

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓
ครั้งที่ ๘ / ๒๕๖๑
วันพุธที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๑
ณ ห้องประชุมราชาวดี สำนักงานสาธารณสุขนครสวรรค์

.....

ผู้มาประชุม

๑. นายบุญชัย	ธีระกาญจน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายสวัสดิ์	อภิวัจน์วงศ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๓. นางสาวปิ่นดา	ธีรสถกุล	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔. นายอดิสรณ์	วรรณะศักดิ์	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๕. นายวรารุช	ชินตา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๖. นายพัลลภ	ยอดศิริจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๗. นายณรงค์	ตั้งตรงไพโรจน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๘. นายปรารธนา	ประสงค์ดี	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙. นายโชติ	ภาวศุทธิกุล	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๐. นายสุรัชย์	โชคครรชิตไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๑. นายสุรัชย์	แก้วหิรัญ	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๒. นายสมบัติ	ภูวนกุล	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๓. นางณัฐกร	ประกอบ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๔. นางจินนทนา	เนตรศิริ	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๑๕. นางบุญชู	มากบุญ	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๖. นายอำนาจ	น้อยข้า	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า
๑๗. นายสุชิน	คันศร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทัพทัน
๑๘. นายโกวิทย์	พยัคฆ์เขียว	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๑๙. นายประพันธ์ศักดิ์	เสือนาราง	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ประทับช้าง
๒๐. นางธนาพร	ทวี	สาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายทวีศักดิ์	คณุตวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชาณุวรลักษบุรี
๒. นายพนม	ปทุมสุติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพทะเล
๓. นายบรรพต	พินิจจันทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมโนรมย์
๔. นายสนธยา	พลโคตร	สาธารณสุขอำเภอเมืองกำแพงเพชร
๕. นางวิภา	คำแห่งพล	สาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายสุวัฒน์	บำรุงศรี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๒. นายธีระ	เก่งเขตรกรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๓. นายปริญญา	นากปณบุตร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๔. นางดวงพร	พลสวัสดิ์กิติกุล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๕. นายदनัย	พิทักษ์อรณพ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๖. นายโพธิ์ศรี	แก้วศรีงาม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

๗. นางสาวหทัยรัตน์	สุนทรสุข	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๘. นางชนิษฐา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๙. นางสาวสุกัญญา	สินธุ์ขาว	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๐. นายทนต์ศักดิ์	หอมทรัพย์	โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร
๑๑. นางมณฑวรรณ	ยุชังกุล	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๒. นายชินทร	ห้วงมิตร	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๑๓. นางสาวสุริ	อุปมนต์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓ นครสวรรค์
๑๔. นางจินตนา	ว่องวิไลรัตน์	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๑๕. นายเจตน์	วันแต่ง	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๑๖. นายทรงยศ	ศรีทองคง	สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๓ นครสวรรค์
๑๗. นายธีรปนกรณ์	ศุภกิจโยธิน	สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๓ นครสวรรค์
๑๘. นางจันทิมา	นะวะมะวัฒน์	วพบ.บรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
๑๙. นางชุติมา	มาลัย	วพบ.บรมราชชนนี ชัยนาท
๒๐. นางอังคิรีสา	พินิจจันทร์	วพบ.บรมราชชนนี ชัยนาท
๒๑. นายภูติศ	แก้วจรรยา	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๒๒. นางสาวฐปนภร	เจริญวงศ์	กองตรวจราชการ
๒๓. นายชัยพิมุข	ชินวงศ์	กองตรวจราชการ
๒๔. นางสาวคณินนิตย์	จิตต์บรรจง	กองตรวจราชการ
๒๕. นางสาวพนวดี	เฮ้าหนู	กองตรวจราชการ
๒๖. นางสาวศรีนวล	แก้วนงเชิงคำ	โรงพยาบาลทัพทัน
๒๗. นางปิยธิดา	บรรณวัฒน์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๘. นางสาวจรงค์	วิไลวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๙. นางสาวอุษา	เพชรนิล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๐. นายวิทย์ธวัช	ศรีขวัญ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๑. นางสาวลัดดา	อนันตวงษ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๒. นางสาวสัณณีย์	ทินวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๓. นางสาวเยาวมาลย์	หมีพู	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๔. นางสาวโชติกา	ธรรมบัวทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๕. นางสาวฐิตา	ศุภลักษณ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๖. นางสาวกุลธิดา	เจิมเจิดพล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๗. นางสาวสุภา	กลินจันทร์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๘. นางสาวสุพัตรา	เผือกนวล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๙. นางสาวจรรยาบรรณ	ภูหิรัญ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๐. นางสาวภคินี	ภัสสัทยากร	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๑. นางกัญญาณี	ศรีสวรรค์ ศรีสวรรค์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๒. นางสาวกนกพร	พลวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๓. นางสาวศศิธร	ด้วงอิม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

- นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ - ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๑
เมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๑

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามความก้าวหน้า

๓.๑ การดำเนินการจัดหาพัสดุในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

นางสาวลลิตา อนันตวงษ์ นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ และ นายวิทย์วัช ศรีขวัญ นิติกรปฏิบัติการ
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และระเบียบ
กระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ เกี่ยวกับการบริหารราชการ
ส่วนภูมิภาคได้มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้มีอำนาจในการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและมอบอำนาจต่อได้
โดยการกำหนดเป็นวงเงินและวิธีการดำเนินงานจัดซื้อจัดจ้าง ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล,
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงสามารถดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างได้ตามวงเงินที่ได้รับ
มอบอำนาจ กรณีวงเงินเกินที่ได้รับมอบอำนาจจึงเสนอผู้มีอำนาจชั้นถัดไปอนุมัติ

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานเฉพาะ
ประกอบด้วย สสอ. และตัวแทนจาก รพ.สต. เพื่อศึกษาขั้นตอนและวิธีการดำเนินงานเกี่ยวกับการทดลองลดภาระ
งาน Back Office ของ รพ.สต. โดยให้ สสอ. ดำเนินการแทนทั้งหมด เริ่มต้นที่ ๑ จังหวัด ๑ อำเภอก่อน

๒. มอบหมายให้ทุกจังหวัดทบทวนระเบียบการปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินการจัดหาพัสดุ
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๓. สาธารณสุขนิเทศก์ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการมอบอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัดว่า
วงเงินดังกล่าวเป็นข้อมูลก่อนวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ ซึ่งขณะนี้ ผู้ว่าบางจังหวัดมีการเปลี่ยนแปลง ดังนั้น
เรื่องวงเงินต้องรอการมอบอำนาจจากผู้ว่า คนใหม่อีกครั้ง

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ด้วยวิธี Quadruple Test

นางจินตนา ว่องวิไลรัตน์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอ
และสรุปประเด็นได้ดังนี้

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์ ได้เปิดบริการคัดกรองดาวน์ซินโดรมครอบคลุม
ทั่วประเทศตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๑ ขณะนี้ ดาวน์ซินโดรมในประเทศไทยมีโอกาสเกิดเพิ่มขึ้น ๑,๐๐๐ ราย/ปี
เพิ่มค่าใช้จ่ายการรักษาและอื่นๆ ประมาณ ๒,๕๐๐ ล้านบาท/ปี ซึ่งการดำเนินงานโครงการป้องกันและควบคุม
กลุ่มอาการดาวน์ในประเทศไทย โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
และกรมอนามัยได้มีการวางระบบการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ คือ ระบบการส่งตรวจ
ทางห้องปฏิบัติการ Quadruple test, Amniocentesis และ Terminate of pregnancy ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙
นำร่องในพื้นที่ ๖ จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ลำพูน ขอนแก่น นครสวรรค์ สงขลา และยะลา

หนังสือที่ สปสช.๓.๖๔/๔๘๔ ลงวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๑ เรื่อง แจ้งเป้าหมาย แนวทาง เงื่อนไข
หลักเกณฑ์และอัตราค่าใช้จ่ายการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ ปี ๒๕๖๑ ขอความร่วมมือ

จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการจัดบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการหญิงตั้งครรภ์อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป อายุครรภ์ ๑๔-๑๘ สัปดาห์ ทุกครรภ์ ทุกราย ทุกสิทธิ์ เดิมเพิ่มพื้นที่นำร่อง ๖ จังหวัด โดย สปสช. จะสนับสนุนค่าใช้จ่ายการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ให้หน่วยบริการเฉพาะรายที่ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

๑. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

๑.๑ การตรวจคัดกรอง Quadruple test ๑,๒๐๐ บาท (เอกชน ๒,๒๐๐-๕,๐๐๐ บาท)

๑.๒ การตรวจยีนโครโมโซม ๒,๕๐๐ บาท (เอกชน ๓,๐๐๐-๙,๐๐๐ บาท)

๒. การทำหัตถการ Amniocentesis ๒,๕๐๐ บาท

๓. การยุติการตั้งครรภ์ ๓,๐๐๐ บาท

การส่งตัวอย่างและรายงานผลตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ครอบคลุมทั่วประเทศ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน ส่งซีรุ่มพร้อมใบส่งตรวจภายใน ๔๘ ชั่วโมง ให้กับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป เก็บซีรุ่มและส่งตรวจสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง โดยระบบ Logistic ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ เพื่อนำมาตรวจวิเคราะห์และรายงานผล Digital Online Report โรงพยาบาลที่ส่งตัวอย่างภายใน ๗ วันทำการ

