

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๑๐ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓
ในวันอังคารที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๔.๐๐ น.
ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๕ อาคาร ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย
โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (เขาเขียว) อำเภอเมืองฯ จังหวัดนครสวรรค์

ผู้มาประชุม

๑. นายสมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายอดิสรณ์	วรรณะศักดิ์	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๓. นายปริญญา	นากบุญบุตร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๔. นายปรารถนา	ประสงค์ดี	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๕. นายกมล	กัญญาประสิทธิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๖. นายพัลลภ	ยอดศิริจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๗. นายชนินทร์	จารุวัฒนมงคล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๘. นางรจนา	ขอนแก่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๙. นายสุรัช	โชคครุฑชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๐. นายสุรัช	แก้วหิรัญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๑. นายพรเพชร	นันทวุฒิพันธุ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนนท์
๑๒. นางจันทนา	เนตรศิริ	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๑๓. นางศรีนา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๔. นายอำนาจ	น้อยคำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะโก
๑๕. นายกิตติโชติ	ตั้งกิตติถาวร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน
๑๖. นายสุชิน	คันศร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง
๑๗. นายมนตรี	หนองคาย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองมะโมง
๑๘. นายมนตรี	คลังสิน	สาธารณสุขอำเภอสามง่าม

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายทวีศักดิ์	คุณุตม์วงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชาณุวรลักษบุรี
๒. นายสมเกียรติ	นิลสนธิ	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๓. นายสนธยา	พลโคตร	สาธารณสุขอำเภอเมืองกำแพงเพชร
๔. นายชาเวช	วราหะ	สาธารณสุขอำเภอทัพทัน
๕. นางทรงพร	คลังทับ	สาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวปณิตา	ธีรสุกุล	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นางสุรัฐญา	ศิริอาชากุล	ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๓
๓. นายประวิทย์	สายคุณากร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๔. นายวิศิษฐ์	อภิสิทธิ์วิทยา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๕. นายจิรยุทธ์	คณุ่น	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๖. นายสันติ	ศรีทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๗. นางมยุรี	เข้มทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๘. นางสุจิตรา	แสงแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๙. นายนิติธร	ชมาวิมล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

๑๐. นางสาวศรีนวล	แก้วน้แข็งคำ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๑. ว่าที่ร้อยตรีดนัย	พิทักษ์อรรณพ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๑๒. นายทองคำ	ดีประดิษฐ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๑๓. นายโชติ	ภาวศุทธิกุล	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๔. นายอภิชาติ	วิสิทธิ์วังษ์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๕. นางชนัญญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๖. นางอังคณา	อุปพงษ์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๗. นายอัศวพงศ์	จุฑากรณ์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๘. นายเสรี	วุฒินันท์ชัย	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๙. นางสาวนันท์นภัส	เทียมสุวรรณ	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๒๐. นางสาวจิตติมา	พานิชกิจ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๒๑. นางสาวสุณี	เจริญศิลป์	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๒. นางสาวอมรรัตน์	เป็นสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๓. นางสาวจิราวรรณ	เจนจบ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓ นครสวรรค์
๒๔. นางสาวธมลวรรณ	แสนหม	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓ นครสวรรค์
๒๕. นายธีรปณกรณ์	ศุภกิจโยธิน	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๒๖. นางจันทิมา	นวะมะวัฒน์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
๒๗. นางอภาศรี	ลุสวัสดิ์	สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์
๒๘. นางสาวจรรยาธิ์	สุพัฒน์	สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์
๒๙. นางจุฑาภรณ์	บุญธง	สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์
๓๐. นางสาวฐปนภร	เจริญวงศ์	กองตรวจราชการ
๓๑. นางสาวชุติมา	บุตดาชุย	กองตรวจราชการ
๓๒. นายวิริยะ	เอี้ยวประเสริฐ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๓. นางลักขณา	รัตนศรีทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๔. นางปิยธิดา	บรรณวัฒน์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๕. นางฐิติชยา	ไทยพาท	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๖. นางสาวจงรักษ์	วิไลวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๗. นายเจษฎาภรณ์	พรธาดาวิทย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๘. นางสาวอุษา	เพชรนิล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๙. นางสาวสัณฐิณี	ทินวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๐. นางสาวกนกพร	พลวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๑. นางสาวอรัญ	เล่าเรือง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๒. นางสาวสุธิดา	ชาญพุท	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

- นพ.สมเกียรติ ขำนุรักษ์ สาธารณสุขนิเทศก์ เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. นโยบายที่ต้องกำกับติดตาม

๑.๑ งบประมาณ

การประชุม สป.สัณฐกร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันที่ ๒๔-๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๓ ณ จังหวัดเชียงใหม่ มีวาระการติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ (งบดำเนินงานและงบลงทุน) เพื่อเป็นการกระตุ้นการดำเนินงานและติดตาม

ประสิทธิภาพการเบิกจ่าย เพื่อให้พื้นที่เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ เพราะหากงบประมาณไม่เพียงพอ สามารถเสนอคำขอเพิ่มเติมได้ โดยแจ้งเหตุผลความจำเป็น กรณี งบดำเนินงาน ปลัดกระทรวงฯ เน้นย้ำว่าใช้ได้ภายในเดือนสิงหาคม กรณี งบลงทุน ปี ๒๕๖๔ ควรติดตามการก่องหนผู้ผูกพันและการบริหารสัญญาด้วย ส่วน ปี ๒๕๖๕ อยู่ระหว่างการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข

นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ ที่ปรึกษาเขตสุขภาพที่ ๓ : เสนอข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ มีการติดตามงบลงทุนทุกวันจันทร์ เพื่อเสนอความก้าวหน้าให้ผู้บริหารทราบ เบื้องต้นจะประสานผู้รับผิดชอบงานก่อน หากต้องการเร่งรัดข้อมูล (เชิงนโยบายหรือข้อมูลเชิงลึก) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอประสานกับรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ส่วนโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปขอประสานกับรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

มติที่ประชุม รับทราบ และสาธารณสุขนิเทศก์ ประธานที่ประชุม มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบงานดำเนินการดังนี้

