



ข้อสั่งการ/มติการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๗ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘

วันจันทร์ที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมพาสาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์ อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ			
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ ๑.๑ การประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๗ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘	ขอบคุณสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์ ที่สนับสนุนสถานที่จัดประชุมฯ ในครั้งนี้		
๑.๒ ขอแสดงความยินดีกับหน่วยงานและบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๓	- รับทราบ - แพทย์หญิงจรรยา ขอนทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ได้รับรางวัลเกียรติยศนายแพทย์อุดม ลักษณะวิจารณ์ (ด้านชุมชน) ด้านบริหารจัดการงานสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติดตามมาตรฐานระบบบริการ ระดับผู้บริหาร - โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร ได้รับรางวัลพระราชทาน ประจำปี ๒๕๖๘ รางวัลศรีสวาทวัฒน ประเท โรงพยาบาลชุมชน - บุคลากรสาธารณสุขดีเด่น “คนดีศรีปฐมภูมิ” ระดับเขตสุขภาพ สาขาแพทย์และทันตแพทย์ - กลุ่มที่ ๑ รพศ./รพท. ได้แก่ นายสุธีร์ ช่างเจรจา โรงพยาบาลกำแพงเพชร - กลุ่มที่ ๒ รพช./รพ.สต. ได้แก่ นายศุภโชค วีระวัฒนโสภณ โรงพยาบาลชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ - บุคลากรสาธารณสุขดีเด่น “คนดีศรีปฐมภูมิ” ระดับเขตสุขภาพ สาขาพยาบาล	ทุกหน่วยงาน ในเขตสุขภาพที่ ๓	



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
	- กลุ่มที่ ๑ รพศ./รพท. ได้แก่ นางธนาภรณ์ คงรัตน์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร - กลุ่มที่ ๒ รพช./รพ.สต. ได้แก่ นางบุญธรรม จ้อยสุตใจ รพ.สต.วัดขวาง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร ๕. บุคลากรสาธารณสุขดีเด่น “คนดีศรีปฐมภูมิ” ระดับเขตสุขภาพ สาขานักวิชาการสาธารณสุขและสหวิชาชีพ - กลุ่มที่ ๑ รพศ./รพท. ได้แก่ นายพงษ์ศักดิ์ พุ่มสลิด โรงพยาบาลกำแพงเพชร - กลุ่มที่ ๒ รพช./รพ.สต. ได้แก่ นางเบญจมาศ กสิชีวิน รพ.สต.บางไผ่ อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร ๖. รางวัลหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานด้านการพัฒนา มาตรฐานความปลอดภัยด้านยาดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๘ - สสจ. ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร - รพศ./รพท. ได้แก่ โรงพยาบาลพิจิตร - รพช. ได้แก่ โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร		
๑.๓ กิจกรรม ในไตรมาส ๔/๒๕๖๘	■ รับทราบ ๑. การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๓ ๒. การประชุมวิชาการและศึกษาดูงานของทีมผู้บริหาร ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ที่ประเทศสเปน ๓. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาเครือข่ายระบบสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ๔. สรุปการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๘ ๕. ให้ผู้บริหาร และทีมงานบริหารจัดการเวลาเพื่อเข้าร่วมแต่ละกิจกรรมให้เหมาะสม	ทุกหน่วยงาน ในเขตสุขภาพที่ ๓	



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
๑.๔ การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๓	๑. ให้ทุกคณะอนุกรรมการฯ ส่งผู้แทนระดับเขตสุขภาพ ที่มีความรู้ความเข้าใจสถานการณ์ เข้าร่วมการตรวจราชการฯ ทุกจังหวัด ๒. ขอบคุณ สสจ.พิจิตร และโรงพยาบาลพิจิตร สำหรับการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๘ ที่ดำเนินการแก้ไขปัญหาจากการตรวจราชการฯ รอบที่ ๑ และมีความก้าวหน้าของการดำเนินงานในหลายประเด็น โดยเฉพาะเรื่องการลดระยะเวลารอคอยที่มีความพยายามในการแก้ปัญหาและมีพัฒนาการที่ดีขึ้น ๓. ให้ผู้บริหารให้ความสำคัญและเร่งการตรวจคัดกรองวัณโรคให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ในไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เพื่อนำผู้มีความเสี่ยงเข้าสู่กระบวนการดูแลรักษาให้เร็วที่สุด	๑. สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ๒. คณะทำงาน CFO ๓. คณะอนุกรรมการ ๔. คณะทำงาน	
๑.๕ LE/HALE/YLL	๑. ให้จัดลำดับความสำคัญ วิธีคิด วิธีการวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้อายุคาดเฉลี่ยลดลง (Life Expectancy: LE) เช่น การใช้ค่า YLL ประกอบ เป็นต้น ๒. ให้วิเคราะห์ค่า HALE ประกอบการคำนวณหาอายุคาดเฉลี่ย ซึ่งเป็นดัชนีที่สะท้อนให้เห็นการมีสุขภาพดีของประชาชน	๑. สคร. ๓ ๒. คณะอนุกรรมการ CIO	
๑.๖ จัดการโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	๑. ให้ผู้บริหารทุกจังหวัดเร่งแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาที่ทำให้การควบคุมโรคยังทำได้ไม่ดี และค้นหาตัวอย่างที่ดีเพื่อเป็นต้นแบบในการนำไปขยายผล ๒. ให้ทุกจังหวัดร่วมกันออกแบบกระบวนการทำงานเพื่อจัดการปัญหาให้ได้ผลลัพธ์เชิงสุขภาพที่ดี	๑. ผู้บริหารทุกจังหวัด ๒. ทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๓	
๑.๗ บริหารจัดการแผน Planfin	๑. ให้ CFO จังหวัด/เขตสุขภาพ วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา และออกแบบแก้ไขปัญหาเรื่องการเงินคลังของโรงพยาบาลที่ขาดสภาพคล่องหรือมีเงินบำรุงติดลบ ในด้านต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ	๑. CFO จังหวัด/เขตสุขภาพ ๒. ทุกหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๓	



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
	เช่น วิเคราะห์สถานการณ์การจัดเก็บรายได้ กระตุ้นการสร้างรายได้จากจุดแข็งของโรงพยาบาล และวางแผนบริหารจัดการเรื่องค่าใช้จ่ายให้มีประสิทธิภาพ และถ้าหากมีการลงทุนให้พิจารณาลงทุนในสิ่งที่สร้างรายได้กลับคืนมาให้กับโรงพยาบาลและควรมีแผนธุรกิจที่ชัดเจน ๒. ให้โรงพยาบาลที่วางแผน planfin แบบขาดดุล (การเงินติดลบ) และโรงพยาบาลที่มีเงินบำรุงติดลบ ในปีนี้ ร่วมกับ สสจ. และ CFO วิเคราะห์ปัญหาและวางแผนเรื่องการบริหารจัดการการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ และคาดหวังว่าในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ จะไม่มีเงินบำรุงติดลบ ๓. จังหวัดไม่ควรแก้ปัญหาโรงพยาบาลที่มีเงินบำรุงติดลบด้วยการเติมเงินลงไปโดยไม่พยายามแก้ที่ต้นเหตุของปัญหา		
๑.๘ การประชุมรอง ผอ. ฝ่ายการพยาบาล รพ.ศ/รพ.ท เขตสุขภาพที่ ๓ ในวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๘	ให้ผู้บริหารทุกระดับ ให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ในเรื่องการรับบริจาคอวัยวะ และ งาน palliative care เช่น สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการจัดเก็บดวงตา ร่วมแสดงความเคารพต่อครอบครัว และผู้บริจาคอวัยวะ เป็นต้น	๑. ผู้อำนวยการ รพ.ศูนย์/ทั่วไป ๒. หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รพ.ศูนย์/ทั่วไป	
๑.๙ การคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	ให้ทุกจังหวัดเร่งคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซี ให้ได้ตามเป้าหมายให้เร็วเพื่อประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับประชาชน และปัจจุบันยังได้รับการสนับสนุนงบประมาณบางส่วนจาก สปสช. อยู่	ผู้บริหารทุกจังหวัด	
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ ๑.๑๐ การมอบอำนาจให้รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	- รับทราบ - นายชัยชนะ เดชเดโช - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยกเว้น สถาบันการแพทย์แผนไทย กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานบริหาร	คณะอนุกรรมการ CKO	



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
	กองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย - กรมสุขภาพจิต - สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เฉพาะส่วนสำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด - กรมการแพทย์ เฉพาะส่วนสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ภูมิภาค ๖ แห่ง ได้แก่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดขอนแก่น จังหวัดสงขลา และจังหวัดปัตตานี - สถาบันพระบรมราชชนก - สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) - โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ■ นายอนุชา สะสมทรัพย์ - กรมอนามัย - กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เฉพาะส่วนสถาบันการแพทย์แผนไทย กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย - สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ		
๑.๑๑ การนับคาร์บอนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข	■ เขตสุขภาพที่ ๓ มีผลการนับคาร์บอนน้อยที่สุด จากทั้งหมด ๑๒ เขต ดังนั้น ให้ทุกจังหวัดตั้งเป้าหมายการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ให้ได้มากกว่าร้อยละ ๑๐ ของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเพิ่มโอกาสการบรรลุเป้าหมายได้มากขึ้น	ทุกหน่วยงาน ในเขตสุขภาพที่ ๓	