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ Service Plan สาขาสูตินรีเวชกรรม ศึกษารายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน ก่อนการประชาสัมพันธ์และนำเสนอผลการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการเขตฯ ครั้งต่อไป

๔.๒ การรับสมัครคัดเลือกแพทย์เข้าศึกษาฝึกอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรตจวิทยา (หลักสูตร ๒ ปี)

พญ.ชนิษฐา พัฒนศักดิ์ภิญญา เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

๑) สำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทร่วมกับสถาบันโรคผิวหนัง จะดำเนินการรับสมัครแพทย์เข้าศึกษาฝึกอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรตจวิทยา (หลักสูตร ๒ ปี) โควตาพิเศษทั่วประเทศ จำนวน ๖ รุ่น โดยให้เขตฯ คัดเลือกแพทย์ผู้มีคุณสมบัติเป็นอายุรแพทย์หรือกุมารแพทย์จากโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป จำนวนเขตฯ ละ ๑ คน เพื่อเข้าร่วมการคัดเลือกในระดับกระทรวงฯ ประมาณปลายเดือนตุลาคม ๒๕๖๑ จึงขอให้ส่วนราชการเสนอรายชื่อผู้มีคุณสมบัติส่งมาที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ภายในวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ โดยสำนักงานเขตฯ จะดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อการคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมในการเข้าฝึกอบรมดังกล่าว

๒) จากการประชุม HRP ที่กระทรวงฯ จะใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานพัฒนาบุคลากรทั้งประเทศ ซึ่งเขตฯ ได้รับทราบนโยบายแล้ว ดังนั้น ในวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ จึงเรียนเชิญผู้บริหารเข้าประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนด HR Blueprint ของเขตฯ และนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการเขตฯ ครั้งต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้สาธารณสุขนิเทศก์เป็นประธานคณะกรรมการเพื่อการคัดเลือกผู้ที่เหมาะสมเข้ารับการฝึกอบรม

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องพิจารณา

๕.๑ การจัดทำคำของบประมาณงบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

๑) การพิจารณาเงิน ข้อยกคง คือ

- แต่จะต้องไม่เกินวงเงินที่ได้รับจัดสรร
- ในกรณีที่เกินวงเงินต้องทดในรอบต่อไป

(ร่าง) การพิจารณาเงิน					
จังหวัด	จำนวนเงินที่ได้รับจัดสรร(ล้านบาท)				
	๙๐ แรก	๓๘๐ ล้าน	๑๓๐	๔๐๐	รวม
นครสวรรค์	๑๕.๘๘	๗๔.๑	๒๕.๓๕	๗๘	๑๙๓.๓
กำแพงเพชร	๒๑.๑๘	๘๗.๔	๒๙.๙	๙๒	๒๓๐.๕
พิจิตร	๒๑.๑๘	๘๗.๔	๒๙.๙	๙๒	๒๓๐.๕
ชัยนาท	๑๕.๘๘	๖๕.๕๕	๒๒.๔๒๕	๖๙	๑๗๒.๙
อุทัยธานี	๑๕.๘๘	๖๕.๕๕	๒๒.๔๒๕	๖๙	๑๗๒.๙
รวมเงิน	๙๐.๐๐	๓๘๐	๑๓๐	๔๐๐	๑๐๐๐

๒) การจัดทำคำขอ

การจัดทำรายการตามแนวทางการจัดทำคำขอของบลงทุนปี ๒๕๖๓ ของ กบรส. โดยรายการให้สอดคล้องกับบัญชีรายการสิ่งก่อสร้าง – ครุภัณฑ์ของ กบรส. วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๑ ถ้านอกรายการต้องแนบเอกสารให้พร้อม ในกรณีเอกสารไม่พร้อมจะถูกตัดรายการอัตโนมัติ

มติที่ประชุม เห็นชอบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. ข้อตกลงเรื่องการพิจารณาเงิน คือ เรียงครบ ๑,๐๐๐ ล้านบาท แล้วให้เรียงรายการของ รพ.สวรรค์ประชารักษ์เป็นรายการท้าย

๒. การจัดทำรายการตามแนวทางการจัดทำคำขอของบลงทุนปี ๒๕๖๓ ของ กบรส. โดย

๑) รายการบ้านพัก/ปรับปรุงบ้านพักให้เป็นลำดับต้น ๆ

๒) รายการรั้วของ รพ.สต. ควรพิจารณาให้ครบ

๓) ให้จังหวัดพิจารณารายการของ สสจ/สสอ/รพ.สต. และสรุปภาพรวมสัดส่วน

๓. งบเหลือจ่ายปี ๒๕๖๒ : รายการงบเหลือจ่ายให้ทำเรื่องคืนทันทีและเตรียมรายการที่จะขอใช้เงินเหลือจ่ายให้พร้อม ในกรณีที่ กบรส. แจ้งให้ขอจะได้มีรายการส่งได้ทันที