๑. นำเรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณเขตสุขภาพที่ ๓ เข้าในวาระการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ทุกเดือน (เพื่อทราบ/ติดตามความก้าวหน้า/เพิ่มเติมมาตรการ)

- งบดำเนินงาน ติดตามความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ (กลุ่มงาน CFO สนง.เขตฯ)

- งบลงทุน ติดตามความก้าวหน้า/การก่องหนผู้ผูกพัน/การบริหารสัญญา (กลุ่มงาน CIO สนง.เขตฯ)

๒. เน้นย้ำให้ทุกจังหวัดเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้เรียบร้อยตามกำหนด

๑.๒ การติดตามความก้าวหน้าของนโยบาย

๑) Surprising visit การตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลแบบไม่แจ้งล่วงหน้าของปลัดกระทรวงฯ โดยเฉพาะจังหวัดนครสวรรค์

๒) VDO Conference มอบหมายให้ขับเคลื่อนนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๖๔ เน้นย้ำ โครงการ ๓ หมอ ที่จะต้องมีการติดตามความก้าวหน้า ส่วนโรงพยาบาลแม่ข่ายแต่ละจังหวัดควรดำเนินโครงการ Ems (Environment moderns) คือ ปรับปรุงภูมิทัศน์ (เช่น การทาสีอาคาร เป็นต้น) ปรับปรุงมาตรฐานบริการและพฤติกรรมบริการ (Service)

๓) การประชุม สป.สัญจร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ ต้องมีการนำเสนอ ดังนี้

๓.๑) โดยผู้แทนเขตสุขภาพนำเสนอ (นำเสนอ ๓ เขต) โครงการ ๓ หมอ และ โรงพยาบาล innovative health care service เขตสุขภาพละ ๑ สสจ. หรือ ๑ โรงพยาบาลจังหวัด (จำนวน ๘ สไลด์)

๓.๒) โดยผู้ตรวจราชการฯ นำเสนอแผนพัฒนาบริการปฐมภูมิในภาพเขตฯ (จำนวน ๘ สไลด์)

การนำเสนอของปลัดกระทรวงฯ ต้อง outline ของการนำเสนอให้ชัดเจน ได้แก่ จุดประสงค์ของการนำเสนอ, Timeline ของการพัฒนา และ ข้อเสนอ ที่จะให้ข้อเสนอแนะหรือสนับสนุน

พญ.รจนา ขอนทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร : เสนอข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้

โรงพยาบาล innovative health care management จะนำเสนอเรื่อง Digital transformation คือ การใช้เทคโนโลยีมาสู่ผู้ป่วย โดยเตรียมการนำเสนอในประเด็น IPD Paperless

๔) ปลัดกระทรวงฯ แจ้งว่า การดำเนินงานตามนโยบายให้ “นำหนึ่งก้าว” (นกก.) เสมอ

มติที่ประชุม รับทราบ และสาธารณสุขนิเทศก์ ประธานที่ประชุม มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบงานดำเนินการดังนี้

๑. มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำกับติดตาม/วางแผนการดำเนินงานโครงการ ๓ หมอ

๒. มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชรและผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร ประสานงานกับผู้ช่วยผู้ตรวจราชการฯ เพื่อเตรียมข้อมูลนำเสนอในการประชุม สป.สัญจร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔

๒.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร นำเสนอประเด็น innovative health care service (นำเสนอในภาพจังหวัด)

๒.๒ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร นำเสนอประเด็น แผนพัฒนาบริการปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ ๓ (Focal Point)

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๙
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตามความก้าวหน้า

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ แผนดำเนินงานเขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

นพ.อดิสรณ์ วรรณะศักดิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
แผนพัฒนาศักยภาพด้านการบริการของเขตสุขภาพที่ ๓ (Focal Point แต่ละจังหวัด) ได้แก่

- นครสวรรค์ : ๕ Excellence Center Level ๑ (สาขาหัวใจ, สาขามะเร็ง, สาขาทารกแรกเกิด, สาขาอุบัติเหตุ และ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ)
- กำแพงเพชร : Model ปฐมภูมิ
- พิจิตร : Model NCD และ Model New born Level ๒
- อุทัยธานี : Model การดูแลผู้สูงอายุ, Model Intermediate Care และ Model สมุนไพร
- ชัยนาท : Model ออร์โธปิดิกส์ (Sport Medicine) และ Model สมุนไพร

แผนดำเนินงานเขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สืบเนื่องมาจากการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการ เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (๑๐ - ๑๑ ก.ย. ๒๕๖๓) ณ อ.เชียงคาน จ.เลย และได้ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้บริหารแล้วนั้น สามารถสรุปประเด็นได้ ดังนี้

๑) นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔

- ๑.๑) ให้ความสำคัญสูงสุดต่อโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ
- ๑.๒) ระบบสุขภาพ
- ๑.๓) ระบบบริการก้าวหน้า
- ๑.๔) เศรษฐกิจสุขภาพ
- ๑.๕) สุขภาพดีวิถีใหม่ (New Normal)
- ๑.๖) บริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล

๒) ๘ ประเด็น การพัฒนาในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๔

- ๒.๑) มารดาตาย
- ๒.๒) เด็ก ๐-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน
- ๒.๓) โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง
- ๒.๔) Stroke
- ๒.๕) โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่
- ๒.๖) การป้องกันควบคุมวัณโรค
- ๒.๗) การพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ “กำลังคนมีคุณภาพเพียงพอและกระจายอย่างทั่วถึง”
- ๒.๘) การบริหารการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ “สมดุล เข้มแข็ง ยั่งยืน”

มติที่ประชุม รับทราบ และสาธารณสุขนิเทศก์ ประธานที่ประชุม มอบหมายให้ทุกจังหวัดนำแผนดำเนินงานเขตสุขภาพที่ ๓ ไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่อย่างเชื่อมโยงกัน หากต้องการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมให้ดำเนินการในปีต่อไป

