

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓

ครั้งที่ ๙ / ๒๕๖๑

วันศุกร์ที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

ณ ห้องประชุมราชาวดี ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

.....

ผู้มาประชุม

๑. นายบุญชัย	ธีระกาญจน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายสวัสดิ์	อภิวัจนิงค์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๓. นางสาวปนิดา	ธีรฤกษ์กุล	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔. นายอดิสรณ์	วรรณะศักดิ์	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๕. นายโพธิ์ศรี	แก้วศรีงาม	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๖. นายพัลลภ	ยอดศิริจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๗. นางปัทมา	ผ่องสมบุรณ์	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๘. นายदनัย	พิทักษ์อรรณพ	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙. นายชินนรินทร์	จารุวัฒน์มงคล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๐. นางรจนา	খনทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๑. นายสุรชัย	โชคครรชิตไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๒. นายสุรชัย	แก้วหิรัญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๓. นางณัฐภร	ประกอบ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๔. นางจินนทนา	เนตรศิริ	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนรินทร์
๑๕. นางศรีนนา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๖. นายอำนาจ	น้อยข้า	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า
๑๗. นายสุชิน	คันศร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทัพทัน
๑๘. นายโกวิทย์	พยัฒวิเชียร	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายทวีศักดิ์	คุณดวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขามเฒ่าลักษณะบุรี
๒. นายพนม	ปทุมสูติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพทะเล
๓. นายบรรพต	พินิจจันทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมโนรมย์
๔. นายประพันธ์ศักดิ์	เสื่อนาราง	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ประทับช้าง
๕. นายสนธยา	พลโคตร	สาธารณสุขอำเภอเมืองกำแพงเพชร
๖. นางวิภา	คำแห่งพล	สาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์
๗. นางธนาพร	ทวี	สาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายสุวัฒน์	บำรุงศรี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๒. นายธีระ	แก่งเขตรกรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๓. นางดวงพร	พูลสวัสดิ์กิติกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๔. นายโชติ	ภาวศุทธิกุล	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

๕. นางชนิญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๖. นายอัศวพงศ์	จุฑากรณ์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๗. นายพรเพชร	นันทวุฒิพันธ์	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๘. นายโสภณ	โฆสิตวานิช	โรงพยาบาลพิจิตร
๙. นายเสรี	วุฒินันท์ชัย	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๐. นางมณฑารวรรณ	ยุซังกุล	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๑. นางฐิติพร	วงศ์ศิริอำนาจ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๑๒. นายเจตน์	วันแต่ง	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๑๓. นายธีร์ปนกรณ์	ศุภกิจโยธิน	สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๓ นครสวรรค์
๑๔. นางสาวเพ็ญ	ปาณะวัฒนพิสุทธิ์	วพบ.บรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์
๑๕. นางจันทิมา	นะวะมะวัฒน์	วพบ.บรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์
๑๖. นางอังคิสา	พินิจจันทร์	วพบ.บรมราชชนนี ชัยนาท
๑๗. นายชัยพิมุข	ชินวงศ์	กองตรวจราชการ
๑๘. นางสาวคณินนิตย์	จิตต์บรรจง	กองตรวจราชการ
๑๙. นางสาวพัฒน์ดี	เฮ้าหนู	กองตรวจราชการ
๒๐. นางสาวศรีนวล	แก้วนแข็งคำ	โรงพยาบาลทัพทัน
๒๑. นายวิริยะ	เอี้ยวประเสริฐ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๒. นางลักขณา	รัตนศรีทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๓. นางปิยธิดา	บรรณวัฒน์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๔. นางสาวจรัลย์	วิไลวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๕. นายเจษฎาภรณ์	พรธาดาวิทย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๖. นางสาวลัคณา	อนันตวงษ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๗. นางสาวสฤณี	ทินวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๘. นางสาวเยาวมาลย์	หมีพู	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๙. นางสาวโชติกา	ธรรมบัวทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๐. นางสาวจิตตา	ศุภลักษณ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๑. นางสาวกุลธิดา	เจิมเจิดพล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๒. นางสาวสุภัค	กลั่นจันทร์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๓. นางสาวสุพัตรา	เผือกนวล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๔. นางสาวจรรยาวรรณ	ภูหิรัญ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๕. นางสาวภคินิจ	ภัสสัทยางกูร	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๖. นางกัญญาณี	ศรีสวรรค์ ศรีสวรรค์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๗. นางสาวกนกพร	พลวงค์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

● นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ ช่วงนี้ รถพยาบาลฉุกเฉินเกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้งและทำให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในรถพยาบาลฉุกเฉินเสียชีวิต ข้อมูล ๒ ครั้งล่าสุด คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในรถพยาบาลฉุกเฉินเสียชีวิต จากการสอบสวนพบว่า ที่นั่งในรถพยาบาลฉุกเฉินไม่เหมาะสมและไม่มีเข็มขัดนิรภัย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงแจ้งว่าการจัดซื้อรถพยาบาลฉุกเฉิน

ครั้งต่อไป ให้จัดซื้อตามบัญชีนวัตกรรมเท่านั้น เพราะมีความปลอดภัยมากกว่า อีกทั้ง สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) มีหลักสูตรอบรมพยาบาลที่ปฏิบัติงานในรพพยาบาลฉุกเฉิน ซึ่งเป็นหลักสูตรที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานที่ควรส่งพยาบาลเข้าไปฝึกอบรมดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ Service Plan สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน วิเคราะห์ความจำเป็นและความเหมาะสมในการส่งพยาบาลเข้ารับการอบรมหลักสูตรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในรพพยาบาลฉุกเฉิน เพื่อสร้างความเชี่ยวชาญให้กับเจ้าหน้าที่

๒. มอบหมายให้ สสจ. ตรวจสอบข้อมูลกับโรงพยาบาลชุมชนถึงการออกแบบรพพยาบาลฉุกเฉินให้มีความพร้อมเพิ่มขึ้น ที่สำคัญ คือ ทำอย่างไรไม่ให้เกิดอุบัติเหตุหรือหากเกิดอุบัติเหตุจะอย่างไรไม่ทำให้เสียชีวิต ซึ่งควรกำหนดมาตรการให้ชัดเจนมากขึ้น

๑.๒ ขณะนี้ เขตสุขภาพที่ ๓ มีที่ปรึกษา ๒ ท่าน ได้แก่ นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ และ นางลักขณา รัตนศรีทอง เพื่อช่วยวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาของเขตฯ ซึ่งต้องเชิญเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการเขตฯ ทุกครั้ง เพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์ภายในเขตฯ และให้คำแนะนำแบบองค์รวม

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๑

เมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๑

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามความก้าวหน้า

๓.๑ การป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์

พญ.ศรินนา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
แผนการดำเนินงานป้องกันการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ ปี ๒๕๖๒ ของกรมอนามัย ได้แก่

- ส่วนกลาง : ผลักดันให้เป็นนโยบายระดับประเทศ, ร่วมจัดทำคู่มือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ, ชี้แจงแผนการดำเนินงานแก่ศูนย์อนามัยวันที่ ๒๕-๒๖ ต.ค. ๒๕๖๑, พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด้านวิชาการ การเยี่ยมเสริมพลังและประเมินผลการดำเนินงาน

- ศูนย์อนามัย : ผลักดันให้เข้าสู่ MCH Board, พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการ Counseling, จัดระบบบริการ, จัดระบบการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ, ติดตามการดำเนินงานและรายงานผล

ข้อสรุปแนวทางแก้ปัญหาจากการประชุมหารือการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ วันที่ ๕ ต.ค. ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุม สปสช. : เป้าหมายการดำเนินงานแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม ได้แก่

๑. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ อายุต่ำกว่า ๓๕ ปี (พื้นที่นาร่อง ๖ จังหวัด) แนวทางปฏิบัติ คือ

๑) การดำเนินงานในพื้นที่นาร่องให้ดำเนินการต่อเหมือนเดิมได้ แต่การจ่ายค่าชดเชยให้นั้นต้องรอขออนุมัติความเห็นชอบจาก Board สปสช.

๒) ให้นำมติดจากที่ประชุม/ข้อมูลจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย/งานวิจัยจากของ HITAP และข้อสรุปผลการดำเนินงานจากพื้นที่นาร่องทั้ง ๖ จังหวัด เสนอให้กับ Board สปสช. เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจอนุมัติ

๓) สปสช. สรุปการประชุมแจ้งให้กับพื้นที่นาร่องทราบถึงมติที่ประชุมและแนวทางปฏิบัติต่อไป

๒. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ อายุมากกว่า ๓๕ ปี ให้เป็นไปตามประกาศฯ ฉบับที่ ๑๐ ตามชุดสิทธิประโยชน์

๑) ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ให้ทำ Screening test ก่อน

