

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๑ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕
ผ่าน Application Zoom

ในวันพุธที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมเจ้าพระยา ชั้น ๔ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (แห่งใหม่) จังหวัดนครสวรรค์

.....

ผู้มาประชุม

๑. นางสาววิพรรณ	สังกะพงค์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายสมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ / ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓. นางสาวปณิดา	ธีรสุขกุล	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔. นายจักรวาล	จุฑาสงษ์	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๕. นายอดิสรณ์	วรรณะศักดิ์	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๖. นายปริญญา	นากปณบุตร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๗. นายปรารถนา	ประสงค์ดี	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๘. ว่าที่ร้อยตรีดนัย	พิทักษ์อรณพ	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙. นางรจนา	ขอนแก่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๐. นายสุรัช	แก้วหิรัญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๑. นายโชติ	ภาวศุทธิกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๒. นายสุรัช	โชคครุฑชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๓. นายพรเพชร	นันทวุฒิพันธุ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนนทบุรี
๑๔. นายอัมมา	หรรษา	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๑๕. นางศรีนา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๖. นายกิตติโชติ	ตั้งกิตติถาวร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน
๑๗. นายอดิเทพ	เกรียงไกรวิช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง
๑๘. นายมนตรี	หนองคาย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองมะโมง
๑๙. นายสมเกียรติ	นิลสนธิ	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๒๐. นายวีระ	ดีมัน	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ประทับช้าง
๒๑. นายชาเวท	วราหะ	สาธารณสุขอำเภอทัพทัน

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายอำนาจ	น้อยข้า	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะโก
๒. นายทวีศักดิ์	คุณต๋มวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขามเฒ่าลักษณะบุรี
๓. นายสนธยา	พลโคตร	สาธารณสุขอำเภอเมืองกำแพงเพชร
๔. นางทรงพร	คลังทับ	สาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายประวิทย์	สายคุณากร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๒. นายวีระศักดิ์	ดำรงพงษ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๓. นายวิศิษฐ์	อภิสิทธิ์วิทยา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๔. นางสาวมานิตา	พรรณวดี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๕. นางจินตนา	พูลสุขเสริม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๖. นางสุจิตรา	แสงแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๗. นางสาวศรีนวล	แก้วนึ่งคำ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๘. นายเกษม	เที่ยงรอด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙. นางชนัญญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๐. นายภูริทัต	เมืองบุญ	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๑. นายนรุตม์	วงศ์สาคร	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๒. นางสาวสุนีย์	ณิชนะนันท์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๓. นางสาวพัชรภา	ทัศนพรปัญญา	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๔. นางสาวจิตสุภา	อ่อนนิภา	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๕. นางสาวมันทนา	ทรัพย์ขจรสุข	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๖. นางนงคณัฐ	มีเสถียร	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๗. นางสาวประกอบพร	ทิมทอง	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๘. นางสาวแววดาว	ศรีสิทธิ์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๙. นางสาวจันทร์จิรา	ทิพย์คุณอก	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๒๐. นายอัศวพงศ์	จุฑากรณ์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๒๑. นายเสรี	วุฒินันท์ชัย	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๒. นายโสภณ	โฆษิตวานิชย์	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๓. นายคณินันต์	เศรษฐไพศาล	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๒๔. นางสาวรัตนภรณ์	ศิริจันทร์	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๒๕. นางสาวรักคณา	วิมลสุข	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๒๖. นายทองศักดิ์	หอมทรัพย์	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๒๗. นายดิเรก	ข้าแป้น	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๒๘. นายชรินทร์	ห้วงมิตร	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๒๙. นางจิตติพร	วงศ์ศิริอำนวย	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๓๐. นางสาวจิตติมา	พานิชกิจ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๓๑. นางจินตนา	ว่องวิไลรัตน์	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๓๒. นางกมลทิพย์	ประสพสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๓๓. นางสาวปริทรรศน์	วันจันทร์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์
๓๔. นางอังคิสา	พินิจจันทร์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
๓๕. นายปพนวิช	เรืองประทีป	โรงพยาบาลมะเริงลพบุรี
๓๖. นางสาวฐปนภร	เจริญวงศ์	กองตรวจราชการ
๓๗. นายวีรพันธ์	สุขฉัตร	กองตรวจราชการ
๓๘. นายวิริยะ	เอี้ยวประเสริฐ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๙. นางลักขณา	รัตนศรีทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๐. นางปิยธิดา	บรรณวัฒน์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๑. นายกิตติพงศ์	กลั่นแมน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๒. นางสาวจงรักษ์	วิไลวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๓. นายเจษฎาภรณ์	พรธาดาวิทย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

๔๔. นางสาวอุษา	เพชรนิล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๕. นายพนม	สิทธิขนาสุทธิ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๖. นางสาวจริยา	สิงห์บุญ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๗. นางรมิดา	สุขสุวานนท์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๘. นางสาวสัญญาศณีย์	ทินวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๙. นางสาวสุภัค	กลั่นจันทร์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๐. นางสาวดาราวลย์	รอดเพ็ง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๑. นางสาวศศิธร	ด้วงอิม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๒. นางสาวอรทัย	เล่าเรือง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๓. นางสาวโชติกา	ธรรมบัวทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๔. นางสาวจรรยวรรณ	ภูหิรัญ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๕. นางสาวกมลวรรณ	สิงห์บำรุง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๖. นางสาวณัฐพร	ศุภลักษณ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๗. นางสาวกนกพร	พลวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๘. นางสาวพรสุตา	สนพะเดิม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๙. นายธีรภัทร	เชื่อนุ่น	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

- พญ.วิพรรณ สังคหะพงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ การบริหารงบลงทุน ไตรมาสที่ ๑ งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

การบริหารงบลงทุน เขตสุขภาพที่ ๓ ในไตรมาสที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ อยู่ในเกณฑ์ดี

- มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. CFO ติดตามการบริหารงบลงทุน ไตรมาส ๒/๒๕๖๕ ต่อไป