๕.๒ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

น.ส.จิตติมา พานิชกิจ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ข้อมูล ณ วันที่ ๑๔ ธ.ค. ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ น. สถานการณ์เขตสุขภาพที่ ๓ พบผู้ป่วยยืนยันสะสม ๑๑ ราย (นครสวรรค์ ๙ ราย, อุทัยธานี ๑ ราย, พิจิตร ๑ ราย, กำแพงเพชรและชัยนาทยังไม่พบผู้ติดเชื้อ) ยังไม่มีผู้เสียชีวิต ทุกจังหวัดมีระบบเฝ้าระวังที่ดีมาก หลังจากวันที่ ๒ ธ.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยยืนยันรายแรกของพิจิตร สคร.๓ จึงยกระดับเป็น EOC ระดับ ๒ เพื่อเฝ้าระวังมากขึ้น โดยขอส่งการกรมควบคุมโรค เมื่อวันที่ ๑๒ ธ.ค. ๒๕๖๓ มุ่งเน้นเรื่องการค้นหาผู้ป่วยกลุ่ม Pneumonia, ARI Clinic และ PUI อื่นๆ เพิ่มขึ้น

การพัฒนาทีม CDCU ในเขตสุขภาพที่ ๓ อบรมครบแล้ว เป้าหมาย ๓ เท่า ๓ ทีม ต่ออำเภอ ซึ่งแจ้งให้กรมควบคุมโรคทราบแล้ว โดยต้องมีการฝึกซ้อมแผนและจัดทำแผนเผชิญเหตุ (IAP) ทุกจังหวัด (ชัยนาทเป็นจังหวัด EOC ต้นแบบที่ดำเนินการคู่ขนานกับ สคร.๓) เครื่องมือสำคัญที่ใช้ในการซ้อม/ปฏิบัติจริง ได้แก่ ผัง ICS จังหวัด, คำสั่ง EOC, แผนเผชิญเหตุ และ เกณฑ์การยกระดับ EOC จังหวัด

การจัดตั้งสถานที่กักกันโรคระดับจังหวัด (Local Quarantine) เขตสุขภาพที่ ๓ มีสถานที่ตั้งทุกอำเภอรวมจำนวน ๑๐๑ แห่ง (๑,๖๕๙ ห้อง) ขอความร่วมมือทีมประเมินทุกจังหวัดประเมินการทำงานจริง

มติที่ประชุม รับทราบ และสาธารณสุขนิเทศก์ ประธานที่ประชุม มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบทุกจังหวัดดำเนินการ ดังนี้

๑. ค้นหาผู้ป่วยในกลุ่ม Pneumonia และกลุ่มอื่นๆ เพิ่มขึ้น รวมทั้ง เฝ้าระวังกลุ่มแรงงาน
๒. สื่อสารกับประชาชนและกระตุ้นการเฝ้าระวังสถานการณ์ให้มากขึ้น (การดูแลสุขภาพตนเอง)
๓. ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบว่าผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI สามารถตรวจได้ที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน

๕.๓ การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายงบเงินอุดหนุน โครงการพัฒนาศูนย์บริการสุขภาพ (Service Plan) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์กัญญา ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

จากการสำรวจการขอฝึกอบรมจาก Service Plan จำนวน ๑๕ หลักสูตร จะขอสนับสนุนงบประมาณจำนวน ๔,๒๔๐,๐๐๐ บาท (๑๘๗ คน) แต่มติที่ประชุมคณะกรรมการพิจารณาเงินงบอุดหนุนฯ ปีงบฯ ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๔ ธ.ค. ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๑ กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนงบเงินอุดหนุน เพื่อรองรับระบบบริการสุขภาพ Service Plan เขตสุขภาพละ ๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท โดยรอบที่ ๑ จัดสรรให้ เขตสุขภาพละ ๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท และ รอบที่ ๒ พิจารณาผลการเบิกจ่ายของการดำเนินการรอบ ๖ เดือน (มีนาคม ๒๕๖๔) จึงจะจัดสรรตามคำขอสนับสนุนฯ รอบที่ ๒ (เมษายน ๒๕๖๔)

จึงได้ดำเนินการปรับแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรงบประมาณเงินอุดหนุนเพื่อรองรับ Service Plan เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (รอบที่ ๑) จำนวน ๔ สาขา ได้แก่ สาขาสูติกรรม (การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการผดุงครรภ์ ในภาวะเสี่ยงสูงและภาวะวิกฤติ), สาขาศัลยกรรม(การพยาบาลเฉพาะทางวิสัญญี), สาขา Intermediate care (อบรมพยาบาลเฉพาะทางฟื้นฟูสภาพ) และ สาขาปฐมภูมิ (การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป และการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว) รวมทั้งสิ้น ๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ การบรรจุข้าราชการเป็นกรณีพิเศษ ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์กัญญา ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การบรรจุอัตราข้าราชการตั้งใหม่ COVID-19 ตามมติ ครม. ทั้ง ๓ ระยะ จำนวน ๔๕,๖๘๔ อัตรา แบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ ๑ ผู้ให้บริการในสถานการณ์โดยตรง กลุ่มที่ ๒ ผู้สนับสนุนการให้บริการ กลุ่มที่ ๓ ผู้ให้บริการด้านหน้าหรือสนับสนุนการให้บริการที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ รพ.สต. หรือ สอน. ซึ่งดำเนินการเรียบร้อยแล้ว

แต่ยังมีบุคลากรบางส่วนที่ยังไม่ได้รับการบรรจุ คือ กลุ่มที่ได้รับการจ้างงานอย่างต่อเนื่อง แต่ไม่ปรากฏข้อมูลในระบบ HROPH (ได้รับการจ้างงานก่อนเงื่อนไขการบรรจุ) ดังนั้น ขอแจ้งผู้บริหารให้เห็นถึงความสำคัญของการบันทึกข้อมูลลงในระบบ HROPH เพราะถ้าไม่ดำเนินการกลุ่มนี้จะไม่ได้ออกเสนอในการประชุม อ.ก.พ. สป. ภาพรวมทั้งประเทศ มีจำนวน ๑,๔๑๘ อัตรา อยู่ระหว่าง ก.พ. พิจารณาดำหนดว่างเพื่อบรรจุบุคลากรเพิ่มเติม

จำนวนบุคลากรเขตสุขภาพที่ ๓ ที่ได้รับการบรรจุเข้ารับราชการ ๓ ระยะ รวมทั้งสิ้น ๑,๒๗๖ อัตรา (บุคลากร ๒๔ สายงาน ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนและบันทึก HROPS ก่อน ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๓) ได้แก่