๕.๒ การพิจารณา PA เขตสุขภาพที่ ๓

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

นพ.ปริญญา นากบุญบุตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

การดูแลในกลุ่มแม่และเด็กตามกรอบแนวคิด “โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ปี ๒๕๖๒” เป้าหมาย คือ Smart Child เด็กเขต ๓ สมวัยเด็กไทย ๔.๐ โดยเน้นกระบวนการเตรียมพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ANC, LR, WCC, ครอบครัวยุคใหม่ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผ่านกลไกการดำเนินงานแบบพหุภาคี ตั้งแต่ระดับเขตสุขภาพ, จังหวัด, อำเภอ, ตำบล, หมู่บ้าน, ครอบครัว และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ระบบบริการ

นพ.โชติ ภาวสุทธิกุล รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ ที่สอดคล้องกับ PA ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ Fast Track (Stroke/STEMI/SEPSIS/Trauma/แม่ตาย/ลูกตาย) และ Referral System (รายละเอียดการดำเนินงานและกลยุทธ์ต่าง ๆ จะนำเข้าที่ประชุมในวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ โดย Service Plan ทั้ง ๖ สาขาและส่วนงานที่เกี่ยวข้อง), TB ยังพบปัญหาการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและอัตราการตายสูงในกลุ่มที่รักษา จึงเน้นเรื่องการคัดกรองผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง, RDU ชั้น ๒ เรื่องการใช้ยา Antibiotic ใน ๔ กลุ่มโรค ดำเนินการตามมาตรการ Integrated AMR management โดยเสนอเรื่อง Fast Track (Stroke) และ Referral System ในการคัดเลือกเป็น SIM Model ระดับเขตฯ

นพ.อดิสรณ์ วรรณะศักดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ :

เสนอเรื่อง คืบหน้าให้ประชาชน ในการคัดเลือกเป็น SIM Model ระดับเขตฯ เลือกลักษณะ ๑ อำเภอ ใน ๑ จังหวัด ดำเนินการลดภาระงาน Back office ของ รพ.สต. ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ดำเนินการแทน เป้าหมายหลัก คือ ลดภาระงานที่ไม่ใช่งานบริการประชาชนลง เพื่อให้แพทย์สามารถบริการประชาชนได้มากยิ่งขึ้น

ว่าที่ร้อยตรีณัย พัทธอักษรณพ รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สสจ.ชัยนาท :

เสนอเรื่อง Aging Enterprise Complex with Intermediate Care by Herb (AEC with Herb) ในการคัดเลือกเป็น SIM Model ระดับเขตฯ โดยจังหวัดชัยนาท (อำเภอสรรคบุรี) เป็นจังหวัดนำร่องดำเนินการ ในภาพเขตฯ ที่ดำเนินการตามบริบทของเขตฯ ที่เป็นสังคมผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ จึงดำเนินการจัดทำระบบดูแล สุขภาพผู้สูงอายุ ๕ good (คนดี/สุขภาพดี/อาหารดี/สิ่งแวดล้อมดี/จิตใจดี) บูรณาการกับ Intermediate Care เพื่อพัฒนาความเข้มแข็งด้านสังคมและบริการที่เอื้อประโยชน์ต่อสุขภาวะผู้สูงอายุด้วยภูมิปัญญาและแพทย์แผนไทย

นพ.สมบัติ ภูวนกุล รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพิจิตร :

เสนอเรื่อง การแยกประเภทผู้ป่วยเบาหวานของจังหวัดพิจิตร ในการคัดเลือกเป็น SIM Model ระดับเขตฯ เนื่องจากมีการการแยกประเภทผู้ป่วยเบาหวานเป็น ๕ กลุ่ม มีกระบวนการดำเนินงานแยกประเภท ของแต่ละกลุ่ม มีการติดตามผลการดำเนินงานและตัวชี้วัดในแต่ละกลุ่มที่ชัดเจน สามารถขยายผลการดำเนินงาน ได้ทั้งครอบคลุมทั้งเขตฯ

- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาคน : ยังไม่มีผลสรุปอย่างเป็นทางการ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ระบบบริหารจัดการ

นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลัง ได้แก่ การมุ่งเน้นระบบข้อมูลบัญชีและการจัดตั้งศูนย์จัดเก็บรายได้อย่างเป็นรูปธรรมในทุกโรงพยาบาลจังหวัดและขยายผลการดำเนินงานต่อไป

