนามในสัญญา

๓.๑.๓ อาคารพัสดุ เป็นอาคาร คสล. ๒ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๕๓๖ ตารางเมตร (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลบึงสามัคคี จังหวัดกำแพงเพชร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ ก่อนการลงนามในสัญญา

๓.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร จำนวน ๑ รายการ ดังนี้

๓.๒.๑ บ้านพักข้าราชการระดับชำนาญงาน/ปฏิบัติการ/อาวุโส/ชำนาญการ เป็นอาคาร คสล. ๒ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๘๐ ตารางเมตร โรงพยาบาลโพทะเล จังหวัดพิจิตร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ ก่อนการลงนามในสัญญา

๓.๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท จำนวน ๒ รายการ ดังนี้

๓.๓.๑ ปรับปรุงซ่อมแซมอาคารพักพยาบาล ๒๐ ห้อง ๑๐ ครอบครัว (แฟลต ๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท จังหวัดชัยนาท อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ ก่อนการลงนามในสัญญา

๓.๓.๒ ปรับปรุงซ่อมแซมอาคารพักพยาบาล ๒๐ ห้อง ๑๐ ครอบครัว (แฟลต ๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท จังหวัดชัยนาท อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑๕ เว้นระยะอุทธรณ์ ก่อนการลงนามในสัญญา

ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้าง รายการสิ่งก่อสร้างผูกพัน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๕ รายการ วงเงิน ๑,๑๖๙,๓๙๕,๒๐๐ บาท โดยวิธี E-bidding จำนวน ๕ รายการ ดังนี้

๑. อาคารผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยใน คลอด ผ่าตัด เป็นอาคาร คสล. ๗ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๑๐,๓๙๗ ตารางเมตร (โครงสร้างด้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (อยู่ระหว่างจัดทำราคากลางท้องถิ่น)

๒. อาคารผ่าตัด ผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยใน เป็นอาคาร คสล. ๕ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๔,๖๘๒ ตารางเมตร (โครงสร้างด้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลชาณุวรลักษบุรี จังหวัดกำแพงเพชร อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (อยู่ระหว่าง คกก. กำหนดราคากลาง)

๓. อาคารผู้ป่วยนอก (รพช.) พร้อมอาคารห้องเครื่องระบบไปป์ไลน์ เป็นอาคาร คสล. ๒ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๒,๖๙๖ ตารางเมตร (โครงสร้างด้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลแม่เปิน จังหวัดนครสวรรค์ อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (อยู่ระหว่างจัดทำราคากลาง คาดว่าจะประกาศภายใน มี.ค. ๒๕๖๘)

๔. อาคารห้องชุดครอบครัว ๑๒ ยูนิต (๒๔ ห้อง) เป็นอาคาร คสล. ๓ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๘๑๙ ตารางเมตร (โครงสร้างด้านแผ่นดินไหว) โรงพยาบาลแม่เปิน จังหวัดนครสวรรค์ อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (อยู่ระหว่างจัดทำราคากลาง คาดว่าจะประกาศภายใน มี.ค. ๒๕๖๘)

๕. อาคารศูนย์มะเร็งและห้องพิเศษ ๙ ชั้น เป็นอาคาร คสล. ๙ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๑๘,๑๑๑ ตารางเมตร โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ อยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง (เนื่องจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ที่อยู่ในโครงการงบประมาณเดียวกัน มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบรายการ จึงทำให้ต้องนำเสนอพิจารณา ครม. อีกครั้ง โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์จึงไม่สามารถเริ่มดำเนินการขั้นตอนใด ๆ ได้)

รายงานสถานะการใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำ เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

๑. รายงานสถานะการใช้จ่ายเงิน งบดำเนินงาน (รวม PO) เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ข้อมูล
ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เป้าหมายการเบิกจ่ายไตรมาส ๒ ร้อยละ ๕๗

