

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๕ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔
ผ่าน Application Zoom

ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ สำนักงานหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

.....

ผู้มาประชุม

๑. นางสาววิพรรณ	สังกะพงค์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายสมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๓. นางสาวปนิดา	ธีรสุกุล	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔. นายอดิสรณ์	วรรณะศักดิ์	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๕. นายปริญญา	นากปุ่นบุตร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๖. นายปรารถนา	ประสงค์ดี	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๗. นายกมล	กัญญาประสิทธิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๘. นายพัลลภ	ยอดศิริจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙. นายชินนทร์	จารุวัฒนมงคล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๐. นางรจนา	ขอนแก่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๑. นายสุรัช	โชคครุฑชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๒. นายสุรัช	แก้วหิรัญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๓. นายพรเพชร	นันทวุฒิพันธุ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๔. นายมงคล	ศิริเทพทวี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๑๕. นางศรีนา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๖. นายอำนาจ	น้อยชา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะโก
๑๗. นายกิตติโชติ	ตั้งกิตติถาวร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน
๑๘. นายสุชิน	คันศร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง
๑๙. นายมนตรี	หนองคาย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองมะโมง
๒๐. นายชาเวช	วราหะ	สาธารณสุขอำเภอทัพทัน

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายทวีศักดิ์	คุณต๋มวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชาณุวรลักษบุรี
๒. นายสมเกียรติ	นิลสนธิ	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๓. นายสนธยา	พลโคตร	สาธารณสุขอำเภอเมืองกำแพงเพชร
๔. นายมนตรี	คลังสิน	สาธารณสุขอำเภอสว่าง
๕. นางทรงพร	คลังทับ	สาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายประวิทย์	สายคุณากร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๒. นายโกวิท	พยัฒวิเชียร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๓. นายโพธิ์ศรี	แก้วศรีงาม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๔. นายวิศิษฐ์	อภิสิทธิ์วิทยา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๕. นางปัทมา	ผ่องสมบุญ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๖. นางพัชรา	ถาวรระ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๗. นายจิรยุทธ	คงนุ่น	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๘. นายทวีป	สมัครการไถ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๙. นางจินตนา	พลสุขเสริม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๐. นางสาวจิตรา	แสงแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๑. นางสาวบุญเตือน	เหลื่องเลิศขจร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๒. นางสาวศรีนวล	แก้วนแข็งคำ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๓. นางสาวป้อมเพชร	พนาสิกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๔. นายมนต์ชัย	อโณวรรณพันธ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๕. นางสาวธนาพร	ทวี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๑๖. นางสมบูรณ์	สิงห์พรหม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๑๗. นายสันติ	ดำนนิรภัย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๑๘. นายพิสิษฐ	อนุศรี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๑๙. นางสาววระพร	ศรีสุคนธ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๒๐. นางสาวชื่นจิต	หรัยลอย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๒๑. นายทองคำ	ดีประดิษฐ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๒๒. นายอภิชาติ	วิสิทธิ์วงษ์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๒๓. นางชนัญญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๒๔. นางอังคณา	อุปพงษ์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๒๕. นายอักรพงศ์	จุธากรณ์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๒๖. นายเสรี	วุฒินันท์ชัย	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๗. นางประภา	ราชา	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๘. นางอำไพ	ตันสกุล	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๙. นายธเนศ	ดุสิตสุนทรกุล	โรงพยาบาลพิจิตร
๓๐. นายเจษฎา	ปิ่นเพ็ง	โรงพยาบาลพิจิตร
๓๑. นายจิรวัฒน์	เชี่ยวชาญ	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๓๒. นางสาวพรรณิย์	คำจันทร์	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๓๓. นายดิเรก	ข้าแป้น	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๓๔. นางฐิติพร	วงศ์ศิริอำนวย	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๓๕. นางสาวจิตติมา	พานิชกิจ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๓๖. นางสาวรัตนภัส	คงพันธ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓ นครสวรรค์
๓๗. นางสาวเพ็ญ	ปาณะวัฒนพิสุทธิ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
๓๘. นางจันทิมา	นวมะวัฒน์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
๓๙. นางสาวฐปนภร	เจริญวงศ์	กองตรวจราชการ
๔๐. นางสาวเบญญาดา	จันทร์คง	กองตรวจราชการ
๔๑. นายวิริยะ	เอี้ยวประเสริฐ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๒. นางลักขณา	รัตนศรีทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๓. นางปิยธิดา	บรรณวัฒน์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๔. นางฐิตติยา	ไทยพาท	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๕. นางสาวจงรักษ์	วิไลวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๖. นางสาวศิริลักษณ์	มันศรี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

๔๗. นายเจษฎาภรณ์	พรธาดาวิทย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๘. นางสาวอุษา	เพชรนิล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๙. นางสาวจริยา	สิงห์บุญ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๐. นางสาวสัณณีย์	ทินวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๑. นางรมิดา	สุขสุวานนท์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๒. นางสาวจรรยวรรณ	ภูหิรัญ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๓. นางสาวโชติกา	ธรรมบัวทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๔. นางสาวณัฐพร	ศุภลักษณ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๕. นางสาวสุกัศ	กลั่นจันทร์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๖. นางสาวสุพัตรา	เผือกนวล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๗. นางสาวกนกพร	พลวงค์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๘. นางสาวศศิธร	ด้วงอ้อม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๙. นางสาวดาราวลัย	รอดเพ็ง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๖๐. นางสาวอรทัย	เล่าเรือง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๖๑. นางสาวสุธิดา	ชาภูพุทธ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

- พญ.วิพรรณ สังคหะพงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ การดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การตรวจเยี่ยมติดตามการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ณ จังหวัดกำแพงเพชร ในวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เพื่อติดตามความพร้อมในการให้บริการวัคซีน และการรับผู้ป่วยโควิดของโรงพยาบาลกำแพงเพชร ซึ่งสถานการณ์ COVID-19 เขตสุขภาพที่ ๓ อยู่ในเกณฑ์ดี ดังนั้น โรงพยาบาลสนาม กับ Cohort ward ที่ไม่ active แล้ว สามารถ in-activated ก่อนได้ และเปิดให้บริการใหม่เมื่อมีผู้ติดเชื้อ โดยแผนการกระจายวัคซีนให้จังหวัด ส่วนกลางจะพิจารณาจากจำนวนวัคซีนที่มี, จำนวนประชากร, ความรุนแรงของการระบาด และกลุ่มเป้าหมาย (กระจายไปให้ผู้สูงอายุและผู้ป่วย ๗ กลุ่มโรคเรื้อรังก่อน)

