

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๓
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒
ในวันศุกร์ที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๔.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมพระพิจิตร ชั้น ๔ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพิจิตร

ผู้มาประชุม

๑. นายบุญชัย	ธีระกาญจน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายอดิสรณ์	วรรณะศักดิ์	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๓. นายโพธิ์ศรี	แก้วศรีงาม	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๔. นายพัลลภ	ยอดศิริจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๕. นายธีระพงษ์	แก้วภมร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๖. ว่าที่ร้อยตรีดนัย	พิทักษ์อรณพ	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๗. นายชินนทร์	จารุพัฒน์มงคล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๘. นางรจนา	ขอนแก่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๙. นางพัชรา	ชาติอุดมพันธ์	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๐. นายสมบัติ	ภานุกุล	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๑. นางณัฐกร	ประกอบ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๒. นางธาริณี	มาลัยมาตร	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๑๓. นางศรินนา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๔. นายพนม	ปทุมสุติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพทะเล
๑๕. นางสาวศรีนวล	แก้วนงชัยคำ	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทัพทัน

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายสมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายอำนาจ	น้อยขำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า
๓. นายทวีศักดิ์	คุณดวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขามเฒ่าลักษณะบุรี
๔. นายบรรพต	พินิจจันทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมโนรมย์
๕. นายสมเกียรติ	นิลสนธิ	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๖. นายประพันธ์ศักดิ์	เสือนาราง	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ประทับช้าง
๗. นายสนธยา	พลโคตร	สาธารณสุขอำเภอเมืองกำแพงเพชร
๘. นางวิภา	คำแพงพล	สาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์
๙. นางธนาพร	ทวี	สาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวปนิดา	ธีรสุภกุล	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายสุวัฒน์	บำรุงศรี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๓. นางสาวภัทรภร	วัชรธราดล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๔. นางสาวหทัยรัตน์	สุนทรสุข	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๕. นายวิศิษฐ์	อภิสิทธิ์วิทยา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๖. นางดวงพร	พูลสวัสดิ์กิติกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๗. นางสาวทิพย์	จุลบุตร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๘. นายสันติ	ศรีทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๙. นางสาวอัญชลี	สังข์เมือง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๑๐. นางชนัญญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๑. นางอังคณา	อุปพงษ์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๒. นายไพฑูรย์	อ่อนเกตุ	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๓. นายอัศวพงศ์	จุธากรณ์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๔. นางเพ็ญศรี	มโนวิชิตสรณ์	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๕. นายเสรี	วุฒินันท์ชัย	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๖. นายธเนศ	ดุสิตสุนทรกุล	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๗. นายเจษฎา	ปิ่นเพ็ง	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๘. นางสาวกาญจนา	บุญกะบุตร	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๙. นางสาวธิดารัตน์	พุ่มอิม	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๐. นางสาวจิตรา	บัวทอง	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๑. นางสาวรัชก	ยังคำมัน	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๒. นางสาวธัญญา	คัญทัพ	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๓. นางภัสน์นลิน	งดงาม	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๔. นางสาวพรพิมล	ประดิษฐ์ทองงาม	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๕. นายเกรียงกมล	เหมือนกรุด	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๒๖. นายปิยะวัฒน์	หนูกลัด	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๒๗. นางสาวอมรรัตน์	เป็นสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๘. นายทรงยศ	ศรีทองคง	สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๓ นครสวรรค์
๒๙. นางนลินี	เกิดประสงค์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
๓๐. นางอังคิสา	พินิจจันทร์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
๓๑. นางสาวฐปนภร	เจริญวงศ์	กองตรวจราชการ
๓๒. นายชัยพิมุข	ชินวงศ์	กองตรวจราชการ
๓๓. นางสาวคณินนิตย์	จิตต์บรรจง	กองตรวจราชการ
๓๔. นายวิริยะ	เอี้ยวประเสริฐ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๕. นางลักขณา	รัตนศรีทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๖. นางปิยธิดา	บรรณวัฒน์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๗. นางน้ำทิพย์	กุลเกษตร	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๘. นายเจษฎาภรณ์	พรธาดาวิทย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๙. นางสาวสัณณีย์	ทินวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๐. นางสาวเยาวมาลย์	หมื่นพู	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๑. นางสาวโชติกา	ธรรมบัวทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๒. นางสาวภคินี	ภัสสัทยากร	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๓. นางสาวศศิธร	ด้วงอิม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๔. นางสาวกนกพร	พูลวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

● นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแจ้งว่านายกรัฐมนตรีและรองนายกรัฐมนตรีฝากขอบคุณข้าราชการและเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ร่วมกันปฏิบัติหน้าที่ในงานพระราชพิธีบรมราชาภิเษกฯ จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ งบประมาณปี ๒๕๖๓ ยังคงดำเนินการตามขั้นตอน โดยรอคณะรัฐมนตรีชุดใหม่ที่จะปฏิบัติหน้าที่ช่วงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ ซึ่งล่าช้าแต่จะเร่งรัดกระบวนการดำเนินงานเช่นเดิม ปีที่ผ่านมาภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๓ ได้รับคำชื่นชมว่าสามารถดำเนินการได้รวดเร็วที่สุด