หน่วยเบิกจ่าย	รับจัดสรร	เบิกจ่าย (รวม PO)	ร้อยละ เบิกจ่าย (รวม PO) ๑๐ ก.พ. ๖๘	คงเหลือ	ร้อยละ คงเหลือ
สสจ.นครสวรรค์	๔๑,๖๕๙,๑๖๖.๐๐	๒๕,๔๒๗,๙๐๕.๖๙	๖๑.๐๔	๑๖,๒๓๑,๒๖๐.๓๑	๓๘.๙๖
สสจ.กำแพงเพชร	๒๕,๘๔๖,๐๙๖.๐๐	๑๕,๓๕๔,๙๑๖.๓๔	๕๙.๔๑	๑๐,๔๙๑,๑๗๙.๖๖	๔๐.๕๙
สสจ.พิจิตร	๓๔,๘๐๖,๔๗๔.๐๐	๑๓,๙๕๓,๐๐๒.๔๙	๔๐.๐๙	๒๐,๘๕๓,๔๗๑.๕๑	๕๙.๙๑
สสจ.อุทัยธานี	๒๑,๑๗๑,๕๒๕.๐๐	๑๑,๔๕๗,๘๕๐.๖๑	๕๔.๑๒	๙,๗๑๓,๖๗๔.๓๙	๔๕.๘๘
สสจ.ชัยนาท	๑๙,๗๗๖,๒๗๑.๐๐	๑๒,๒๙๓,๐๖๙.๓๔	๖๒.๑๖	๗,๔๘๓,๒๐๑.๖๖	๓๗.๘๔
รพ.สวรรค์ประชารักษ์	๓๐,๔๒๖,๑๙๒.๐๐	๒๐,๕๐๖,๒๑๑.๐๐	๖๗.๔๐	๙,๙๑๙,๙๘๑.๐๐	๓๒.๖๐
รพ.กำแพงเพชร	๑๕,๖๖๓,๕๙๖.๐๐	๑๑,๒๗๒,๘๑๒.๓๘	๗๑.๙๗	๔,๓๙๐,๗๘๓.๖๒	๒๘.๐๓
รพ.พิจิตร	๑๔,๖๔๑,๓๔๒.๐๐	๘,๔๗๔,๙๒๑.๗๘	๕๗.๘๘	๖,๑๖๖,๔๒๐.๒๒	๔๒.๑๒
รพ.อุทัยธานี	๑๑,๔๓๕,๗๙๑.๐๐	๕,๑๐๗,๖๓๑.๔๗	๔๔.๖๖	๖,๓๒๘,๑๕๙.๕๓	๕๕.๓๔
รพ.ชัยนาทนเรนทร	๑๑,๘๐๒,๘๑๒.๐๐	๖,๔๖๓,๖๑๗.๘๗	๕๔.๗๖	๕,๓๓๙,๑๙๔.๑๓	๔๕.๒๔
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓	๗๐๓,๗๔๔.๐๐	๖๒๕,๓๙๒.๓๙	๘๘.๘๗	๗๘,๓๕๑.๖๑	๑๑.๑๓
รวมเงิน	๒๒๗,๙๓๓,๐๐๙.๐๐	๑๓๐,๙๓๗,๓๓๑.๐๐	๕๗.๔๕	๙๖,๙๙๕,๖๗๗.๕๔	๔๒.๕๕

๒. รายงานสถานะการใช้จ่ายเงิน งบอุดหนุน (รวม PO) เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ข้อมูล
ณ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เป้าหมายการเบิกจ่ายไตรมาส ๒ ร้อยละ ๕๘

หน่วยเบิกจ่าย	รับจัดสรร	เบิกจ่าย (รวม PO)	ร้อยละ เบิกจ่าย (รวม PO)	คงเหลือ	ร้อยละ คงเหลือ
สสจ.กำแพงเพชร	๔๗,๕๐๐.๐๐	-	-	๔๗,๕๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
รพ.สวรรค์ประชารักษ์	๑๓,๗๘๒,๐๐๐.๐๐	๑๓,๕๒๔,๐๐๐.๐๐	๙๘.๑๓	๒๕๘,๐๐๐.๐๐	๑.๘๗
รพ.กำแพงเพชร	๑๐๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	-	-
รพ.พิจิตร	๙,๐๖๗,๐๐๐.๐๐	๙,๐๑๐,๔๘๔.๐๐	๙๙.๓๘	๕๖,๕๑๖.๐๐	๐.๖๒
รพ.อุทัยธานี	๑๐๐,๐๐๐.๐๐	-	-	๑๐๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
รพ.ชัยนาทนเรนทร	๔๕,๐๐๐.๐๐	-	-	๔๕,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓	๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	-	-	๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
รวมเงิน	๒๔,๑๔๑,๕๐๐.๐๐	๒๒,๖๓๔,๔๘๔.๐๐	๙๓.๗๖	๑,๕๐๗,๐๑๖.๐๐	๖.๒๔

ได้รับจัดสรร

๑. โครงการพัฒนาพื้นที่สูง ไตรมาส ๑ – ๒ (สสจ.กำแพงเพชร ๔๗,๕๐๐ บาท)
๒. โครงการพัฒนาศักยภาพและขยายศูนย์การเรียนรู้สำหรับเด็กวัยด้อยโอกาส (รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ๒๕๘,๐๐๐ บาท/รพ.พิจิตร ๑๐๐,๐๐๐ บาท/รพ.อุทัยธานี ๑๐๐,๐๐๐ บาท/รพ.ชัยนาทเรนทร ๔๕,๐๐๐ บาท)
๓. พัฒนาบุคลากรรองรับ Service Plan (สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท)
๔. โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ปีการศึกษา ๒๕๖๗ (รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ๑๓,๕๒๔,๐๐๐ บาท/รพ.พิจิตร ๘,๙๖๗,๐๐๐ บาท)

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ ขอสันนิษฐานงบประมาณสำหรับโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานอายุคาดเฉลี่ยของประชาชน (LE) เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อดิเทพ เกรียงไกรวิช ประธานคณะกรรมการอายุคาดเฉลี่ยของประชาชน (LE) เขตสุขภาพที่ ๓ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานอายุคาดเฉลี่ยของประชาชน (LE) เขตสุขภาพที่ ๓ กำหนดการจัดประชุม ระหว่างวันที่ ๑๐ – ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมพุทธรักษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรในการประมาณค่าอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดและอายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาพในระดับพื้นที่