ระยะที่ ๑ รวม ๗๓๖ อัตรา ได้แก่ กำแพงเพชร ๒๒๓ อัตรา, นครสวรรค์ ๑๗๒ อัตรา, พิจิตร ๑๕๐ อัตรา, ชัยนาท ๑๐๓ อัตรา และ อุทัยธานี ๘๘ อัตรา

ระยะที่ ๒ รวม ๒๐๘ อัตรา ได้แก่ นครสวรรค์ ๕๖ อัตรา, อุทัยธานี ๔๘ อัตรา, กำแพงเพชร ๔๗ อัตรา, พิจิตร ๓๑ อัตรา และ ชัยนาท ๒๖ อัตรา

ระยะที่ ๒ รวม ๒๙๙ อัตรา ได้แก่ นครสวรรค์ ๗๘ อัตรา, กำแพงเพชร ๗๓ อัตรา, พิจิตร ๗๓ อัตรา, อุทัยธานี ๔๓ อัตรา และ ชัยนาท ๓๒ อัตรา

เพิ่มเติม ครั้งที่ ๑ และ ครั้งที่ ๒ เขตสุขภาพที่ ๓ รวม ๓๓ อัตรา

การดำเนินงานการบรรจุเข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ (เพิ่มเติม) บุคลากร ๒๔ สายงานที่มีคุณสมบัติครบถ้วนแต่บันทึก HROPS หลัง ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๓ รวมทั้งสิ้น ๑๔๔ คน ได้แก่ นครสวรรค์ ๑๐๐ อัตรา, ชัยนาท ๒๙ อัตรา, พิจิตร ๑๓ อัตรา และ กำแพงเพชร ๒ อัตรา

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ รายงานสถานการณ์การเงิน เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อัครพงศ์ จูการณ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้ สถานการณ์การเงิน เขตสุขภาพที่ ๓ ณ วันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๓ (ประมวผลผล ๘ ธ.ค. ๒๕๖๓) เขตสุขภาพที่ ๓ ไม่มีภาวะวิกฤติการเงินระดับ ๗ มีเงินสำรองอยู่ลำดับ ๙ ของประเทศ และเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักภาระผูกพัน) อยู่อันดับ ๓ ของประเทศ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ งบลงทุน ปี ๒๕๖๕ เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อัครพงศ์ จูการณ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้ เนื่องจากงานบริการปฐมภูมิ ขอเพิ่มเติม เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจชนิดอัตโนมัติ AED สำหรับ PCC และ รพ.สต. ขนาด L (เครื่องละ ๗๐,๐๐๐ บาท) จำนวน ๑๑๕ แห่ง (นครสวรรค์ ๒๐ แห่ง, กำแพงเพชร ๓๐ แห่ง, พิจิตร ๒๗ แห่ง และ ชัยนาท ๓๘ แห่ง) รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๘,๐๕๐,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ เงิน ๑๑๑, ๑๑๒

นพ.อัครพงศ์ จูการณ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้ เนื่องจากปีนี้ ได้รับงบประมาณน้อยลงและคาดว่าจะลดลงทุกปี จึงขอแจ้งให้ทราบว่า เงินดังกล่าวให้จังหวัดจัดเฉลี่ยให้ รพ.สต. ๑๐๐%

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเพื่อพิจารณา

๖.๑ การพัฒนาระบบบริการโรงพยาบาลโกรกพระ จังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

นพ.อำนาจ น้อยคำ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สถานการณ์การเงินโรงพยาบาลโกรกพระ สร้างรายได้จากแพทย์แผนไทยและทันตกรรม ส่งผลให้ ปี ๒๕๖๓ ไม่มีวิกฤติทางการเงิน รวมทั้ง ได้วางแผนในภาพจังหวัดให้ดำเนินการเรื่อง Intermedia care คู่กับ

โรงพยาบาลแก้งเลี้ยว ดังนั้น เพื่อรองรับการพัฒนาศักยภาพการให้บริการในทุกด้าน ผู้รับบริการได้รับการที่ปลอดภัยและเกิดความพึงพอใจ จึงเป็นที่มาของโครงการเพิ่มศักยภาพบริการโรงพยาบาล ประกอบด้วย ๔ กิจกรรม รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๓,๗๒๖,๗๖๐ บาท ได้แก่

กิจกรรมที่ ๑

- พัฒนาศักยภาพการบริการด้านทันตกรรม ด้วยการก่อสร้างอาคารทันตกรรมใหม่และจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จำนวน ๕ รายการ รวมเป็นเงิน ๗,๒๓๙,๒๐๐ บาท
- พัฒนาศักยภาพงานบริการผู้ป่วย Intermedia care ด้วยการเพิ่มบุคลากร นักกายภาพบำบัด จำนวน ๑ ราย และจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จำนวน ๕ รายการ รวมเป็นเงิน ๑,๕๕๕,๐๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๒

- พัฒนาศักยภาพระบบบริการตอบสนองนโยบาย Smart Hospital ด้วยการปรับปรุงและพัฒนาระบบโปรแกรมการให้บริการผู้ป่วย นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ โดยการจัดซื้อวัสดุ/ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ จำนวน ๗ รายการ รวมเป็นเงิน ๘๗๙,๐๐๐ บาท
- พัฒนาเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการทางรังสีวิทยา เปลี่ยนจากระบบฟิล์มไปสู่ระบบดิจิทัล จัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จำนวน ๑ รายการ รวมเงิน ๔๖๘,๐๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๓ ปรับปรุงพัฒนาศักยภาพระบบบริการ ด้านโครงการและสิ่งอำนวยความสะดวกคลินิกบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ด้วยการจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ครุภัณฑ์สำนักงานและปรับปรุงอาคารพร้อมเครื่องอำนวยความสะดวก จำนวน ๑๑ รายการ รวมเงิน ๓,๒๐๔,๕๖๐ บาท

กิจกรรมที่ ๔ ปรับปรุงภูมิทัศน์ ด้วยการทาสีอาคาร จำนวน ๒ รายการ รวมเงิน ๓๘๑,๐๐๐ บาท