๒. ผู้รับผิดชอบ โรงพยาบาลอุทัยธานี เร่งรัดดำเนินการจัดทำคำขอของบเหลือจ่ายฯ

๑.๒ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เขตสุขภาพที่ ๓ มีการฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และการฉีดวัคซีนฯ ในเด็ก โดยวัคซีน ๓๐๐,๐๐๐ โดสแรก จะจัดสรรในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เพื่อฉีดให้เด็กที่มีโรคเรื้อรัง

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มอบหมาย สาธารณสุขนิเทศก์ กำกับติดตามอาการแทรกซ้อนจากการได้รับวัคซีนฯ ในเด็ก

๑.๓ นโยบายการจ้างแพทย์เกษียณ (ต่ออายุราชการ)

อาจจะมีการเปลี่ยนประเภทการจ้าง เช่น รายคาบ โดยจะจ้างเฉพาะที่ขาดแคลน ซึ่งจะมีข้อบ่งชี้มากขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๑๒

ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ การขอรับเงินสนับสนุน เงินกันประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๕

นพ.อัศวพงศ์ จุฑากรณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
มติที่ประชุมการพิจารณาสนับสนุนงบประมาณเพิ่มศักยภาพระบบบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เมื่อวันที่
๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณทั้งสิ้น ๗,๒๐๐,๐๐๐ บาท ดังนี้

๑. สาขา Sepsis ขอสนับสนุนวงเงิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท

เกณฑ์การจัดสรรเงิน จะจ่ายให้โรงพยาบาลชุมชน F๑-๒ และ M๒ โดยจ่ายตามโปรแกรม Sepnet
online area 3 มี Criteria Fast Track Sepsis และทำตาม ๑ hour bundle ซึ่งจ่ายรายละ ๑,๐๐๐ บาท/เคส (เก็บ
เคส เดือนกุมภาพันธ์ - สิงหาคม ๒๕๖๕)

๒. สาขา Stroke ขอสนับสนุนวงเงิน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท

กลุ่มเป้าหมาย คือ โรงพยาบาล ระดับ A,M,F ผลลัพธ์ คือ พัฒนาระบบการส่งต่อที่รวดเร็ว, ตัวชี้วัด
คือ Door to refer time ภายใน ๓๐ นาที (ระยะเวลาตั้งแต่ ผู้ป่วยถึง รพช.- ออกจาก รพช.) เพื่อวัดประสิทธิภาพ
การบริหารจัดการผู้ป่วยภายใน รพช. และจำนวนผู้ป่วยเข้าระบบ Stroke Fast Track

เกณฑ์การจัดสรรเงิน ได้แก่

- Performance base (คุณภาพ)

๑. Door to refer time $\leq$ ๓๐ min เคสละ ๕๐๐ บาท

- Process base (ปริมาณ) (ผู้ป่วย SFT/๘ เดือน ประมาณ ๑,๒๐๐ ราย)

๒. รพ.ที่ส่ง Stroke Fast Track เคสละ ๕๐๐ บาท

๓. สาขา Cancer (ทำ Colonoscopy) ขอสนับสนุนวงเงิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท

เงื่อนไขขอรับการสนับสนุน เคส Colonoscopy ๑,๐๐๐ บาท/เคส กลุ่มเป้าหมาย คือ จำนวน
ผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy ภาพรวมเขตฯ ๗๔๘ ราย (นครสวรรค์ ๙๑ ราย, กำแพงเพชร
๕๕๕ ราย, พิจิตร ๘๑ ราย, อุทัยธานี ๒๑ ราย, ชัยนาท ไม่มี)

๔. สาขา Intermediate Care ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

เกณฑ์การขอสนับสนุน IMC ปี ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. Stroke รหัส ICD-๑๐ I๖๐-I๖๔

๒. Traumatic Brain injury รหัส ICD ๑๐ S๐๖๑-S๐๖๙

๓. Spinal Cord Injury รหัส ICD ๑๐ S๑๔.๐-S๑๔.๑, S๑๔.๐-S๑๔.๑, S๓๔.๐-S๓๔.๑, S๓๔.๓

๔. Multiple impairments มีความบกพร่องตั้งแต่ ๒ ระบบขึ้นไป

๕. Fracture Hip รหัส ICD ๑๐ S๗๒.๐-S๗๒.๒

เกณฑ์การจัดสรรเงิน ได้แก่

๑. ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว Admit LOS. ๗ วัน ได้รับเงิน ๑,๕๐๐ บาท และก่อนจำหน่ายมีค่าคะแนน
BI เพิ่มขึ้น ได้รับเงินเพิ่ม ๕๐๐ บาท/ราย

๒. ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว Admit LOS ๑๔ วัน ได้รับเงิน ๒,๕๐๐ บาท และก่อนจำหน่ายมีค่าคะแนน
BI เพิ่มขึ้นได้รับเงินเพิ่ม ๕๐๐ บาท/ราย

๕. สาขา Palliative Care ขอสนับสนุนเงิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

เป้าหมาย คือ ผู้ป่วยระยะท้าย เขตสุขภาพที่ ๓ เกณฑ์การจัดสรรเงิน ได้แก่

๑. หน่วยบริการปลายทางและหน่วยบริการเยี่ยมบ้าน (ผู้ป่วยระยะท้ายได้รับการเยี่ยม ๒ ครั้งขึ้นไป) จัดสรร ๔๐๐ บาท/ราย จำนวนเป้าหมาย ๒,๕๐๐ ราย เพื่อลดการแออัด ลดการนอนเตียงและกระตุ้น Early Dx ให้เกิดการเยี่ยมได้เร็วขึ้น ได้รับเงิน E-Clean มากขึ้น
๒. หน่วยบริการ (ผู้ป่วยระยะท้าย ได้รับยา Strong Opioids และกัญชา) จัดสรร ๕๐๐ บาท/ราย จำนวนเป้าหมาย ๒,๐๐๐ ราย เพื่อลดการแออัด ลดการนอนเตียง เพิ่มการเข้าถึงการใช้ MO และเพิ่มการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ อนุมัติเงินสนับสนุน เงินกันประสิทธิภาพฯ จำนวน ๗,๒๐๐,๐๐๐ บาท แต่ในส่วนของการสนับสนุนสาขา Cancer เคสทำ Colonoscopy อาจมีพิจารณาอีกครั้งช่วงปลายปี และมอบหมายให้ประธานคณะกรรมการ Service Plan สาขา Cancer ติดตามการทำงานร่วมกันของ Node กับโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลแม่ข่าย เน้นจังหวัดพิจิตร (โรงพยาบาลวังทรายพูน) จังหวัดนครสวรรค์ (โรงพยาบาลบรรพตพิสัย) และรายงานผลการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งต่อไป