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ทุกจังหวัดเตรียมข้อมูลให้พร้อมโดยเฉพาะเรื่องครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง เช่น Spec ของครุภัณฑ์ และ สถานที่ก่อสร้าง เป็นต้น

๑.๓ โครงการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่และรับบริจาคโลหิตเฉลิมพระเกียรติ จะดำเนินการพร้อมกันทุกจังหวัด ทั้งหมด ๔ ครั้ง ระยะเวลา ๑ ปี (มีพิธีเปิด ๑ ครั้ง) ครั้งที่ ๑ พฤษภาคม - มิถุนายน ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๒ กรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๓ พฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๒ และครั้งที่ ๔ มีนาคม - พฤษภาคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้บริหารทุกจังหวัดติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน

๑.๔ ข้อมูลจากกรมการแพทย์เรื่องการให้ประชาชนเข้ามาแจ้งครอบครองกัญชาได้ถึงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เลื่อนเป็น ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมอบหมายให้ปลัดกระทรวงฯ สั่งการให้ทุกจังหวัดส่งบุคลากร (อย่างน้อยแพทย์ ๑ คน และเภสัชกร ๑ คน) เข้ารับการอบรมหลักสูตรการใช้สารสกัดจากกัญชาทางการแพทย์ โดยกรมการแพทย์ เปิดการอบรม รุ่นที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๒ รุ่นที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๒ รุ่นที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๒ รุ่นที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ รุ่นที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ รุ่นที่ ๖ กันยายน อีกทั้งกรมการแพทย์แผนไทย ก็จะจัดอบรมเช่นเดียวกันช่วงเดือนพฤษภาคมเป็นต้นไป โดยให้โควตาเขตละ ๑๕๐ คน (เขตสุขภาพที่ ๓ : ๕ จังหวัด จะต้องส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมจังหวัดละ ๓๐ คน)

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดรับแจ้งตามวันที่กำหนด และผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ต้องส่งแพทย์อย่างน้อย ๑ คน และเภสัชกรอย่างน้อย ๑ คน เข้ารับการอบรม

๑.๕ การพัฒนาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โดยกระทรวงสาธารณสุขจะพัฒนาให้มีสถาบันการฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวอย่างน้อย ๑ เครือข่าย/๑ จังหวัด ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๓ มีจังหวัดกำแพงเพชร แห่งเดียวที่สามารถผลิตแพทย์เวชศาสตร์ฯ ได้ อีกทั้ง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมีข้อสั่งการให้ผู้ตรวจราชการฯ มีหน้าที่ผลักดันโครงการดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ทุกจังหวัดต้องมีเครือข่ายในการฝึกแพทย์เวชศาสตร์ฯ และต้องจัดทำ Action Plan ในภาพเขตโดยละเอียดและชัดเจนมากขึ้น ทั้งกระบวนการการผลิต จำนวนแพทย์ที่พึงมี โรงพยาบาลภายในเขตฯ สามารถผลิตแพทย์เวชศาสตร์ฯ หรือสร้างโรงพยาบาลเครือข่ายได้เมื่อไหร่ อย่างไร

๑.๕ กระทรวงสาธารณสุขมีการคัดเลือกเขตสุขภาพนำร่อง ได้แก่ ภาคเหนือ คือ เขตสุขภาพที่ ๒, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คือ เขตสุขภาพที่ ๙, ภาคกลาง คือ เขตสุขภาพที่ ๖ และภาคใต้ คือ เขตสุขภาพที่ ๑๒ เนื่องจากต้องมี COO แบบ Full-time สามารถทำงานได้เต็มที่มากกว่า Part-time ที่ปฏิบัติงานอยู่, COO มีความสับสนกับการทำงานระหว่างตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกับผู้อำนวยการเขตสุขภาพ, เจ้าหน้าที่ทำงานไม่เป็นระบบ และส่วนกลางจัดบุคลากรไม่ชัดเจนกับงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๒
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามความก้าวหน้า

๓.๑ การดำเนินงาน MIS เขตสุขภาพที่ ๓

ว่าที่ร้อยตรีดิษฐ์ พิทักษ์ธรรณพ ประธานคณะกรรมการ CIO : ขอทราบรายละเอียดเกี่ยวกับความคืบหน้าของการพิจารณางบประมาณเพื่อใช้ Cloud ในการดำเนินงานด้าน IT ของเขต ๓

นพ.อดิสรณ์ วรรณะศักดิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : ชี้แจงว่าการดำเนินการใช้ Cloud อยู่ระหว่างขั้นตอนของการเปรียบเทียบราคาเพื่อให้มีความเหมาะสมและคุ้มค่าที่สุด

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ ประธานคณะกรรมการ CIO ติดตามการดำเนินงานภายใน ๑-๒ สัปดาห์ เพื่อให้สามารถวางแผนงบประมาณและดำเนินการได้ทันเวลา

๓.๒ รายงานความก้าวหน้าการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (๗x๗ รวม) เมื่อวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๒