๒) ถ้าผลเป็น Positive ให้ทำการเจาะถุงน้ำคร่ำจึงเบิกตามสิทธิ์ได้ ยกเว้น ในรายที่ผู้ป่วยต้องการจะเจาะถุงน้ำคร่ำเลย (ต้องจ่ายเงินเอง) เป็นแนวทางให้หญิงตั้งครรภ์เลือกเองโดยสมัครใจ

ความพร้อมในการดำเนินการโครงการดาว์นของเขตฯ ๓ จากพื้นที่นำร่องปี ๒๕๕๘ (จังหวัดนครสวรรค์) อยู่ระหว่างการดำเนินการจัดระบบและเตรียมความพร้อมในการขยายผลไปอีก ๔ จังหวัดในเขตฯ ซึ่งมีการตอบรับว่าสามารถดำเนินการได้ หลังจากได้รับการอบรมช่วงเดือนพฤศจิกายนนี้

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ แผนสนับสนุนงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามความต้องการของเขตสุขภาพปีงบประมาณ ๒๕๖๒

นพ.พรเพชร นันทวุฒิพันธ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอุทัยธานี: นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

กรมการแพทย์ มีนโยบายสนับสนุนงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามความต้องการของเขตฯ โดยให้เขตฯ ร่วมพิจารณาประเด็นปัญหาและความต้องการสนับสนุนบริการและวิชาการตามสรุปประเด็นปัญหาที่กรมการแพทย์พบจากการลงพื้นที่ เมื่อปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๑ เพื่อดำเนินการจัดทำแผนร่วมกันระหว่างกรมการแพทย์กับเขตฯ และลงพื้นที่เพื่อให้การสนับสนุนต่อไป โดยสรุปประเด็นให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้พิจารณาประเด็นสำคัญใน ๘ สาขา
๒. ให้เลือก ๓ ประเด็นที่จะดำเนินการในเขตสุขภาพ
๓. เมื่อพิจารณาเลือก ๓ ประเด็นที่ดำเนินการในเขตสุขภาพแล้ว ให้จัดทำแผนปฏิบัติการ/โครงการ ในวงเงินสนับสนุน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท
๔. แผนปฏิบัติการ/โครงการ ในวงเงินสนับสนุน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ให้นำเข้าที่ประชุมการจัดทำแผนร่วมกันระหว่างกรมการแพทย์กับเขตสุขภาพ ประมาณเดือนธันวาคม
๕. การโอนงบประมาณสนับสนุน ยังไม่ระบุแหล่งรับโอนเงิน

จากการประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษาและคณะกรรมการ Service Plan ๒๑ สาขา เมื่อวันที่ ๒๔ ต.ค. ๒๕๖๑ มติที่ประชุมได้เลือก ๓ ประเด็นที่จะดำเนินการขับเคลื่อนงานร่วมกันของเขตสุขภาพที่ ๓ ส่งกรมการแพทย์เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณ ดังนี้

๑. TB : มอบให้สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ เป็นผู้รับผิดชอบหลัก จำนวนงบประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ บาท
๒. Sepsis : มอบให้ นพ.ถนอม จิวสีบพงษ์ ประธาน Service Plan สาขาอายุรกรรม เป็นผู้รับผิดชอบหลัก จำนวนงบประมาณ ๔๐๐,๐๐๐ บาท
๓. IMC : มอบให้ นพ.สุรัชย์ โชคครรชิตไชย ประธาน Service Plan สาขา Intermediate Care เป็นผู้รับผิดชอบหลัก จำนวนงบประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ บาท

สิ่งที่ต้องดำเนินการ คือ ผู้รับผิดชอบงานทั้ง ๓ ประเด็น เขียนแผนงาน/โครงการ ส่งทีมเลขาเขตฯ ภายในวันที่ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๑ เพื่อให้เขตสุขภาพรวบรวมแผนงาน/โครงการส่งกรมการแพทย์

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการทบทวนแผนการดำเนินงานและกิจกรรมที่จะดำเนินงานให้ชัดเจน สอดคล้องกับสภาพปัญหาจริงในพื้นที่

๔.๒ การติดตามความก้าวหน้าางบลงทุน ปี ๒๕๖๒

นพ.สุชิน คันสร รองประธานคณะกรรมการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ (CSO) : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ภาพรวมของงบประมาณงบลงทุนแยกตามความล่าช้า พ.ศ.๒๕๖๒ แหล่งเงิน คือ งบประมาณเขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๑๕๐ รายการ แบ่งเป็น ครุภัณฑ์ ๑๒๖ รายการ (ทันเวลา ๑๐๕ รายการ/ไม่ทันเวลา ๒๑ รายการ) สิ่งก่อสร้างปีเดียว ๒๔ รายการ (ทันเวลา ๒๒ รายการ/ไม่ทันเวลา ๒ รายการ)