๓.๒ การบริหารตำแหน่งว่าง เพื่อรองรับการจ้างงานนักเรียนทุน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

นพ.ทองศักดิ์ หอมทริพย์ ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

พบปัญหา คือ หน่วยงานไม่มีอัตราว่างเพียงพอ เพื่อรองรับนักเรียนทุน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ รวมทั้งสิ้น ๑๕๘ ราย ดังนี้

- | | |
|-----------------------------|--|
| - โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ๑๒๖ ราย |
| - โรงพยาบาลกำแพงเพชร | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ๒๗ ราย |
| | ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ๑ ราย |
| - โรงพยาบาลพิจิตร | ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ๓ ราย |
| | ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุข (เวชกิจฉุกเฉิน) ๑ ราย |

ซึ่งจากมติที่ประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ ที่ประชุมมีมติให้บริหารจัดการตำแหน่งว่างลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) และพนักงานกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวมของจังหวัดก่อน

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ จึงได้แจ้งมติที่ประชุมฯ ดังกล่าวไปยังจังหวัดนครสวรรค์และจังหวัดกำแพงเพชร เพื่อทราบและดำเนินการ จากนั้นได้รับการตอบกลับจากจังหวัดนครสวรรค์และจังหวัดกำแพงเพชรว่าไม่มีตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว/พนักงานกระทรวงสาธารณสุขว่างเพียงพอต่อการบริหารในภาพรวมของจังหวัด สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ จึงดำเนินการตรวจสอบ ตำแหน่งว่างลูกจ้างชั่วคราว/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ข้อมูลจากระบบ HROPS ณ วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๕ และให้ชะลอการใช้ตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งกระบวนการสรรหา กรณีที่ยังไม่ได้ดำเนินการประกาศรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป จนกว่าจะดำเนินการบริหารตำแหน่งว่างเพื่อรองรับการจ้างงานนักเรียนทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ แล้วเสร็จ

และข้อมูลจากระบบ HROPS ณ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ มีตำแหน่งว่างทั้งหมด ๗๘๗ ตำแหน่ง อยู่ระหว่างการใช้ตำแหน่ง (ไม่รวมนักเรียนทุน) ๓๐๙ ตำแหน่ง นักเรียนทุน ๓๔๓ ตำแหน่ง คงเหลือ ๑๓๕ ตำแหน่ง ซึ่งพบปัญหา ดังนี้

- จังหวัดกำแพงเพชร โดยโรงพยาบาลกำแพงเพชร ขาดตำแหน่งว่าง ๒๕ ตำแหน่ง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร มีตำแหน่งว่าง ๑๓ ตำแหน่ง เมื่อบริหารภายในจังหวัดแล้ว จะขาดตำแหน่งว่างอีก ๑๒ ตำแหน่ง จึงจะยืมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ๑๒ ตำแหน่ง

- จังหวัดนครสวรรค์ โดยโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ขาดตำแหน่งว่าง ๙๐ ตำแหน่ง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ มีตำแหน่งว่าง ๒๖ ตำแหน่ง เมื่อบริหารภายในจังหวัดแล้ว จะขาดตำแหน่งว่างอีก ๖๔ ตำแหน่ง จึงจะยืมโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร ๒๐ ตำแหน่ง และยืมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ๔๔ ตำแหน่ง

ทั้งนี้ หากตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว/พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และโรงพยาบาลกำแพงเพชร วางลงให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ส่งคืนตำแหน่งกลับหน่วยงานเดิม

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ CHRO ติดตามการบริหารตำแหน่งว่างและยืมตำแหน่งว่างของหน่วยงานในเขต เพื่อรองรับการจ้างงานนักเรียนทุน โดยรายงานผลการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตามความก้าวหน้า

๔.๑ การพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ (HIS Gateway) เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.สุรัชย์ แก้วศิริรัฐ ประธานคณะกรรมการ CIO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
การติดตั้ง HIS Gateway เขตสุขภาพที่ ๓ เมื่อเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ ติดตั้งได้แล้วเสร็จ ร้อยละ ๑๐๐ แต่เนื่องจากระบบผิดพลาด ทำให้การติดตั้งยังไม่แล้วเสร็จ จึงขอให้หน่วยงานที่ยังติดตั้ง HIS Gateway ไม่แล้วเสร็จให้ดำเนินการติดตั้งอีกครั้ง และผลของสถานะการส่งข้อมูล ผ่าน HIS Gateway พบปัญหา ดังนี้

๑. ส่งข้อมูล realtime ไม่ผ่าน (ขาด helpdesk ในกลุ่ม) ซึ่งกำลังประสานศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศฯ เพื่อตอบปัญหาการติดตั้ง
๒. บางแห่ง Harddisk Database เต็ม ควรมี Server หลัก และ Server สำรอง
๓. IT ประจำ zone ต้อง remote ทำให้โรงพยาบาลหลายแห่งทำให้ไม่ทันเวลา (เพิ่งได้รับวิธีแก้ปัญหาได้ ๕ วัน)

ในส่วนของการทดสอบ Application H4U คาดว่าจะมีการสอนใช้ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ และได้กำหนดจัดประชุม IPD paperless ในวันที่ ๒๑ - ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ ทั้งนี้ ขอแจ้งให้ รพ.สต. ทำการปรับ Drug catalog ใน HOSxP เพื่อสนองนโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายมอบหมายให้ CIO ดำเนินการ ดังนี้