นพ.อัศวพงศ์ จูธารณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

- ๑) การจัดสรรเงินแบบ step ladder ค่า K และงบ Hardship ยังคงเดิมในปี ๒๕๖๓
- ๒) ข้อเสนอการขยายขอบเขตการใช้งบค่าเสื่อม โดยตั้งคณะทำงานร่วมยกร่างประกาศเพิ่มเติม
- ๓) ข้อเสนอแนวทางการบริหารงบกองทุนปี ๒๕๖๓ ได้แก่ บริการทันตกรรมในเด็ก ๔-๑๒ ปี แบบ free schedule เพื่อให้เอกชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (นำเสนอข้อมูลในการประชุมคณะกรรมการเขตฯ ครั้งต่อไป), บริการ PCC โดยเพิ่มตามหัวประชาชนและตามปริมาณงานคุณภาพ ๕๐: ๕๐, บริการ ODS เหมือนเดิม แต่ MIS จะเพิ่ม lap colectomy, เพิ่มการเข้าถึงบริการ Stroke fast track เพิ่มประสิทธิภาพ Stroke Unit (ตั้งคณะกรรมการชุดเล็กฯ เพื่อศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมและนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการเขตฯ ครั้งต่อไป), บริการคัดกรอง CA colon ด้วย FIT test, การปรับจ่ายจากยาเป็นการจ่ายเงินชดเชย clopidogrel
- ๔) ติดตามตรวจสอบเบิกจ่ายกรณี ติด C และ Deny โดยจะแจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขทุกแห่งติดตามการดำเนินงานดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ เสนอข้อคิดเห็นว่า CFO ควรเตรียมข้อมูลในการคิดงบค่าเสื่อมปีต่อไป โดยคิดตามความจำเป็นของงานจริง เช่น ๑๐% ของเขตฯ และ ๒๐% ของจังหวัด จะจัดสรรตามความจำเป็นส่วน ๗๐% ของ Cup นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและผู้อำนวยการโรงพยาบาลควรตรวจสอบการจัดสรรเงินไม่ควรจัดเป็นรายหัวประชากรหรือแลกเปลี่ยนเป็นเงินบำรุงซึ่งไม่เกี่ยวข้องในส่วนนี้

๓.๓ สถานการณ์ทางการเงิน เขตสุขภาพที่ ๓ ณ ไตรมาสที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

นพ.อัศวพงศ์ จูธารณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สรุประดับวิกฤติทางการเงินเขตสุขภาพที่ ๓ ณ ไตรมาสที่ ๒/๖๒ ภาพรวมเขตฯ คือ วิกฤติทางการเงินระดับ ๓ จำนวน ๒ แห่ง, ระดับ ๒ จำนวน ๓ แห่ง และระดับ ๑ จำนวน ๖ แห่ง

มาตรการ เรื่องติดตามกำกับด้วยประสิทธิภาพทางการเงิน : ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ๗ Plus Efficiency > ๕ ตัว ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ภาพรวมเขตฯ คือ ร้อยละ ๑๑.๑๑ ไม่ผ่านเกณฑ์ เพราะมีหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ ๖ แห่ง ได้แก่ รพ.ปางศิลาทอง, รพ.ไทรงาม, รพ.คลองขลุง, รพ.บึงสามัคคี, รพ.โพธิ์ประทับช้าง และ รพ.บางมูลนาก

มาตรการ เรื่องติดตามกำกับด้วยแผนทางการเงิน (Planfin Management) ภาพรวมเขตฯ มีผลการดำเนินงานที่ดีตามเป้าหมาย คือ มีรายได้และค่าใช้จ่ายสูงกว่าหรือต่ำกว่าแผนได้ไม่เกินร้อยละ ๕

สถานบริการที่เงินบำรุงหลังหักหนี้แล้วเป็นลบ ณ ไตรมาส ๒/๒๕๖๒ มีจำนวน ๑๒ แห่ง ได้แก่ รพ.ลาดยาว, รพ.บางมูลนาก, รพ.หนองฉาง, รพ.พิจิตร, รพ.ชุมแสง, รพ.ท่าตะโก, รพ.ระพพานหิน, รพ.ตาคลี, รพ.ทับคล้อ, รพ.ลานสัก, รพ.โพทะเล และ รพ.บ้านไร่

คาดการณ์ระดับวิกฤติ ระดับ ๕-๗ ณ กันยายน ๒๕๖๒ มีจำนวน ๑๓ แห่ง ได้แก่ รพ.ชาณุวรลักษบุรี, รพ.ชุมแสง, รพ.ท่าตะโก, รพ.ไพศาล, รพ.ลาดยาว, รพ.ตาคลี, รพ.บางมูลนาก, รพ.สากเหล็ก, รพ.ทับคล้อ, รพ.โพทะเล, รพ.วชิรารมี, รพ.บ้านไร่ และ รพ.ลานสัก

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตรและนครสวรรค์ บริหารจัดการกับหน่วยบริการที่มีวิกฤติทางการเงินระดับ ๑-๓ เพราะมีความเสี่ยงในการเป็นระดับ ๗ ได้เช่นกัน

๒. มอบหมายให้ CFO วิเคราะห์เรื่องการติดตามกำกับด้วยประสิทธิภาพทางการเงินให้มีหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์มากขึ้น ทั้งที่ เกี่ยวกับเงินประกันสังคมและเงิน UC ที่ตามจ่ายให้โรงพยาบาลจังหวัด ทั้งวิธีการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ และแจ้งให้ทุกจังหวัดทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ รายงานผลการดำเนินงาน PA เขตสุขภาพที่ ๓ ไตรมาสที่ ๒ (๑ มกราคม ๖๑ – ๓๑ มีนาคม ๖๒)