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ ระบบ “หมอพร้อม”

เน้นติดตามผลแทรกซ้อนจากการฉีดวัคซีนและบันทึกการได้รับวัคซีนเพื่อออกไปรับรอง ส่วนการลงทะเบียนจองวัคซีนจะมีหลายช่องทางขึ้นอยู่กับการจัดการของพื้นที่ โดยเชื่อมโยงกับหมอพร้อมเช่นกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๓ การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ไม่ได้ใช้ให้รับคืนส่วนกลางเพื่อจะได้นำไปจัดสรรต่อไป ส่งผลให้ร้อยละการเบิกจ่ายของจังหวัดตรงตามจริงและเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด กรณี งบเงินกู้ฯ ควรดำเนินการให้ทันตามกำหนด

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๔

ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตามความก้าวหน้า

๔.๑ ผลการดำเนินการจัดซื้อยาสมุนไพรโดยวิธีการโอนขายบิล ไตรมาส ๒ ประจำปี ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.สุรชัย โชคครรชิตไชย ประธานคณะกรรมการ CTAMO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

งบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ในภาพเขตฯ รวม ๑๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท ผลการดำเนินงานการจัดซื้อยาสมุนไพรในไตรมาส ๒ สัดส่วนร้อยละ ๕๐ ได้แก่ นครสวรรค์ ร้อยละ ๖๐.๙๗, กำแพงเพชร ร้อยละ ๔๙.๙๗, พิจิตร ร้อยละ ๕๒.๕๕, อุทัยธานี ร้อยละ ๗๔.๙๑ และ ชัยนาท ร้อยละ ๕๑.๒๙ (ไตรมาส ๒ จะไม่มีการปรับเปลี่ยนเงิน) โดยระยะเวลาดำเนินการ (ส่งข้อมูลรายงานการโอนขายบิล มายัง กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สสจ.นครสวรรค์) คือ

ไตรมาส ๒ ส่งรายงาน ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๔ ทำการโอนเงินคืนเสร็จสิ้น ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๔

ไตรมาส ๓ ส่งรายงาน ๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๔ ทำการโอนเงินคืนเสร็จสิ้น ๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔

ขอให้ทุกจังหวัดเร่งรัดการส่งซื้อยาสมุนไพรด้วยวิธีการโอนขายบิลตามวงเงินที่ได้รับจัดสรรให้ครบ ร้อยละ ๑๐๐ ภายในไตรมาส ๓ กรณีที่ต้องการจัดซื้อยามากกว่าเกณฑ์ที่เขตฯ กำหนด ให้จัดซื้อภายในเขตฯ ได้ที่ รพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี และ รพ.สรรคบุรี จ.ชัยนาท

ประเด็นกัญชาทางการแพทย์ จังหวัดอุทัยธานี

๑) ได้เร่งรัดการพัฒนาคลินิกกัญชาในโรงพยาบาลและเพิ่มสัดส่วนการใช้กัญชา โดยแพทย์แผนปัจจุบัน กับแพทย์แผนไทยทำงานร่วมกัน กระจายไปทุกอำเภอ

๒) อยู่ระหว่างเร่งรัดให้มีการทำงานร่วมกัน ระหว่าง รพ.สต. กับ วิสาหกิจชุมชน เพื่อปลูกกัญชา

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ CTAMO ดำเนินการ ดังนี้

๑. วิเคราะห์และสรุปข้อมูลการใช้ยาสมุนไพร (สัดส่วนการใช้จริง/ลดการใช้ยาแผนปัจจุบันได้หรือไม่)
๒. การจัดสรรงบประมาณการจัดซื้อสมุนไพรครั้งต่อไป ควรพิจารณาจากปริมาณการใช้ของหน่วยบริการ
๓. นโยบายสนับสนุนยาสมุนไพรควบคู่ไปกับแพทย์แผนปัจจุบัน โดยให้แพทย์ประเมินและเลือกใช้

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เขตสุขภาพที่ ๓

พญ.ฐิติพร วงศ์ศิริอำนวยการ รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ข้อมูลระลอกเมษายน ๒๕๖๔ (๑ – ๒๗ พ.ค. ๒๕๖๔) ผู้ติดเชื้อรายใหม่วันนี้ ๓,๓๒๓ ราย, กำลังรักษา ๔๖,๔๖๙ ราย, เสียชีวิต ๔๗ ราย และ ใช้เครื่องช่วยหายใจ ๓๙๙ ราย โดยเขตสุขภาพที่ ๓ มีผู้ป่วยต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ๖ ราย (นครสวรรค์ ๑ ราย, พิจิตร ๔ ราย และ อุทัยธานี ๑ ราย)

แผนการกระจายวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 ในไทย (ณ ๒๕ ก.ค. ๒๕๖๔) ปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์การระบาดในปัจจุบัน โดยคำนึงถึง ๔ ปัจจัยสำคัญ ได้แก่ จำนวนวัคซีนที่มี, จำนวนประชากร, สถานการณ์การระบาดในปัจจุบัน และกลุ่มเป้าหมาย โดย ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ขอให้ชะลอการลงทะเบียนด้วยระบบ “หมอพร้อม” โดยเน้นติดตามผลการฉีดวัคซีนและออกใบรับรองก่อน