๒. เพื่อขยายผลให้มีการใช้ประโยชน์ของข้อมูลในระดับพื้นที่ในการวิเคราะห์ปัญหาโรคและภัยสุขภาพงบประมาณที่ขอรับสนับสนุนจากเขตสุขภาพทั้งสิ้น ๕๔,๙๒๐ บาท

กลุ่มเป้าหมาย จำนวนรวมทั้งสิ้น ๑๒๐ คน

๑. อำเภอละ ๑ คน จำนวน ๕๕ อำเภอ รวม ๕๕ คน

๒. จังหวัดละ ๒ คน จำนวน ๕ จังหวัด รวม ๑๐ คน

๓. คณะทำงานอายุคาดเฉลี่ยของประชาชน (LE) รวม ๒๐ คน

๔. Service Plan สาขาละ ๕ คน (จังหวัดละ ๑ คน) รวม ๓๕ คน ดังนี้

๔.๑ สาขาอายุรกรรม

๔.๒ สาขา NCDs

๔.๓ สาขา Stroke

๔.๔ สาขาไต

๔.๕ สาขามะเร็ง

๔.๖ สาขาอุบัติเหตุฉุกเฉิน

๔.๗ สาขาหัวใจ

มติที่ประชุม มอบหมายให้คณะกรรมการอายุคาดเฉลี่ยของประชาชน (LE) เขตสุขภาพที่ ๓ ปรับเพิ่มกลุ่มเป้าหมายจำนวน ๕๕ คน จากเดิม ๑๒๐ คน รวมเป็น ๑๗๕ คน และเห็นชอบให้อนุมัติงบประมาณจากเงินกันประสิทธิภาพเขตปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้กับสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๘๐,๐๐๐ บาท เพื่อสนับสนุนโครงการฯ ดังกล่าว

๕.๒ แนวทางการดำเนินงานโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี เขตสุขภาพที่ ๓

พญ.พรรษา รักษาคน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ความสำคัญและสถานการณ์โรคไวรัสตับอักเสบบีและซี

มะเร็งตับ เป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในคนไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยพบเป็นอันดับ ๑ ในเพศชาย และพบเป็นอันดับ ๓ ในเพศหญิง สาเหตุของผู้ป่วยมะเร็งตับ ประกอบด้วย HBV ร้อยละ ๔๓.๑ HCV ร้อยละ ๒๕.๔ และแอลกอฮอล์ ร้อยละ ๑๘.๓๐ โดยการดำเนินของโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ไปสู่ภาวะตับแข็งและนำไปสู่มะเร็งตับใช้เวลา ๑๐ ปี และ ๒๐ ปี ตามลำดับ

สถานการณ์โรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ในประเทศไทย

๑. โรคไวรัสตับอักเสบบี (HBV) จากการสำรวจปี ๒๐๑๔ คาดประมาณผู้ติดเชื้อ ๒.๒ – ๓ ล้านคน ความชุกในคนเกิดก่อน ปี พ.ศ. ๒๕๓๕ ประมาณร้อยละ ๔.๕ ความชุกในคนเกิดหลัง ปี พ.ศ. ๒๕๓๕ ประมาณร้อยละ ๐.๖ (ปี พ.ศ. ๒๕๓๕ ประเทศไทยเริ่มฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบีในเด็กไทยทุกคน) เป็นโรคที่มีวัคซีนป้องกันและมียารักษาแต่ไม่สามารถรักษาหายขาด

๒. โรคไวรัสตับอักเสบบี (HCV) จากการสำรวจปี ๒๐๑๔ คาดประมาณผู้ติดเชื้อ ๓ – ๘ แสนคน ความชุกของการติดเชื้ออยู่ที่ประมาณร้อยละ ๑ – ๒ เป็นโรคที่ไม่มีวัคซีนป้องกัน รักษาได้โดยการทานยา ๑๒ สัปดาห์ มีโอกาสหายขาดได้มากกว่าร้อยละ ๙๕

การดำเนินงานการตรวจคัดกรองและรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี (HBV และ HCV)

จังหวัด	ทำเนียบแพทย์ที่ปรึกษาและผู้ประสานงาน	แพทย์ที่ผ่านการอบรม (คน/รพ.)	ห้อง LAB	แนวทางการดำเนินงาน
นครสวรรค์	✓	36/14	รพ.สวรรค์ประชารักษ์ (Core Ag)	- Cup จัดซื้อชุดตรวจให้ รพ.สต. คัดกรอง - HBV VL ส่ง out lab โดยรวมทั้งจังหวัด
ชัยนาท	✓	13/8	อยู่ระหว่างดำเนินการ	- Cup จัดซื้อชุดตรวจให้ รพ.สต. คัดกรองหรือ รพ.สต. นัดพื้นที่ให้ รพ.ไปตรวจ - ตรวจยืนยัน HCV หรือ HBV out lab หรือ สคร. 3
อุทัยธานี	✓	11/8	รพ.อุทัยธานี (VL)	- Cup จัดซื้อชุดตรวจให้ รพ.สต. คัดกรอง - ส่งตรวจยืนยัน HBV หรือ HCV รพ.อุทัยธานี
พิจิตร	✓	18/12	รพ.พิจิตร (VL)	- Cup จัดซื้อชุดตรวจให้ รพ.สต. คัดกรอง - ส่งตรวจยืนยัน รพ.พิจิตร
กำแพงเพชร	✓	14/7	รพ.กำแพงเพชร (Core Ag)	- Cup จัดซื้อชุดตรวจให้ รพ.สต. คัดกรอง - ส่งตรวจยืนยัน รพ.กำแพงเพชร หรือส่งที่ สคร.3
สคร.3			- HBV Viral load - HCV Viral load	- จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงาน แนวทางการคัดกรองและส่งต่อรักษาแต่ละจังหวัด - นิเทศ ติดตามการดำเนินงาน และประสานการดำเนินงานต่างๆ - ส่วนกลางสนับสนุนชุดตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จำนวน 500 ชุด