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สรุปตัวชี้วัด PA ไตรมาส ๒ ภาพรวมเขตฯ จำนวน ๒๑ ตัวชี้วัด ผลคือ ผ่าน ๑๑ ไม่ผ่าน ๑๐ ได้แก่

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ (๓ ตัวชี้วัด) : ผ่าน ๑ ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ ๔) ไม่ผ่าน ๒ ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ ๑ และ ๒)
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ (๑๑ ตัวชี้วัด) : ผ่าน ๗ ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ ๓, ๗, ๘, ๙, ๑๓, ๑๑ และ ๑๒) ไม่ผ่าน ๔ ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ ๕, ๑๘, ๖ และ ๑๐)
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ (๗ ตัวชี้วัด) : ผ่าน ๓ ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ ๑๕, ๒๐ และ ๒๑) ไม่ผ่าน ๔ ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ ๑๔, ๑๙, ๑๗ และ ๑๖)

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ กำหนดการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ : แจ้งเป็นเอกสารผ่าน QR Code สรุปได้ดังนี้

ครั้งที่	วันที่	สถานที่
๘/๒๕๖๑	วันพุธที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๑	จ.นครสวรรค์
๙/๒๕๖๑	วันศุกร์ที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑	จ.นครสวรรค์
๑๐/๒๕๖๑	วันอังคารที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๑	จ.นครสวรรค์
๑/๒๕๖๒	วันพุธที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒	จ.กำแพงเพชร
๒/๒๕๖๒	วันจันทร์ที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๒	จ.กำแพงเพชร
๓/๒๕๖๒	วันศุกร์ที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒	จ.พิจิตร
๔/๒๕๖๒	วันศุกร์ที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๒	จ.อุทัยธานี
๕/๒๕๖๒	วันศุกร์ที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒	จ.ชัยนาท
๖/๒๕๖๒	วันศุกร์ที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๒	จ.นครสวรรค์
๗/๒๕๖๒	วันศุกร์ที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๒	จ.นครสวรรค์

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ โครงการมหกรรมวิชาการและการณรงคืประชาสัมพันธ์ การรับบริจาคอวัยวะและดวงตา เขตสุขภาพที่ ๓

นางลักขณา รัตนศรีทอง ที่ปรึกษาเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ผู้รับผิดชอบโครงการ คือ นพ.ทรงวุฒิ ประสพสุข ประธาน Service Plan สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ เขตสุขภาพที่ ๓ จากสถานการณ์ จำนวนผู้บริจาคอวัยวะและดวงตาของเขตสุขภาพมีผลงานไม่ได้ตามเป้าหมาย แต่ในปี ๒๕๖๒ มีแนวโน้มดีขึ้น และในช่วง ๖ เดือนแรกของปี ๒๕๖๒ ยังไม่มีผลงานการปลูกถ่ายกระจกตา เนื่องจากในเขตฯ ๓ ไม่มีแพทย์ปลูกถ่ายกระจกตา ผู้ตรวจราชการฯ จึงมอบหมายให้จัดทำโครงการมหกรรมวิชาการและการณรงคืประชาสัมพันธ์การรับบริจาคอวัยวะและดวงตา เขตฯ ๓ ขึ้น โดยมีกลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ๑.บุคลากรทางด้านสาธารณสุขทุกระดับ ๒.องค์กรเครือข่ายทั้งภาครัฐ ท้องถิ่นและภาคเอกชน จำนวน ๔๕๓ คน กำหนดจัดงานวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมชั้น ๕ อาคาร ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย โรงพยาบาลสวรงค์ประชารักษ์แห่งใหม่ (เขาเขียว) โดยมีผู้ตรวจราชการฯ เป็นประธานเปิดการประชุม กิจกรรมประกอบด้วย ๑.การประชุมวิชาการ ๒.การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๓.การจัดนิทรรศการ/Best Practice ของ ๕ จังหวัด ๔.การแถลงข่าว

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ แจ้งว่าการประชุมดังกล่าวขอให้เน้นผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน โดยแบ่งการประชุมเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ กลุ่มที่เข้าร่วมปกติ และ กลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่ต้องประชุมร่วมกับผู้ตรวจราชการฯ และสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๔ เพื่อทำความเข้าใจในวิธีการดำเนินงานตามโครงการ

๔.๔ การจัดโครงการสรุปการตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ ๓ รอบ ๒ ปี ๒๕๖๒

พญ.รจนา ขอนทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

โครงการสรุปการตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ ๓ รอบ ๒ ปี ๒๕๖๒ วันที่ ๔-๖ กันยายน ๒๕๖๒ ณ จ.น่าน (คัดเลือกสถานที่จัดงาน : โรงแรมเทวราช หรือ โรงแรมน้ำทองน่าน) สถานที่ศึกษาดูงาน ครอบคลุมทุกวิชาชีพ ได้แก่ กลุ่มที่ ๑ พขอ. เรื่อง safe community ณ เทศบาลเมือง, กลุ่มที่ ๒ Service plan เรื่อง ECS ณ รพ.น่าน และ กลุ่มที่ ๓ Green and Clean Hospital ณ รพ.ปัว อ.ปัว จ.น่าน ซึ่งอยู่ระหว่างการร่างโครงการจะแจ้งกำหนดการให้ทราบอีกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบและมีมติที่ประชุม ดังนี้