สถานการณ์ในเขตสุขภาพที่ ๓ ระลอกเมษายน ๒๕๖๔ (ณ ๒๗ พ.ค. ๒๕๖๔) พบ ผู้ป่วยรายใหม่ทั้งจังหวัดนครสวรรค์ ๑ ราย ส่วนจังหวัดอื่นไม่พบผู้ป่วยรายใหม่, ผู้ป่วยยืนยันสะสม ๘๔๕ ราย, กำลังรักษา ๒๕๒ ราย และมีอาการรุนแรง ๙ ราย โดย ผู้ที่ได้รับการฉีดวัคซีน COVID-19 (Sinovac) เข็มที่ ๑/เข็มที่ ๒ เขตสุขภาพที่ ๓ (ณ ๒๖ พ.ค. ๒๕๖๔) เข็มที่ ๑ ร้อยละ ๑๐๖.๒๖ และ เข็มที่ ๒ ร้อยละ ๖๓.๙๙ ซึ่งพบ AEFI จากการฉีดวัคซีน COVID-19 เข็มที่ ๑ ร้อยละ ๑๐.๓๘ และ เข็มที่ ๒ ร้อยละ ๗.๕๕ อาการที่พบมากที่สุด คือ ปวดกล้ามเนื้อ

เนื่องจาก EOC กรมควบคุมโรค (IC : รองอธิบดีฯ นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร) ณ ๒๗ พ.ค. ๒๕๖๔

- ๑) การเสียชีวิตจะมีอย่างต่อเนื่องอีกประมาณ ๒ สัปดาห์ ซึ่งต่อเนื่องจากการระบาดเมื่อประมาณ ๓ สัปดาห์ที่แล้ว จะเริ่มมีอาการรุนแรงและเสียชีวิต จึงขอให้สังเกตการเสียชีวิตที่มากผิดปกติ เพื่อปรับการรักษา
 - พบหญิงตั้งครรภ์เสียชีวิต ๔ ราย จึงขอให้ทุกจังหวัด (Risk com) แจ้งเตือนไปยังหญิงตั้งครรภ์ (ไตรมาส ๒ ขึ้นไป) และหญิงวัยเจริญพันธุ์ ให้ทราบว่า หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงมาก
 - มี on respirator ๓๙๙ ราย (ครึ่งหนึ่งอยู่ที่ กทม.) จึงขอให้จังหวัดรายงานอาการดีขึ้น/ไม่ดีขึ้นด้วย
- ๒) วัคซีน (วันที่ ๗ มิ.ย. ๒๕๖๔ มีการฉีดพร้อมกันทั่วประเทศ ยังคงเป็นไปตามแผน)
 - จังหวัดใดที่มีสถานการณ์ระบาดไม่มาก อาจได้วัคซีนลดลง แต่จะเท่าเดิมภายในช่วง ๔ เดือน
 - พื้นที่ใดที่ฉีดเข็ม ๑ แล้ว ยังไม่ได้เข็มที่ ๒ ให้แจ้งมายังกรมควบคุมโรค
- ๓) อาการไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน (AEFI)
 - ตั้งแต่วันที่ ๗ มิ.ย. ๒๕๖๔ จะฉีด AstraZeneca ทั้งหมด โดยประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจ เพื่อลดความตระหนกว่าฉีดแล้วจะ มีอาการไข้ (๖ คนใน ๑๐ คน) และปวดเมื่อย (๔ คนใน ๑๐ คน)
- ๔) ขอให้ สคร. ประเมิน coverage และประเมินการให้วัคซีนในกลุ่มพิเศษ เช่น เรือนจำ

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ทุกจังหวัดเฝ้าระวังอัตราการเสียชีวิตที่สูงขึ้น

๕.๒ สถานการณ์การเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อัครพงศ์ จูธารณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
สถานการณ์การเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๔ (เมษายน ๒๕๖๔) โรงพยาบาลทั้งหมด ๕๔ แห่ง ระดับความเสี่ยงต่ำ ๕๒ แห่ง ระดับความเสี่ยงปานกลาง ๒ แห่ง และไม่มีระดับความเสี่ยงสูง เมื่อคาดการณ์ล่วงหน้า ไตรมาสที่ ๔ ปี ๒๕๖๔ คาดว่า มีความเสี่ยงสูง ระดับ ๗ จำนวน ๑ แห่ง คือ รพ.ท่าตะโก จ.นครสวรรค์, ความเสี่ยง ปานกลาง จำนวน ๘ แห่ง ระดับ ๓ คือ รพ.ตากฟ้า จ.นครสวรรค์ และ รพ.ขามเฒ่า จ.กำแพงเพชร ส่วนระดับ ๒ ได้แก่, รพ.บางมูลนาก, รพ.พราณกระต่าย, รพ.คลองขลุง, รพ.โกสัมพีนคร, รพ.ลานกระบือ จ.กำแพงเพชร และ รพ.ตากสิน จ.นครสวรรค์

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ สถานการณ์เบิกจ่ายงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

นพ.อัครพงศ์ จูธารณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
รายงานสถานะการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๓

- รายการครุภัณฑ์ รวมทั้งสิ้น ๔๔๑ รายการ ภาพรวมเขตฯ ลงนามสัญญา ร้อยละ ๙๙.๐๙ และระหว่างดำเนินการ ร้อยละ ๐.๙๑ ยังไม่ได้ลงนามในสัญญา จำนวน ๔ รายการ ของ สสจ.อุทัยธานี
- รายการสิ่งก่อสร้างปีเดียว รวมทั้งสิ้น ๗๓ รายการ ภาพรวมเขตฯ ลงนามสัญญา ร้อยละ ๑๐๐
- รายการสิ่งก่อสร้างผูกพัน รวมทั้งสิ้น ๕ รายการ ภาพรวมเขตฯ ลงนามสัญญา ร้อยละ ๒๐ และระหว่างดำเนินการ ร้อยละ ๘๐

รายงานความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบลงทุน (สิ่งก่อสร้างผูกพัน) งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ได้แก่ รายการ อาคารรังสีและผ่าตัด รพ.สวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์ ลำช้า ๑ งวดงาน

รายงานความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบลงทุน (สิ่งก่อสร้างผูกพัน) งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้แก่ อาคารบริการและจอดรถ รพ.กำแพงเพชร ลำช้า ๓ งวดงาน, อาคารผู้ป่วยนอก รพ.สวรรค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์ ลำช้า ๑ งวดงาน และ อาคาร สสจ.นครสวรรค์ ลำช้า ๒ งวดงาน

รายงานความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบลงทุน (ที่ทำสัญญาใหม่) ได้แก่ อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ รพ.อุทัยธานี จ.อุทัยธานี ลำช้า ๒ งวดงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ รายงานสถานะการใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (งบดำเนินงาน/งบอุดหนุน/งบรายจ่ายอื่น)