นพ.อดิสรณ์ วรรณะศักดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้
ต้องรายงานแผนการดำเนินงานให้ปลัดกระทรวงฯ ทราบภายในสัปดาห์นี้ เพื่อเตรียมการสนับสนุน เนื่องจากมีรายการงบประมาณที่ต้องยื่นคำขอปิดไป หากเป็นงบดำเนินงานก็จะขอสนับสนุนจากงบเหลือจ่ายกระทรวงฯ
มติที่ประชุม เห็นชอบ และอนุมัติในหลักการ ส่วนในเชิงรายละเอียดต้องปรึกษาหารือ หาข้อมูลเพิ่มเติมและลงพื้นที่จริง ต้องพัฒนาในหลายด้านร่วมกับนโยบาย Ems เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมมากที่สุดก่อนตัดสินใจดำเนินการ

๖.๒ ของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๔ (ทุกคนรอบครัวไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน)

นายธีรปณกรณ์ ศุภกิจโยธิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

กลไกการพัฒนาขับเคลื่อน นโยบาย “คนไทยทุกคนรอบครัวไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน” ด้วยการบูรณาการการทำงาน เป้าหมายระยะแรก คือ ระบุรายชื่อหมอประจำตัว ๓ คน

หมอคนที่ ๑ : หมอประจำบ้าน (อสม.) มอบการดูแลถึงบ้าน ดูแลประชาชนในพื้นที่

หมอคนที่ ๒ : หมอสาธารณสุข (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่อยู่ในระดับ รพ.สต. หรือ PCU/PCC) เชื่อมการดูแลร่วมกับหมอคนที่ ๑ และ ๓

หมอคนที่ ๓ : หมอครอบครัว (หมอ MD) การบริการผู้ป่วย ให้คำปรึกษา รักษา ประสาน ส่งต่อ

“ดูแลใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” ให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง (Self-care) และมี Health Literacy เพื่อสร้างหลักประกันให้ทุกคนรอบครัวไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน ได้รับการดูแล ให้คำปรึกษา และช่วยเหลือ ทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ โดย

๑) พัฒนาศักยภาพและส่งมอบ อสม. หมอประจำบ้าน ให้แก่ทุกคนรอบครัวไทย หมู่บ้านละ ๒ คน

๒) ลงพื้นที่อยู่กลุ่มเปราะบาง (ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง) ในระบบโดยเจ้าหน้าที่/อสม.

๓) สร้างให้ประชาชนรู้จักหมอ และ ๓ หมอรู้จักกัน

Timeline การขับเคลื่อนนโยบาย “คนไทยทุกคนรอบครัวไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน”

๑ ธ.ค. ๒๕๖๓ Video Conference กับส่วนภูมิภาค

- ๗ ธ.ค. ๒๕๖๓ หนังสือสั่งการ สสจ. เพื่อขับเคลื่อนนโยบายและมอบของขวัญ
๑๘ ธ.ค. ๒๕๖๓ พิธีเปิดกิจกรรม ในส่วนกลาง (Kick off) และส่งมอบของขวัญปีใหม่
๑๘ ธ.ค. ๒๕๖๓ – ๑ ม.ค. ๒๕๖๔ จัดกิจกรรมส่งมอบของขวัญปีใหม่ในพื้นที่
ม.ค. ๒๕๖๔ เป็นต้นไป ปลัดกระทรวงฯ ลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมเสริมพลัง

มติที่ประชุม เห็นชอบ และสาธารณสุขุณิเทศก์ ประธานที่ประชุม มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. ระบายชื่อหมอประจักษ์ทั่วทั้ง ๓ คน ให้เรียบร้อยภายในเวลากำหนด (๑๗ ธ.ค. ๒๕๖๓)
๒. มอบหมายให้หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๓ รวบรวมข้อมูลกำหนดการจัดกิจกรรม (Kick off) ของทุกจังหวัดส่งให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน โดยจังหวัดนครสวรรค์ อุทัยธานี และ ชัยนาท วันที่ ๑๘ ธ.ค. ๒๕๖๓ จังหวัดพิจิตร วันที่ ๒๑ ธ.ค. ๒๕๖๓ ส่วนจังหวัดกำแพงเพชร วันที่ ๒๓ ธ.ค. ๒๕๖๓

๖.๓ โครงการของขวัญวันสงกรานต์ ปี ๒๕๖๔

พญ.ศรินนา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
สอดคล้องกับโครงการ ๓ หมอ เน้นการเข้าถึงการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ดูแลเข้าถึงเครื่องมือที่ใช้
ในการคัดกรอง (หมอคนที่ ๑ และ ๒ สามารถใช้การประเมิน ADL ผ่าน Application Blue Book เพื่อคัดกรอง
สุขภาพผู้สูงอายุ) ก่อนถึงการมอบของขวัญวันสงกรานต์ จะขอร่วมดำเนินการคู่ขนานกับโครงการ ๓ หมอ และ
สนับสนุนในเรื่องการประชุมและชี้แจงเกี่ยวกับการใช้ Application ดังกล่าว

แนวทางการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ ๓

๑. ชี้แจงแนวทางการใช้งาน Application Blue Book ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมและดูแล
ผู้สูงอายุ และผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๓ (มี.ค. ๒๕๖๔)

๒. ส่งมอบ Application Blue Book ให้แก่

- ผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ในเขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๑๘,๗๗๖ คน
- ผู้ปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ ๓ (เม.ย. ๒๕๖๔)

๓. เจ้าหน้าที่ใช้ Application Blue Book ในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่และมีฐานข้อมูลผู้สูงอายุ

มติที่ประชุม เห็นชอบ และสาธารณสุขุณิเทศก์ ประธานที่ประชุม มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการตาม
แผนการดำเนินงานเพื่อให้ครอบคลุมทุกภาคส่วนที่ดูแลผู้สูงอายุ (เพิ่มกลุ่ม Care manager/Care giver ในการใช้
Application ดังกล่าว)

๖.๔ โครงการของขวัญวันเด็กแห่งชาติ ปี ๒๕๖๔ “เด็กไทยสายตาสี”