ภาพรวมงบลงทุน - แยกตามการได้รับผู้รับจ้าง คือ ครุภัณฑ์ จากจำนวนที่ได้รับ ๑๒๖ ได้ผู้รับจ้าง ๑๒๖ รายการ และสิ่งก่อสร้างปีเดียว จากจำนวน ๒๔ รายการ ได้ผู้รับจ้าง ๒๒ รายการ

ขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างที่ล่าช้า งบประมาณรายจ่ายประจำปี (พรบ.) และ งบประมาณ (แผนงานบูรณาการ) ของทั้ง ๕ จังหวัดในเขตฯ โดยข้อมูลจากการคีย์และสอบถามข้อมูลจากผู้รับผิดชอบโดยตรง ผ่านใช้วิธีการจัดซื้อ/จัดจ้างแบบ E-bidding ๑๓ ขั้นตอน และวิธีเฉพาะเจาะจง ๘ ขั้นตอน

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการโดยใช้ข้อมูลจาก Program ติดตาม งบลงทุน ของ กองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.) เท่านั้น เพื่อให้ผู้บริหารทราบการดำเนินงานทุกขั้นตอนและสามารถกำกับติดตามการคีย์ข้อมูลได้ รวมทั้ง ตรวจสอบรายละเอียดของสัดส่วนการแสดงตัวเลขในเอกสารนำเสนอให้สอดคล้องกับความเป็นจริงและสรุปรายการให้ชัดเจนมากขึ้น

๒. มอบหมายให้ทุกจังหวัดกำกับติดตามในทุกขั้นตอนของการจัดซื้อ/จัดจ้างและทำรายการเสนอของงบลงทุน (งบเหลือจ่าย) ปี ๒๕๖๒ ส่งเขตฯ ภายในวันที่ ๙ พ.ย. ๒๕๖๑ เวลา ๑๖.๓๐ น. เพื่อรวบรวมส่งให้ กองบริหารการสาธารณสุขต่อไป หากไม่ส่งจะถือว่าไม่ประสงค์จะเสนอของงบเหลือจ่ายดังกล่าว

๔.๓ การใช้ทรัพยากรห้องผ่าตัดร่วมกัน

พญ.ศรินนา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ และ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑๕ พ.ย. ๒๕๕๙ ประเภทของการผ่าตัด ได้แก่ ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ, ศัลยกรรมทั่วไป และศัลยกรรมกระดูก ยอดผู้รับบริการผ่าตัด (๑๕ พ.ย. ๒๕๕๙- ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๑) รวม ๒๙๖ รายการ การดำเนินการระยะต่อไปจะให้บริการผ่าตัดเพิ่มขึ้น ให้มีการผ่าตัดวันจันทร์-วันศุกร์ และขยายห้องผ่าตัดเป็น ๒ ห้อง

ศูนย์อนามัยที่ ๓ สนับสนุนบุคลากร (วิสัญญีแพทย์คน/พยาบาลวิสัญญี ๒ คน/พยาบาลช่วยผ่าตัด ๓ คน/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๑ คน/พนักงานทำความสะอาด ๑ คน), อุปกรณ์-เครื่องมือ (เครื่อง Monitor ในการผ่าตัด และเครื่องมือผ่าตัดเท่าที่มี) และสถานที่ (ห้องผ่าตัด ๒ ห้อง/ห้องพักฟื้น/ห้องทำความสะอาด/ห้องทำเครื่องมือให้ปราศจากเชื้อ)

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ รายงานสถานการณ์โรคหัด

พญ.ฐิติพร วงศ์ศิริอำนวยการ รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ยืนยัน ๒ รายในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครสวรรค์

- เคสที่ ๑ เพศหญิง ๒๓ ปี เริ่มป่วยและรับรักษาวันที่ ๒๒ ต.ค. ๒๕๖๑ ผลตรวจพบ Measle IgM positive
- เคสที่ ๒ เพศหญิง ๒๖ ปี เริ่มป่วยและรับรักษาวันที่ ๒๐-๒๓ ต.ค. ๒๕๖๑ ผลตรวจพบ Measle IgM positive