ปัญหาและอุปสรรค

๑. การติดตามเพื่อการวินิจฉัยและการรักษา

๑.๑ ยังขาดระบบการติดตามเมื่อผลการคัดกรองเป็น Positive

๑.๒ HBV Viral Load ไม่ได้ส่งตรวจและรักษาหรือส่งตรวจน้อย

๑.๓ ห้องปฏิบัติการตรวจ HBV และ HCV Viral Load หรือ HCV Core Ag ระดับจังหวัด

๑.๔ แพทย์ที่ผ่านการอบรม สามารถจ่ายยารักษาได้ที่ รพช. แต่ต้องส่งต่อการรักษาไปที่คลินิกไวรัสตับอักเสบบีของโรงพยาบาลทั่วไป รักษาเดือนละ ๑ – ๒ ครั้ง ทำให้การเข้าสู่ระบบรักษาล่าช้า

๒. ระบบ...

๒. ระบบข้อมูลและการเบิกชดเชยจาก สปสช.

๒.๑ ขั้นตอน วิธีการการเบิกชดเชย จาก สปสช. พบปัญหาเรื่องรหัสที่ใช้ในการคีย์ข้อมูลหรือโปรแกรมที่ใช้เบิกชดเชย คุณภาพของข้อมูล และระบบติดตามข้อมูลล่าช้า

๒.๒ ฐานข้อมูลจาก สปสช. (KTB, E-claim) ไม่เพียงพอและมีข้อจำกัดในการติดตามการรักษา ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

๑. จังหวัดเร่งการคัดกรองไตรมาสที่ ๒ ให้มากกว่าร้อยละ ๗๐ และจัดทำแนวทางการติดตามและส่งต่อ

๒. โรงพยาบาลทั่วไปจัดระบบให้คำปรึกษาและส่งต่อและมี Guideline ให้กับโรงพยาบาลชุมชน

๓. กลไกทางการเงินและการบริหารจัดการ (ในระดับจังหวัดและเขตสุขภาพ) พิจารณามอบ CFO จังหวัด

๓.๑ จัดสรรงบประมาณจ่ายระดับจังหวัดโดยเฉพาะ HBV (วินิจฉัย ประเมิน รักษา)

๓.๒ การจัดซื้อ จัดหาร่วม ภาพร่วมจังหวัดเพื่อลดต้นทุนและการต่อรองราคา

๓.๓ ห้องปฏิบัติการที่รับตรวจ HBV และ HCV ทุกจังหวัดหรือมีข้อตกลงร่วมกัน

๔. การจัดการข้อมูลเพื่อติดตามผลการดำเนินการในรูปแบบ Dashboard และมีข้อมูลโรคมะเร็งตับ ในอนาคตในระดับเขตสุขภาพ โดยพิจารณามอบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ร่วมกับ คณะอนุกรรมการ CIO เขตสุขภาพที่ ๓)

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ ดังนี้

๑. การคัดกรอง

๑.๑ มอบหมายให้คณะทำงาน Service Plan มะเร็ง นำเสนอข้อมูลประชากรกลุ่มเสี่ยง ในเขตสุขภาพที่ ๓ ที่ควรได้รับการคัดกรองโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ในการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งถัดไป

๑.๒ มอบหมายให้ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์รายงานความคืบหน้าของการคัดกรอง ปัจจุบันได้รับการตรวจคัดกรองเท่าใดแล้ว

๒. จัดทำแนวทางการตรวจยืนยัน และการเข้าถึงการรักษา

๒.๑ ให้คณะทำงาน Service Plan สาขามะเร็ง ออกแบบระบบทั้งกระบวนการงาน (Work flow) ตั้งแต่การคัดกรอง การตรวจยืนยันให้ชัดเจน กำหนด Protocol ที่ชัดเจนรายจังหวัด ทั้ง HBV และ HCV จนถึงการรักษา ให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างต่อเนื่อง และทบทวนแนวทางการฉีดวัคซีนให้เหมาะสม

๒.๒ ให้โรงพยาบาลทบทวนภาระงบประมาณในส่วนที่เบิกจ่ายไม่ได้ ให้จัดทำข้อมูลในภาพเขต เพื่อสนับสนุนเป็นกรณีไป โดยให้ความสำคัญให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษา ได้รับยาอย่างต่อเนื่อง