พญ.ศรินนา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
จากการประชุมเพื่อเตรียมโครงการของขวัญวันเด็กแห่งชาติ ปี ๒๕๖๔ “เด็กไทยสายตาสี” ของ
ศูนย์อนามัยที่ ๓ ผู้รับผิดชอบงานทุกจังหวัด และ Service Plan ที่เกี่ยวข้อง วิเคราะห์สถานการณ์ด้านสายตาของ
เด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ ๓ พบว่า มีเด็กที่ต้องได้รับแว่นประมาณ ๓๐ คน

แนวทางการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ ๓

- ๑) ประสานกับโรงเรียนประถมทุกสังกัดในเขตรับผิดชอบ คัดกรองสายตาเด็กและประสานให้จังหวัด
น่านอง (จังหวัดกำแพงเพชร) ส่งรายการตรวจคัดกรองเด็ก (๑๐ ธ.ค. ๒๕๖๓)
- ๒) ประสานจัดกิจกรรม Kick off มอบแว่นเป็นของขวัญวันเด็กจังหวัดน่านอง (ม.ค. ๒๕๖๔)
- ๓) สนับสนุนและติดตามให้นักเรียนที่มีสายตาผิดปกติและได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์
(ไตรมาสที่ ๒-๓)
- ๔) นักเรียนได้รับแว่นตา (ไตรมาสที่ ๔)

มติที่ประชุม เห็นชอบ และสาธารณสุขุณิเทศก์ ประธานที่ประชุม มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ
ตามนโยบายดังกล่าวต่อไป

๖.๕ อนามัยโพล

พญ.ศรินนา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
กรมอนามัย ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (อนามัยโพล) กรอบระยะเวลาการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ประมวลรวม ๖ ครั้ง มีการคืนข้อมูลให้จังหวัดทราบทุกครั้ง จากจำนวนผู้ตอบแบบสำรวจ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๓ เป็นอันดับที่ ๒ ของประเทศ ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสำรวจทั้งหมด จากการสำรวจแบบสอบถามทำให้ทราบถึงการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๓

๑) ความรู้สึกรู้สีกของประชาชนเกี่ยวกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

๒) พฤติกรรมการสวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้า ตลอดเวลาเมื่ออยู่ในที่สาธารณะ

๓) พฤติกรรมการล้างมือด้วยสบู่และน้ำ

๔) รักษาระยะห่างและใช้เวลาพบปะผู้อื่นให้สั้นที่สุด

๕) สถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างไปและสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ศูนย์อนามัยที่ ๓ โทร. ๐๕๖-๒๕๕๔๕๑ ต่อ ๑๑๖ **มติที่ประชุม** เห็นชอบ และสาธารณสุขุณิเทศก์ ประธานที่ประชุม มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการตามนโยบายดังกล่าวต่อไป

๖.๖ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ (มะเร็งรักษาทุกที่)

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

นโยบายการยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของรองนายกรัฐมนตรีและ รว.สาธารณสุข

๑. ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำตัวครอบครัว ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้

๒. ผู้ป่วยไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว

๓. โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม

๔. ย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ ๑๕ วัน

เพื่อแก้ไขปัญหากระบวนการส่งต่อผู้ป่วยมะเร็ง ในกรณีที่มีการข้ามเขตรักษา จะมีเป้าหมายในการให้ผู้ป่วยมะเร็งได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน สะดวกรวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอย และได้รับการรักษาที่ต่อเนื่องโดยไม่ต้องมีใบส่งตัว ดังนั้น กระบวนการ คือ การปรับระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยและระบบบริการ เพื่อให้ศักยภาพการให้บริการในเขตสุขภาพเข้มแข็งขึ้น กลยุทธ์ที่มีผลต่อความสำเร็จ ได้แก่ ระบบข้อมูล ระบบบริการ และการจ่ายชดเชย ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงฯ ได้ประสานงานและได้รับความร่วมมืออย่างดีจาก สปสช.

เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย

๑. จัดระบบเครือข่าย & Facility Mapping

๒. Thai Cancer Based (TCB) Plus ส่งต่อข้อมูล

๓. The One Program ดูศักยภาพสถานบริการ บริหารจัดการคิว

๔. Cancer Anywhere Application

๕. Hospital Cancer Coordinator

การเตรียมการภายในโรงพยาบาล คือ การสื่อสารกับเจ้าหน้าที่/ผู้ป่วยและญาติ, เตรียมความพร้อมการใช้ Program Tools, Patients' journey (work Flow) และ Monitoring and Evaluation

เมื่อนโยบายดังกล่าวเกิดขึ้น สิ่งที่ต้องมี คือ คุณภาพ ต่อเนื่อง และรวดเร็ว สิ่งที่จะหายไป คือ ใบส่งตัว (สีชมพู) เริ่มดำเนินการ ๑ ม.ค. ๒๕๖๔ สิ่งที่ยังขาดต้องเตรียมการ คือ โครงสร้าง, เครื่องมือ (IT Support, TCB Plus และ The One Program) และบุคลากร (Cancer nurse coordinator) ที่ต้องเตรียมความพร้อม

พญ.สุรัญญา ศิริอาชากุล ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอข้อมูลเพิ่มเติมดังนี้
ประเด็น มะเร็งรักษาทุกที่ที่มีความพร้อม “Cancer Anywhere” พื้นที่ต้องเตรียมการ ดังนี้

๑. ระบบข้อมูล

- TCB+ ซึ่ง Service Plan สาขามะเร็ง ได้ทำข้อมูลทะเบียนมะเร็ง TCB อยู่แล้วจึงสะดวกต่อการใช้ข้อมูล ซึ่งมีเฉพาะข้อมูลที่เป็นเท่านั้น
- The One Program แสดงศักยภาพของโรงพยาบาลที่พร้อมให้บริการและระยะเวลาการรอคอย

๒. ระบบบริการ (Cancer nurse coordinator เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด)

ประชาชนสัมพันธ์ให้ทราบว่า สถาบันมะเร็ง และ สปสช. ได้จัดอบรมหลักสูตรผู้ประสานงานขึ้น ๓ รุ่น ให้เสร็จภายในสิ้นเดือนนี้ เพื่อกระจายไปทั่วประเทศและทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานให้ระบบเดินหน้าไปได้ และเตรียม Kick off ในวันที่ ๑ ม.ค. ๒๕๖๔ (มีหนังสือแจ้งอย่างเป็นทางการ)