นพ.อัครพงศ์ จูธารณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
รายงานสถานะการใช้จ่ายเงิน งบดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ข้อมูลจากหน่วยเบิกจ่าย ณ ๒๕ พ.ค. ๒๕๖๔) ได้รับจัดสรร ๓๒๘,๐๒๐,๑๑๖.๐๐ บาท เบิกจ่าย (รวม PO) ๒๔๘,๗๖๐,๑๘๗.๕๘ บาท (ร้อยละ ๗๕.๘๔), งบอุดหนุน ได้รับจัดสรรที่ สสจ.กำแพงเพชร, โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ทั้ง ๕ จังหวัด และ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ภาพรวมยังเบิกจ่ายไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ส่วนงบรายจ่ายอื่น ยังไม่มีการจัดสรรเงิน

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ รายงานสถานะการใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ งบกลาง ค่าใช้จ่ายในการบรรเทา แก้ไขปัญหา และเยียวยา ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

นพ.อัครพงศ์ จูธารณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
ข้อมูลจากระบบ GFMS ณ วันที่ ๒๑ พ.ค. ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๓ ได้รับจัดสรร ๒๐,๕๖๓,๗๔๒.๕๐ บาท รวม PO และเบิกจ่าย ๑๖,๙๐๓,๒๘๙.๕๐ บาท (ร้อยละ ๘๒.๒๐) คงเหลือ ๓,๖๖๐,๔๕๓.๐๐ บาท ขอให้ทุกจังหวัดเร่งรัดการคืนเงินคงเหลือดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ทุกจังหวัดคืนเงินคงเหลือให้เรียบร้อย

๕.๖ รายงานความก้าวหน้าติดตามเงินกู้เพื่อแก้ปัญหา เยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ได้รับผลกระทบของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เขตสุขภาพที่ ๓ ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔

นพ.อัครพงศ์ จูธารณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
รอบ ๑ ปรับปรุงห้องแยกโรคและเครื่องช่วยหายใจ รวมทั้งสิ้น ๘๘ รายการ ได้แก่ ครุภัณฑ์ ๔๓ รายการ ภาพรวมเขตฯ ลงนามสัญญา ร้อยละ ๑๐๐ และ สิ่งก่อสร้างปีเดียว ๔๕ รายการ ภาพรวมเขตฯ ลงนามสัญญา ร้อยละ ๒๘.๘๙, ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ ๗๑.๑๑ (รพ.สรรคบุรี จ.ชัยนาท อยู่ขั้นตอนที่ ๑)

รอบ ๒ ปรับปรุงห้องทันตกรรมและครุภัณฑ์การแพทย์ รวมทั้งสิ้น ๒,๖๙๙ รายการ ได้แก่ ครุภัณฑ์ ๒,๖๒๑ รายการ ภาพรวมเขตฯ ลงนามสัญญา ร้อยละ ๔.๐๑, ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ ๙๕.๘๔ (สสจ.นครสวรรค์ ๔๒ รายการ และ รพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี อยู่ขั้นตอนที่ ๑) และสิ่งก่อสร้างปีเดียว ๗๘ รายการ (รพ.สรรคบุรี จ.ชัยนาท และ รพ.ลาดยาว จ.นครสวรรค์ อยู่ขั้นตอนที่ ๑) ภาพรวมเขตฯ ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ ๑๐๐

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ CFO สสจ.ชัยนาท เร่งรัดการดำเนินงานของ รพ.สรรคบุรี ทั้ง รอบ ๑ และ รอบ ๒

๒. มอบหมายให้ สสจ.นครสวรรค์ เร่งรัดการบันทึกข้อมูลให้เรียบร้อย

๕.๗ แพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ผู้ทำสัญญาขอใช้ทุนกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๖๔

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์กัญญา ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

จากการประชุมคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ (๒ เม.ย. ๒๕๖๔) จำนวนแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ได้รับจัดสรร ปี ๒๕๖๔ ภาพรวมเขตฯ ได้แก่ แพทย์ ๑๑๑ อัตรา, ทันตแพทย์ ๓๒ อัตรา และ เภสัชกร (เป็นพนักงานราชการแทนการบรรจุเป็นข้าราชการ อยู่ระหว่าง สป.หาวิธีวิธีการสรรหาไปที่ กพ.) ๑๕ อัตรา

การบรรจุแพทย์และทันตแพทย์ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้ทุกจังหวัดเตรียมเอกสารหลักฐานสำหรับประกอบการบรรจุให้เรียบร้อยและรวบรวมส่งให้สำนักงานปลัดฯ โดยด่วน (ตามหนังสือสำนักงานปลัดฯ ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๖/ว๑๕๐๙ ลงวันที่ ๕ เม.ย. ๒๕๖๔)

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๘ การรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๕

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์กัญญา ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

กรมควบคุมโรค ขอให้จัดสรรทุนแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์การจราจรและแขนงเวชศาสตร์การเดินทางและการท่องเที่ยว) ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ โดยจัดสรรให้เขตสุขภาพ แขวงละ ๑ ตำแหน่ง (เขตฯ ได้แจ้งให้พื้นที่ทราบเรียบร้อยแล้ว)

กองบริหารสาธารณสุข แจ้งรายละเอียดการกระจายอายุแพทย์โรคหัวใจในจังหวัดต่างๆ เนื่องจาก Service Plan สาขาโรคหัวใจ กำหนดให้ทุกจังหวัดต้องมีอายุแพทย์โรคหัวใจครบภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ขณะนี้ เขตสุขภาพที่ ๓ มี อายุรแพทย์โรคหัวใจ ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.สวรรค์ประชารักษ์, รพ.กำแพงเพชร และ รพ.พิจิตร ส่วน รพ.อุทัยธานี จะกลับมา ๑ คน ในปี ๒๕๖๔ (รพ.ชัยนาทเรนทรไม่มีแพทย์ดังกล่าวและไม่ได้ขอทุนไว้) จึงขอแจ้งให้ทราบว่าสามารถขอทุนเพิ่มได้ ในรอบที่ ๓ และสามารถขยายกรอบได้ ปีละ ๑ ครั้ง