มาตรการที่ดำเนินการแล้ว

- สสจ./สสอ./CUP อ.เมืองฯ : ชักประวัติการได้รับวัคซีนของผู้ป่วย พบว่าไม่มีประวัติ จึงให้รับวัคซีน MR ทันทีภายใน ๗๒ ชั่วโมง, การรักษาอนามัยส่วนบุคคล, แยกออกจากกลุ่มสัมผัสผู้อื่น ๑๔ วัน และให้เฝ้าระวังในผู้สัมผัสใกล้ชิดอย่างน้อย ๒๘ วัน และสำรวจความครอบคลุมการได้รับวัคซีน

- สคร.๓ : ติดตามข้อมูลจากสำนักระบาดในโครงการกำจัดโรคหัด, ประสานกองวัคซีนเพื่อจัดหาวัคซีน MR สนับสนุนแก่กลุ่มเป้าหมาย, ประสานข้อมูล สสจ. เพื่อติดตามการดำเนินงาน, ความครอบคลุมวัคซีน, กลุ่มเป้าหมายตามช่วงอายุที่ต้องสำรวจ และตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ สรุปการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ (Blueprint of Health Service and Human Resource)

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ ประธานคณะกรรมการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล (CHRO) :
นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

จากการประชุมการจัดทำแผนกำลังคนด้านสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ เมื่อวันที่ ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมราชวัติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนข้อมูลพื้นฐานและการปรับจำนวนเตียง การปรับระดับสถานบริการ รวมถึง การเป็นศูนย์บริการหรือศูนย์เชี่ยวชาญตาม Service Plan ของเขตสุขภาพ โดยสามารถสรุปได้ ดังนี้

- แผนการขยายเตียง/ปรับระดับในระยะ ๕ ปี (ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕) ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๓ จะมีเตียงรวม ทั้งหมด ๕,๐๙๐ เตียง อัตราครองเตียงเฉลี่ยในปี ๒๕๖๕ เพิ่มขึ้น ๑.๖๙ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร ซึ่งจากเดิม ปี ๒๕๖๐ มีเตียงรวม ๔,๐๕๔ คิดเป็นอัตราครองเตียงเฉลี่ย ๑.๓๕ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร โดยค่าเป้าหมายที่กองยุทธศาสตร์และแผนงาน (กยผ.) ตั้งไว้ คือ ๒ ต่อ ๑,๐๐๐ ประชากร

ระดับ	ปี ๒๕๖๑(เตียง)	สัดส่วนที่ต้องการ	เพิ่มเตียง(เตียง)	ปี ๒๕๖๕ (เตียง)	สัดส่วนปี ๒๕๖๕
A	๖๗๒	๒๐ %	๑๒๘	๘๐๐	๑๕ %
S	๑,๓๘๗	๑๕ %	๓๓๒	๑,๗๑๙	๓๔ %
M	๔๒๐	๕๕ %	๒๔๐	๖๖๐	๑๓ %
F	๑,๕๘๘	๑๐ %	๓๖๘	๑,๙๕๖	๓๘ %
รวม	๔,๐๕๔	๑๐๐ %	๑,๐๒๓	๕,๐๙๐	๑๐๐ %

- หน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ ๓ ที่ขอเพิ่มเตียงและปรับระดับหน่วยบริการ

๑) จังหวัดนครสวรรค์

- ขอเพิ่มเตียง ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.สวรรค์ประชารักษ์, รพ.ท่าตะโก, รพ.ตาคลี และ รพ.ชุมตาบง
- ปรับระดับหน่วยบริการ ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.ท่าตะโก (F๑ เป็น M๒) และ รพ.ชุมตาบง (F๓ เป็น F๒)

๒) จังหวัดกำแพงเพชร

- ขอเพิ่มเตียง ๙ แห่ง ได้แก่ รพ.กำแพงเพชร, รพ.ขามเฒ่า, รพ.คลองขลุง, รพ.คลองลาน, รพ.พรานกระต่าย, รพ.ไตรงาม, รพ.ลานกระบือ, รพ.ทรายทองวัฒนา และ รพ.โกสัมพินคร
- ปรับระดับหน่วยบริการ ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.คลองลาน (F๒ เป็น F๑) และ รพ.โกสัมพินคร (F๓ เป็น F๒)

๓) จังหวัดพิจิตร

- ขอเพิ่มเตียง ๕ แห่ง ได้แก่ รพ.พิจิตร, รพ.บางมูลนาก, รพ.ตะพานหิน, รพ.วังทรายพูน และ รพ.โพธิ์ประทับช้าง
- ไม่มีการปรับระดับหน่วยบริการ

๔) จังหวัดชัยนาท

- ขอเพิ่มเตียง ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.ชัยนาทนเรนทร, รพ.สรรคบุรี, รพ.หนองมะโมง และ รพ.เนินขาม
- ปรับระดับหน่วยบริการ ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.หนองมะโมง (F๓ เป็น F๒) และ รพ.เนินขาม (F๓ เป็น F๒)