๑. เร่งรัดให้หน่วยงานภายในเขตสุขภาพติดตั้ง HIS Gateway ให้แล้วเสร็จ
๒. ติดตาม IPD paperless ต้องเชื่อมต่อกับเวชระเบียน และส่งออกข้อมูลได้

๔.๒ ติดตามความก้าวหน้า CSO (3S)

นพ.นรินทร์ วงศ์สาคร เลขานุการคณะกรรมการ CSO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

๑. สาขาหัวใจ : STEMI

พบว่า อัตราตายในโรงพยาบาลมีแนวโน้มลดลง เนื่องจากมีการเริ่มกระบวนการ Seamless Spoke and Hub และ Pharmacoinvasive (SK/TNK) ภายใน ๓๐ นาที มีแนวโน้มลดลง

ปัญหา/อุปสรรค

๑. อยู่พื้นที่ห่างไกล และ patient delayed สูง

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

- พัฒนา EMS, โครงการลด patient delayed โรงพยาบาลชุมชน (สถานะจัดสรรแล้ว)
- จัดหา TNK เพิ่ม เพราะประสิทธิภาพสูง TNK มีเฉพาะที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และโรงพยาบาลพิจิตร งบประมาณ ๒,๖๖๖,๘๐๐ บาท

๒. CCU/IABP ไม่เพียงพอ (เขต ๓ มีเพียง ๖ เตียง, เขต ๒ มี ๒๔ เตียง)

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

- ผู้ป่วยอาการหนัก หากได้รับ IABP ก่อนส่งศูนย์หัวใจ อาจเพิ่มอัตราการรอดชีพได้ในรพ.ทั่วไป CCU ๒ เตียง + IABPx๑, โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เขาเขียว ๑๑ เตียง คาดใช้ งบประมาณ IABP ๓,๕๐๐,๐๐๐ บาท x ๔ โรงพยาบาลทั่วไป เตียง ICU เดิมใน ระยะแรก ๑๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท ข้อเสนอในปีงบประมาณ ๖๖-๖๘ (เลื่อนปีตามโรงพยาบาลที่พร้อม, มี Cardiologist)

๓. อัตราตายสูง พบมีโรคหลอดเลือดหัวใจรุนแรง (Stable CAD) ซ่อนอยู่

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

- ประสาน Service Plan ที่เกี่ยวข้อง ทำแนวปฏิบัติคัดกรอง จำแนก และลดความเสี่ยงโรค ใน ๑๐ ปี ขอนำร่องเป็นเขตสุขภาพแรกของประเทศ (สถานะกำลังดำเนินการ)

๔. บุคลากรหัวใจไม่เพียงพอ

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

- จัดหา Cardiologist ทุกโรงพยาบาลทั่วไป
- CV nurse ตั้งแต่ รพ. ฟ๒ - ม๑ (สถานะรอจัดสรรงบฯ ปี ๖๕)

๕. ค่าตอบแทนบุคลากรต่ำ

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

- เพิ่มแรงจูงใจ ลดความเหลื่อมล้ำ เนื่องจากภาครัฐไม่มีรายการหักการทางหัวใจใน ฉ.๕

๒. สาขาอายุรกรรม : SEPSIS

พบว่า อัตราตาย Sepsis เป้าหมาย < ๒๖% เขตสุขภาพที่ ๓ มีอัตราตาย Sepsis อยู่ที่ ร้อยละ ๓๕.๒๖ ซึ่งยังต้องพัฒนาเพิ่มขึ้นต่อไป

ปัญหา/อุปสรรค

๑. Staff : บุคลากรและพยาบาลไม่เพียงพอ และแพทย์ฝึกหัดหมุนเวียนทุกเดือน

ข้อเสนอแนะ/ แนวทางแก้ไข

- อบรมเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตของพื้นที่ เขต ๓ ระยะสั้น จำนวน ๓๐ ราย และอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการ พัฒนาการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด และการประเมิน Intravascular volume งบประมาณจากกรมการแพทย์ ๑๒๐,๐๐๐ บาท (สถานะ กำลังดำเนินการ)

๒. Structure : ICU ไม่เพียงพอ และ Sepsis corner ไม่ เพียงพอ

ข้อเสนอแนะ/ แนวทางแก้ไข

- จัดตั้ง ICU ในโรงพยาบาล ม๒ และจัดตั้ง Sepsis corner ในโรงพยาบาล ฟ๒

๓. System :

๓.๑ ข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง และSepnet ๓ ลงข้อมูลจำนวนมาก ทำให้เกิดการทำงานซ้ำซ้อน
ข้อเสนอแนะ/ แนวทางแก้ไข

- โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศ ระดับเขตสุขภาพ (Sepnet ๓+Three refer)

๓.๒ เทคโนโลยีขาดแคลน Poc lactate, Patient monitor, U/S Mobile

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

- ขอสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือในภาพรวมเขต ได้แก่ Poc lactate ใน โรงพยาบาลที่ขาดแคลน
และงบประมาณในการจัดซื้อเครื่อง Ultrasound

๓.๓ ระบบบริการ ปฏิบัติไม่ครบทุก Protocol และแนวทางการส่งต่อไม่ชัดเจน

ข้อเสนอแนะ/ แนวทางแก้ไข

- จัดทำ CPG กลาง , อบรมเพิ่มศักยภาพระบบการ ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อมีในกระแสโลหิต,
นิเทศติดตาม ๖ โรงพยาบาล และ จัดตั้ง RRT