ประเด็นปัญหา ITA คือ เน้นการถูกประเมินมากกว่าการจัดทำระบบ ส่วนใหญ่มอบหมายให้ นิติกรรวบรวมข้อมูลแต่ไม่มีระบบการดำเนินงานที่ชัดเจน ส่งผลให้เขตสุขภาพที่ ๓ มีผลการประเมิน ITA อยู่ใน ระดับต่ำที่สุดในภาพประเทศ เนื่องจากไม่มีการวางระบบการพัฒนาตามมาตรฐาน ITA ดังนั้น ควรมีคณะกรรมการ ควบคุมและติดตามการดำเนินงานอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนางานส่วนนี้โดยเฉพาะในทุกๆ จังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบงานทั้ง ๔ ยุทธศาสตร์ วิเคราะห์ประเด็นปัญหา เป้าหมาย และ กระบวนการดำเนินงานให้ชัดเจน รวมทั้ง จัดทำประเด็นมุ่งเน้นของเขตฯ ให้ชัดเจน มีกลยุทธ์ที่จะนำไปใช้ใน แนวทางเดียวกัน เพื่อให้การปฏิบัติงานประสบความสำเร็จ

๒. มอบหมายให้ผู้นำเสนอประเด็น ๔ เรื่อง ได้แก่ Fast Track (Stroke) และ Referral System, Back office ของ รพ.สต., AEC with Herb และการแยกประเภทผู้ป่วยเบาหวาน จัดทำ House model เสนอให้ ผู้ตรวจราชการฯ ภายในวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ ในการคัดเลือกเป็น Service Initiative Management Model (SIM Model) ระดับเขตฯ

๓. มอบหมายให้ นพ.ทงศักดิ์ หอมทรัพย์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.ชัยนาทเรนทร ปฏิบัติหน้าที่ Project Manager รับผิดชอบเรื่องการดำเนินงาน ITA

๔. สาธารณสุขนิเทศก์ มอบหมายให้สำนักงานเขตฯ ควรมีการจัดอบรมเพื่อดำเนินงาน ITA ของเขตฯ

๕.๓ การคัดเลือกรายชื่อโรงพยาบาลชุมชนอาหารปลอดภัยต้นแบบ เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อดิสรณ์ วรรณะศักดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

กระทรวงสาธารณสุขขอให้สำนักงานเขตสุขภาพ ๑๒ แห่ง ส่งรายชื่อโรงพยาบาลชุมชนอาหาร ปลอดภัยต้นแบบ จำนวนเขตฯ ละ ๑ แห่ง ในการลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงฯ ซึ่งรายชื่อ

โรงพยาบาลชุมชนอาหารปลอดภัยที่ส่งเข้ารับการคัดเลือกโรงพยาบาลชุมชนอาหารปลอดภัยต้นแบบ เขตสุขภาพที่ ๓ มีจำนวน ๖ แห่ง ได้แก่ ๑. โรงพยาบาลสรรคบุรี จังหวัดชัยนาท ๒. โรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี ๓. โรงพยาบาลหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ ๔. โรงพยาบาลคลองลาน จังหวัดกำแพงเพชร ๕. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร และ ๖. โรงพยาบาลทับคล้อ จังหวัดพิจิตร

ว่าที่ร้อยตรีณัย พัทธกัษณ์รณพ รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ สสจ.ชัยนาท :

โรงพยาบาลสรรคบุรี จังหวัดชัยนาท เริ่มดำเนินการได้ ๖ เดือน มีการกำหนดนโยบาย การจัดตั้ง คณะกรรมการฯ การจัดซื้อวัตถุดิบต่างๆ จากแหล่งผลิตปลอดภัย การเพาะปลูกข้าวแบบออร์แกนิกและมีการจัดการภายในโรงอาหาร

นพ.สุชิน คันสร นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี :

โรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี มีการเชิญผู้ว่าฯ เปิดงานในการจัดมหกรรมเพื่อสื่อสาร ไปยังชุมชนและผู้นำในพื้นที่หลายภาคส่วน ส่งผลให้เกิดการซื้อขายวัตถุดิบในพื้นที่แบบไร้สารเคมี มีความปลอดภัย และมีการจัดตลาดในโรงพยาบาลทุกสัปดาห์เพื่อให้เจ้าของฟาร์มสามารถขายผลผลิตได้เอง หลังจากนั้น มีการขยายผลไปยังโรงพยาบาลอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลอุทัยธานีที่มีโรงพยาบาลหนองฉางเป็นต้นแบบที่สำคัญในการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี :

มีการจัดทำ MOU ในภาพจังหวัด ทั้งเรื่องวัตถุดิบปลอดภัย แปลงเกษตรอินทรีย์ รวมทั้ง มีการจัดทำ MOU กับผู้มีวัตถุดิบในพื้นที่ และปรับเมนูอาหารตามวัตถุดิบที่มีอยู่