๕) จังหวัดอุทัยธานี

- ขอเพิ่มเตียง ๑ แห่ง ได้แก่ รพ.หนองฉาง
- ไม่มีการปรับระดับหน่วยบริการ

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการมอบหมายให้ นพ.วิริยะ เอี้ยวประเสริฐ และผู้รับผิดชอบดำเนินการ ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องทั้งระบบเพื่อวางแผนในภาพเขตฯ ให้สามารถพัฒนาหน่วยบริการภายในเขตฯ ให้มีศักยภาพมากขึ้น ตรวจสอบข้อมูลการเพิ่มเตียง และกำหนดสัดส่วนเตียงต่อประชากรในภาพรวมเขตฯ อีกครั้ง

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องพิจารณา

๕.๑ ข้อเสนอการจัดเตรียมข้อมูลสำหรับ นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการเข้าตรวจเยี่ยมจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อดิสรณ์ วรรณระศักดิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
กรอบการนำเสนอข้อมูลแต่ละจังหวัดภาคเข้านำเสนอข้อมูล (ข้อมูลทั่วไป/ข้อมูลสถานะสุขภาพของ จังหวัด/ผลงานเด่นของจังหวัด/PA ภาพรวมของจังหวัด) และภาคบ่าย ตรวจเยี่ยมพื้นที่เด่นแต่ละจังหวัด
มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ทุกจังหวัดแจ้งประเด็นการนำเสนอข้อมูล ดังนี้

๑. จังหวัดพิจิตร : เรื่องผู้สูงอายุและเด็ก
๒. จังหวัดกำแพงเพชร : เรื่อง PCC
๓. จังหวัดนครสวรรค์ : เรื่อง SIM โครงการ back office รพ.สต.
๔. จังหวัดชัยนาท : เรื่อง แพทย์แผนไทย
๕. จังหวัดอุทัยธานี : เรื่อง ผู้สูงอายุ

๕.๒ กรอบแนวทางการดำเนินงานแผนงาน “คืนหมอให้ประชาชน” เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อดิสรณ์ วรรณระศักดิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
แผนงาน “คืนหมอให้ประชาชน” สืบเนื่องมาจากปัจจุบันเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. ต้องมีภาระงาน ด้านพัสดุและการเงินทำให้เป็นภาระอุปสรรคต่อการให้บริการของเจ้าหน้าที่และมีความเสี่ยงต่อการเกิดความผิด ตามระเบียบและข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เป้าหมาย คือ บุคลากรใน รพ.สต. สามารถให้บริการด้านสุขภาพ แก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพทั่วถึง จำนวน ๑ อำเภอ/จังหวัด ได้แก่ อ.ไพศาลี จ.นครสวรรค์, อ.คลองขลุง จ.กำแพงเพชร, อ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี, อ.วิชัยบุรี จ.พิจิตร, อ.เมืองชัยนาท จ.ชัยนาท

ตัวชี้วัด คือ ร้อยละของ รพ.สต. ไม่มีภาระงานด้านพัสดุและการเงิน และผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ บริการ รพ.สต.ติดดาว ใช้ยุทธศาสตร์/มาตรการ ๓ ประการ ได้แก่ สร้างระบบ, พัฒนาระบบ และเสริมสร้างศักยภาพ

ระดับความสำเร็จ แบ่งเป็น ๔ ไตรมาส ได้แก่ ไตรมาสที่ ๑ : ร้อยละ ๕๐ ของ รพ.สต. ไม่มีภาระงานด้านพัสดุและการเงิน, ไตรมาสที่ ๒ : ร้อยละ ๑๐๐ ของ รพ.สต. ไม่มีภาระงานด้านพัสดุและการเงิน, ไตรมาสที่ ๓ ร้อยละ ๕๐ ของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพบริการ รพ.สต.ติดดาว, ไตรมาสที่ ๔ ร้อยละ ๑๐๐ ของ รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพบริการ รพ.สต.ติดดาว เพื่อผลลัพธ์ คือ ร้อยละ ๘๐ ของประชาชนมีสุขภาพ และความพึงพอใจต่อการรับบริการสาธารณสุขใน รพ.สต. ระดับดีมากซึ่งจะมีคณะกรรมการดำเนินงาน นำโดย นายสุวัฒน์ บำรุงศรี รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ เป็นประธาน และส่วนงานที่เกี่ยวข้องของทุกจังหวัด
มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการดังนี้