๑. เลือกโรงแรมน้ำทองน่าน เป็นสถานที่จัดประชุม

๒. เพิ่มกลุ่มศึกษาดูงานกลุ่มที่ ๔ PCC และ Intermediate care ณ รพ.เวียงสา อ.เวียงสา จ.น่าน

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องพิจารณา

๕.๑ การปรับเกลียรายรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จากเงินกันระดับเขต ของเขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อัครพงศ์ จุฑากรณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การจัดสรรเงินกันระดับเขต ที่ต้องจัดสรรในไตรมาสที่ ๓ มี ๒๑.๙ ล้านบาท เพื่อหาข้อสรุปในการจัดสรร ได้แก่ ช่วยโรงพยาบาลที่คาดว่าจะเป็นวนิกฤติทางการเงิน ระดับ ๕ - ๗ จำนวน ๑๓ แห่ง โดยช่วยเหลือโรงพยาบาลที่มีสิทธิเป็นให้พ้นจากภาวะวิกฤติเป็นอันดับแรก ซึ่งต้องรายงานผลภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ นี้

มติที่ประชุม เห็นชอบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ CFO ประสานหน่วยบริการทุกแห่งที่มีแนวโน้มจะมีปัญหาวิกฤติทางการเงินจัดทำรายละเอียด โดยเน้นประสิทธิภาพการทำงานหน่วยบริการไม่ให้เป็นวนิกฤติระดับ ๗ โดยการจัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนในภาพเขตฯ โดยเฉพาะหน่วยบริการที่มีวิกฤติระดับ ๕ - ๗ จำนวน ๑๓ แห่ง วิเคราะห์และเตรียมข้อมูลการพัฒนาหน่วยบริการ เพื่อพิจารณาจัดสรรเงินช่วยเหลือตามวงเงินที่มีอยู่ในภาพเขตฯ และเสนอข้อมูลวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๒ ในการประชุมคณะกรรมการเขตฯ ครั้งต่อไปเพื่อพิจารณาลงมติการจัดสรรเงินกันระดับเขต

๕.๒ การคัดเลือกโรงพยาบาลที่มีผลงานดีเด่นการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย เขตสุขภาพที่ ๓
นางลักขณา รัตนศรีทอง ที่ปรึกษาเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ วันที่ ๓๐-๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ จึงให้เขตสุขภาพคัดเลือก โรงพยาบาลที่มีผลงานดีเด่นการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยเขตละ ๑ โรงพยาบาล โดยมีโรงพยาบาล ดีเด่นระดับจังหวัด จำนวน ๖ แห่ง เข้ารับการคัดเลือก ดังนี้ รพ.สรรคบุรี (จ.ชัยนาท), รพ.หนองฉาง (จ.อุทัยธานี), รพ.หนองบัว (จ.นครสวรรค์), รพ.คลองลาน (จ.กำแพงเพชร), รพ.ตะพานหิน และ รพ.ทับคล้อ (จ.พิจิตร) ซึ่งผู้รับผิดชอบได้ประสานโรงพยาบาลทุกแห่ง พบว่า รพ.หนองฉาง มีความพร้อมมากที่สุด

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ส่ง รพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี เป็นโรงพยาบาลที่มีผลงานดีเด่นในการดำเนินงานโครงการ โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย เขตสุขภาพที่ ๓

๕.๓ การพิจารณาจัดสรรโควตาแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๓

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ ประธานคณะกรรมการ CHRO : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การพิจารณาจัดสรรโควตาแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๓ ดำเนินการตาม Blueprint Of Health Service เขตสุขภาพที่ ๓ โดยสาขาหลัก/สาขาขาดแคลน จัดสรรให้โรงพยาบาลระดับ Mb ให้เพียงพอที่จะโดยเป็น Gate Keeper ส่วนอนุสาขาและสาขาอื่น ๆ จัดสรรให้โรงพยาบาลระดับ A และ S

โควตาแพทย์ประจำบ้านจาก สปพช. ปีการศึกษา ๒๕๖๓ (พิจารณาจัดสรรวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒) ประเด็น คือ สาขาอายุศาสตร์ทั่วไป ได้รับจากจัดสรรจาก สปพช. จำนวน ๒๒ คน (เดิมขอรับการจัดสรร ๑๗ คน) เหลือ ๕ คน จึงจัดสรรไว้เป็นทุนเขตฯ (โดยไม่ระบุโรงพยาบาลที่จะกลับมาปฏิบัติงาน)

นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี :

รพ.หนองฉาง ขอรับการจัดสรรแพทย์สาขาอายุรกรรม และสาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ในปี ๒๕๖๓

พญ.อังคณา อุปพงษ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร :

รพ.กำแพงเพชร ขอรับการจัดสรรแพทย์สาขา Allergy เด็ก

พญ.ณัฐพร ประกอบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร :

รพ.ชัยนาทนเรนทร ขอรับการจัดสรรแพทย์สาขาจักษุวิทยา

มติที่ประชุม เห็นชอบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ CHRO ดำเนินการดังนี้

๑. พิจารณาจัดสรรโควตากับโรงพยาบาลที่ขอรับการจัดสรร ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี สาขาอายุรกรรม ๑ คน (จากทุนเขตฯ ๕ คนจึงเหลือ ๔ คน) สาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา, รพ.กำแพงเพชร สาขา Allergy เด็ก ๑ คน และ รพ.ชัยนาทนเรนทร สาขาจักษุวิทยา (จากทุนเขตฯ ๑ คน)

๒. วางแผนการเปิดสถาบันฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและขอโควตาสาขานี้เพิ่มเติม

๕.๔ การจัดสรรแพทย์ประจำบ้าน ต้นสังกัดทุนเขตสุขภาพ ที่กลับมาปฏิบัติงาน ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ ประธานคณะกรรมการ CHRO : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

แพทย์ประจำบ้าน ต้นสังกัดทุนเขตสุขภาพที่กลับมาปฏิบัติงาน ปี ๒๕๖๒ รวม ๙ คน : สาขาหลัก ๗ คน (อายุรศาสตร์ ๓ คน, ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ ๓ คน, ศัลยศาสตร์ ๑ คน), สาขายอดนิยมน ๑ คน (จักษุวิทยา) และ สาขาขาดแคลน ๑ คน (เวชศาสตร์ฉุกเฉิน) ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว

แพทย์ประจำบ้าน ต้นสังกัดทุนเขตสุขภาพที่กลับมาปฏิบัติงาน ปี ๒๕๖๓ รวม ๒๗ คน : สาขาหลัก ๑๓ คน (อายุรศาสตร์ ๖ คน, สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ๒ คน, ประสาทวิทยา ๑ คน, วิสัญญีวิทยา ๑ คน, กุมารเวชศาสตร์ ๒ คน, เวชกรรมฟื้นฟู ๑ คน), สาขายอดนิยมน ๕ คน (รังสีวิทยาวิวินิจฉัย ๑ คน, โสต ศอ นาสิกวิทยา ๒ คน, จักษุวิทยา ๒ คน) สาขานูสาขาน ๑ คน (อายุรศาสตร์โรคเลือด) และ สาขาขาดแคลน ๘ คน (กุมารศัลยศาสตร์ ๑ คน, รังสีรักษาและ มะเร็งวิทยา ๑ คน, เวชศาสตร์ครอบครัว ๒ คน, เวชศาสตร์ป้องกัน ๓ คน (แขนงระบาดวิทยา), จิตเวชศาสตร์ ๑ คน)

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ เสนอข้อคิดเห็นว่าควรนำเรื่องดังกล่าวเข้าวาระการประชุมคณะกรรมการเขตฯ ทุกครั้งเพื่อรายงานผลการดำเนินงานและมอบหมายให้ CHRO ดำเนินการ ดังนี้

๑. การจัดสรรแพทย์ทุนเขตฯ ปี ๒๕๖๒ กรณี น.ส.ธิดารัตน์ ลักษณะนันท์ สาขาอายุรศาสตร์เดิมจัดสรรให้ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ไปปฏิบัติงานที่ รพ.ลาดยาว จ.นครสวรรค์ (เพราะไม่มีแพทย์อายุรศาสตร์และ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ควรหมุนเวียนแพทย์ไปช่วยปฏิบัติงาน คนละ ๖ เดือน)

๒. เร่งรัดจัดประชุมเพื่อพิจารณาจัดสรรแพทย์ทุนเขตฯ ปี ๒๕๖๓ ใหม่ทั้งหมดในทุกสาขาตามเกณฑ์ที่กำหนดและตามความจำเป็น/ความขาดแคลนของเขตฯ และแจ้งให้แพทย์ที่รับทุนเขตฯ ทราบสถานที่ปฏิบัติงานให้ชัดเจน (ก่อนกลับมาปฏิบัติงานใช้ทุนเขตฯ ๑ ปี คือ ช่วงเดือนพฤษภาคม) ดังนั้น ภายในเดือนเมษายน (กรณีปี ๒๕๖๒ นี้ คือเดือนพฤษภาคม) ต้องพิจารณาให้เรียบร้อยว่าจะจัดสรรแพทย์ทุนเขตฯ อย่างไร โดยแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพิจารณาจัดสรรแพทย์ทุนเขตฯ ปี ๒๕๖๓ องค์กรประชุมที่สำคัญ คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ทุกจังหวัด และเรียนเชิญสาธารณสุขนิเทศก์เป็นประธาน

๔. หลักการจัดสรรแพทย์ทุนเขตฯ คือ แพทย์ทุนเขตฯ ทุกสาขาจะต้องไม่ระบุสถานที่ปฏิบัติงาน

๕. เตรียมข้อมูลแพทย์ประจำบ้านฯ ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๖ เพื่อเสนอในการประชุมคณะกรรมการเขตฯ ครั้งต่อไป และการประชุมคณะกรรมการเขตฯ เดือนเมษายนปีหน้า ต้องมีวาระการประชุมนี้

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ กิจกรรมการดำเนินการของศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๒

พญ.ศรินนา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

๖.๑.๑ โครงการการป้องกันและควบคุมเด็กกลุ่มอาการดาวน์ของเขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๒

การตรวจคัดกรองดาวน์ซินโดรมของหญิงตั้งครรภ์อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป คัดกรองอายุครรภ์ตั้งแต่ ๑๔-๑๘ สัปดาห์ ครอบคลุมทุกสิทธิ (สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, สิทธิประกันสังคมและสิทธิสวัสดิการข้าราชการ) โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