๓. สาขา Stroke

พบว่า อัตราเสียชีวิต Ischemic stroke มีแนวโน้มคงที่ ส่วนอัตราเสียชีวิต Hemorrhagic Stroke มีแนวโน้มมากขึ้น จะเน้น Door to refer time ภายใน ๓๐ นาที ใช้งบประมาณ ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อพัฒนาระบบการส่งต่อที่รวดเร็วยิ่งขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. ประธานคณะกรรมการ Service Plan สาขา STEMI, Sepsis และ Stroke มีการบูรณาการทั้ง 3S มากขึ้น ทำความเข้าใจกับแพทย์ผู้รักษา ประเด็น Protocol ที่ใช้ในการดำเนินงานแต่ละสาขา ซึ่งสามารถปรับให้เหมาะสมกับสถานการณ์ได้
๒. ประธานคณะกรรมการ Service Plan สาขา STEMI วิเคราะห์สาเหตุที่ Primary PCI ไม่สามารถลดอัตราการตายในโรงพยาบาลได้
๓. ประธานคณะกรรมการ Service Plan สาขา Sepsis ควรมีวิธีการที่ทำให้ผลลัพธ์ดีขึ้น ในประเด็น
 - อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน ๑ ชั่วโมง หลังการวินิจฉัย
 - อัตราที่ได้รับ IV fluid ๓๐ ml/kg/hr. ภายใน ๑ ชั่วโมง > ๙๐%
๔. ประธานคณะกรรมการ Service Plan สาขา Stroke ให้ดำเนินการ NCDs ให้ดี เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจาก Hemorrhagic Stroke
๕. นำเสนอผลการดำเนินงานของสาขา STEMI และ Sepsis ในการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเพื่อทราบ

๖.๑ สถานะการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อัครพงศ์ จูการณัฏฐ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
สถานะการเงินการคลัง เดือนธันวาคม ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๓ มี NWC ประมาณ ๕,๗๔๑,๖๐๗,๖๔๐.๗๘ บาท, EBITDA ประมาณ ๒,๐๖๕,๕๗๔,๕๕๓.๔๙ บาท และ เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้สิน ประมาณ ๒,๕๒๓,๘๔๐,๘๘๓.๑๙ บาท ความเสี่ยงทางการเงิน ไม่มีระดับความเสี่ยงสูง, มีระดับความเสี่ยงปานกลาง (Risk Score = ๒) ๑ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลท่าตะโก และมีระดับความเสี่ยงต่ำ (Risk Score = ๑) ๓ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลหนองขาหย่าง โรงพยาบาลหนองมะโมง และโรงพยาบาลคลองลาน

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ รายงานการติดตามความก้าวหน้างบลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

นพ.อัครพงศ์ จูการณัฏฐ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
ความก้าวหน้างบลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ณ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ พบว่า ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้าง รายการครุภัณฑ์ รวมทั้งสิ้น ๔๐๓ รายการ วงเงิน ๑๘๗,๔๘๘,๗๐๐ บาท ภาพรวมเขตฯ มีการลงนามในสัญญาแล้ว ๔๐๑ รายการ มีการอุทธรณ์ เรื่องลักษณะเฉพาะไปยังกรมบัญชีกลาง ๑ รายการ และอุทธรณ์ เรื่องการประกาศผู้ชนะไปยังกรมบัญชีกลาง ๑ รายการ

ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้าง รายการสิ่งก่อสร้าง ทั้งสิ้น ๑๙ รายการ วงเงิน ๑๒๑,๙๓๘,๒๐๐ บาท ได้แก่

- สิ่งก่อสร้างปีเดียว ๑๗ รายการ รวมเป็นเงิน ๑๐๐,๖๐๒,๓๐๐ บาท ภาพรวมเขตฯ มีการลงนามในสัญญาแล้ว ๑๕ รายการ และประกาศเชิญชวนแล้ว ๒ รายการ ซึ่งคาดว่าจะลงนามในสัญญาภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๕
- สิ่งก่อสร้างผูกพัน ๒ รายการ รวมเป็นเงิน ๒๑,๓๓๕,๙๐๐ บาท ประกาศเชิญชวนแล้ว ทั้ง ๒ รายการ ได้แก่ สสจ.นครสวรรค์ : อาคารผู้ป่วยนอก ๔ ชั้น รพ.โกกรพระ คาดว่าลงนามในสัญญาภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๕ และ สสจ.กำแพงเพชร : อาคารผู้ป่วยนอก ๓ ชั้น รพ.คลองลาน คาดว่าลงนามในสัญญา ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

รายงานความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบลงทุน (สิ่งก่อสร้างผูกพัน) ณ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕

- งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ : อาคารรังสีและผ่าตัด ๖ ชั้น รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ค่าเช่า ๑ งวดงาน เนื่องจากผู้รับจ้างขาดสภาพคล่อง คาดว่าจะเบิกจ่ายแล้วเสร็จ ภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕
- งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ : อาคารบริการและจอดรถ ๑๐ ชั้น รพ.กำแพงเพชร ค่าเช่า ๘ งวดงาน (ลงนามในสัญญา ๓๐ ก.ย. ๖๓) และ อาคารผู้ป่วยนอก ๕ ชั้น รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ค่าเช่า ๗ งวดงาน
- งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ : อาคารพักแพทย์ ๔ ชั้น รพ.ตากสิน จ.นครสวรรค์ ค่าเช่า ๒ งวดงาน, อาคารผู้ป่วยนอก-อุบัติเหตุ ๔ ชั้น รพ.คลองขลุง ค่าเช่า ๑ งวดงาน, อาคารสนับสนุนบริการ ๕ ชั้น รพ.พิจิตร ค่าเช่า ๓ งวดงาน, อาคารพักแพทย์ ๔ ชั้น รพ.ระพวนหิน จ.พิจิตร ค่าเช่า ๒ งวดงาน และอาคารพักแพทย์ ๔ ชั้น รพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี ค่าเช่า ๓ งวดงาน
- สิ่งก่อสร้างผูกพันที่ทำสัญญาใหม่ : อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ๙ ชั้น รพ.อุทัยธานี ค่าเช่า ๔ งวดงาน (ลงนามในสัญญา ๑๐ ส.ค. ๖๓, สิ้นสุดสัญญา ๑๗ เม.ย. ๖๕, จ่ายล่วงหน้า ๑๕% จำนวน ๔๖,๓๕๐,๐๐๐ บาท และงบบุคลากรโดยผลของกฎหมาย เนื่องจากไม่สามารถกันเงินฯ ภายใน ๓๐ ก.ย. ๖๓ จำนวน ๔๗,๗๙๐,๘๗๘ บาท)