เกณฑ์การจัดทำโควตาแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดฯ คัดกรอบโควตาตามกรอบ Service Plan โดยใช้ข้อมูลแพทย์ที่มีอยู่จริงรายสาขา ไม่นับรวมแพทย์เฉพาะทางอายุ ๕๓ ปี ขึ้นไป ถ่วงด้วยสัดส่วนประชากร ร้อยละ ๒๕ ทุกประเภทสาขา

ประกาศคุณสมบัติ รับสมัครแพทย์เข้าศึกษา

- ๑) คุณสมบัติของแพทย์ (จำนวนปีที่ทำงานชดใช้ทุน) ทุกประเภทคงเดิมเหมือนปีการศึกษา ๒๕๖๔
- ๒) กรณีคุณสมบัติแพทย์ โครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน (ODOD) แก้ไขประกาศ ปี ๒๕๖๕ กำหนดเงื่อนไขใหม่ ระบุว่า จะต้องสมัครรับต้นสังกัดในเขตสุขภาพที่ปฏิบัติราชการในปัจจุบันเท่านั้น และโรงพยาบาลที่เป็นต้นสังกัด/โควตาเขตสุขภาพ ภายหลังสำเร็จการฝึกอบรมแล้วโรงพยาบาลที่จะไปปฏิบัติงาน ต้องไม่ใช่โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ประจำจังหวัด
- ๓) เมื่อสำนักงานปลัดฯ อนุมัติให้รับต้นสังกัดเพื่อสมัครเข้าศึกษาฝึกอบรมแล้ว ไม่อนุญาตให้เปลี่ยนต้นสังกัด เปลี่ยนสาขา หรือแก้ไขประกาศทุนใดๆ ทั้งสิ้น ยกเว้น เปลี่ยนสาขาจากเดิมที่ได้รับอนุมัติแล้วไม่มีสถาบันฝึกอบรม โดยเปลี่ยนเป็น สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา) สาขาศัลยศาสตร์ และสาขาศัลยศาสตร์ ทั้งนี้ โรงพยาบาลที่ขอทุนต้องมีแพทย์สาขานั้นๆ ไม่เกินกรอบ Service Plan โดยเสนอผ่านผู้ตรวจราชการ เสนอปลัดฯ ขออนุมัติเฉพาะราย

แนวทางการรับสมัครแพทย์รับต้นสังกัดเข้าศึกษาฝึกอบรมฯ เปิดรับสมัคร ๔ รอบ ทางเว็บไซต์ www.cpird.in.th หัวข้อ ข่าวการรับสมัคร : ทุนแพทย์ประจำบ้านฯ

- รอบนโยบายพิเศษ : รับสมัครแพทย์รับต้นสังกัด เฉพาะ สาขาศัลยศาสตร์ สาขาอายุรศาสตร์ และเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โดยจะได้รับต้นสังกัดพร้อมสถาบันฝึกอบรม ในสังกัดสำนักงานปลัดฯ
- รอบที่ ๑ : โควตาที่ได้รับอนุมัติ ตามประกาศรับต้นสังกัด
- รอบที่ ๒ : นำเฉพาะโควตา ที่เหลือจากการสมัครรอบที่ ๑ เป็นโควตาประกาศรับต้นสังกัด ในการรับสมัครรอบที่ ๑ และ ๒ ห้ามมีการปรับเปลี่ยนโควตาหรือขอกรณีพิเศษใดๆ
- รอบที่ ๓ : แบ่งออกเป็น ๔ กรณี ได้แก่ โควตาว่าง, โควตาเพิ่มพิเศษตามนโยบาย (สาขา On top), สาขาเดิมเปลี่ยนต้นสังกัด และ ขอเพิ่มโควตา

การรับสมัครรอบนโยบายพิเศษ เปิดรับสมัคร ๑ - ๑๘ มี.ค. ๖๔ ประกาศผู้ได้รับการคัดเลือกให้รับทุนพร้อมสถาบันฝึกอบรม ๑๒ พ.ค. ๖๔ (รพ.สวรรค์ประชารักษ์ มีโควตาอีก ๒ โควตา ยังไม่ปิดรับสมัคร) ได้แก่

- สาขาศัลยศาสตร์ ได้สถาบันฝึกที่ รพ.กำแพงเพชร
- สาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป ได้สถาบันฝึกที่ รพ.อุทัยธานี และ รพ.ท่าตะโก จ.นครสวรรค์
- สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ได้สถาบันฝึกที่ รพ.พิจิตร, รพ.ชัยนาท และรพ.บางมูลนาก จ.พิจิตร

อนุมัติโควตาแพทย์เข้าฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ รอบที่ ๑ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง รับสมัครแพทย์เข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของสำนักงานปลัดฯ รอบที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ทางเว็บไซต์ สปพช. โดย เขตสุขภาพที่ ๓ ได้รับ ๑๑๕ โควตา ได้แก่ สาขาขาดแคลน ๓๔ อัตรา (ร้อยละ ๒๙.๕๖) สาขาหลัก ๕๔ อัตรา (ร้อยละ ๑๐.๔๓) สาขาอดิณิยม ๑๒ อัตรา (ร้อยละ ๔๖.๙๕) อนุสาขา ๑๕ อัตรา (ร้อยละ ๑๓.๐๔) ถ้ามีแพทย์ที่ต้องการเข้าฝึกอบรมฯ เพิ่มเติม สามารถเพิ่มได้ในรอบที่ ๓ โดยแจ้งมาที่เขตฯ ได้

ขั้นตอนสำคัญ

วันที่ ๓๑ พ.ค. – ๑๗ มิ.ย. ๒๕๖๔ เปิดรับสมัครแพทย์เข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕ รอบที่ ๑ ทาง www.cpird.in.th หัวข้อ ข่าวกการรับสมัคร: ทุนแพทย์ประจำบ้าน

วันที่ ๒๑ – ๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๔ คณะกรรมการจังหวัด เจ้าของโควตาต้นสังกัด ดำเนินการคัดเลือกแพทย์พร้อมส่งผลการพิจารณา (โดยให้จังหวัดคัดเลือกให้แล้วเสร็จก่อน)

วันที่ ๒๘ มิ.ย. – ๙ ก.ค. ๒๕๖๔ คณะกรรมการเขตสุขภาพ เจ้าของโควตาต้นสังกัด ตรวจสอบรายชื่อและคุณสมบัติแพทย์พร้อมส่งผลการคัดเลือกผ่านผู้ตรวจราชการฯ ถึง สปพช.