นพ.วรารุณ ชื่นตา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร :

โรงพยาบาลคลองลาน จังหวัดกำแพงเพชร ดำเนินการในลักษณะที่คล้ายกันกับทั้ง ๖ โรงพยาบาล

นายสุวัฒน์ บำรุงศรี รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ สสจ.นครสวรรค์ :

โรงพยาบาลหนองบัว จังหวัดนครสวรรค์ มีการร่วมมือกับฟาร์มเกษตรในพื้นที่ มีการจัดเมนูล่วงหน้า ๒ เดือน และเมนูเฉพาะโรค มีโภชนาการในการดำเนินงานและเป็นวิทยากรให้กับท้องถิ่น ในการจัดหาอาหาร ปลอดภัยให้โรงพยาบาล และจัดทำสุขภาวะต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

นพ.ปริญญา นากปณบุตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร :

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน เป็นโรงพยาบาลต้นแบบโรงพยาบาลส่งเสริมอาหาร ปลอดภัย มีการเชื่อมชุมชนโดยการจัดเครือข่ายในชุมชนและศูนย์การเรียนรู้ ดีกว่า โรงพยาบาลทับคล้อ

มติที่ประชุม เห็นชอบและคัดเลือกโรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี เป็นโรงพยาบาลชุมชนอาหารปลอดภัยต้นแบบ เขตสุขภาพที่ ๓ เนื่องจากมีระบบการดำเนินงานที่ชัดเจนและสามารถดำเนินการได้ทั้งจังหวัดจากโรงพยาบาลเดียว

๕.๔ แผนปฏิบัติการ Service Plan ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

นพ.สุรัช แก้วหิรัญ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

แผนปฏิบัติการ Service Plan (ขอสนับสนุนงบดำเนินการ) รวม ๒๑ สาขา ของงบประมาณ ๑๓,๘๕๖,๐๑๐ บาท พิจารณาเบื้องต้น ๑๑,๑๘๑,๘๐๐ บาท แบ่งเป็น งบดำเนินการ ๑,๒๖๙,๕๐๐ บาท งบพัฒนาบุคลากร ๒,๔๑๒,๓๐๐ บาท และ งบครุภัณฑ์สาขาอุบัติเหตุ ๑๐ เครื่อง (โครงการเพิ่ม Telemedicine จังหวัดละ ๒ เครื่อง ๕ จังหวัด รวม ๑๐ เครื่อง ๗,๕๐๐,๐๐๐ บาท)

นพ.สุรัช โชคกรรชิตไชย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี :

งบประมาณในการสนับสนุนแพทย์แผนไทยฯ ซึ่งปี ๒๕๖๐ ได้นำไปใช้ผลิตยาสมุนไพรที่ อ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี และ อ.สรรคบุรี จ.ชัยนาท ปีนี้จึงควรที่จะกันไว้ส่วนหนึ่งในการดำเนินการ เนื่องจากยังมี ปัญหาสมุนไพรไม่เพียงพอต่อความต้องการ

ว่าที่ร้อยตรีदनัย พัทธ์ชัยธรณพ รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ สสจ.ชัยนาท :

การเบิกยาสมุนไพร ๕ รายการ สามารถเบิกยาได้โดยขึ้นอยู่กับวงเงินที่กั้นไว้ ไม่สามารถเบิกยาได้เกินกว่านี้ในแต่ละจังหวัด ถ้าจะเบิกยาเพิ่มต้องกันวงเงินเพิ่ม เนื่องจากการใช้ของแต่ละที่ไม่เท่ากันและยังคงมีปัญหาในการซื้อขายระหว่างโรงพยาบาล

นพ.พัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี :

ปี ๒๕๖๑ ใช้งบสนับสนุน แห่งละ ๓ ล้านบาท เนื่องจากได้รับงบประมาณจากกรมแพทย์แผนไทยแห่งละ ๑ ล้านบาท และเขตฯ เพิ่มเติมให้อีกแห่งละ ๒ ล้านบาท (เงิน UC) รวมเป็นแห่งละ ๓ ล้านบาทตามโควตาที่ Service Plan แพทย์แผนไทยเขตฯ กำหนดและให้ สสจ. แต่ละจังหวัดเป็นผู้บริหารจัดการให้แต่ละโรงพยาบาล

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ COO สรุปและเตรียมข้อมูลงบบริหารจัดการสำนักงานเขตฯ และงบที่แต่ละยุทธศาสตร์ จะขอรับการสนับสนุน โดยเรียงลำดับความสำคัญและการดำเนินโครงการที่เขตมุ่งเน้นก่อน แล้วจึงรวบรวม รายการใช้งบประมาณและจัดทำแผนการดำเนินงานให้ชัดเจน