๑. ปรับเปลี่ยนชื่อโครงการและปรับรายละเอียดข้อมูลใหม่ โดยกิจกรรมหลักควรรวมถึง ภาระงานทั้งหมดที่ไม่จำเป็นของ รพ.สต., ตัวชี้วัดควรวัดผลที่กระบวนงานมากกว่าร้อยละความสำเร็จ และควร แยกส่วน รพ.สต.ติดดาว จากการวัดผล

๒. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งและกำหนดระยะเวลาการดำเนินงานของคณะกรรมการดำเนินงานให้ ชัดเจน ภายในไตรมาสแรก ควรแจ้งได้ว่ามีเรื่องใดบ้างที่สามารถนำ back office ของ รพ.สต. ไปให้สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอดำเนินงาน รวมทั้ง ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางแก้ไขปัญหา

๕.๓ เกณฑ์จัดสรรงบกลาง ๓๖ ล้านบาท

นพ.โชติ ภาวศุทธิกุล รองประธานคณะกรรมการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ (CSO) :
นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

(ร่าง) เพิ่มเติมศักยภาพการทำงาน เขตสุขภาพที่ ๓ ๒๕๖๒

IPD special	เกณฑ์
๑. Intermediate care	Stroke/spinal cord injury/Traumatic brain injury
๒. Fast track ๓ โรค	Stroke/Sepsis/Trauma
๓. RDU	ผ่านเกณฑ์ขั้น ๒
๔. บริจาคอวัยวะ	จำนวนผู้ยินยอม/จำนวนผู้บริจาคได้
PP value base	
๕. แม่ตาย	ไม่มีแม่ตาย : ไตรมาส
๖. G&C hospital	ผ่านเพิ่มขึ้น ๑ ระดับ
Governance	
๗. พขอ.คุณภาพ	Q๑ มีเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างเป็นรูปธรรม Q๔ มีผลดำเนินการชัดเจน

มติที่ประชุม รับทราบและมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติม และควรเลือกเพียง ๓ ตัวเลือกเท่านั้น เพื่อให้สามารถวัดและประเมินผลได้ง่ายขึ้น และนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการเขตฯ ครั้งต่อไป

๕.๔ การปรับเกลี่ยเงินกันสำหรับบริหารจัดการระดับเขต ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา ที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง (CFO):
นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

แนวทางการปรับเกลี่ยรายรับให้หน่วยบริการ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๒ ได้แก่ กระจายเงินให้เป็นธรรมและเหมาะสม (ค่า Step Ladder และ ค่า K เดิม, การันตีรายรับขั้นต่ำไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๙๕ ของยอดจัดสรรปี ๒๕๖๑ ในหน่วยบริการทุกแห่ง รวมทั้ง เติมเงินให้โรงพยาบาลที่มีประชากร UC น้อยกว่า ๓๐,๐๐๐ คน ให้ได้รับจัดสรรไม่น้อยกว่า MOE UC), กระจายอำนาจให้เขตสุขภาพบริหารจัดการและกันเงินเท่าที่จำเป็นเพื่อบริหารความเสี่ยงและบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดย CFO เขตฯ ร่วมพิจารณาเรื่องการกำหนดค่า K ของเขตฯ ๓ มติที่ประชุม คือ ใช้ค่า K เดิมของกระทรวงฯ โดยไม่มีการปรับใหม่

เงินบริหารเขต-จังหวัด ๑๔๖ ล้านบาท กันเงินเพื่อจ่ายในไตรมาสที่ ๓ ไม่เกินร้อยละ ๑๕ ประมาณ ๒๑.๙๙ ล้านบาท ดังนั้น เหลือเงินเต็มรอบแรก คือ ประมาณ ๑๒๔.๖๒ ล้านบาท โดยมีมติที่ประชุมเขตฯ ได้ระบุว่า โรงพยาบาลที่มีประชากร UC น้อยกว่า ๓๐,๐๐๐ จะไม่เติมเงินเพิ่ม ส่วนโรงพยาบาลที่มีประชากร UC มากกว่าหรือเท่ากับ ๓๐,๐๐๐ จะสามารถเติมเงินได้ตามสัดส่วนต่อหัวประชากรไม่ต่ำกว่า ๑,๐๐๐ หรือ ๑,๑๐๐ หรือ ๑,๒๐๐ เป็นต้น

มติที่ประชุม เห็นชอบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการปรับวงเงินตามมติที่ประชุม ดังนี้