๓. ระบบข้อมูล

๓.๑ ให้คณะทำงาน Service Plan สาขามะเร็ง เร่งปรึกษารื้อกับโรงพยาบาลร้อยเอ็ด ซึ่งรับผิดชอบพัฒนาระบบข้อมูลมะเร็งภาพรวมประเทศ เพื่อเพิ่มเติมข้อมูลที่จำเป็นเข้าไปใน Application ที่โรงพยาบาลร้อยเอ็ดกำลังพัฒนา เพื่อให้ใช้ระบบ Application เดียว ไม่ต้องรายงานซ้ำซ้อน

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเพื่อทราบ

๖.๑ มหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓

ว่าที่ร้อยตรีदनัย พัทธกษอรณพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ประชาสัมพันธ์เชิญชวนเที่ยวงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เวลา ๑๑.๐๐ - ๒๐.๐๐ น. ณ วัดอุโปสถาราม (วัดโบสถ์) จังหวัดอุทัยธานี โดยมีกำหนดการพิธีเปิดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๓ ในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เวลา ๑๖.๓๐ เป็นต้นไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ โครงการขับเคลื่อนพระสงฆ์ปลอดโรค NCDs สุขภาพดีทั่วไทย

ว่าที่ร้อยตรีदनัย พัทธกษอรณพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การจัดงานโครงการขับเคลื่อนพระสงฆ์ปลอดโรค NCDs สุขภาพดีทั่วไทย

กำหนดการจัดโครงการวันพญัสบัติที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ วัดจันทาราม (ท่าซุง) จังหวัดอุทัยธานี
วัตถุประสงค์

๑. เพื่อถวญความรู้ด้านโภชนาการให้มีทักษะในการดูแลสุขภาพและให้คำแนะนำพระสงฆ์ภายในวัดและชุมชนได้

๒. เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติได้เป็นเครือข่ายความร่วมมือในการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์สามเณร

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๕,๐๐๐ คน ประกอบด้วย

๑. ผู้เข้าร่วมประชุมฝ่ายสงฆ์ จำนวน ๗๐๐ รูป ดังนี้

๑.๑ สมเด็จพระมหาธีราจารย์

๑.๒ เจ้าคณะจังหวัดอุทัยธานี รองเจ้าคณะจังหวัดอุทัยธานี จำนวน ๒ รูป

๑.๓ พระสงฆ์ฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์มหาเถรสมาคม (ส่วนกลาง/กทม.) จำนวน ๕ รูป

๑.๔ พระสงฆ์ฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์จังหวัด ๗๖ จังหวัด จำนวน ๗๖ รูป

๑.๕ พระคิลานุปัฏฐากและพระนักเทศน์ จำนวน ๕๘๐ รูป

๑.๖ ผู้แทนพระสงฆ์ที่พำนักในวัดที่การขึ้นทะเบียนกุฏิชีวิภิบาล (กรรมอนามัย) ของแต่ละเขต จำนวน

๑๒ เขต (เขตละ ๒ รูป) จำนวน ๒๔ รูป

๑.๗ คณะสงฆ์ผู้ติดตาม จำนวน ๑๓ รูป

๒. ผู้เข้าร่วมประชุมฝ่ายฆราวาส จำนวน ๔,๓๐๐ คน ดังนี้

๒.๑ ฝ่ายการเมืองและฝ่ายบริหารระดับสูง

๒.๑.๑ ๓VIP (ผู้บริหารระดับสูง) ๓๕ คน ประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข, รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี, รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย, รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข, ที่ปรึกษาและคณะที่ปรึกษา รมต.สธ., เลขาธิการ รมต.สธ. , ปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข, ผู้อำนวยการสำนักพระพุทธศาสนาแห่งชาติ และรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒ กระทรวงสาธารณสุข

๒.๒.๑ ๒VIP ผู้บริหารระดับสูง จำนวน ๖๐ คน ประกอบด้วย อธิบดี/เลขาธิการกรม รองอธิบดีผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และสาธารณสุขนิเทศ

๒.๒.๒ VIP

๒.๒.๒ VIP ผู้บริหาร สธ. ส่วนภูมิภาค จำนวน ๑๖๐ คน ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป

๒.๒.๓ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน ๕๒๐ คน

๒.๓ ข้าราชการ/ภาคประชาชน จังหวัดอุทัยธานี

๒.๓.๑ ๓VIP ผู้บริหารระดับสูง จังหวัดอุทัยธานี จำนวน ๕ คน ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี รองผู้ว่าราชการจังหวัดอุทัยธานี ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดอุทัยธานี สมาชิกสภาผู้แทนจังหวัดอุทัยธานี

๒.๓.๒ VIP หัวหน้าส่วนราชการ จังหวัดอุทัยธานี จำนวน ๕๐ คน

๒.๓.๓ ข้าราชการ/ภาคประชาชน จังหวัดอุทัยธานี ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ จำนวน ๕๐ คน กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน ๑๐๐ คน อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน/ประชาชน ๒,๘๐๐ คน ศิษยานุศิษย์ จำนวน ๑๒๐ คน ครู/นักเรียน จำนวน ๓๖๐ คน