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ดำเนินการดังนี้

๑. ควรขยายศักยภาพเพื่อรองรับ Case ยาก/ฉุกเฉิน

๒. Service plan สาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ ๓ ควรพิจารณาว่า อายุรแพทย์โรคหัวใจ ควรมีมากกว่า ๕ คน หรือไม่ เพื่อให้สามารถรักษาผู้ป่วยได้มากที่สุด (ถ้าสถานการณ์ปกติ จะขอปรึกษากับ Service plan สาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ ๓ ในเรื่องนี้)

๕.๙ การบรรจุข้าราชการต้งใหม่ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์กัญญา ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การประชุมคณะรัฐมนตรี (๑๕ เม.ย. ๒๕๖๓) มีมติเห็นชอบและอนุมัติการเพิ่มอัตราข้าราชการต้งใหม่สำหรับบรรจุบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขรองรับภาวะฉุกเฉินในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ สายงาน จำนวน ๓๘,๑๐๕ อัตรา (ตามมติ คปร. ครั้งที่ ๑/๖๓ วันที่ ๙ เม.ย. ๒๕๖๓)

การประชุม อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ (๑๑ ก.ย. ๒๕๖๓) ให้พิจารณาเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหากรณีข้อร้องเรียนของผู้ปฏิบัติหน้าที่ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ โดยเฉพาะผู้ปฏิบัติงานในกลุ่ม ๒๔ สายงาน หรือผู้ที่มีวุฒิทางด้านสาธารณสุขที่เป็นลูกจ้างประจำที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ด้านหน้าในสถานการณ์ระบาดดังกล่าว ให้เป็นผู้ที่จะได้รับการพิจารณาเปลี่ยนสถานภาพเป็นข้าราชการตามคุณลักษณะของบุคลากรและลักษณะงานที่กำหนดต่อไป และ มติ ครม. (๑๖ มี.ค. ๒๕๖๔) ลงมติอนุมัติตามการประชุม คปร. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ (๒๘ ธ.ค. ๒๕๖๓) เรื่อง การบรรจุลูกจ้างประจำของกระทรวงสาธารณสุขในตำแหน่งอัตราข้าราชการต้งใหม่

งานที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๖๔ คือ

๑) เคลียร์เงื่อนไขการขอใช้ตำแหน่งว่างที่มีการกันเงื่อนไขไว้นานๆ

๒) การตรวจสอบและยืนยันข้อมูลตำแหน่งว่างจากผลการเกษียณอายุ และการจัดสรรอัตราว่างจากผลการเกษียณอายุ ฯ ปี ๒๕๖๔

๓) การทบทวนและจัดทำแผนการเปลี่ยนสายงาน ตาม ว ๑๑ และการวิเคราะห์ทบทวน ชื่อตำแหน่งในสายงานแพทย์และสายงานที่เกี่ยวข้องกับงานบริการทางการแพทย์

ตำแหน่งว่างของโรงพยาบาล ถ้าไม่มีเงื่อนไขการใช้ตำแหน่ง วันที่ ๑ ก.ค. ๒๕๖๔ อาจจะหายไปจากระบบ HROPH ซึ่งขณะนี้ เขตฯ อยู่ระหว่างการตรวจสอบตำแหน่งว่างที่ไม่มีการกันไว้และจะยืนยันกับพื้นที่ ดังนั้นพื้นที่ควรเร่งการตรวจสอบและให้กันตำแหน่งที่ต้องใช้ไว้ให้เรียบร้อย จากนั้น ต้องมีการยืนยันตำแหน่งที่กันไว้จากกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดฯ ด้วย (กระทรวงฯ ขอใช้ตำแหน่งว่างเดิม ไม่ใช่ตำแหน่งตั้งใหม่เพื่อบรรจุข้าราชการโควิดในครั้งนี้)

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเพื่อพิจารณา

๖.๑ การดำเนินงานยกระดับบัตรทอง ตามนโยบาย “ยกระดับหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” บัตรทองรักษาทุกที่

นพ.อัครพงศ์ จูธารณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
เขตสุขภาพที่ ๓ ได้ร่วมดำเนินงานยกระดับบัตรทอง ตามนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ข้อ ๑ คือ รับบริการกับหมอครอบครัว ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ (หมอครอบครัวรักษาได้ทุกที่ ภายในเขตสุขภาพเดียวกัน) โดยใช้แนวทาง ปฐมภูมิ (PCC, รพ.สต.) ไปได้ทุกที่ในเขตสุขภาพที่ ๓ (Walk in รพ.สต.)

กำหนดนิยาม ผู้ป่วยนอก “Walk in” ได้แก่

- ยาหมดมาขอรับยาที่ไม่ใช่โรงพยาบาลที่รักษาเป็นประจำ
- ทำแผลต่อเนื่อง/ฉีดยา (ได้เฉพาะค่าฉีด ๓๐ บาท)
- ทันตกรรม (ทันตกรรมพื้นฐาน ถอน อุด ขูดหินปูน และบริการที่ไม่เข้าข่ายกองทุนย่อย)
- เจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น ปวดหัว ไข้หวัด ปวดท้อง ฯลฯ ที่ไม่เข้าเกณฑ์ค่าบริการ OP Refer & OP AE
- การเบิก Walk in ต้องไม่ซ้ำซ้อนกับการจ่ายที่มีในกองทุนอื่น เช่น TB, มะเร็ง, ไตวายเรื้อรัง

เกณฑ์การเก็บค่าบริการ เริ่ม ๑ ก.ค. ๒๕๖๔ โดยเสนอที่ประชุม ๗x๗ เพื่อขอสนับสนุนจาก สปสช.