๓. ส่วนเงินงบพัฒนาบุคลากรต้องชี้แจงรายละเอียดให้ชัดเจน แม้จะไม่ใช้งบดำเนินการ

๒. มอบหมายให้ CFO และผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี ตรวจสอบข้อมูลและจัดทำรายละเอียด การเบิกจ่ายจริงของยาสมุนไพร ซึ่งมีการคำนวณปริมาณยาสมุนไพรที่ใช้ต่อปีเมื่อปี ๒๕๖๐ ประมาณ ๑๐ ล้านบาท และการเบิกยาสมุนไพร สามารถเบิกได้ตามความเหมาะสม คำนวณในลักษณะหนี้เขตฯ เพื่อสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพร ดังนั้น โรงพยาบาลทั้ง ๒ แห่ง คือ รพ.หนองฉาง จ.อุทัยธานี และ รพ.สรรคบุรี จ.ชัยนาท สามารถเบิกยา ได้ตลอดตามความเหมาะสม เก็บข้อมูลการใช้จ่ายเงินในภาพรวมจังหวัดและจัดทำในรูปแบบหนี้ฯ เขตฯ รวมทั้ง ดำเนินการตามสถานการณ์การจัดสรรเงิน UC ในแต่ละปี ซึ่งมีเงินกองกลางเขตฯ ในการจัดสรรอยู่

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๖.๑ ผลการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ในโรงพยาบาลภาครัฐ ๕๔ แห่ง เขตสุขภาพที่ ๓

นายธีรปณกรณ์ ศุภกิจโยธิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ในโรงพยาบาลภาครัฐ ๕๔ แห่ง เขตสุขภาพที่ ๓ แบ่งเป็น ๗ ระบบ ได้แก่ ๑. ระบบการจัดการคุณภาพในโรงพยาบาล ๒. ระบบอาคาร และสภาพแวดล้อมฯ ๓. ระบบความปลอดภัยฯ ๔. ระบบงานสิ่งแวดล้อมฯ ๕. ระบบงานสื่อสารฯ ๖. ระบบงาน เครื่องมือแพทย์ ๗. ระบบงานสุศึกษา ซึ่งผลการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๓ โดยใช้เกณฑ์ ๓ ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ๑ แห่ง ระดับ พัฒนา ๔๓ แห่ง และระดับคุณภาพ ๑๐ แห่ง

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ทุกจังหวัดติดตามผลการเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบ บริการสุขภาพและปรับปรุงพัฒนา ให้มีมาตรฐานระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น

๖.๒ การพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนกลไกการพัฒนางานสาธารณสุขตามยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

มติที่ประชุม เห็นชอบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ ผู้อำนวยการเขตฯ ดำเนินการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการฯ ดังนี้

๑. คณะกรรมการพัฒนาระบบการบริหารจัดการเขตสุขภาพ (Chief Operating Officer : COO)

๑.๑ นายอดิสรณ์ วรรณะศักดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

๑.๒ นางชนัญญา พัฒนศักดิ์กัญญา นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.สวรรคประชารักษ์
ปฏิบัติหน้าที่ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