๒.๔ สำนักพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ๒VIP (ผู้บริหารระดับสูงสำนักพระพุทธศาสนาแห่งชาติ) จำนวน ๓ คน

ผังที่นั่งงานโครงการขับเคลื่อนพระสงฆ์ปลอดโรค NCDs สุขภาพดีทั่วไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๘



แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานโครงการและขับเคลื่อนพระสงฆ์ปลอดโรค NCDs สุขภาพดีทั่วไทย ดังนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบด้วย

- | | |
|------------------|--|
| ประธาน | : ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ |
| รองประธาน | : สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ |
| เลขาธิการ | : ว่าที่ร้อยตรีดนัย พัทธ์กษรณพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี |
| ผู้ช่วยเลขาธิการ | : นายอดิเทพ เกรียงไกรวิช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี |
| ผู้ช่วยเลขาธิการ | : นายมนต์ชัย โอโณวรรณพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี |
| ผู้ช่วยเลขาธิการ | : นางจินตนา พูลสุขเสริม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี |
| ผู้ช่วยเลขาธิการ | : นางฐิติชยา ไทยพาท สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ |

กรรมการ ประกอบด้วย

- ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๓
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ในเขตสุขภาพที่ ๓
- ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
- ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
- ผู้อำนวยการสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
- ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
- ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์

หน้าที่และอำนาจ

๑. กำหนดกรอบแนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการขับเคลื่อนพระสงฆ์ปลอดโรค NCDs สุขภาพดีทั่วไทย

๒. อำนาจการ สนับสนุน และช่วยเหลือการจัดประชุมฯ ให้บรรลุผลสำเร็จสูงสุด

๓. พิจารณาให้ข้อเสนอแนะ และแก้ไขปัญหาอุปสรรคของการดำเนินงานให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

๔. สรุปรายงานและติดตามผลการดำเนินงานของคณะทำงานทุกคณะให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๒. คณะทำงานด้านปฏิคม ประกอบด้วย

- | | |
|------------------|--|
| ประธาน | : ว่าที่ร้อยตรีदनัย พิทักษ์ธรรมพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี |
| เลขานุการ | : นายอดิเทพ เกรียงไกรวิช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี |
| ผู้ช่วยเลขานุการ | : นางสาวณัฐพร โตอิม โรงพยาบาลอุทัยธานี |
| ผู้ช่วยเลขานุการ | : นางจินตนา พูลสุขเสริม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี |
| ผู้ช่วยเลขานุการ | : นางสาวศรีนวล แก้วนงชัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี |

คณะทำงาน ประกอบด้วย

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๓
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ในเขตสุขภาพที่ ๓
- รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ในเขตสุขภาพที่ ๓
- รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ในเขตสุขภาพที่ ๓
- รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ในเขตสุขภาพที่ ๓

อำนาจและหน้าที่

๑. ดูแลอำนวยความสะดวกแก่ผู้บริหารระดับสูง (ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป) ด้านที่พัก ยานพาหนะ และการเดินทางปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ของผู้บริหารระดับสูง

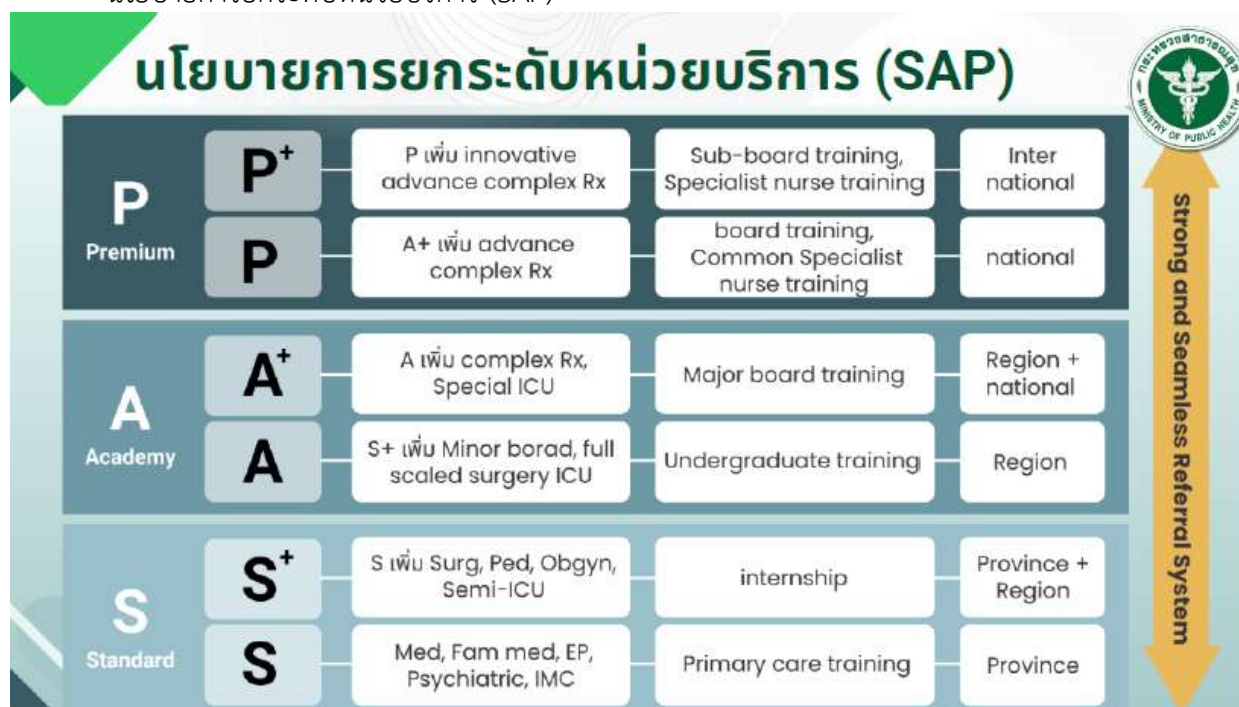
๒. ประสาน จัดหา เตรียมความพร้อมรถยนต์ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้งานและเพียงพอ โดยประสานขอความอนุเคราะห์รถโดยสารจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๓ พร้อมพนักงานขับรถ