มติที่ประชุม เห็นชอบ และสาธารณชนในเทศก์ ประธานที่ประชุม มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการในภาพรวม โดยบูรณาการทั้งระบบตามนโยบายดังกล่าว

๖.๗ นวัตกรรมเขตสุขภาพที่ ๓

น.ส.ฐปนกร เจริญวงศ์ หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
นวัตกรรมปีนี้อยู่ในตัวชี้วัดในการตรวจราชการ กำหนดให้เขตละ ๒ เรื่อง โดยก่อนหน้านี้มีการประชุมแจ้งจังหวัดให้คัดเลือกนวัตกรรม จังหวัดละ ๑ เรื่อง และคัดเลือกในภาพเขต ๑ เรื่อง

ดร.ปณิดา อธิสฤกุล ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข : นำเสนอข้อมูลเพิ่มเติม
การเลือกนวัตกรรมของเขตสุขภาพที่ ๓ พิจารณาว่า

๑. โครงการลดภาระงานสนับสนุนใน รพ.สต. (Back office) เขตสุขภาพที่ ๓ จะดำเนินการต่อหรือไม่
๒. หากเลือกนวัตกรรมแล้ว สามารถต่อยอดให้เกิดงานวิจัยในภาพเขตได้หรือไม่ อย่างไร

มติที่ประชุม เห็นชอบ และสาธารณชนในเทศก์ ประธานที่ประชุม มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายคณะทำงาน (Focal point) ดำเนินโครงการลดภาระงานสนับสนุนใน รพ.สต. (Back office) เขตสุขภาพที่ ๓ ต่อไป (เลือกเป็นนวัตกรรมเขตสุขภาพที่ ปี ๒๕๖๔) โดยประเมินผลงานให้ชัดเจนมากขึ้น และนำเสนอให้ผู้ตรวจราชการฯ พิจารณาข้อเสนอเพิ่มเติม
๒. มอบหมายให้จังหวัดร่วมขับเคลื่อนนวัตกรรมเขต

๖.๘ เงินเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการของเขต (เงิน CF เขต) เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อัศวพงศ์ จุฑากรณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
เงินเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการของเขต (เงิน CF เขต) เขตสุขภาพที่ ๓ ได้แก่

๑. เงินสนับสนุนสมุนไพร ซึ่งฝากไว้ที่โรงพยาบาลจังหวัดเรียบร้อยแล้ว (๑๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท) จ้างขอแจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปทราบ ประเด็นพิจารณา คือ ใช้วิธีโอนขายบิลเหมือนเดิมหรือไม่
๒. เงินพัฒนาประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๓ (๑๙,๐๐๐,๐๐๐ บาท)

ประเด็น	วงเงิน (บาท)	ใช้ไป (บาท)
๑) Stroke	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๔๙๔,๐๐๐
๒) Sepsis	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐
๓) Intermediate Care	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑,๙๖๕,๐๐๐
๔) Palliative care	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑,๓๗๖,๖๐๐
๕) Smart device (๔๖ แห่ง : ๘๕.๑๘%)	๓,๐๐๐,๐๐๐	๒,๕๘๓,๑๕๐
๖) IPD Paperless (๒.๕ แห่ง : ๕๐ %)	๖,๐๐๐,๐๐๐	๑,๘๐๐,๐๐๐
๗) ICU in M๒ (๓ แห่ง : ๖๐%)	๓,๐๐๐,๐๐๐	๑,๘๐๐,๐๐๐

ข้อเสนอ ปี ๒๕๖๔ ใช้สำหรับการพัฒนาเรื่องใดบ้าง (๒๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท)

- | | |
|----------------------|----------------------------------|
| ๑) Stroke | ๕) Digital transform |
| ๒) Sepsis | ๖) ICU in M๒ |
| ๓) Intermediate Care | ๗) Cancer : Colonoscopy in FIT + |
| ๔) Palliative care | ๘) Three Refer |

มติที่ประชุม เห็นชอบ ในประเด็นข้อเสนอ ดังนี้

๑. ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๓ ใช้หลักการจัดสรรเงินโดยใช้วิธีโอนขายบิลเหมือนเดิม โดยแหล่งผลิตควรประชาสัมพันธ์และวางแผนการผลิตแบบพัฒนาให้ครบวงจร เพื่อสร้างแรงจูงใจให้โรงพยาบาลซื้อขายสมุนไพรจากแหล่งผลิตภายในเขตสุขภาพ

๒. เงินพัฒนาประสิทธิภาพเขตสุขภาพที่ ๓ เพื่อขับเคลื่อนและสนับสนุนการดำเนินงาน

- เห็นชอบ ๕ รายการ ได้แก่ Stroke, Intermediate Care, Palliative care, ICU in M๒ และ Cancer (Colonoscopy)

- รอเสนอเพื่อขอความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการฯ ๒ รายการ ได้แก่ Digital transform และ Three Refer

๖.๙ โปรแกรม Three Refer เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.โชติ ภาวศุทธิกุล ประธานคณะกรรมการ CIO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
โปรแกรม Three Refer รองรับระบบส่งต่อจาก PCU เข้าโรงพยาบาล ข้อดี คือ

- ๑) ระบบการศึข้อมูลสะดวกรวดเร็ว Electronic data
- ๒) ข้อมูลระบบส่งต่อ Real time
- ๓) หน่วยงานส่งต่อ สามารถดึงข้อมูลจาก HIS ส่งต่อได้
- ๔) ส่งข้อมูลภาพ x-ray บาดแผล ผลชันสูตรฯ ได้
- ๕) อำนวยความสะดวกในการปรึกษาแพทย์ ดูข้อมูลผ่านมือถือได้
- ๖) พัฒนามาตรฐานการส่งต่อ CPG : FASK TRACK
- ๗) ระบบส่งกลับและนำข้อมูลส่งกลับมาใช้ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง
- ๘) ระบบนัดออนไลน์
- ๙) ระบบรายงานอัตราครองเตียงของโรงพยาบาลในเขตฯ
- ๑๐) Server เป็นของราชการ ดูแลโดย รพ.สวรรค์ประชารักษ์

KPI ผลการดำเนินงานด้านระบบส่งต่ออิเล็กทรอนิกส์และระบบนัดออนไลน์ (Three Refer)