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบ โรงพยาบาลกำแพงเพชร เร่งรัดการบริหารสัญญา อาคารบริการและจอดรถ ๑๐ ชั้น

งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (ข้อมูล ณ วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๕)

นพ.อัครพงศ์ จูรากรณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้ สถานะการดำเนินการและการเบิกจ่าย วงเงินระดับเขต ๑๐% ปี ๒๕๖๔ รวมทั้งสิ้น ๕๔ รายการ ได้แก่ รพ.ชัยนาทนเรนทร ๑ รายการ (ทำสัญญาแล้ว), สสจ.ชัยนาท ๑๐ รายการ (เบิกจ่ายเงินแล้ว), สสจ.นครสวรรค์ ๒๐ รายการ (ทำสัญญาแล้ว ๒ รายการ, เบิกจ่ายเงินแล้ว ๑๘ รายการ), สสจ.อุทัยธานี ๑๒ รายการ (เบิกจ่ายเงินแล้ว), สสจ.กำแพงเพชร ๗ รายการ (ตรวจรับแล้ว ๒ รายการ, เบิกจ่ายเงินแล้ว ๕ รายการ) และ สสจ.พิจิตร ๔ รายการ (ทำสัญญาแล้ว ๑ รายการ, เบิกจ่ายแล้ว ๓ รายการ)

สถานะการดำเนินการและการเบิกจ่าย วงเงินระดับเขต ๑๐% ปี ๒๕๖๕ รวมทั้งสิ้น ๕๐ รายการ ได้แก่ รพ.อุทัยธานี ๑ รายการ (ทำแผนจัดซื้อจัดจ้างแล้ว ๑ รายการ), สสจ.ชัยนาท ๖ รายการ (ยังไม่ได้ดำเนินการ ๔ รายการ, ทำแผนจัดซื้อจัดจ้างแล้ว ๒ รายการ), สสจ.นครสวรรค์ ๑๘ รายการ (ยังไม่ได้ดำเนินการ ๑๖ รายการ, ทำแผนจัดซื้อจัดจ้างแล้ว ๒ รายการ), สสจ.อุทัยธานี ๑๐ รายการ (ยังไม่ได้ดำเนินการ ๒ รายการ, ทำแผนจัดซื้อจัดจ้างแล้ว ๘ รายการ), สสจ.กำแพงเพชร ๔ รายการ (ยังไม่ได้ดำเนินการ) และ สสจ.พิจิตร ๑๑ รายการ (ยังไม่ได้ดำเนินการ ๖ รายการ, ทำแผนจัดซื้อจัดจ้างแล้ว ๕ รายการ)

มติที่ประชุม รับทราบ

รายงานสถานะการใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ งบดำเนินงาน และงบอุดหนุน (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕)

เขตสุขภาพที่ ๓ ได้รับจัดสรรงบดำเนินงาน ทั้งสิ้น ๒๐๐,๕๒๐,๒๙๙.๐๐ บาท เบิกจ่าย (รวม PO) ๑๒๒,๐๒๘,๙๑๘.๘๗ บาท คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๘๖ คงเหลือ ๗๘,๔๙๑,๓๘๐.๑๓ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๑๔ ซึ่งในไตรมาสที่ ๒ เป้าหมายการเบิกจ่ายอยู่ที่ร้อยละ ๕๗

สำหรับสถานะการใช้จ่าย งบอุดหนุน เขตสุขภาพที่ ๓ มีดังนี้

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ได้รับจัดสรร ๔๗,๕๐๐ บาท ยังไม่มีการเบิกจ่าย
- โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ได้รับจัดสรร ๑๓,๑๒๓,๕๐๐ บาท เบิกจ่าย (รวม PO) ๑๕๐,๐๐๐ บาท
- โรงพยาบาลกำแพงเพชร ได้รับจัดสรร ๕๕,๐๐๐ บาท เบิกจ่ายร้อยละ ๑๐๐
- โรงพยาบาลพิจิตร ได้รับจัดสรร ๘,๒๓๕,๐๐๐ บาท เบิกจ่าย (รวม PO) ๖,๖๕๐ บาท
- โรงพยาบาลอุทัยธานี ได้รับจัดสรร ๑๕๐,๐๐๐ บาท ยังไม่มีการเบิกจ่าย
- โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร ได้รับจัดสรร ๗๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่ายร้อยละ ๑๐๐
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ได้รับจัดสรร ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท ยังไม่มีการเบิกจ่าย

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ แนวทาง หลักเกณฑ์ การจัดสรรโควตา และการลาศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖

นพ.ทงศักดิ์ หอมทรัพย์ ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

เกณฑ์การจัดทำโควตาแพทย์ประจำบ้าน ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีดังนี้

๑. คัดกรอบโควตา ตามกรอบ Service Plan ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. ใช้ข้อมูลแพทย์ที่มีอยู่จริงรายสาขา (ปฏิบัติงานจริงและกำลังศึกษา) ไม่นับรวมแพทย์เฉพาะทางอายุ ๕๓ ปี ขึ้นไป (พ.ศ. ๒๕๖๕)
๓. ถ่วงด้วยสัดส่วนประชากรร้อยละ ๒๕ ทุกประเภทสาขา

การเปิดรับสมัคร มี ๔ รอบ ทางโปรแกรมรับสมัคร CPIRD ดังนี้

- รอบนโยบายพิเศษ เดือนมกราคม - พฤษภาคม ๒๕๖๕ ให้ส่งรายชื่อภายในวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยจะได้รับทุนของต้นสังกัด พร้อมสถาบันฝึกอบรมในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ๑) ศัลยศาสตร์ ๒) อายุรศาสตร์ ๓) เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ๔) กุมารเวชศาสตร์ ๕) สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา และ ๖) ออร์โธปิดิกส์
- รอบที่ ๑ เดือนพฤษภาคม - มิถุนายน ๒๕๖๕ โควตาที่ได้รับอนุมัติตามประกาศรับต้นสังกัด
- รอบที่ ๒ เดือนกรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๖๕ นำเฉพาะโควตาที่ว่างจากการรับสมัครรอบที่ ๑ เป็นโควตารับต้นสังกัด
- รอบที่ ๓ เดือนกันยายน - ตุลาคม ๒๕๖๕ แบ่งเป็น ๔ กรณี ๑) โควตาว่าง ๒) สาขา On Top ๓) สาขาเดิมเปลี่ยนต้นสังกัด และ ๔) ขอเพิ่มโควตา และต้องมีแพทย์ประสงค์รับต้นสังกัด