กรณี จังหวัดเดียวกัน

๑) CUP เดียวกัน ไม่เรียกเก็บค่าบริการ และ เก็บข้อมูลเพื่อจัดระบบบริการ

๒) ต่าง CUP

- เข้าเกณฑ์ Walk in ค่าใช้จ่ายจะเป็นไปตามจังหวัดกำหนด โดยยื่นเก็บไปยัง CUP ต้นสังกัด
- ไม่เข้าเกณฑ์ Walk in แนะนำให้เปลี่ยน CUP ถ้าต้องการรักษาต่อเนื่อง (OP refer/AE) กรณีรับยา ถ้าเป็นครั้งคราวให้พิจารณาเป็นรายๆ

กรณี ต่างจังหวัด (รพ.สต./PCC) เก็บข้อมูล ไตรมาส ๔

- เข้าเกณฑ์ Walk in ค่าใช้จ่ายจะเป็นไปตามเขตฯ กำหนด โดยยื่นเก็บไปยัง CUP ต้นสังกัด (ตามจริง ไม่เกิน ๗๐๐ บาท)
- ไม่เข้าเกณฑ์ Walk in แนะนำให้เปลี่ยนสถานพยาบาล ถ้าต้องการรักษาต่อเนื่อง (OP refer/AE) กรณีรับยา ถ้าเป็นครั้งคราวให้พิจารณาเป็นรายๆ ค่าใช้จ่ายจะเป็นไปตามเขตฯ กำหนด โดยยื่นเก็บไปยัง CUP ต้นสังกัด (ตามจริง ไม่เกิน ๗๐๐ บาท)

การเชื่อมโยงข้อมูล จากการปรึกษากับผู้รับผิดชอบงานของศูนย์เทคโนโลยีฯ ต้องการให้เขตฯ ซื้อ Server ๑ เครื่อง โดยฝากไว้ที่ ศูนย์เทคโนโลยีฯ เสนอบประมาณ ประมาณ ๑ ล้านบาท และต้องมีอุปกรณ์ที่เป็นตัวรับ consent (เสียบบัตรประชาชน) หากต้องใช้ระบบนี้เต็มระบบ ทุกที่ ทุก รพ.สต. ต้องมีส่วนนี้

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

๑. เราจะเปิดข้อมูลของทุกจังหวัดในเขต ให้ศูนย์เทคโนโลยีฯ ดึงข้อมูลไปได้
๒. Server จะต้องคุยอีกครั้ง เนื่องจากใช้เงิน เขตจะลงทุนด้วยมัย วึ่งตอนนี้ยังใช้ก่อนได้

นายเจษฎาภรณ์ พรธาดาวิทย์ นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ :
นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การเชื่อมโยงข้อมูล คณะทำงาน CIO ได้เลือก Solution ของศูนย์เทคโนโลยีฯ เพราะสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลได้ทั่วประเทศ/ภายในเขตสุขภาพได้ โดยเชื่อมโยงผ่าน HIS Gateway ที่ศูนย์เทคโนโลยีฯ ได้ดำเนินการไว้ คณะทำงาน CIO ทดสอบโดยให้ รพ.กำแพงเพชร เป็นโรงพยาบาลนำร่อง ซึ่งขณะนี้ได้ติดตั้งระบบ HIS Gateway เรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างขยายผลการดำเนินงานไปยังโรงพยาบาลอื่น

การดำเนินงานระยะแรก ศูนย์เทคโนโลยีฯ ชี้แจงว่า สามารถเชื่อมโยงข้อมูล/การใช้งานข้อมูล ได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย แต่อนาคตอาจจะให้มีการสนับสนุนเครื่อง Server เขตฯ เข้าไปกับศูนย์เทคโนโลยีฯ (อยู่ระหว่างการรอข้อมูลเรื่อง Server อีกครั้ง)

มติที่ประชุม เห็นชอบในหลักการ ดังนี้

๑. ยกระดับบัตรทอง ให้สามารถ Walk in ในระดับ รพ.สต. ไปยังต่างจังหวัดได้ (นิยามคำว่า Walk in ให้ชัดเจน)
๒. เกณฑ์การเก็บค่าบริการ
๓. การบันทึก/ถ่ายโอนข้อมูลผ่านศูนย์เทคโนโลยีฯ ซึ่ง CIO พิจารณาแล้วว่าปลอดภัย ไม่สิ้นเปลืองและสะดวก

๖.๒ แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันด้วยวิธีการช่วยชีวิตขั้นสูง (Advanced cardiovascular life support; ACLS) ของเขตสุขภาพที่ ๓

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์กัญญา ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การจัดทำหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันด้วยวิธีการช่วยชีวิตขั้นสูง (Advanced cardiovascular life support ; ACLS) เขตสุขภาพที่ ๓ โดย รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ขอเป็นเจ้าภาพในการพัฒนาหลักสูตร โดยหลักสูตรนี้จะได้รับการอนุมัติจากอาจารย์ที่ดูแลหลักสูตร และขอเชิญ ๔ จังหวัด เป็นกรรมการ

จุดประสงค์

๑) เพื่อพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ และพยาบาล ให้มีคุณภาพอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่องตามเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อให้เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติแนวใหม่ของสมาคมโรคหัวใจแห่งสหรัฐอเมริกา (American Heart Association : AHA) ปี ๒๐๒๐

๒) เพื่อพัฒนาทักษะในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและช่วยให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้องปลอดภัย เป็นการเพิ่มโอกาสรอดชีวิตและช่วยลดอัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลลงได้

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ดำเนินการ

๖.๓ การจัดทำวารสารวิชาการของ เขตสุขภาพที่ ๓

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์กัญญา ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

เดิมวารสารเขตสุขภาพที่ ๘ (รพ.สวรรค์ประชารักษ์ เป็นเจ้าภาพหลัก) ปรับเป็น สวรรค์ประชารักษ์เวชสาร ปัจจุบัน ควรยกระดับวารสารให้เป็นระดับเขตสุขภาพเช่นเดิม (รูปแบบ E-journal) โดยตีพิมพ์วารสาร ปีละ ๓ เล่ม ทุก ๔ เดือน ได้แก่ เล่มที่ ๑ มกราคม – เมษายน, เล่มที่ ๒ พฤษภาคม – สิงหาคม, เล่มที่ ๓ กันยายน – ธันวาคม