- ๑) ร้อยละของ รพช. ที่ใช้ Program Three Refer หรือ App อื่นๆ
- ๒) ร้อยละของ รพ.สต. ที่ใช้ Program Three หรือ App อื่นๆ
- ๓) ร้อยละของ CUP ที่ยกเลิกใบ Refer ๓ สี เป้าหมาย ๑๐๐% (ทั้ง OPD และ ER)
- ๔) ร้อยละของผู้ป่วยนอกของ รพช./รพท. ที่มาด้วยระบบนัด ต่อ วัน

การติดตามตัวชี้วัดไตรมาสที่ ๑/๒๕๖๔ รพ.สต. ที่ใช้ Three Refer เขตสุขภาพที่ ๓ ร้อยละ ๓๑ (นครสวรรค์ ร้อยละ ๔๗, กำแพงเพชร ร้อยละ ๒๕, อุทัยธานี ร้อยละ ๔๐, ชัยนาท ร้อยละ ๓๖)

ประเด็นพิจารณา :

๑. กำหนดการที่จะให้ รพ.สต. ในเขตสุขภาพที่ ๓ ใช้ Three Refer ๑๐๐%
๒. หากใช้แล้ว ๕๘๕ รพ.สต. จะยกเลิกใบส่งต่อเมื่อไหร่

มติที่ประชุม รอเสนอผู้ตรวจราชการฯ เพื่อพิจารณาต่อไป

๖.๑๐ แนวทางการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

น.ส.ฐปนภร เจริญวงศ์ หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
แนวคิดประเด็นการตรวจราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

๑) Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

๑.๑) โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

๑.๒) กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๑.๓) ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๒) Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

๒.๑) สุขภาพกลุ่มวัย และ สุขภาพจิต

ได้แก่ สุขภาพแม่และเด็ก, สุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (NCD : DM/HT), ผู้สูงอายุคุณภาพ (Falling)

๒.๒) ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

ได้แก่ Service Plan (หัวใจและหลอดเลือด, trauma, cancer, newborn) และ IMC

๒.๓) Good Governance

ได้แก่ ตรวจสอบภายใน และการเงินการคลัง

๓) Area based (ประเด็นปัญหาของพื้นที่) อย่างน้อย ๒ เรื่องต่อเขตสุขภาพ (รวมนวัตกรรม)

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา คือ Innovative health care หรือ เรื่องที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่เขต

คณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ ปี ๒๕๖๔

๑) โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

ประธานคณะกรรมการฯ : ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

๒) กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ประธานคณะกรรมการฯ : นพ.ปรารธนา ประสงค์ดี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

๓) ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประธานคณะกรรมการฯ : นพ.ปริญญ์ นากบุญบุตร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

๔) สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิต

ประธานคณะกรรมการฯ : พญ.ศรินนา แสงอรุณ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์

๕) ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

ประธานคณะกรรมการฯ : พญ.รัฐญา ศิริอาชากุล ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๓

เลขานุการฯ : นายปพนวิธ เรื่องประทีป นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.มะเร็ตลพบุรี

๖) Good Governance

ประธานคณะกรรมการฯ : นพ.อักรพงษ์ จุฑากรณ์ รองผู้อำนวยการ รพ.กำแพงเพชร

เลขานุการฯ : น.ส.ศรินวล แก้วนเชิงคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.อุทัยธานี

มติที่ประชุม รับทราบ และสาธารณสุขนิเทศก์ ประธานที่ประชุม มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. Area Base คือ โครงการลดภาระงานสนับสนุนใน รพ.สต. (Back office) เขตสุขภาพที่ ๓

๒. มอบหมายให้หัวหน้ากลุ่มตรวจฯ วางแผนกำหนดการตรวจราชการฯ ประจำปี ๒๕๖๔

๓. มอบหมายให้ นพ.ดิเรก ขำแป้น ผู้อำนวยการ สคร.๓ เป็นประธานคณะทำงานตรวจราชการฯ

ในประเด็น โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์ (โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์)

๔. มอบหมายให้ นพ.เสรี วุฒินันท์ชัย รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.พิจิตร เป็นประธานคณะทำงานตรวจราชการฯ ในประเด็น Good Governance (การเงินการคลัง)

๕. มอบหมายให้ทุกจังหวัดเตรียมข้อมูลเพื่อนำเสนอผู้ตรวจราชการฯ ส่วนภาพเขต มอบหมายให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

๗.๑ โครงการพัฒนาการเข้าถึงการรักษาโรคลมชักที่เหมาะสมของประเทศไทย

พญ.อาภาศรี ลุสวัสดิ์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ มีความประสงค์จัดทำ model development ของการรักษาโรคลมชัก กับเขตสุขภาพที่ ๓ ในปี ๒๕๖๔ งบประมาณ ๑,๐๗๖,๐๐๐ บาท โดย

๑. MOU กับเขตสุขภาพ
 ๒. จัดอบรม primary epilepsy nurse ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M,F ในเขตสุขภาพ (รุ่นละ ๑๐๐ คน)
 ๓. เข้าร่วมเป็นวิทยากร/ผู้เข้าร่วมประชุมในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโครงการพัฒนาเครือข่ายลมชัก
 ๔. ร่วมพัฒนาฐานข้อมูล ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพที่สำคัญของกระบวนการรักษาผู้ป่วยโรคลมชัก
 ๕. สถาบันประสาทวิทยาจะเป็น coach ในการพัฒนาคลินิกโรคลมชักแบบง่ายในโรงพยาบาลระดับ M และ F โดยโรงพยาบาลระดับ A และ S เป็นพี่เลี้ยง เพื่อลดการส่งต่อเคสง่าย และ refer ผู้ป่วยยากอย่างเหมาะสม
- มติที่ประชุม** รับทราบ และสาธารณสุขุณิเทศก์ เห็นชอบในการร่วมโครงการฯ โดยจะปรึกษาผู้ตรวจราชการฯ ให้ทราบ เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระบบบริการและได้รับการดูแลที่ดีขึ้น

เลิกประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

: นางสาวกนกพร พูลวงศ์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

นางปิยธิดา บรรณวัฒน์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ตรวจรายงานการประชุม

: พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