โดยในรอบที่ ๑ - ๓ ทั้ง ๖ สาขาดังกล่าว จะเปิดเป็นทุนเขตสุขภาพเท่านั้น ส่วนสาขาอื่นๆ จะเปิดเป็นทุนโรงพยาบาล

เขตสุขภาพที่ ๓ ได้รับโควตารอบนโยบายพิเศษ จำนวน ๓๔ ทุน ซึ่งจะมีการประชุมชี้แจงแนวทางการจัดสรรฯ ในวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕ และประชุม CHRO ในวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เพื่อจัดสรรโรงพยาบาลรับต้นสังกัดทุน รอบนโยบายพิเศษ

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ที่ปรึกษา CHRO ร่วมกับศูนย์แพทย์ฯ เตรียมความพร้อมรองรับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ ในรอบที่ ๑-๓ ทั้ง ๖ สาขา

๖.๔ เกณฑ์การจัดสรรแพทย์เพิ่มพูนทักษะในส่วนโรงพยาบาลชุมชน และการรับแพทย์เอกชน/ต่างประเทศ เข้าเพิ่มพูนทักษะ ปี พ.ศ.๒๕๖๕

นพ.ทงศักดิ์ หอมทรัพย์ ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

กำหนดการจัดสรรแพทย์ผู้ทำสัญญาชดใช้ทุนของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ จะมีการประกาศโควตาแพทย์ผู้ทำสัญญาชดใช้ทุนฯ ในวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ดำเนินการเลือกพื้นที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนฯ โดยวิธีออนไลน์ (Online) ในวันที่ ๙-๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ และรายงานตัวเข้าปฏิบัติราชการ ในวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เกณฑ์การจัดสรรแพทย์เพิ่มพูนทักษะในโรงพยาบาลชุมชน มีดังนี้

๑. จัดสรรเท่ากับหรือน้อยกว่า ๒ เดือน (ตามเกณฑ์แพทย์สภาที่ให้ elective ไม่เกิน ๒ เดือน) กรณีที่ไม่มีการจัดสรรให้ฝึกเพิ่มพูนทักษะในโรงพยาบาลชุมชน ควรให้ฝึกในกลุ่มงานเวชกรรมสังคมของโรงพยาบาลนั้นๆ

๒. ไม่ให้ฝึกเพิ่มพูนทักษะในโรงพยาบาลชุมชนใน ๒ เดือนแรก หากมีความจำเป็นให้เสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำเขตสุขภาพเห็นชอบก่อนเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาอนุมัติ
๓. มีการจัดตั้งคณะกรรมการในระดับจังหวัดที่ประกอบด้วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ในการดูแลคุณภาพการเพิ่มพูนทักษะและการเรียนรู้ในโรงพยาบาลชุมชน โดยใช้เกณฑ์แพทย์สภาเป็นแนวทางดำเนินการ
๔. เพื่อให้เป็นแนวทางปฏิบัติในทิศทางเดียวกันทุกเขตสุขภาพ กรณีฝึกเพิ่มพูนทักษะนอกพื้นที่ จังหวัดที่ได้รับการจัดสรร (ข้ามเขต/ข้ามจังหวัด) ให้แพทย์ฝึกเพิ่มพูนทักษะเป็นระยะเวลา ๑๒ เดือน ในจังหวัดที่รับฝึกเพิ่มพูนทักษะ หลังจากนั้นให้กลับมาปฏิบัติงานชดใช้ทุนในปี ๒ และปี ๓ ในจังหวัดต้นสังกัด

การรับแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยเอกชนในประเทศและต่างประเทศที่ไม่ใช่ทุนรัฐบาล (แพทย์เอกชน/แพทย์ฝึกหัด) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่ต้องการเข้าร่วมโครงการเพิ่มพูนทักษะ โดยโรงพยาบาลต้องจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน รายคาบ หรือจ้างเหมาบริการ ซึ่งต้องไม่กระทบต่อกรอบ FTE ของโรงพยาบาล โดยต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพ และต้องรับไม่เกินโควตาตามศักยภาพที่แพทย์สภากำหนด ทั้งนี้ ให้ดำเนินการหลังจากการจัดสรรพื้นที่แพทย์ทุนรัฐบาลรอบปกติให้เสร็จสิ้นก่อน เพื่อไม่ให้กระทบต่อการพิจารณาจัดสรรพื้นที่ในภาพรวม

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มีข้อสั่งการ คือ เน้นย้ำเรื่อง การไม่ให้ฝึกเพิ่มพูนทักษะในโรงพยาบาลชุมชน ใน ๒ เดือนแรก

๖.๕ การบริหารอัตราว่างพนักงานราชการ

นพ.ทองศักดิ์ หอมทริพย์ ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๔/ว ๓๔ ลงวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๕ เรื่อง การบริหารอัตราว่างพนักงานราชการ ให้เร่งรัดการสรรหาและเลือกสรรพนักงานราชการ กรณีที่อยู่ระหว่างการเลือกสรรฯ และไม่สามารถบันทึกผู้ได้รับการคัดเลือกได้ในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ (อยู่ระหว่างการรับสมัคร) ให้ส่งประกาศรับสมัครไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ ทาง Google form และกรณีที่หน่วยงานยังไม่ได้ดำเนินการในกระบวนการรับสมัคร ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ ให้ส่วนราชการชะลอการใช้อัตราว่างไว้ก่อน และจะระงับการใช้ตำแหน่งว่างไว้ ตั้งแต่วันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เป็นต้นไป จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