๓. ประสานคณะทำงานที่เกี่ยวข้องในการรับ – ส่ง ผู้บริหาร ผู้เข้าร่วมประชุม

๔. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

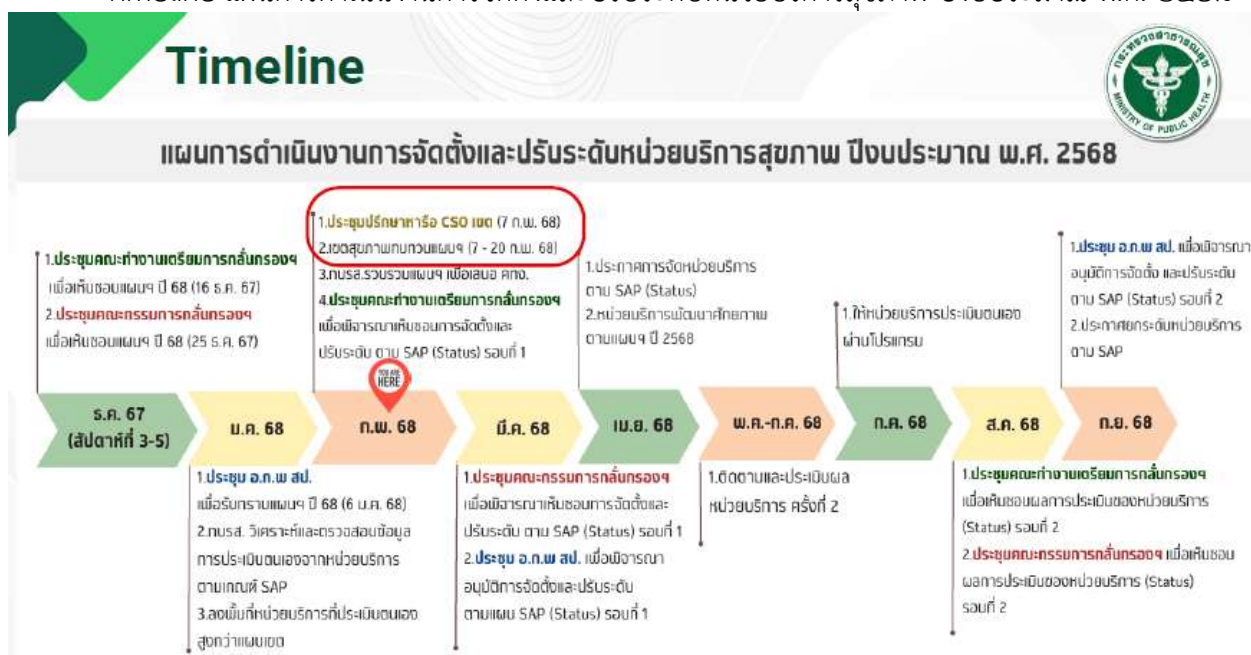
มติที่ประชุม รับทราบ

- ๖.๓ การจัดบริการรูปแบบ SAP เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
- พญ.รัตติกาล ถึงสุข ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (CSO) เขตสุขภาพที่ ๓ และรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
- นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑. ทศวรรษแห่งการพัฒนาระดับโรงพยาบาลชุมชน
 - ๑.๑ กระจายสถานบริการให้ประชาชนเข้าถึงมากขึ้น
 - ๑.๒ ยกระดับโรงพยาบาลชุมชนให้มีแพทย์ ๔ สาขาหลัก ได้แก่ อายุรแพทย์ กุมารแพทย์ สูตินรีแพทย์ และศัลยแพทย์ รวมถึงสาขาที่จำเป็น เช่น วิสัญญี เวชศาสตร์ฉุกเฉิน เป็นต้น
 ๒. เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ด้วยบริการที่ยากและมีความซับซ้อน
 - ๒.๑ ๕ กลุ่มโรค ได้แก่ OVS : Cardio Vascular และ Stroke, Cancer, Newborn&Premature, Emergency&Trauma และ Transplant
 - ๒.๒ เพิ่มขีดความสามารถเฉพาะทาง ผ่าตัดหัวใจแบบเปิดฉายแสง ปลุกถ่ายไต
 ๓. เพิ่มขีดความสามารถโรงพยาบาลเรือธง ระดับเขตสุขภาพ
 - ๓.๑ เทียบชั้นระดับนานาชาติและโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
 ๔. เพิ่มประสิทธิภาพการบริการประชาชน
 - ๔.๑ แก้ปัญหาสุขภาพตามบริบทพื้นที่ (Mortality และ Pain Point)
 - ๔.๒ ใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลทุกระดับ
- นโยบายการยกระดับหน่วยบริการ (SAP)