แนวทางการประชาสัมพันธ์

๑) เพิ่มให้มี submission online (ผู้พิมพ์ส่งงานใน website ที่ตีพิมพ์วารสาร คณะกรรมการส่งผลการพิจารณาในเว็บไซต์ที่ตีพิมพ์วารสาร (อยู่ระหว่างการพัฒนาเว็บไซต์และคู่มือการใช้งานจากกระทรวงฯ)

๒) การใช้งาน Submission online จะได้คะแนนเพิ่มเพื่อขอ TCI

๓) จัดส่งเอกสารทางอีเมลของคณะกรรมการและเวียนเอกสารในระบบส่งเอกสารร่วมด้วย

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาปรับ สวรรค์ประชารักษ์เวชสาร เป็น วารสารของเขตสุขภาพที่ ๓ และขอความร่วมมือจากทุกจังหวัดส่งทีม peer review ช่วยทีมสวรรค์ประชารักษ์เวชสาร (เดิม) จัดทำวารสารเขตฯ ต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ดำเนินการ โดยการดำเนินการเป็นภาพรวมของเขต (E-journal) จะได้มี editor และ peer review ของเขตสุขภาพร่วมกันดำเนินงานเพื่อช่วยให้บุคลากรในเขตฯ ผ่านการประเมินผลงานวิชาการได้ ส่วนขั้นตอนการดำเนินการค่อยพิจารณาอีกครั้ง

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

๗.๑ แนวทางการแก้ไขสถานการณ์การขาดแคลนแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน ปี ๒๕๖๔

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์กัญญา ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

แนวทางการพิจารณาจำนวนแพทย์ที่ควรมี ได้แก่ ระดับ M๒ (๙๐,๖๐ เตียง) ๑๘ อัตรา, ระดับ F๑ (๙๐,๖๐ เตียง) ๑๕ อัตรา, ระดับ F๒ (๙๐,๖๐ เตียง) ๖ อัตรา, ระดับ F๒ (๙๐ เตียง ประชากรมากกว่าหรือเท่ากับ ๓๐,๐๐๐ คน) ๖ อัตรา, ระดับ F๒ (๙๐ เตียง ประชากรน้อยกว่า ๓๐,๐๐๐ คน) ๕ อัตรา, ระดับ F๓ (๑๐ เตียง) ๓ อัตรา และระดับ F๓ (๐ เตียง) ๒ อัตรา

ขั้นตอนพิจารณาปรับเกลี่ย

๑) พิจารณาปรับเกลี่ยไปช่วยราชการ ของแพทย์ Intern ๒ ขึ้น ๓ จากจังหวัดที่เกินค่ากลาง (ควรมี) ไปจังหวัดที่ต่ำกว่าค่ากลาง (จับคู่ ๑ คู่)

๒) แจ้งให้ สสจ.กำแพงเพชร แจ้งความต้องการขอรับการสนับสนุนแพทย์ช่วยราชการ ๑ ปี

๓) แจ้งให้ สสจ.อุทัยธานี สรรวจแพทย์ที่สมัครใจไปช่วยราชการ ๑ ปี

ขั้นตอนการติดตามผลลัพธ์

๑) สสจ.กำแพงเพชร แจ้งความต้องการขอรับการสนับสนุนแพทย์ช่วยราชการ ๑ ปี

(หนังสือที่ กพ ๐๐๓๒.๑๐/๑๓๑๔ ลงวันที่ ๑๒ พ.ค. ๒๕๖๔)

๒) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ แจ้งมติที่ประชุม ขอรับการสนับสนุนแพทย์ช่วยราชการ ๑ ปี

(หนังสือที่ สธ ๐๒๒๘/๑๕๓๖ ลงวันที่ ๑๘ พ.ค. ๒๕๖๔)

๓) สสจ.อุทัยธานี แจ้งว่าไม่มีแพทย์ประสงค์ไปช่วยราชการ ๑ ปี

(หนังสือที่ อน ๐๐๓๒.๐๐๓/๒๖๘๐ ลงวันที่ ๑๙ พ.ค. ๒๕๖๔)

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ สสจ.อุทัยธานี บริหารจัดการอีกครั้ง กรณี ไม่มีแพทย์ประสงค์ไปช่วยราชการที่ สสจ.กำแพงเพชร

๒. มอบหมายให้ CHRO ส่งหนังสือยืนยันมติคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ ๓ ไปยัง สสจ.อุทัยธานี อีกครั้ง

๗.๒ รายงานการดำเนินการตามมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ ๓

มติที่ประชุม นำเข้าในการประชุมครั้งต่อไป

๗.๓ แผนการเตรียมความพร้อม สำหรับการฉีดวัคซีน COVID-19 กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และกลุ่มประชาชนทั่วไป โรงพยาบาลอุทัยธานี

มติที่ประชุม นำเข้าในการประชุมครั้งต่อไป

๗.๔ การเตรียมต้อนรับรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) พร้อมคณะ ตรวจเยี่ยมพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๓

พล.วิพรรณ สังกะพงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) มีแผนการตรวจเยี่ยมเขตสุขภาพทั้ง ๑๒ เขต (ไม่ทราบกำหนดการที่ชัดเจน คาดว่าจะเป็นเดือนหน้า) พิจารณาแล้วว่าจะให้มาตรวจเยี่ยมที่จังหวัดพิจิตร เนื่องจากเคยมาตรวจเยี่ยมที่จังหวัดอุทัยธานีและนครสวรรค์แล้ว ดังนั้น ควรมีคณะทำงานเพื่อร่วมเตรียมการต้อนรับรองนายกรัฐมนตรีฯ ทั้งในด้านวิชาการ (ต้องนำเสนอเรื่องเกี่ยวกับสถานการณ์โรคติดต่อและสถานการณ์เรื่องวัคซีน) และต้องมีฝ่ายต้อนรับ ฝ่ายสถานที่ ฝ่ายดูแลคณะตรวจเยี่ยม/ดูแลมวลชน

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ๔ จังหวัด, นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ร่วมกับ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ ร่วมกันเป็นคณะทำงาน เพื่อประชุมวางแผนการต้อนรับ/การรายงานให้เรียบร้อย

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

: นางสาวกนกพร พูลวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางปิยธิดา บรรณวัฒน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ตรวจรายงานการประชุม

: พญ.ชนิษฐา พัฒนศักดิ์ภิญโญ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