เขตสุขภาพที่ ๓ มีอัตราว่างพนักงานราชการ รวมทั้งสิ้น ๖๓ ตำแหน่ง รายละเอียดดังนี้

- สรรหาเสร็จแล้ว ๒๐ ตำแหน่ง
- อยู่ระหว่างสรรหา ๓๒ ตำแหน่ง ซึ่งของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์และโรงพยาบาลชยันตพนเรนทร ยังขาดเอกสารประกาศรับสมัคร
- ขอเปลี่ยนตำแหน่ง ๒ ตำแหน่ง ทั้งนี้ ไม่โดนระงับใช้ตำแหน่ง เนื่องจากกระบวนการอยู่ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแล้ว
- ยังไม่สรรหา ๙ ตำแหน่ง คาดว่าจะโดนระงับการใช้ตำแหน่ง

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ CHRO เร่งรัดกระบวนการสรรหา

๖.๖ รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เขตสุขภาพที่ ๓

พญ.ฐิติพร วงศ์ศิริอำนวยการ รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ :
นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สถานการณ์ทั่วโลก พบผู้ติดเชื้อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มคงที่ สถานการณ์ประเทศไทย มีแนวโน้มผู้ติดเชื้อรายใหม่รายวันและจำนวนผู้เสียชีวิตลดลง เป็นผลจากการเร่งรัดฉีดวัคซีนในทุกกลุ่มเป้าหมาย สำหรับการระบาดของโรคมียังคงมีแนวโน้มคงที่ จะพบจำนวนผู้ติดเชื้อยืนยันแนวโน้มเพิ่มขึ้นในจังหวัดกรุงเทพมหานคร และต้องเฝ้าระวังต่อเนื่องในจังหวัดกรุงเทพมหานคร ชลบุรี สมุทรปราการ และภูเก็ต สำหรับจำนวนผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ Omicron พบมากในพื้นที่ภาคใต้และตะวันออกเฉียงเหนือ

การปรับพื้นที่ควบคุม ณ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ เป็นพื้นที่ควบคุม ๔๔ จังหวัด พื้นที่เฝ้าระวังสูง ๒๕ จังหวัด และพื้นที่นำร่องการท่องเที่ยว ๘ จังหวัด สำหรับจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๓ ทั้งหมดอยู่ในพื้นที่เฝ้าระวังสูง มีการปรับมาตรการป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ ไม่ขยายระยะเวลา WFH (work From Home) ให้เป็นไปตามความเหมาะสมและการพิจารณาของหน่วยงาน จำกัดเวลาในการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่เกิน ๒๓.๐๐ น. (จากเดิม ๒๑.๐๐ น.) และร้านอาหารที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ได้ ต้องผ่าน SHA+ หรือ Thai Stop COVID 2 Plus เท่านั้น และตามมาตรการ COVID Free Setting แผนการเปิดรับผู้เดินทางเข้าราชอาณาจักรในรูปแบบ Test and Go เริ่มลงทะเบียนวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยอนุญาตให้เข้ามาได้ทุกประเทศ ตรวจเชื้อด้วยวิธี RT-PCR ๒ ครั้ง มีหลักฐานการจองโรงแรมที่พักในวันแรกและวันที่ ๕ และในช่วงเทศกาลตรุษจีน (๒๘ มกราคม ๒๕๖๕ – ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕) มีการยกระดับ COVID Free Personnel, COVID Free Customer และ COVID Free Environment

แผนการบริหารวัคซีนป้องกัน COVID-19 (Pfizer) สำหรับเด็กอายุ ๕-๑๑ ปี ในล็อตแรกจัดสรรให้กลุ่มอายุ ๕-๑๑ ปีที่มีโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรค และล๊อตถัดไปจัดสรรให้นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ในทุกจังหวัด ทั้งนี้ จะมีการสำรองวัคซีนในส่วนกลาง เพื่อใช้ในกรณีฉุกเฉินหรือมีการระบาดในพื้นที่

สถานการณ์ COVID-19 เขตสุขภาพที่ ๓ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๕ ระลอกมกราคม ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้ป่วยรักษาอยู่ ๑,๑๘๙ ราย เสียชีวิตสะสม ๑๐ ราย และ On respirator ๑๐ ราย มีจำนวนผู้ป่วยยืนยันรายใหม่รายวัน ระลอกมกราคม ๒๕๖๕ พบมากที่สุดที่จังหวัดนครสวรรค์ รองลงมาจังหวัดกำแพงเพชร และสำหรับในช่วงเทศกาลตรุษจีน จังหวัดนครสวรรค์ มีมาตรการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดและมีการสุ่มตรวจหาเชื้อด้วยวิธี ATK (Antigen Test Kit) ประมาณ ๑,๒๐๐ คนต่อวัน

มติที่ประชุม รับทราบ และผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เตรียมความพร้อมรองรับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๖.๗ การเตรียมความพร้อมรับตรวจเยี่ยมมาตรการ “ตรุษจีน จ่าย ไข่ เทียว ปลอดภัย ห่างไกลโควิด”ฯ
รับการตรวจเยี่ยมจาก ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รมช.กระทรวงสาธารณสุข

- นำเสนอในการประชุมคณะกรรมการบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (ICS) เขตสุขภาพที่ ๓ ในวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

๗.๑ การจัดสรรพนักงานราชการเฉพาะกิจ

นพ.ทนงศักดิ์ หอมทรัพย์ ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การจ้างพนักงานราชการเฉพาะกิจ จะจ้างถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ และไม่มีการต่อสัญญาจ้าง หากสถานการณ์ดีขึ้น อาจเลิกจ้างก่อนสิ้นสุดสัญญาได้ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้องบอกเลิกสัญญาก่อน ๓๐ วัน คุณสมบัติต้องเป็นบุคคลภายนอก ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๓ ได้รับการจัดสรรฯ จำนวน ๔๘ คน คาดจะให้ดำเนินการสรรหา ภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

รายงานการประชุม

: นางสาวอรรทัย เล่าเรื่อง

นางปิยธิดา บรรณวัฒน์

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ตรวจรายงานการประชุม

: พญ.ชนิษฐา พัฒนศักดิ์ภิโยธยา รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