- ๑.๓ นายอำนาจ น้อยคำ นายแพทย์ชำนาญการ สสจ.นครสวรรค์
ปฏิบัติหน้าที่ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
- ๑.๔ นางสาวปนิตา อีรสุภกุล นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ปฏิบัติหน้าที่ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
- ๑.๕ นายสุวัฒน์ บำรุงศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.นครสวรรค์
ปฏิบัติหน้าที่ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒. คณะกรรมการบริหารจัดการระบบข้อมูลสารสนเทศ (Chief Information Officer : CIO)
- ๒.๑ นายปรารถนา ประสงค์ดี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
ปฏิบัติหน้าที่ ที่ปรึกษาคณะกรรมการ CIO
- ๒.๒ ว่าที่ร้อยตรีฉันทย์ พัทธอักษรณพ รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน
สสจ.ชัยนาท ปฏิบัติหน้าที่ ประธานคณะกรรมการ CIO
๓. คณะกรรมการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง (Chief Financial Officer: CFO)
- ๓.๑ นายพัลลภ ยอดศิริจินดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
ปฏิบัติหน้าที่ ที่ปรึกษาคณะกรรมการ CFO
- ๓.๒ นายอัศวพงศ์ จุฑากรณ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.กำแพงเพชร
ปฏิบัติหน้าที่ ประธานคณะกรรมการ CFO
- ๓.๓ นายอำนาจ น้อยคำ นายแพทย์ชำนาญการ สสจ.นครสวรรค์
ปฏิบัติหน้าที่ รองประธานคณะกรรมการ CFO
๔. คณะกรรมการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ (Chief Service Officer: CSO)
- ๔.๑ ผู้อำนวยการ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ปฏิบัติหน้าที่ ประธานคณะกรรมการ CSO
- ๔.๒ นายโชติ ภาวศุทธิกุล รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.สวรรค์ประชารักษ์
ปฏิบัติหน้าที่ รองประธานคณะกรรมการ CSO
- ๔.๓ นายพรเพชร นันทวุฒิพันธ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.อุทัยธานี
ปฏิบัติหน้าที่ รองประธานคณะกรรมการ CSO
- ๔.๔ นายสุชิน คันสร นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน สสจ.
อุทัยธานีปฏิบัติหน้าที่ รองประธานคณะกรรมการ CSO
รับผิดชอบงบประมาณในภาพรวมเขตฯ
๕. คณะกรรมการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Chief Prevention and Promotion Officer : CPPO)
- ๕.๑ นายวรารุช ชื่นตา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
ปฏิบัติหน้าที่ ที่ปรึกษาคณะกรรมการ CPPO
- ๕.๒ นายปริญญา นากปทุมบุตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน สสจ.พิจิตร
ปฏิบัติหน้าที่ ประธานคณะกรรมการ CPPO
- ๕.๒ นายโพธิ์ศรี แก้วศรีงาม รักษาการแทนนายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน
สสจ.กำแพงเพชร
ปฏิบัติหน้าที่ รองประธานคณะกรรมการ CPPO
๖. คณะกรรมการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล (Chief Human Resource Officer : CHRO)
- ๖.๑ นางชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.สวรรค์ประชารักษ์
ปฏิบัติหน้าที่ ประธานคณะกรรมการ CHRO

๗. คณะกรรมการพัฒนางานบริการปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว (Chief Primary Care Cluster Officer : CPCCO)

๗.๑ นางรจนา ขอนทอง

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกำแพงเพชร
ปฏิบัติหน้าที่ ประธานคณะกรรมการ CPCCO

๘. คณะกรรมการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Chief Thai Traditional and Alternative Medicine Officer : (CTAMO)

๘.๑ นายสุรัชย์ โชคครรชิตไชย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
ปฏิบัติหน้าที่ ประธานคณะกรรมการ CTAMO

๙. คณะกรรมการพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Chief Rational Drug Use Officer : CRDUO)

๙.๑ นางณัฐกร ประกอบ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
ปฏิบัติหน้าที่ ประธานคณะกรรมการ CRDUO

๑๐. คณะกรรมการพัฒนาติดตามและประเมินผล (Chief Monitoring and Evaluation Officer : CMEO)

๑๐.๑ นายสวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์

สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
ปฏิบัติหน้าที่ ประธานคณะกรรมการ CMEO

๖.๓ PA บุหรี่

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข :

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้เป็น PA พิเศษเฉพาะระหว่างท่านกับผู้ตรวจราชการ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นเรื่องเร่งรัดในโครงการ “๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ ทัวไทย เทิดไท้องค์ราชัน” เพื่อชักชวน เชิญชวน ท้าชวน ให้คนที่สูบบุหรี่เป็นประจำเลิกสูบบุหรี่ให้ได้ ๓ ล้านคน ในระยะเวลา ๓ ปี ซึ่งปี ๒๕๖๒ นี้อยู่ในช่วงปีที่ ๓ (มิถุนายน ๒๕๖๑ – พฤษภาคม ๒๕๖๒) รวมจำนวน ๓ ล้านคน (นับต่อยอดทั้ง ๓ ปี)

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ นายสุวัฒน์ บำรุงศรี รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นครสวรรค์ เป็น Project Manager และแต่งตั้งคณะทำงานโดยการมีส่วนร่วมของทุกจังหวัดร่วมผลักดันโครงการ

๖.๔ หนึ่งองค์การ

นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข :

ภาพรวมทั้งประเทศ ๓ พันล้านบาท ซึ่งมีหนังสือแจ้งมาจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินถึง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ทำหนังสือชี้แจงเรื่องหนึ่งองค์การ ๓ พันล้านบาท ว่าดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างได้ อย่างไรเมื่อไม่มีเงิน โดยกองตรวจฯ จะส่งหนังสือแจ้งเป็นรายจังหวัดให้ดำเนินการเรื่องดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ทุกจังหวัดตรวจสอบหนี้และวางแผนการใช้จ่ายเงิน

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๔๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

: นางสาวกนกพร พูลวงศ์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

นางปิยธิดา บรรณวัฒน์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ตรวจรายงานการประชุม

: นางสาวปณิดา ธีรสฤกษ์กุล

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