๖.๑.๒ เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมอบรางวัลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๓

การประชุม “สูงวัยสุขภาพดี พลังภาคร่วมสร้าง ชุมชนท้องถิ่นน่าอยู่” ในวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ ณ โรงแรมบ้านสวนรีสอร์ท อ.เมือง จ.นครสวรรค์ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างให้ผู้สูงวัยมีสุขภาพดี ด้วยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนรองรับสังคมผู้สูงอายุ และคัดเลือกผลงานเด่นด้านระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระดับเขตฯ และมอบรางวัลต้นแบบวัดส่งเสริมสุขภาพ สร้างชุมชนน่าอยู่ เขตสุขภาพที่ ๓

๖.๑.๓ โครงการคัดกรองภาวะสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดในพระสงฆ์ เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๒

จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๕ พฤษภาคม - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ เพื่อตรวจคัดกรองสุขภาพประเมินความเสี่ยง และอบรมให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงสูง กลุ่มเป้าหมาย คือ พระสงฆ์อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๑,๕๐๐ รูป และพระสงฆ์ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ๒๐๐ รูป

๖.๑.๔ การประกวดนวัตกรรม Green & Clean Hospital ปี ๒๕๖๒ เขตสุขภาพที่ ๓

ประชาสัมพันธ์การจัดการประกวดนวัตกรรม Green & Clean Hospital ปี ๒๕๖๒ เขตสุขภาพที่ ๓ วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมสุพรรณิการ์ ชั้น ๓ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ เพื่อประกวดนวัตกรรม ๒ ประเภท (รางวัลที่ชนะเลิศจะเป็นผู้แทนเขตสุขภาพที่ ๓ เข้าประกวดระดับประเทศ) ได้แก่ ประเภท ๑ นวัตกรรมร่วมประกวด - Oral presentation และ ประเภท ๒ นวัตกรรมนำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - Poster presentation

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดคัดเลือกผลงานเด่นเข้าประกวด จังหวัดละ ๑-๒ ผลงาน

๖.๒ การจัดสรรแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ผู้ทำสัญญาฯ ของกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๖๒

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ ประธานคณะกรรมการ CHRO : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ปัญหาที่พบ คือ แพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนที่จะขึ้นปี ๒ (กรณีฝากฝึก) ของจังหวัดอุทัยธานี ลาออกจำนวนมาก แนวทางการแก้ปัญหาจากการประชุมหารือ CHRO เมื่อวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒ คือ การจัดสรรให้แพทย์ที่ได้รับจับสลากเพิ่มเติมไปปฏิบัติหน้าที่ที่โรงพยาบาลชุมชน ๒ - ๓ เดือน ที่จังหวัดอุทัยธานี เพื่อช่วยเหลือในการเวียนแพทย์ลงโรงพยาบาลชุมชน

จำนวนแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนน้อยที่สุด คือ จ.กำแพงเพชร (ร้อยละ ๔๘.๗) จ.อุทัยธานี (ร้อยละ ๕๐.๖) จ.นครสวรรค์ (๕๕.๗) จ.ชัยนาท (ร้อยละ ๖๒.๐) และ จ.พิจิตร (ร้อยละ ๗๖.๔) ตามลำดับ

สายงานทันตแพทย์ : จัดสรรให้เพิ่มตามความขาดแคลน เนื่องจากความต้องการของหน่วยงานน้อยกว่า อัตราทันตแพทย์ที่จะบรรจุเข้ารับราชการ จึงขอให้จังหวัดเตรียมหน่วยงานเพื่อบรรจุทันตแพทย์ที่ได้รับการจัดสรร

สายงานเภสัชกร : สำนักงานปลัดฯ จัดสรรให้เขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๑๔ คน

นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี :

ปีนี้ จังหวัดอุทัยธานีได้รับผลกระทบจากการฝากฝึกแพทย์ที่จังหวัดอื่น จำนวน ๖ คน ส่งผลให้แพทย์ลาออก ๕ คน เหลือปฏิบัติงาน ๑ คน จึงขอความช่วยเหลือจากเขตฯ ว่าจะขอแพทย์ปี ๑ ขึ้นปี ๒ มาปฏิบัติงานที่จังหวัดอุทัยธานี เพื่อทดแทนภาวะขาดแคลนดังกล่าว และ รพ.ลานสัก, รพ.บ้านไร่ และ รพ.ห้วยคต ขอรับการ จัดสรรแพทย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์จำนวน ๓ คน ทดแทนตำแหน่งว่าง ระยะเวลา ๑ ปี

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์และอุทัยธานี ปรีกษาหารือเพื่อหาข้อสรุป เรื่องการจัดสรรแพทย์ปี ๒ ของจังหวัดนครสวรรค์ ไปช่วยจังหวัดอุทัยธานีจำนวน ๓ คน ซึ่งต้องเป็นสถานที่ที่สะดวกสบายและแพทย์เต็มใจไปปฏิบัติงาน

๒. การจัดเวียนแพทย์ intern ๑ เป็นทางเลือกสุดท้าย ซึ่งหากจำเป็นต้องจัดสรร ต้องดูแลแพทย์ ให้ดีโดยเฉพาะกรณีข้ามจังหวัด เช่น รถรับ-ส่ง ค่าบริการต่าง ๆ เป็นต้น

๖.๓ การจัดสรรกรอบการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข/ลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ ประธานคณะกรรมการ CHRO : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

แนวทางการจัดสรรพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทั่วไป และลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) ได้แก่ ต้องไม่เกิน กรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ, ต้องเป็นตำแหน่งสายวิชาชีพที่ขาดแคลน, เป็นตำแหน่งสายสนับสนุนบริการทางการแพทย์, เป็นตำแหน่งสายงานที่มีการปฏิบัติงานในลักษณะงานประจำ, พิจารณาลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) ที่หน่วยงานจ้างไว้ แต่ไม่ได้บันทึกในระบบ HROPS, พิจารณาลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) และพอส.ที่ยังไม่ได้รับอนุมัติจากสำนักงานปลัดฯ โดยเขตสุขภาพรวบรวมและส่งผลการกำหนดตำแหน่ง เพื่อให้สำนักงานปลัดฯ อนุมัติภายในวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔ การปรับระดับและขยายเตียงของหน่วยบริการสุขภาพ ผ่านโปรแกรม กบรส 4.0i

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ ประธานคณะกรรมการ CHRO : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

จากบันทึกลงนามข้อตกลง Blueprint Of Health Service เขตสุขภาพที่ ๓ และได้จัดทำข้อมูล การปรับระดับและขยายเตียงของหน่วยบริการสุขภาพ ผ่านโปรแกรม กบรส 4.0i มีผลการพิจารณา วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒ คือ คำร้องขอปรับระดับจำนวน ๔ แห่ง ของเขตสุขภาพที่ ๓ ได้แก่ รพ.ท่าตะโก F๑ ปรับเป็น M๒, รพ.ชุมตาบง F๓ ปรับเป็น F๒, รพ.โกสัมพีนคร F๓ ปรับเป็น F๒, รพ.สรรคบุรี F๒ ปรับเป็น F๑ ไม่ผ่านการพิจารณาตามเกณฑ์ของ กบรส. ทั้ง ๔ แห่ง ซึ่งสามารถอุทธรณ์เพื่อแสดงให้เห็นถึงความจำเป็น ในการปรับระดับได้ โดยส่งข้อมูลภายในวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒ และต้องผ่านการลงนามจากผู้ตรวจราชการฯ ส่วนการยื่นคำขอรอบ ๒ สามารถดำเนินการได้ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๒ นี้

นพ.โพธิ์ศรี แก้วศรีงาม นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน :

รพ.คลองลาน F๒ จะขอปรับเป็น F๑ มีรายชื่อในการปรับระดับทุกครั้งในการประชุม แต่ไม่มีรายชื่อในรอบนี้ เนื่องจากไม่มีระบุไว้ในบันทึกลงนามข้อตกลง Blueprint Of Health Service เขตสุขภาพที่ ๓

มติที่ประชุม เห็นชอบว่าไม่อุทธรณ์ทั้ง ๔ แห่ง แต่ต้องตั้งเป้าหมายการดำเนินการให้ได้ตามเกณฑ์และผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการยื่นคำร้องปรับระดับของ รพ.คลองลาน ในรอบที่ ๒

๖.๕ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนกลไกการพัฒนางานฯ เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.โพธิ์ศรี แก้วศรีงาม นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน : สอบถามเพิ่มเติม

เดิมคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนกลไกการพัฒนางานฯ เขตสุขภาพที่ ๓ คณะกรรมการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (CPPO) มี นพ.ปริญญา นากปณบุตร เป็นประธานคณะกรรมการ CPPO และ นพ.วรารุณ ชื่นตา เป็นที่ปรึกษาคณะกรรมการ CPPO เมื่อ นพ.ปริญญา นากปณบุตร ย้ายไปเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชรแล้ว จะต้องดำเนินการอย่างไรต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ตรวจสอบคำสั่งดังกล่าว หากระบุเป็นรายบุคคลก็ต้องจัดทำคำสั่งใหม่ แต่ถ้าระบุเป็นตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตรก็สามารถดำเนินงานต่อได้ทันที

๖.๕ ระบบงานสารบรรณและการลงนามหนังสือ

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

กระบวนการเสนอหนังสือมีความสับสน ไม่มีกระบวนการตรวจสอบที่ดี ควรมีข้อมูลเพื่อประกอบการตัดสินใจ เมื่อมีกรณีที่ต้องมีการปรับปรุงแก้ไขก็ใช้ระยะเวลานาน ควรดำเนินการให้เร็วขึ้น หากแก้ไขโดยไม่ใช้สาระสำคัญสามารถประสานกับเลขานุการ ให้แก้ไขแทนได้ หากมีเอกสารแนบควรติดแถบสีเพื่อความสะดวกในการใช้ข้อมูลประกอบการตัดสินใจ ถ้าเป็นคำสั่งต่าง ๆ ต้องผ่านการตรวจสอบของนิติกรเขตฯ ก่อน แต่ถ้าหนังสือราชการฉบับใดที่สามารถให้ COO ลงนามได้ก็สามารถดำเนินการได้ทันทีโดยไม่ต้องผ่านผู้ตรวจราชการฯ

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

: นางสาวกนกพร พูลวงศ์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

นางปิยธิดา บรรณวัฒน์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ตรวจรายงานการประชุม

: พญ.ชนิษฐา พัฒนศักดิ์ภิโยธิน รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