ข้อเสนอจากการประชุมหารือการดำเนิน SAP เขตสุขภาพ เมื่อวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ให้สำนักงานเขตสุขภาพทบทวนแผนการจัดตั้งและปรับระดับหน่วยบริการ ตามการจัดบริการรูปแบบ SAP ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และส่งกลับมายังกองบริหารการสาธารณสุข ภายในวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ทั้งนี้ จะต้องผ่านความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

Timeline แผนการดำเนินงานการจัดตั้งและปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ ปิงปประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ประธานคณะกรรมการ CSO เตรียมข้อมูล เพื่อวางแผนออกแบบ Service mapping เขตสุขภาพที่ ๓ เพื่อจัดทำลิ่งคน งบประมาณ ศักยภาพของโรงพยาบาล ให้พัฒนาระบบบริการภายในเขตสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

๗.๑ ประชาสัมพันธ์ร่วมเสนอแนวทางการบริหารเงินกันประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ ๓

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

ประชาสัมพันธ์คณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ กำหนดจัดประชุมหารือแนวทางการบริหารเงินกันประสิทธิภาพเขตฯ ทั้งนี้ ได้ประสานแจ้งเข้าร่วมประชุมดังกล่าวฯ ไปยังคณะกรรมการ ในเขตสุขภาพที่ ๓ หากมีแนวคิดหรือแผนในการใช้เงินกันประสิทธิภาพเขตฯ ขอให้รวบรวมแนวทางและแผนผ่านหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และส่งไปยังเลขานุการคณะกรรมการ CFO เพื่อรวบรวมนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งถัดไป

มติที่ประชุม รับทราบ และให้ส่งแนวทางฯ ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดไปยังเลขานุการคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ เพื่อรวบรวมนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งถัดไป

๗.๒ การบริหารจัดการยากรณีส่งต่อผู้ป่วย

ว่าที่ร้อยตรีดนัย พิทักษ์อรณพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์กลับไปยังโรงพยาบาลทั่วไป มีผู้ป่วยบางเคสได้รับยา และมีผู้ป่วยบางเคสที่ไม่ได้รับยาได้รับเพียงใบสั่งยา ซึ่งยาบางรายการไม่มีในบัญชีรายการยาของโรงพยาบาลทั่วไป จึงไม่สามารถจัดหาให้กับผู้ป่วยได้ ข้อเสนอเพื่อพิจารณา การยืมยาจากโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ทบทวน และจัดทำกรอบบัญชีรายการยาใหม่ หรือจัดตั้งกองทุนยาของเขตสุขภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้คณะทำงานพัฒนาเภสัชกรรม (CPO) เขตสุขภาพที่ ๓ ทหาหรือเรื่องการบริหาร จัดการยาในเขตสุขภาพ เพื่อให้มีแนวทาง และกำหนดบัญชียาที่จำเป็นที่โรงพยาบาลแต่ละประเภทต้องมี

๗.๓ ประชาสัมพันธ์การย้ายแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (ในเมือง) ไปยัง โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (เขาเขียว) ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

พญ.รัตติกาล ถึงสุข รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ : นำเสนอ และสรุปประเด็นได้ดังนี้

ประชาสัมพันธ์ในระหว่างวันที่ ๑๗ - ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์จะมีการย้าย วอร์ดอายุรกรรม จำนวน ๙ วอร์ด ได้แก่ วอร์ดสามัญ ๖ วอร์ด, ICU, CCU, ห้องล้างไต และห้องส่องกล้อง ไปยังโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (เขาเขียว) อาจมีความขัดข้องในระบบการรับผู้ป่วย Refer จึงขอภัย ในความไม่สะดวก และตั้งแต่วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ น. เป็นต้นไป ให้ Refer ผู้ป่วย ไปยังโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (เขาเขียว) เท่านั้น

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๔ เชิญชวนประชาชนคัดกรองและตรวจสุขภาพ

นพ.สุริยะ คูหะรัตน์ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

เผยแพร่ข้อมูลการเชิญชวนประชาชนคัดกรองและตรวจสุขภาพให้เพิ่มมากขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....*นางสาวเบญญาภา พรหมศรี*.....

(นางสาวเบญญาภา พรหมศรี)

นักวิชาการสาธารณสุข

สรุปรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....*นางสาวอรรทัย เล่าเรือง*.....

(นางสาวอรรทัย เล่าเรือง)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ *พ.ศ. ๕๖*

ตรวจรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....*นายอำนาจ น้อยคำ*.....

(นายอำนาจ น้อยคำ)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