๑. กันเงิน ร้อยละ ๑๕ ปลายปี วงเงิน ๒๑.๙๙ ล้านบาท
๒. ประกันให้ทุกโรงพยาบาลได้รับการจัดสรรไม่ต่ำกว่า ๑,๑๘๕ บาท ต่อหัวประชากร UC
๓. จัดสรรสนับสนุนการดำเนินงานแพทย์แผนไทย ๒ โรงพยาบาล แห่งละ ๓ ล้านบาท ได้แก่ รพ.สรรคบุรี จ.ชัยนาท และ รพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี
๔. จัดสรรสนับสนุนการเพิ่มเติมศักยภาพการทำงานของเขตสุขภาพที่ ๓ จำนวน ๑๐ ล้านบาท : ผู้รับผิดชอบ คือ นพ.โชติ ภาวศุทธิกุล รองประธานคณะกรรมการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ (CSO)
๕. เงินปรับเกลี่ยระดับจังหวัด ประมาณ ๒๑ ล้านบาท ซึ่งจังหวัดสามารถปรับเกลี่ยเงินในวงเงินจังหวัดได้

๕.๕ แพทย์ลาออกจากการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน (นางสาวคณิตา อิศระภักดีรัตน์)

พญ.ชนิญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ ประธานคณะกรรมการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล (CHRO) :
นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (สบพช.) ได้แจ้ง การลาออกจากการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน โดยขอให้แจ้งพื้นที่รองรับแพทย์ลาออกจากโครงการฯ เพื่อเสนอต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ ราย ดังนี้

- พญ.คณิตา อิศระภักดีรัตน์ ปฏิบัติงานที่ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ได้รับทุนเข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ อนุสาขา กุมารเวชศาสตร์โรคทางเดินอาหารและตับ ต้นสังกัดทุน รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ลาออกเมื่อ ๑ ก.ย. ๒๕๖๑ เนื่องจากเหตุผลความจำเป็นส่วนตัว ปัจจุบัน กลับมาปฏิบัติราชการที่ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ **มติที่ประชุม** รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการแจ้งกองบริหารทรัพยากรบุคคล (บค.) ทราบ เพื่อให้บุคคลดังกล่าวกลับมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

๒. มอบหมายให้ทุกจังหวัดดำเนินการแจ้งเรื่องแพทย์ลาออกทุกกรณี โดยแจ้งให้ผู้ตรวจราชการฯ ทราบและนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการเขตฯ ก่อน เพื่อให้เขตฯ นำมติที่ประชุมดังกล่าวเสนอผู้ตรวจราชการฯ ลงนามให้ความเห็นชอบ แล้วจึงแจ้งสำนักงานบริหารโครงการแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (สบพช.) และกองบริหารทรัพยากรบุคคล (บค.) ตามระเบียบที่สำคัญ คือ ควรมีมติให้แพทย์ลาออกจากการฝึกอบรมไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่ขาดแคลนก่อนแล้วจึงกลับไปต้นสังกัด

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๖.๑ ระบบงานสารบรรณและการเสนอหนังสือราชการ

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข:

การเสนอหนังสือถึงผู้ตรวจราชการฯ ควรระบุให้ชัดเจนถึงวัตถุประสงค์ในการดำเนินการ ควรจัดทำหนังสือเสนอในคราวเดียวกัน กรณีให้ความเห็นชอบและส่งผ่านถึงปลัดกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้อำนวยการสำนักงานเขตฯ ดำเนินการจัดระบบหนังสือราชการให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันเพื่อความถูกต้องและสะดวกต่อการประสานงาน

๖.๒ เชิญประชุมร่วมกับอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข:

วันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๑ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจะเดินทางมาที่จังหวัดนครสวรรค์ เพื่อพบปะพูดคุยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เรื่องเกี่ยวกับกองแบบแผนทั้งปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหา โดยหนังสือเชิญจะลงนามโดยผู้ตรวจราชการฯ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ โครงการแพทย์ในดวงใจ ๗๗ จังหวัด

พญ.รจนา ขอนทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร :

แพทยสมาคมเชิญชวนให้ประชาชนร่วมไหวตแพทย์ในดวงใจ ๗๗ จังหวัด ทางไปรษณียบัตรหรือ QR code ซึ่งเปิดรับตั้งแต่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๑ ถึง ๓๑ ธ.ค. ๒๕๖๑ วัตถุประสงค์เพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้กับแพทย์ให้มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพและส่งเสริมภาพลักษณ์ของแพทย์ใน ๗๗ จังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบ