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
๑.๑๒ แสดงความยินดีกับผู้ที่ได้รับรางวัล	ขอชื่นชม ชมรมผู้สูงอายุบ้านห้วยพุก อำเภอคงเจริญ จังหวัดพิจิตร ได้รับรางวัลชมรมผู้สูงอายุดีเด่น ด้านการแพทย์แผนไทย ระดับประเทศ ปี ๒๕๖๘ ซึ่งควรต่อยอดและพัฒนา เนื่องจากการได้รับรางวัล แปลว่า เป็นความดี ความดีที่ต้องต่อยอด/พัฒนา เป็นการถ่ายทอดความรู้และวิธีการปฏิบัติให้ที่อื่นต่อไป	ผู้บริหารทุกจังหวัด	
ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม			
รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร เขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๘	รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๘ โดยไม่มีเสนอขอแก้ไข		
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง			
๓.๑ การนำเสนอผลงานดีเด่น จังหวัดชัยนาท	รับทราบ		
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตามความก้าวหน้า			
๔.๑ ความก้าวหน้าการจัดอบรมหลักสูตรระบาศาสนาวิทยา และการบริหารจัดการทีมสำหรับแพทย์หัวหน้าทีมและผู้สอบสวนหลัก (FEMT : Field Epidemiology and Management Team)	- อนุมัติ สนับสนุนงบประมาณจากเงินกันประสิทธิภาพเขต จำนวน ๑,๑๗๗,๐๐๐ บาท เพื่อจัดอบรมหลักสูตรระบาศาสนาวิทยาและการบริหารจัดการทีมสำหรับแพทย์หัวหน้าทีมและผู้สอบสวนหลักของเขตสุขภาพที่ ๓ - ให้ สคร.๓ พิจารณา/ทบทวนเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าอบรม เพื่อเอื้อให้บุคลากร/เจ้าหน้าที่ ในเขตสุขภาพที่ ๓ ได้ประโยชน์สูงสุด - ให้ผู้บริหารในเขตสุขภาพที่ ๓ พิจารณาส่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา (ประเภททีม ๒ คน) อย่างน้อย ๒ ทีม เข้ารับการอบรมในหลักสูตรดังกล่าว	- ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ - สคร. ๓ - ผู้บริหารทุกจังหวัด	



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
๔.๒ ติดตามข้อสั่งการจากการเยี่ยมตรวจพื้นที่โรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ ๓ (พ.ย. ๖๗ - เม.ย. ๖๘)	■ รับทราบ - ให้ทุกหน่วยงานติดตามการดำเนินงานในประเด็นที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย - กรณีโรงพยาบาลบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี หากต้องการรถยนต์ไฟฟ้า ให้เสนอขอรับการสนับสนุนมายังเขตสุขภาพ	๑. ผู้บริหารทุกจังหวัด ๒. สสจ.อุทัยธานี/รพ.บ้านไร่	
๔.๓ รายงานความก้าวหน้า โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร	■ รับทราบ		
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา			
๕.๑ ทบทวนคำสั่งแต่งตั้ง CISO เขตสุขภาพที่ ๓ และคณะกรรมการ CISO เขตสุขภาพที่ ๓	■ เห็นชอบการทบทวน/เพิ่มเติม ตามที่เสนอ และให้ดำเนินการดังนี้ - ปรับคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๕๗๘/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งผู้บริหารความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศระดับสูง เขตสุขภาพที่ ๓ จากเดิม นายวิศิษฐ์ อภิสิทธิ์วิทยา ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เป็น นายแพทย์วรเดช กาญจนสุวรรณ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)/รองผู้อำนวยการด้านสุขภาพดิจิทัล โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร - ปรับคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๕๗๘/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานบริหารความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศระดับสูง เขตสุขภาพที่ ๓ โดยมอบหมายให้ นายแพทย์วรเดช กาญจนสุวรรณ ดำเนินการสรรหาผู้ที่จะดำรงตำแหน่งแทน นายแพทย์ นิรทรรค์ ศรีสุข รองผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล สป.สธ.	๑. ผู้บริหารทุกจังหวัด ๒. ประธาน CISO เขต ๓	
๕.๒ ขอเปลี่ยนแปลงรายการงบประมาณ ปี ๒๕๖๘	■ เห็นชอบ และเร่งรัดการดำเนินงานให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๘	๑. สสจ.ชัยนาท/ผอ.รพ.หันคา ๒. ประธาน CFO เขต ๓	



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ			
๖.๑ การเข้าทำประโยชน์ในพื้นที่ป่าไม้ก่อนได้รับอนุญาต และยังไม่ได้ยื่นคำขออนุญาต	■ รับทราบ และให้หน่วยงานที่ยังไม่ได้ยื่นคำขออนุญาตเร่งดำเนินการ ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๘	๑. สสจ.กำแพงเพชร ๒. สสจ.ชัยนาท	๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๘
๖.๒ การปรับปรุงภารกิจโครงสร้างหน่วยงานในราชการ บริหารส่วนภูมิภาค สังกัด สป. และการจัดคนลงฯ	■ รับทราบ และมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการต่อไป	๑. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๒. ประธาน CHRO เขต ฯ ๓	
๖.๓ การรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๙ รอบที่ ๑	๑. ให้ผู้บริหารทุกจังหวัด จัดการตามแผนการรับสมัครแพทย์ ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๙ ๒. ให้ CHRO จัดทำแนวทางการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านให้เป็น ระบบ เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ประจำบ้าน ในสาขา ที่ขาดแคลน โดยวางแผน/เตรียมหาแพทย์มาสมัครหลังจากใช้ทุนครบ อาจจะเริ่มตั้งแต่แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๑ เพื่อสื่อสารข้อมูลความต้องการ เขตสุขภาพและสร้างความเข้าใจร่วมกันตั้งแต่ต้น ๓. ให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครแพทย์ ประจำบ้านเพื่อให้ได้คุณสมบัติตามที่ต้องการและเหมาะสมที่สุด	๑. ผู้บริหารทุกจังหวัด ๒. ประธาน CHRO เขต ฯ ๓	
๖.๔ ประชาสัมพันธ์การสมัครเข้าร่วมคัดเลือกบุคคล และองค์กรดีเด่น ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๘ (Princess Health Award ๒๐๒๕)	■ รับทราบ		
ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ			
๗.๑ การพิจารณาเลื่อนขั้น	๑. ให้ผู้บริหารทุกจังหวัด ให้ความสำคัญกับการผลิตผู้นำรุ่นใหม่ด้าน การบริหาร โดยการสนับสนุนให้เรียนหลักสูตรด้านบริหารต่าง ๆ เช่น หลักสูตรผู้บริหารระดับกลาง การเรียนในระบบกลุ่ม ผู้อำนวยการ หรือด้านอื่น ๆ ที่จำเป็น และนำมาใช้พิจารณาในการ เลื่อนขั้นของบุคลากรร่วมด้วย	- ผู้บริหารทุกจังหวัด - คณะอนุกรรมการ CHRO	



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
๗.๒ เร่งรัดการเบิกจ่ายเงินกันไว้เบิกงบเลื่อนปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รายการงบลงทุน เขตสุขภาพที่ ๓	๑. ให้ทุกหน่วยงานเร่งรัดการเบิกจ่ายเงินกันไว้เบิกงบเลื่อนปีฯ และบริหารสัญญาให้แล้วเสร็จตามกำหนด ๒. ให้ทุกหน่วยงานเริ่มดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง รายการงบลงทุน ตาม (ร่าง) พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้ ๓. ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ทำหนังสือขอแบบรูปรายการงานก่อสร้าง ตาม (ร่าง) พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ในภาพรวมเขตสุขภาพ ไปยังกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข	๑. ผู้บริหารทุกจังหวัด ๒. ประธาน CFO เขต ฯ ๓ ๓. สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓	
ประชุมครั้งถัดไป วันจันทร์ที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ โรงพยาบาลชยันตบริหาร จังหวัดชัยนาท เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๔.๓๐ น.			



(นายธนรักษ์ ผลิพัฒน์)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓

วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๘


(นางสาวปณิตา น้อยนิล)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้สรุปข้อสั่งการ/มติที่ประชุม



(นางสาวอรัทัย เล่าเรือง)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้สรุปข้อสั่งการ/มติที่ประชุม



รายงานการประชุม
คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๗ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘
ในวันจันทร์ที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๔.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมพาสาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์

.....

ผู้มาประชุม ณ ห้องประชุมพาสาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓

๑. นายธนรักษ์	ผลพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายสุริยะ	คุหะรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ / ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓. นางปาริฉัตร	ตันติวรพงศ์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔. นายจักราวุธ	จุฑาสงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๕. นายวิศิษฐ์	อภิสิทธิ์วิทยา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๖. ว่าที่ร้อยตรีดนัย	พิทักษ์อรณพ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๗. นายพัลลภ	ยอดศิริจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๘. นางรจนา	ขอนแก่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๙. นายสมเพ็ง	โชคเฉลิมวงษ์	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๐. รศ.(พิเศษ) บุษกร	รักสวय	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๑. นางชนัญญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๒. นายอักรพงศ์	จุฑากรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๓. นางปัทมา	กิตติรวิรพันธุ์	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์
๑๔. นางสาวจิตติมา	พานิชกิจ	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๕. นางนาฏสินี	ชัยแก้ว	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๖. นายราเมศ	กรณีย์	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๑๗. นายอุทิศ	จิตเงิน	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๑๘. ผศ.ดร.นลินี	เกิดประสงค์	(แทน) ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์
๑๙. นางสาวบุญฤดีดา	ยาอินทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์
๒๐. นายภูติศ	แก้วจรรยา	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
๒๑. นางพรทิพย์	หอมขจร	ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
๒๒. นางยุวดี	อำพัน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำซึม อำเภอเมืองอุทัยธานี จังหวัดอุทัยธานี
๒๓. นายอำนาจ	น้อยข้า	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะโก รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และรองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายพิสิฐพล	ยังอยู่	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๒. นายสันติคุณ	บุญสูงเพชร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๓. นายวรพจน์	ประทีป	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๔. นางสาวสุจิตรา	แสงแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

๕. นายชัชวีร์...

๕. นายชัยวีร์	ควรรคิด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๖. นายวิเชษฐ์	ภูพงษ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๗. นางปณณภัทร์	พงศ์เศรษฐวรรา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๘. นางสาวกนกพร	พลวงศ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙. นางวรรณวณิช	ไวกลีกรณ์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๐. นางศิริวรรณ	คำมี	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๑. นางกมลชนก	งามประเสริฐ	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๒. นางสุกฤษฎี	อนะหะลิไพบูลย์	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๓. นางสาวอรุณรัตน์	ให้คลัง	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๔. นางสาวสายใจ	สายแวว	โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๑๕. นางสาวพนิดา	ประทุมวัน	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๖. ว่าที่ร้อยตรีกิตติคุณ	ไชยสาร	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๗. นายชำนาญ	ม่วงแดง	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๘. นางเพ็ญศรี	โตเทศ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๑๙. นายสมทรง	ไข่มุข	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๒๐. นายเอกรินทร์	อุ้นอบ	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์
๒๑. นางสาวเกษราวดี	คนหาญ	กองตรวจราชการ
๒๒. นางสาววิภาวรรณ	ศรีสุเพชรกุล	กองตรวจราชการ
๒๓. นางสาวนันทพร	แก้วประสิทธิ์	กองตรวจราชการ
๒๔. นางสาวสายทิพย์	สารี	กองตรวจราชการ
๒๕. นางสาวธนาภรณ์	สืบสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๖. นางสาวกัญญาณี	พัตตานนท์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๗. นางศศิธร	ณ นครพนม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๘. นางสาวอรทัย	เล่าเรือง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๒๙. นางสาวพรชชล	นันทะนา	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๐. นางกัญญาณี	ศรีสวรรค์ ศรีสวรรค์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๑. นางสาวปณิธิตา	น้อยนิล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๒. นางสาวกมลวรรณ	สิงห์บำรุง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๓. นางสาวสุธิดา	ชาภูพุทธ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๔. นางสาวพรสุดา	สนพะเดิม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๕. นางสาวเบญญาภา	พรมศรี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายปริญญา	นากุณบุตร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๒. นางเดือนเพ็ญ	ชาญณรงค์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓
๓. ผศ.ดร.วารุณี	มีเจริญ	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
๔. นายอดิเทพ	เกรียงไกรวิช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๕. นายประจักษ์	แก้วกิจจา	สาธารณสุขอำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร

เริ่มประชุม...

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

นพ.ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ การประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๗ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ ขอขอบคุณสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์ ที่สนับสนุนสถานที่จัดประชุมฯ ในครั้งนี้

๑.๒ ขอแสดงความยินดีกับหน่วยงานและบุคลากร ในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๓

๑.๒.๑ แพทย์หญิงรจนา ขอนทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ได้รับรางวัลเกียรติยศนายแพทย์อู๋ม ลักษณะวิจารณ์ (ด้านชุมชน) ด้านบริหารจัดการงานสุขภาพจิต จิตเวชและยาเสพติด ตามมาตรฐานระบบบริการ ระดับผู้บริหาร

๑.๒.๒ โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร ได้รับรางวัลพระราชทาน ประจำปี ๒๕๖๘ รางวัลศรีสวางควัฒน ประเภทโรงพยาบาลชุมชน

๑.๒.๓ บุคลากรสาธารณสุขดีเด่น “คนดีศรีปฐมภูมิ” ระดับเขตสุขภาพ สาขาแพทย์และทันตแพทย์

- กลุ่มที่ ๑ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ได้แก่ นายสุธีร์ ช่างเจรจา โรงพยาบาลกำแพงเพชร

- กลุ่มที่ ๒ โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ นายศุภโชค วีระวัฒน์โสภณ โรงพยาบาลชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์

๑.๒.๔ บุคลากรสาธารณสุขดีเด่น “คนดีศรีปฐมภูมิ” ระดับเขตสุขภาพ สาขาพยาบาล

- กลุ่มที่ ๑ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ได้แก่ นางธนาภรณ์ คงรัตน์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร

- กลุ่มที่ ๒ โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ นางบุญธรรม จ้อยสุตใจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดขวาง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

๑.๒.๕ บุคลากรสาธารณสุขดีเด่น “คนดีศรีปฐมภูมิ” ระดับเขตสุขภาพ สาขานักวิชาการสาธารณสุข และสหวิชาชีพ

- กลุ่มที่ ๑ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ได้แก่ นายพงษ์ศักดิ์ พุ่มสลิด โรงพยาบาลกำแพงเพชร

- กลุ่มที่ ๒ โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ นางเบญจมาศ กสิชีวิน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางไผ่ อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

๑.๒.๖ รางวัลหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานด้านการพัฒนามาตรฐาน ความปลอดภัยด้านยาดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๘

๑.๒.๖.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๑.๒.๖.๒ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ได้แก่ โรงพยาบาลพิจิตร

๑.๒.๖.๓ โรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร

๑.๓ กิจกรรม ในไตรมาส ๔/๒๕๖๘

๑.๓.๑ การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๓

๑.๓.๒ การประชุมวิชาการและศึกษาดูงานของทีมผู้บริหารศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ที่ประเทศสเปน

๑.๓.๓ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนา เครือข่ายระบบสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑.๓.๔ สรุปการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๘

๑.๓.๕ ให้ผู้บริหาร และทีมงานบริหารจัดการเวลาเพื่อเข้าร่วมแต่ละกิจกรรมให้เหมาะสม

๑.๔ การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๓

๑.๔.๑ ให้ทุกคณะอนุกรรมการฯ ส่งผู้แทนระดับเขตสุขภาพ ที่มีความรู้ความเข้าใจสถานการณ์ เข้าร่วมการตรวจราชการฯ ทุกจังหวัด

๑.๔.๒ ขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร และโรงพยาบาลพิจิตร สำหรับการตรวจราชการ และนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๘ ที่ดำเนินการแก้ไขปัญหาจากการตรวจราชการฯ รอบที่ ๑ และมีความก้าวหน้าของการดำเนินงานในหลายประเด็น โดยเฉพาะเรื่องการลดระยะเวลารอคอยที่มีความพยายาม ในการแก้ปัญหาและมีพัฒนาการที่ดีขึ้น

๑.๔.๓ ให้ผู้บริหารให้ความสำคัญและเร่งการตรวจคัดกรองวัณโรค ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ในไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เพื่อนำผู้มีความเสี่ยงเข้าสู่กระบวนการดูแลรักษาให้เร็วที่สุด

๑.๕ LE/HALE/YLL

๑.๕.๑ ให้จัดลำดับความสำคัญ วิชิต วิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้อายุคาดเฉลี่ยลดลง (Life Expectancy : LE) เช่น การใช้ค่า YLL ประกอบ เป็นต้น

๑.๕.๒ ให้วิเคราะห์ค่า HALE ประกอบการคำนวณค่าอายุคาดเฉลี่ย ซึ่งเป็นดัชนีที่สะท้อนให้เห็น การมีสุขภาพดีของประชาชน

๑.๖ จัดการโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

๑.๖.๑ ให้ผู้บริหารทุกจังหวัดเร่งแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยวิเคราะห์สาเหตุ ของปัญหาที่ทำให้การควบคุมโรคยังทำได้ไม่ดี และค้นหาตัวอย่างที่ดีเพื่อเป็นต้นแบบในการนำไปขยายผล

๑.๖.๒ ให้ทุกจังหวัดร่วมกันออกแบบกระบวนการทำงานเพื่อจัดการปัญหาให้ได้ผลลัพธ์เชิงสุขภาพที่ดี

๑.๗ บริหารจัดการแผน Planfin

๑.๗.๑ ให้ CFO จังหวัด/เขตสุขภาพ วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา และออกแบบแก้ไขปัญหา เรื่องการเงินการคลังของโรงพยาบาลที่ขาดสภาพคล่องหรือมีเงินบำรุงติดลบ ในด้านต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ เช่น วิเคราะห์สถานการณ์การจัดเก็บรายได้ กระตุ้นการสร้างรายได้จากจุดแข็งของโรงพยาบาล และวางแผน บริหารจัดการเรื่องค่าใช้จ่ายให้มีประสิทธิภาพ และถ้าหากมีการลงทุนให้พิจารณาลงทุนในสิ่งที่สร้างรายได้กลับคืน มาให้กับโรงพยาบาลและควรมีแผนธุรกิจที่ชัดเจน

๑.๗.๒ ให้โรงพยาบาลที่วางแผน planfin แบบขาดดุล (การเงินติดลบ) และโรงพยาบาลที่มีเงินบำรุง ติดลบในปีนี้ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ CFO วิเคราะห์ปัญหาและวางแผนเรื่องการบริหารจัดการ การเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ และคาดหวังว่าในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ จะไม่มีเงินบำรุงติดลบ

๑.๗.๓ จังหวัดไม่ควรแก้ปัญหาโรงพยาบาลที่มีเงินบำรุงติดลบด้วยการเติมเงินลงไปโดยไม่พยายาม แก้ที่ต้นเหตุของปัญหา

๑.๘ การประชุมรองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป เขตสุขภาพที่ ๓ ในวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ให้ผู้บริหารทุกระดับ ให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานของฝ่ายการพยาบาล ในเรื่องการรับบริจาคอวัยวะ และงาน palliative care เช่น สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการจัดเก็บ ดวงตา ร่วมแสดงความเคารพต่อครอบครัวและผู้บริจาคอวัยวะ เป็นต้น

๑.๙ การคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ให้ทุกจังหวัดเร่งคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และซี ให้ได้ตามเป้าหมายให้เร็วเพื่อประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับประชาชน และปัจจุบันยังได้รับการสนับสนุน งบประมาณบางส่วนจาก สปสช. อยู่

๑.๑๐ การมอบอำนาจให้รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

๑.๑๐.๑ นายชัยชนะ เดชเดโช

- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ยกเว้น สถาบันการแพทย์แผนไทย กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

- กรมสุขภาพจิต

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เฉพาะส่วนสำนักงานเลขานุการ คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

- กรมการแพทย์ เฉพาะส่วนสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค ๖ แห่ง ได้แก่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดขอนแก่น จังหวัดสงขลา และจังหวัดปัตตานี

- สถาบันพระบรมราชชนก

- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

- โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

๑.๑๐.๒ นายอนุชา สะสมทรัพย์

- กรมอนามัย

- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เฉพาะส่วนสถาบันการแพทย์แผนไทย กองพัฒนายาแผนไทยและสมุนไพร สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และกองทุนภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย

- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑.๑๑ การนับคาร์บอนตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ มีผลการนับคาร์บอนน้อยที่สุดจากทั้งหมด ๑๒ เขต ดังนั้น ให้ทุกจังหวัดตั้งเป้าหมายการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ให้ได้มากกว่าร้อยละ ๑๐ ของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อเพิ่มโอกาสการบรรลุเป้าหมายได้มากขึ้น

๑.๑๒ แสดงความยินดีกับผู้ที่ได้รับรางวัล ขอชื่นชม ชมรมผู้สูงอายุบ้านห้วยพุก อำเภอคงเจริญ จังหวัดพิจิตร ได้รับรางวัลชมรมผู้สูงอายุดีเด่น ด้านการแพทย์แผนไทยระดับประเทศ ปี ๒๕๖๘ ซึ่งควรต่อยอดและพัฒนา เนื่องจากการได้รับรางวัล แปลว่า เป็นความดี ความดีที่ต้องต่อยอด/พัฒนา เป็นการถ่ายทอดความรู้และวิธีการปฏิบัติให้ผู้อื่นต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๖ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๘

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ โดยไม่มีการแก้ไข

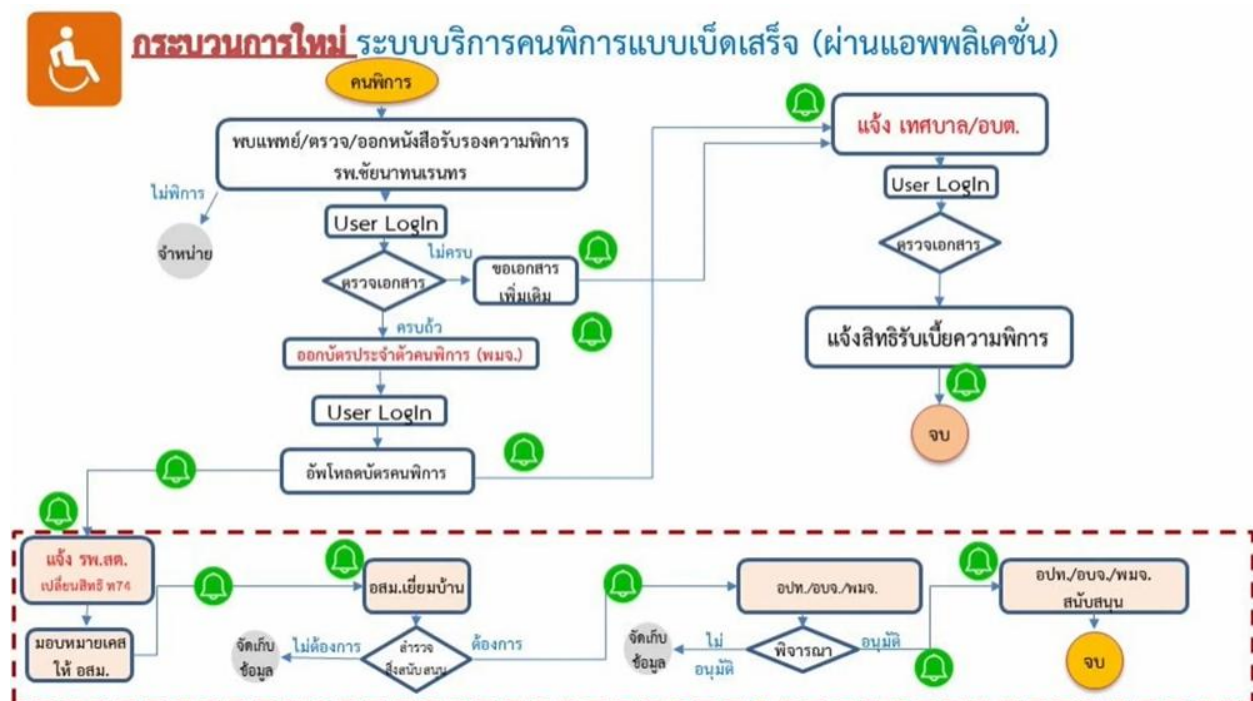
ระเบียบวาระ...

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ การนำเสนอผลงานดีเด่น จังหวัดชัยนาท

โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ศูนย์บริการคนพิการ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข มุ่งหวังให้คนพิการเข้าถึงบริการในจังหวัดชัยนาท เข้าถึงสิทธิและสวัสดิการ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้พิการ โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นเงิน ๒๔๕,๖๖๕ บาท เพื่อปรับปรุงตึกกุมารเวชกรรม (แห่งเก่า) เพื่อจัดตั้งเป็นศูนย์บริการคนพิการ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่อรองรับการดำเนินงานและให้บริการที่ครอบคลุมสำหรับคนพิการ มีทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด และนักกิจกรรมบำบัด เพื่อดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ รวมทั้งมีโรงงานขาเทียมพระราชทาน เพื่อผลิต ซ่อมแซม ดูแลขาเทียม และอุปกรณ์ช่วยเหลืออื่น ๆ สำหรับผู้พิการทางการได้ยิน มีแพทย์เฉพาะทางด้านโสต ศอ นาสิก ให้บริการตรวจรักษาและจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง ผู้พิการทางการมองเห็น มีแพทย์เฉพาะทางด้านจักษุตรวจรักษาและให้คำแนะนำในการใช้ชีวิตประจำวัน และผู้พิการทางสติปัญญา มีบริการส่งต่อให้ได้รับการศึกษาต่อ โดยจิตแพทย์จะประเมินความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และโรงเรียนเพื่อจัดหาวิธีช่วยเหลือ รวมถึงการประสานส่งต่อไปยังโรงเรียนนครสวรรค์ปัญญานุกูล จังหวัดนครสวรรค์ มีทีมสหวิชาชีพวางแผนเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายผู้ป่วยที่มีแนวโน้มพิการให้กลับบ้านได้ โดยนักสังคมสงเคราะห์จะลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน และประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อปรับปรุงสภาพแวดล้อมของบ้านให้เหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วยพิการ รวมถึงมีการดำเนินการศูนย์บริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) โดยให้บริการออกบัตรคนพิการได้ที่ศูนย์บริการคนพิการ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้พิการได้รับบริการที่ครบวงจร รวดเร็ว โดยไม่ต้องเดินทางไปหลายที่ โดยมีขั้นตอนให้บริการ ดังนี้



การพัฒนาระบบเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉินในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชัยนาท (Stroke Fast Pass) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองนอกเขตพื้นที่อำเภอเมืองชัยนาทได้รับการดูแลอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และต่อเนื่อง ตั้งแต่การให้บริการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การโทรแจ้งเหตุฉุกเฉิน ผ่านหมายเลขโทรศัพท์ ๑๖๖๙ การดูแลผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ และการนำส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อลดอัตราการตาย อัตราการพิการ และการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้



มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตามความก้าวหน้า

๔.๑ ความก้าวหน้าการจัดอบรมหลักสูตรระดับวิทยา และการบริหารจัดการทีมสำหรับแพทย์หัวหน้าทีม และผู้สอบสวนหลัก (FEMT : Field Epidemiology and Management Team)

นางสาวจิตติมา พานิชกิจ รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

(ร่าง) Timeline การจัดอบรมหลักสูตรระดับวิทยา และการบริหารจัดการทีมสำหรับแพทย์หัวหน้าทีม และผู้สอบสวนหลัก (FEMT) เขตสุขภาพที่ ๓



คุณสมบัติ...

คุณสมบัติผู้เข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตร

กลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านการเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา โดยต้องเป็นประเภททีม (แพทย์คู่กับนักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาลวิชาชีพ) ดังนี้

๑. คุณสมบัติของแพทย์

๑.๑ อายุตั้งแต่ ๓๐ ปีขึ้นไป

๑.๒ มีคุณสมบัติอย่างน้อย ๑ ข้อต่อไปนี้

๑.๒.๑ ผ่านการอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาพื้นฐาน

๑.๒.๒ มีประสบการณ์ทำงานด้านระบาดวิทยา อย่างน้อย ๒ ปี

๑.๓ ได้รับความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาหรือหน่วยงานต้นสังกัด และสนับสนุนงบประมาณค่าลงทะเบียน (ถ้ามี)

๑.๔ สามารถเข้ารับการอบรมได้เต็มเวลาตลอดหลักสูตรและส่งผลงานพร้อมนำเสนอ ครบทั้ง ๒ ชิ้นภายในเวลาที่กำหนด

๒. คุณสมบัติของนักวิชาการสาธารณสุข หรือพยาบาลวิชาชีพ

๒.๑ ข้าราชการตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาลวิชาชีพ อายุตั้งแต่ ๒๕ ปีขึ้นไป

๒.๒ มีคุณสมบัติอย่างน้อย ๑ ข้อต่อไปนี้

๒.๒.๑ ผ่านการอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาพื้นฐาน

๒.๒.๒ มีประสบการณ์ทำงานด้านระบาดวิทยา อย่างน้อย ๒ ปี

๒.๓ ได้รับความเห็นชอบจากผู้บังคับบัญชาหรือหน่วยงานต้นสังกัด และสนับสนุนงบประมาณค่าลงทะเบียน (ถ้ามี)

๒.๔ สามารถเข้ารับการอบรมได้เต็มเวลาตลอดหลักสูตรและส่งผลงานพร้อมนำเสนอ ครบทั้ง ๒ ชิ้นภายในเวลาที่กำหนด

ผลการสำรวจผู้สนใจเข้ารับการอบรม

จังหวัด	จำนวนทีมที่สนใจเข้ารับการอบรม (ทีมละ ๒ คน)	ทีมที่เข้าเกณฑ์	หมายเหตุ
กำแพงเพชร	๑ ทีม	๑ ทีม	
พิจิตร	๓ ทีม	๓ ทีม	
ชัยนาท	๓ ทีม	๓ ทีม	
อุทัยธานี	๒ ทีม	๒ ทีม	
นครสวรรค์	๑ ทีม	๐ ทีม	๑. เป็นพนักงานราชการ ทั้ง ๒ ท่าน ๒. ตำแหน่งไม่ตรงกับเกณฑ์ (พนักงาน ธุรการ) ๓. จังหวัดจะส่งรายชื่อใหม่ จำนวน ๒ ทีม
สคร. ๓	๑ ทีม	๑ ทีม	
รวม	๑๑ ทีม	๑๐ ทีม	

งบประมาณ คำนวณไว้ ๓ รูปแบบ ดังนี้

๑. เขตสุขภาพที่ ๓ รับผิดชอบค่าใช้จ่ายทั้งหมด มีค่าใช้จ่าย ดังนี้

- ๑.๑ ค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม
- ๑.๒ ค่าวิทยากร
- ๑.๓ ค่าวัสดุอุปกรณ์
- ๑.๔ ค่าที่พักผู้เข้าร่วมประชุม
- ๑.๕ ค่าที่พักวิทยากร (นอนเดี่ยว)
- ๑.๖ ค่าเบี้ยเลี้ยงผู้เข้าร่วมประชุม
- ๑.๗ ค่าเบี้ยเลี้ยงวิทยากร
- ๑.๘ ค่าเดินทางผู้เข้าร่วมประชุม
- ๑.๙ ค่าเดินทาง/ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงวิทยากร (รถยนต์/เครื่องบิน)
- ๑.๑๐ ค่านิตะติดตามของอาจารย์ที่ปรึกษา ท่านละ ๒ ครั้ง
- ๑.๑๑ สนับสนุนค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ขึ้นค่าเหตุการณ์เข้าเกณฑ์จังหวัด
- ๑.๑๒ ค่าตอบแทนอ่านผลงานวิชาการ

รวมทั้งหมด ๓ ครั้ง เป็นเงิน ๑,๑๗๗,๐๐๐ บาท (คิดงบประมาณ ๑๒ ทีม)

๒. เขตสุขภาพที่ ๓ รับผิดชอบค่าใช้จ่ายบางรายการ ผู้เข้าร่วมประชุมเบิกจากต้นสังกัด ดังนี้

- ๒.๑ ค่าที่พัก
- ๒.๒ ค่าเบี้ยเลี้ยง
- ๒.๓ ค่าเดินทาง

รวมทั้งหมด ๓ ครั้ง เป็นเงิน ๙๓๙,๙๕๐ บาท

๓. ส่งไปเรียนกับกองระบาดวิทยา รุ่นที่ ๒๐ (ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙) กองระบาดวิทยาจะรับทีมในพื้นที่ขาดแคลนของเขตสุขภาพที่ ๓ ได้จำนวน ๒ ทีม มีค่าใช้จ่าย ดังนี้

- ๓.๑ ค่าลงทะเบียน คนละ ๓๒,๕๐๐ บาท เป็นเงิน ๑๓๐,๐๐๐ บาท (เขตสุขภาพที่ ๓ จ่าย)
- ๓.๒ ค่าที่พัก พาหนะ และเบี้ยเลี้ยง (เขตสุขภาพที่ ๓ จ่าย)

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

๑. ส่งทีมไปเรียนที่กองระบาดวิทยา รุ่นที่ ๒๐ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ (๒ ทีม) เหตุผลเพื่อทดแทนจังหวัดที่ขาดแคลน

๒. ขอสนับสนุนงบประมาณจากเขตสุขภาพที่ ๓ เพื่อจัดอบรม จำนวนเงิน ๑,๑๗๗,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ ดังนี้

๑. อนุมัติ สนับสนุนงบประมาณจากเงินกันประสิทธิภาพเขต จำนวน ๑,๑๗๗,๐๐๐ บาท เพื่อจัดอบรมหลักสูตรระบาดวิทยาและการบริหารจัดการทีมสำหรับแพทย์หัวหน้าทีมและผู้สอบสวนหลักของเขตสุขภาพที่ ๓

๒. ให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ พิจารณา/ทบทวนเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าอบรมเพื่อเอื้อให้บุคลากร/เจ้าหน้าที่ ในเขตสุขภาพที่ ๓ ได้ประโยชน์สูงสุด

๓. ให้ผู้บริหารในเขตสุขภาพที่ ๓ พิจารณาส่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา (ประเภททีม ๒ คน) อย่างน้อย ๒ ทีม เข้ารับการอบรมในหลักสูตรดังกล่าว

๔.๒ ติดตามข้อสั่งการตรวจเยี่ยมโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ ๓

รศ.(พิเศษ)พญ.บุษกร รักสวาย ประธานคณะกรรมการ CIO เขตสุขภาพที่ ๓ และรองผู้อำนวยการด้านพัฒนาสุขภาพและสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลพิจิตร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สรุปผลการดำเนินงานตามข้อสั่งการ (พฤศจิกายน ๒๕๖๗ – เมษายน ๒๕๖๘) รวมทั้งหมด ๒๑ โรงพยาบาล ประเด็นสั่งการรวม ๒๐๒ เรื่อง โดยดำเนินการเสร็จสิ้น ร้อยละ ๒๗ อยู่ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ ๖๒ และยังไม่ได้ดำเนินการ ร้อยละ ๑๑

สรุปประเด็นข้อสั่งการที่ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว

๑. โรงพยาบาลทรายทองวัฒนา จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน ๘ ประเด็น ได้แก่ เป้าหมายงาน, ขะลอไต, DM/HT, Finance, PHC, EOC, สุขภาพเด็ก และวิชาชีพต่าง ๆ

๒. โรงพยาบาลคลองลาน จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน ๘ ประเด็น ได้แก่ เป้าหมายงาน, PC, LE/Sepsis, บริจาคอวัยวะ, ลดรอคอย, Refer, Ambulance Safety และลดพลังงาน

๓. โรงพยาบาลลานสัก จังหวัดอุทัยธานี จำนวน ๙ ประเด็น ได้แก่ เป้าหมายงาน, ออกแบบระบบ, แพทย์แผนไทย, RDU/MMR, บริจาคอวัยวะ, EOC, PC, PPFS และสุขภาพเด็ก

๔. โรงพยาบาลทัพทัน จังหวัดอุทัยธานี จำนวน ๘ ประเด็น ได้แก่ เป้าหมายงาน, เป้าหมายโรงพยาบาล, LTC/IMC, PC, สุขภาพเด็ก, DM/HT/CKD, CHRO, และวิชาชีพต่าง ๆ

๕. โรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี จำนวน ๗ ประเด็น ได้แก่ เป้าหมายงาน, CHRO, CFO, PHC, แพทย์แผนไทย, EOC และวิชาชีพต่าง ๆ

๖. โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร จำนวน ๖ ประเด็น ได้แก่ ลดระยะเวลารอคอย, โปรแกรมส่องกล้องฯ, บริจาคอวัยวะ, EOC, Ambulance Safety, การเงินการคลัง

๗. โรงพยาบาลสรรคบุรี จังหวัดชัยนาท จำนวน ๑ ประเด็น ได้แก่ สมุนไพร

๘. โรงพยาบาลวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท จำนวน ๒ ประเด็น ได้แก่ DM/HT, Finance

๙. โรงพยาบาลอุทัยธานี จำนวน ๔ ประเด็น ได้แก่ เป้าหมายงาน, ออกแบบระบบ, ลดรอคอย และแพทย์ Intern

๑๐. โรงพยาบาลบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี จำนวน ๑ ประเด็น ได้แก่ บริจาคอวัยวะ

สรุปประเด็นข้อสั่งการที่ยังไม่ได้ดำเนินการ

๑. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน ๗ ประเด็นดังนี้

ประเด็น	ข้อสั่งการ
๑. เป้าหมายการทำงาน	- ยึดเป้าหมายการทำงานเพื่อให้คนในเขตสุขภาพที่ ๓ มีสุขภาพดี อายุยืน และมีความสุข (Healthy – Equity – Sustainability)
๒. ระยะเวลารอคอย	- ออกแบบการบริการอย่างเป็นระบบให้ประชาชนได้รับบริการได้เร็ว และมีคุณภาพ โดยแบ่งเป็น ๒ มิติ คือ ๑. ระยะเวลาดำเนินการที่มารับบริการ ซึ่งระยะเวลาที่มารับบริการที่ รพศ. ต้องไม่เกิน ๑๘๐ นาที ๒. คิวในการให้บริการต่าง ๆ เช่น CT Scan/รักษามะเร็ง/ส่องกล้อง ซึ่งต้องรอคิวให้สั้นที่สุด - ปรับรูปแบบบริการเพื่อให้ประชาชนได้บริการที่ดีขึ้น เชิงสร้างสรรค์ และไม่ทำงานแบบเดิม
๓. การบริจาคอวัยวะ	- วางแผนพัฒนาศักยภาพทีมงานในการเก็บกระแสจกตา เป้าหมาย คือ ไม่มีคิวรอกระแสจกตาภายในเขตสุขภาพ

ประเด็น...

ประเด็น	ข้อสั่งการ
	- วางแผนส่งพยาบาลเรียนเฉพาะทาง และออกแบบระบบเพื่อขับเคลื่อนงานบริจาคมัยอย่างจริงจัง โดยมีเป้าหมายให้เก็บตา ๑ : ๑๐๐ Hospital Death และประชาชนในพื้นที่มีบัตรบริจาคมัย ๔ : แสนประชากร
๔. การพัฒนาที่ยั่งยืน	- ส่งเสริมการจัดสภาพแวดล้อมให้มีสีเขียวมากขึ้น
๕. การเงินการคลัง	- ออกแบบระบบ และ Set Team ทำงานในการหารายได้จากแหล่งอื่น โดยทำแผนธุรกิจให้ชัดเจนและจริงจัง เช่น การจ้างพยาบาลรูปแบบใหม่ การจัด Premium Service เป็นต้น - ขอให้เร่งรัดการเบิกจ่ายงบกันเหลื่อมปี/งบผูกพัน ปี ๒๕๖๗ - ขอให้วิเคราะห์ค่าใช้จ่ายรายเดือน ๒๕๐ ล้าน/เดือน เป็นผลจากการลงทุนจริงหรือไม่ หรือจากสาเหตุอะไร
๖. การสรรเสริญคนดี	- สร้างแรงบันดาลใจให้กับบุคลากร ส่งเสริมคนดีในองค์กร และเชิดชูคนในองค์กรทุกวิชาชีพ ทุกแผนก เช่น บุคคลต้นแบบ บุคคลสร้างแรงบันดาลใจ เป็นต้น
๗. อื่น ๆ	- ขอให้โรงพยาบาลจัดการหมาจรจัดที่อยู่ในพื้นที่ที่พักอาศัยของเจ้าหน้าที่ เสนอให้ส่งศูนย์สุนัขจรจัด อำเภอบางช่อง จังหวัดนครราชสีมา

๒. โรงพยาบาลตากสิน จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน ๔ ประเด็น ดังนี้

ประเด็น	ข้อสั่งการ
๑. การประหยัดพลังงาน	- วิเคราะห์สถานการณ์การใช้พลังงานของโรงพยาบาล - กำหนดเป้าหมายการประหยัดพลังงานที่ชัดเจนและวัดได้จริง - ดำเนินการตามมาตรการและมีการกำกับติดตามประเมินผลให้เป็นรูปธรรม
๒. การเงินการคลัง	- สร้างความตระหนักและความรับผิดชอบร่วมของบุคลากรทุกคน ในการประหยัดและหารายได้เพิ่มให้กับโรงพยาบาล - เน้นความสามารถในการจัดเก็บรายได้จากการให้บริการให้ได้มากที่สุด เช่น การตรวจสอบการบันทึกข้อมูลของผู้ให้บริการให้ครบถ้วน ถูกต้อง เป็นต้น
๓. การดูแลสุขภาพเด็ก	- บูรณาการให้สอดคล้องกับการเปิดเทอมของสถานศึกษา เพื่อให้เด็กได้รับประโยชน์สูงสุด ได้แก่ บริการทันตกรรม การประเมินพัฒนาการเด็ก และการคัดกรองสายตาสั้นในเด็ก เป็นต้น - การดูแลเด็กสมาธิสั้น ควรมีการคัดกรองพัฒนาการเด็กและจัดระบบบริการให้เข้าถึง โดยเฉพาะการได้รับยาสมาธิสั้นในเด็ก
๔. LE	- วิเคราะห์สถานการณ์ข้อมูลการเสียชีวิต เพื่อวางแผนการทำงานให้มีเป้าหมายในการลดการเสียชีวิตและเพิ่มอายุขัยเฉลี่ย - วิเคราะห์และเร่งหามาตรการ แนวทางในการลดช่องว่างระหว่าง LE และ HALE ให้คนไทยมีอายุยืนและสุขภาพดี

๓. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน จังหวัดพิจิตร จำนวน ๖ ประเด็น ดังนี้

ประเด็น	ข้อสั่งการ
๑. เป้าหมายการทำงาน	- ยึดเป้าหมายการทำงาน ๓ ประเด็น คือ Healthy คือ ทำให้ประชาชนมีอายุยืน/มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุข มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ การตายดี คือ จากไปอย่างมีความสุขและสมศักดิ์ศรี - Equity คือ การทำให้ทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม ทั้งเชิงภูมิศาสตร์และเศรษฐฐานะ อยู่ในสังคมกรุณา - Sustainability คือ การทำให้เกิดความยั่งยืน ได้แก่ การเงินของโรงพยาบาลที่มั่นคง/ระบบการทำงานที่ยั่งยืน แม้เปลี่ยนคนทำงาน/สิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน
๒. LE	- การคัดกรองมะเร็งตับ Hepatitis B และ C เพื่อวางแผนในการดูแลรักษา ให้ประชาชนเข้าถึงบริการ เพื่อลดการป่วยและเสียชีวิตจากมะเร็งตับอย่างเป็นระบบ - สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เช่น อปท. ปศุสัตว์ ในการกำหนดมาตรการร่วมกันทั้งการเฝ้าระวัง การคัดกรอง การส่งต่อรักษา และการคืนข้อมูลระหว่างหน่วยงาน กรณียังมีโรคที่พบบ่อย เช่น โรคเมลิออยด์ และโรคไข้หูดับ ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและการเสียชีวิต
๓. สุขภาพจิตและยาเสพติด	- เรียนรู้และประยุกต์ใช้เก้าอี้โมเดล ซึ่งดำเนินงาน CBTx การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด - ความท้าทาย คือ การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พิจารณาการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ให้เป็นปัญหาของพื้นที่ (Area Based Development) และออกแบบวางแผนแก้ไขปัญหโดยใช้ชุมชนเป็นฐานให้ครอบคลุมทุกมิติ
๔. Stroke/STEMI	- เพิ่มกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย Stroke ให้ชัดเจน ให้ความสำคัญ (Focus) ในการดูแลมากขึ้น
๕. การประหยัดพลังงาน	- ออกแบบเพื่อวางระบบการประหยัดพลังงานและลดภาวะโลกร้อนอย่างเป็นระบบและเป็นองค์รวม โดยเป็นความรับผิดชอบร่วมของทุกคน
๖. กลุ่มวิชาชีพต่าง ๆ	- วิทยาลัยแพทย์ : ให้วางแผนบริหารจัดการแบบเครือข่าย เนื่องจากเป็นปัญหาทั้งจังหวัดและเขตสุขภาพ - แพทย์ ER : จะบริหารจัดการร่วมกันทั้งเขตสุขภาพ โดยมีแผนจัดสรรให้จังหวัดก่อน จากนั้นจึงจัดสรรให้โรงพยาบาลชุมชน - กลุ่มแพทย์ : วางแผนในการแก้ไขปัญหาภาระงาน (Workload) ของแพทย์ Intern ให้เหมาะสม - กลุ่มเภสัชกร : ออกแบบบริการร่วมกัน ภายใต้ข้อจำกัดเรื่องคนได้ทำงานตามความเชี่ยวชาญวิชาชีพ - กลุ่มพยาบาล : ให้พิจารณาสรรหาคนไปเรียนได้ตามที่ต้องการ

ประเด็น	ข้อสั่งการ
	- ความก้าวหน้าของแต่ละวิชาชีพ ให้งาน HR ของโรงพยาบาลประสานกับ HR ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ เพื่อบริหารจัดการร่วมกัน

๔. โรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร จำนวน ๑ ประเด็น ดังนี้

ประเด็น	ข้อสั่งการ
๑. เป้าหมายการทำงาน	- ขอให้ยึดหลักการให้ประชาชนมี Healthy – Equity – Sustainability

๕. โรงพยาบาลอุทัยธานี จำนวน ๑ ประเด็น ดังนี้

ประเด็น	ข้อสั่งการ
๑. กลุ่มวิชาชีพต่าง ๆ	- ทำทนายการทำงานโดยออกแบบและพัฒนาระบบงานที่เป็นความเชี่ยวชาญของเภสัชกร เช่น การเฝ้าระวัง การคัดกรอง การให้คำแนะนำผู้ป่วย การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล เป็นต้น สรรหาคนมาทำงานด้านงานสนับสนุนแทน เพื่อให้เภสัชกรทำงานเพิ่มพูนทักษะและความเชี่ยวชาญมากขึ้น - วางแผนพัฒนางานด้านการผลิตยา ซึ่งยังเป็นข้อจำกัดของโรงพยาบาลเนื่องจากต้องผ่าน GMP และมาตรฐานความปลอดภัย - กรณีการขึ้นเวรของแพทย์ Intern ขอให้สร้างข้อตกลงร่วมกันในการขึ้นเวรของแพทย์ Intern ให้เหมาะสม เพื่อนำประสบการณ์ไปใช้ในวันที่ไม่มีพี่เลี้ยงคอยดูแล - สนับสนุนทางวิชาการ เอกสาร บทความวิชาการ หนังสือรหัสดการเข้าถึงฐานข้อมูลฟรี Textbook Journals แลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับแพทย์ Intern โดยให้คณะกรรมการ CKO สร้างกลไกการเข้าถึงฐานข้อมูลวิชาการ และใช้ฐานข้อมูลร่วมกันได้ทั้งเขตสุขภาพ เช่น ให้บรรณารักษ์ของทุกโรงพยาบาลแลกเปลี่ยนทรัพยากร (เอกสาร วิชาการ) ได้ สามารถยืม คืน หนังสือต่างห้องสมุดได้ เป็นต้น

๖. โรงพยาบาลบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี จำนวน ๑ ประเด็น ดังนี้

ประเด็น	ข้อสั่งการ
๑. ปรับปรุงถนน/ทางเดินเชื่อมระหว่างตึก	- ปรับปรุงถนน/ทางเดินเชื่อมระหว่างตึก ผิวถนนขรุขระ ส่งผลให้รถขนส่งอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์จากห้อง Supply เกิดอุบัติเหตุ ผลที่ยังไม่ได้ดำเนินการ เนื่องจากพื้นที่ถนนอยู่ในบริเวณก่อสร้าง จะเริ่มดำเนินการได้หลังจากการก่อสร้างอาคารพัสดุแล้วเสร็จ (คาดการณ์แล้วเสร็จภายในสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘)

ติดตามประเด็นข้อสั่งการที่สำคัญจากการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ในครั้งหน้า

๑. โรงพยาบาลชะลอไตเสื่อม ร้อยละ ๙๐ (ของแต่ละจังหวัด)

๒. การจัดตั้ง Palliative Care Ward ในโรงพยาบาลแต่ละจังหวัด

๓. แนวทางจัดการการวินิจัยสาเหตุการตายไม่ทราบสาเหตุ ไม่เกินร้อยละ ๑๕ (ทุกจังหวัด)

๔. Data Analysis ทบทวนสถานการณ์สาเหตุการตายไม่ทราบสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง การป่วย การเสียชีวิต จาก Pneumonia/Sepsis (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์/คณะทำงาน LE)

๕. Package การเรียนการสอนทักษะที่สำคัญแพทย์ Intern ๑ (คณะอนุกรรมการ CSO)

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการดังนี้

๑. ให้ทุกหน่วยงานติดตามการดำเนินงานในประเด็นที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย

๒. กรณีโรงพยาบาลบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี หากต้องการรถยนต์ไฟฟ้า ให้เสนอขอรับการสนับสนุนมายังเขตสุขภาพ

๔.๑ รายงานความก้าวหน้า โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

นพ.อัครพงศ์ จุรากรณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

หอผู้ป่วยจิตเวช ได้ออกแบบหอผู้ป่วยจิตเวช กำหนดหอผู้ป่วยแยกชายหญิง ให้มีเตียงผู้ป่วยชาย จำนวน ๑๐ เตียง และผู้ป่วยหญิง จำนวน ๑๐ เตียง และมีห้องแยกผู้ป่วยจิตเวช เพื่อดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการรุนแรง และห้องสำหรับทำกิจกรรม อยู่ในขั้นตอนการร่าง TOR คาดว่าจะเซ็นสัญญาในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๘

ศูนย์ชีวภิบาล ได้ออกแบบในลักษณะกึ่ง Ward และมีเตียงดูแลผู้ป่วย จำนวน ๕ เตียง อยู่ในขั้นตอนการร่าง TOR

เครื่อง Cooling System และ Nitric Oxide Inhale ที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากเขตสุขภาพที่ ๓ ดำเนินการจัดซื้อเรียบร้อยแล้ว คาดว่าจะสามารถใช้งานได้ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๘

โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลด ละ เลิกบุหรี่ในพระภิกษุสงฆ์ เขตอำเภอเมืองชัยนาท ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๕๒ รูป มีการดำเนินงานโครงการ ดังนี้

เวลา	กิจกรรม
ระยะที่ ๑ (๒๒, ๒๙ กรกฎาคม – ๕ สิงหาคม ๒๕๖๘)	ประเมินสุขภาพส่วนบุคคล ครั้งที่ ๑ (ก่อนเข้าร่วมโครงการ) - ชั่งน้ำหนัก, วัดส่วนสูง, วัดเส้นรอบเอว, คำนวณค่า BMI, วัดความดันโลหิต, ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ - กิจกรรมให้ความรู้และเสริมทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้วยหลัก ๓ อ. ๒ ส. - การสร้างแรงจูงใจและเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามวิธีการและทางเลือกต่าง ๆ - แจกน้ำยา No Smoking
ระยะที่ ๒ (๗, ๑๔ และ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๘)	ติดตามและประเมินสุขภาพส่วนบุคคล ครั้งที่ ๒ - ชั่งน้ำหนัก, วัดส่วนสูง, วัดเส้นรอบเอว, คำนวณค่า BMI, วัดความดันโลหิต, ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ - เสริมพลัง เน้นย้ำความเข้าใจ สร้างความตระหนัก ทบทวนความรู้ - แจกน้ำยา No Smoking - สรุปผลรายบุคคล
ระยะที่ ๓ (๒๑, ๒๖ และ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๘)	- ชั่งน้ำหนัก, วัดส่วนสูง, วัดเส้นรอบเอว, คำนวณค่า BMI, วัดความดันโลหิต, ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์ และติดตามผล

เวลา	กิจกรรม
	การลด ละ เลิกบุหรี - พุดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกัน - สรุปผลรายบุคคล

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ ทบทวนคำสั่งแต่งตั้ง CISO เขตสุขภาพที่ ๓ และคณะกรรมการ CISO เขตสุขภาพที่ ๓

รศ.(พิเศษ)พญ.บุษกร รักสวาย ประธานคณะกรรมการ CIO เขตสุขภาพที่ ๓ และรองผู้อำนวยการ
ด้านพัฒนาสุขภาพและสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลพิจิตร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุข
(MOPH Chief Information Security Officer : MOPH CISO) จัดอบรมระหว่างวันที่ ๑๔ – ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘
ณ โรงแรมเซ็นทารา ไทฟ์ ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ จังหวัดนนทบุรี

กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้บริหารความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศระดับสูง (CISO) สำนักงานเขตสุขภาพ

๒. ผู้บริหารความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศระดับสูง (CISO) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๓. ผู้บริหารความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศระดับสูง (CISO) โรงพยาบาลระดับ A

สามารถให้โควตาแก่ CISO โรงพยาบาลในระดับอื่น ๆ ในพื้นที่ได้ หรือผู้บริหารที่ได้รับมอบหมาย

โควตาแต่ละเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒
สำนักงานเขตสุขภาพ	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑	๑
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๘	๕	๕	๘	๘	๘	๔	๗	๔	๕	๗	๗
โรงพยาบาลระดับ A	๓	๒	๑	๓	๔	๖	๒	๒	๔	๒	๓	๓
รวมโควตา	๑๒	๘	๗	๑๒	๑๓	๑๕	๗	๑๐	๙	๘	๑๑	๑๑

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

๑. ปรับคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๕๗๘/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖
เรื่อง แต่งตั้งผู้บริหารความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศระดับสูง เขตสุขภาพที่ ๓ จากเดิม นายวิศิษฐ์ อภิสิทธิ์วิทยา
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เป็นนายแพทย์วรเดช กาญจนสุวรรณ นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)/
รองผู้อำนวยการด้านสุขภาพดิจิทัล โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

๒. ปรับคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๕๗๙/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖
เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานบริหารความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศระดับสูง เขตสุขภาพที่ ๓ โดยมอบหมายให้
นายแพทย์วรเดช กาญจนสุวรรณ ดำเนินการสรรหาผู้ที่จะดำรงตำแหน่งแทน นายแพทย์นิรท ศรีสุขโข
รองผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล สป.สธ. และเพิ่มผู้บริหารความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศระดับสูง ระดับ
โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ทั้ง ๕ แห่ง และตัวแทนผู้บริหารความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศระดับสูง ระดับ
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดละ ๑ แห่ง

มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม เห็นชอบการทบทวน/เพิ่มเติม ตามที่เสนอ และให้ดำเนินการดังนี้

๑. ปรับคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๕๗๘/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งผู้บริหารความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศระดับสูง เขตสุขภาพที่ ๓ จากเดิม นายวิศิษฐ์ อภิสิทธิ์วิทยา ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร เป็น นายแพทย์วรเดช กาญจนสุวรรณ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)/รองผู้อำนวยการด้านสุขภาพดิจิทัล โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

๒. ปรับคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๕๗๙/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานบริหารความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศระดับสูง เขตสุขภาพที่ ๓ โดยมอบหมายให้ นายแพทย์วรเดช กาญจนสุวรรณ ดำเนินการสรรหาผู้ที่จะดำรงตำแหน่งแทน นายแพทย์นิรท ศรีสุข รองผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล สป.สธ.

๕.๒ ขอเปลี่ยนแปลงรายการงบประมาณ ปี ๒๕๖๘

นพ.อำนาจ น้อยคำ ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ /รองผู้อำนวยการสำนักงาน เขตสุขภาพที่ ๓ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

โรงพยาบาลหันคา จังหวัดชัยนาท

รายการเดิม

หน่วยบริการ ลูกข่าย/ แม่ข่าย	รายการ	จำนวน	ราคา ต่อหน่วย (บาท)	วงเงิน UC (บาท)	หมายเหตุ
รพ.หันคา	เครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้า ชนิดอัตโนมัติ	๑	๕๐,๐๐๐.๐๐	๕๐,๐๐๐.๐๐	- ใช้ในการให้บริการผู้ป่วย ที่มารับบริการที่แผนกฉุกเฉิน เนื่องจากคุณสมบัติ ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ในการใช้งานของผู้ปฏิบัติงาน
รวมเงิน				๕๐,๐๐๐.๐๐	

รายการที่ขอเปลี่ยนแปลง

หน่วยบริการ ลูกข่าย/ แม่ข่าย	รายการ	จำนวน	ราคา ต่อหน่วย (บาท)	วงเงิน UC (บาท)	หมายเหตุ
รพ.หันคา	เครื่องวัดความยาวรากฟัน	๑	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	- ทดแทนของเดิมที่ชำรุด เนื่องจากการใช้งานมาเกิน ๕ ปี
รพ.หันคา	เครื่องมือโครมอเตอร์ สำหรับกรอฟันปลอม	๑	๑๕,๐๐๐.๐๐	๑๕,๐๐๐.๐๐	- ทดแทนของเดิมที่ชำรุด เนื่องจากการใช้งานมาเกิน ๕ ปี
รวมเงิน				๕๐,๐๐๐.๐๐	

มติที่ประชุม เห็นชอบอนุมัติ และเร่งรัดการดำเนินงานให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ระเบียบวาระ...

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเพื่อทราบ

๖.๑ การเข้าทำประโยชน์ในพื้นที่ป่าไม้ก่อนได้รับอนุญาตและยังไม่ได้ยื่นคำขออนุญาต

นพ.อำนาจ น้อยชำ ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ /รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ข้อมูลการใช้ประโยชน์พื้นที่ป่าไม้ เขตสุขภาพที่ ๓ มีหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้ประโยชน์พื้นที่ป่าไม้ จำนวน ๑๑๙ แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๘)

๑. ยื่นคำขออนุญาตแล้ว จำนวน ๑๑๖ แห่ง

๒. ยังไม่ได้ยื่นคำขออนุญาต จำนวน ๓ แห่ง รายละเอียด ดังนี้

ลำดับ	ชื่อสถานที่/โครงการ	ที่อยู่	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด	ไร่	งาน	ตร.วา
๑	รพ.สต.โนนทัน	หมู่ที่ ๘	หัวถนน	คลองขลุง	กำแพงเพชร	๑	๐	๔๑
๒	รพ.สต.ท่าขึ้น	หมู่ที่ ๓	โพธิ์ทอง	ปางศิลาทอง	กำแพงเพชร	๒	๐	๐
๓	รพ.สต.หนองขุน		หนองขุน	วัดสิงห์	ชัยนาท	๑	๒	๐

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ได้มีหนังสือแจ้งไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๓ ให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการสำรวจข้อมูลการเข้าทำประโยชน์ในพื้นที่ป่าไม้ ก่อนยื่นคำขออนุญาตใช้ประโยชน์พื้นที่ป่าไม้ก่อนและยังไม่ได้ยื่นคำขออนุญาตใช้ประโยชน์พื้นที่ป่าไม้ โดยลงข้อมูลให้ครบทุกช่องและเพิ่มเติมหน่วยงานและหน่วยบริการที่ตกสำรวจ พร้อมปัญหาและอุปสรรคตามแบบฟอร์มที่กำหนด

โดยขอให้สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัด ส่งข้อมูลให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ตรวจสอบความถูกต้องภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๘ เพื่อเสนอผ่านผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำเขตสุขภาพต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และให้หน่วยงานที่ยังไม่ได้ยื่นคำขออนุญาตเร่งดำเนินการ ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๘

๖.๒ การปรับปรุงภารกิจโครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัด สป. และการจัดคนลง

นพ.อำนาจ น้อยชำ ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ /รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว๔๒๕๕ ลงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๘ เรื่อง โครงสร้างและภารกิจของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙)

สาระสำคัญ

๑. มติ อ.ก.พ สป. ครั้งที่ ๓/๖๘ เมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เห็นชอบโครงสร้างและภารกิจหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. เพื่อใช้ในการวางแผนการใช้งบประมาณ การวางแผนด้านงบประมาณ การกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น การเลื่อนระดับ การมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ สอดคล้อง เหมาะสม และไม่เป็นภาระงบประมาณระยะยาว

๓. ยกเลิกหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว๔๓๐๒ ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗ และให้ใช้โครงสร้างภารกิจฯ ของหนังสือฉบับนี้แทนจนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

การปรับปรุงภารกิจโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงาน

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) จำนวน ๓๖ แห่ง

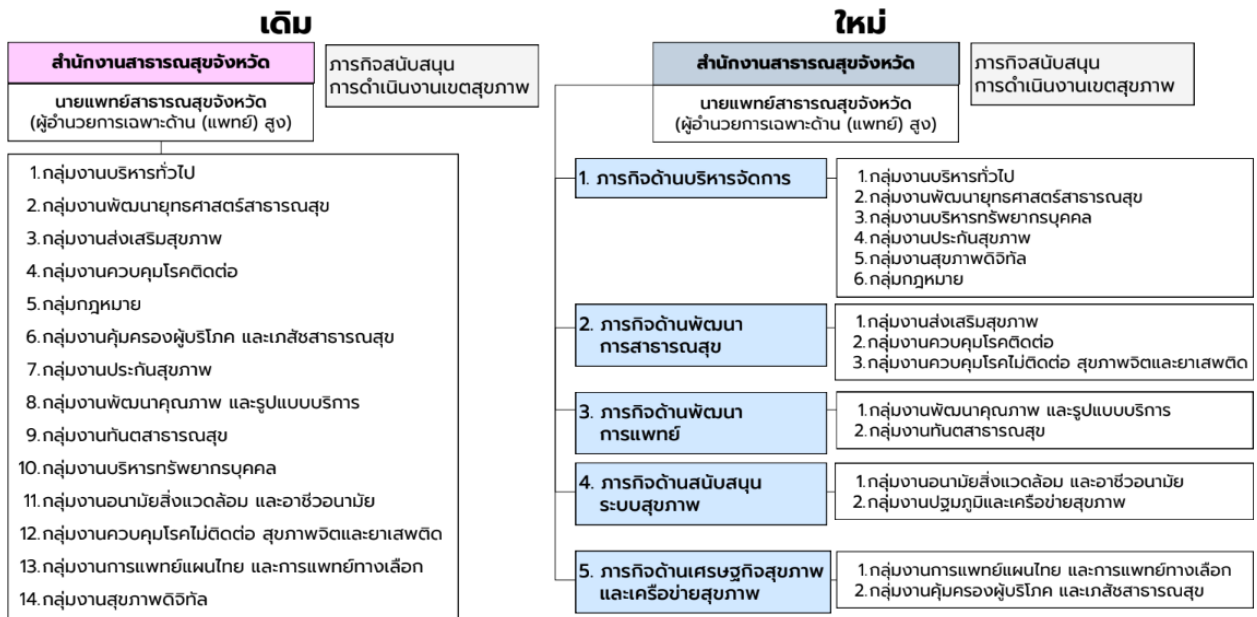
๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) จำนวน ๘๗๘ แห่ง

๓. การจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรมในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป (เพิ่มเติม) จำนวน ๒๙ แห่ง

จำนวนที่ต้องจัดตำแหน่ง จำนวน ๑๙,๔๒๒ อัตรา ดังนี้

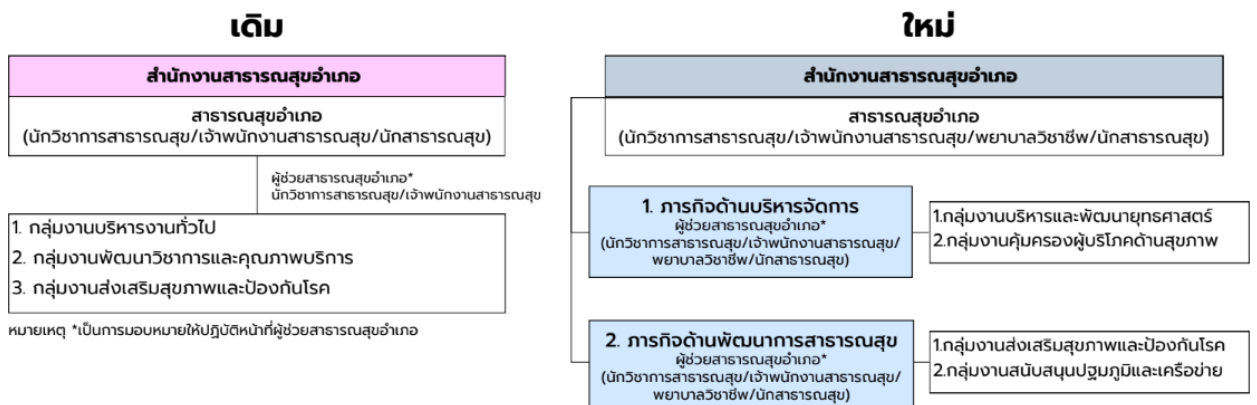
๑. ข้าราชการ จำนวน ๑๕,๑๖๕ ตำแหน่ง
 ๒. พนักงานราชการ จำนวน ๒,๐๙๖ ตำแหน่ง
 ๓. พนักงานกระทรวง จำนวน ๑,๖๖๒ ตำแหน่ง
 ๔. ลูกจ้างประจำ จำนวน ๑๗๗ ตำแหน่ง
 ๕. ลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) จำนวน ๓๒๒ ตำแหน่ง
- เปรียบเทียบโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)

เปรียบเทียบโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)



เปรียบเทียบโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)

เปรียบเทียบโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)



หมายเหตุ *เป็นการมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ

หมายเหตุ *เป็นการมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ

การจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรมในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป (เพิ่มเติม) จำนวน ๒๙ แห่ง

เขตสุขภาพ	ชื่อหน่วยงาน	จังหวัด	ระดับ
๑	โรงพยาบาลแพร่	แพร่	S
	โรงพยาบาลลำปาง	ลำปาง	A
	โรงพยาบาลพะเยา	พะเยา	S
	โรงพยาบาลเชียงคำ	พะเยา	M1
๒	โรงพยาบาลแม่สอด	ตาก	S
	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์	อุตรดิตถ์	A
๓	โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร	ชัยนาท	S
	โรงพยาบาลอุทัยธานี	อุทัยธานี	S
	โรงพยาบาลพิจิตร	พิจิตร	S
๔	โรงพยาบาลสิงห์บุรี	สิงห์บุรี	S
	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา	A
๕	โรงพยาบาลหัวหิน	ประจวบคีรีขันธ์	S
๘	โรงพยาบาลกุมภวาปี	อุดรธานี	S
	โรงพยาบาลเลย	เลย	S
	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	หนองบัวลำภู	S
๙	โรงพยาบาลปากช่องนานา	นครราชสีมา	S
	โรงพยาบาลพิมาย	นครราชสีมา	M1
	โรงพยาบาลปราสาท	สุรินทร์	M1
๑๐	โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ	อุบลราชธานี	S
	โรงพยาบาลมุกดาหาร	มุกดาหาร	S
	โรงพยาบาลอำนาจเจริญ	อำนาจเจริญ	S
๑๑	โรงพยาบาลทุ่งสง	นครศรีธรรมราช	S
	โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์	ชุมพร	S
	โรงพยาบาลท่าศาลา	นครศรีธรรมราช	M1
๑๒	โรงพยาบาลสุโขทัย	สุโขทัย	M1
	โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์	นราธิวาส	S
	โรงพยาบาลสตูล	สตูล	S
	โรงพยาบาลปัตตานี	ปัตตานี	S
	โรงพยาบาลพัทลุง	พัทลุง	S

เปรียบเทียบการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรมในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป (เพิ่มเติม) จำนวน ๒๙ แห่ง

เปรียบเทียบโครงสร้างภารกิจทันตกรรม ใน swค./swน.

เดิม

ใหม่

โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) สูง

ภารกิจด้านบริการทันตกรรมและทันตกรรม
1. กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน 2. กลุ่มงานอายุรกรรม 3. กลุ่มงานศัลยกรรม 4. กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ 5. กลุ่มงานกุมารเวชกรรม 6. กลุ่มงานนิติเวช 7. กลุ่มงานจักษุวิทยา 8. กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก 9. กลุ่มงานโภชนศาสตร์ 10. กลุ่มงานพยาธิวิทยา 11. กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม 12. กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา 13. กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด 14. กลุ่มงานทันตกรรม* 15. กลุ่มงานรังสีวิทยา 16. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก 17. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู 18. กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ 19. กลุ่มงานเภสัชกรรม

หมายเหตุ *สำหรับโรงพยาบาลที่ได้รับการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรมแล้ว จะไม่มีกลุ่มงานนี้ในโครงสร้าง

โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์) สูง
ภารกิจด้านทันตกรรม** 1. กลุ่มงานบริการทันตกรรมปฐมภูมิและทันตกรรม 2. กลุ่มงานบริการทันตกรรมตติยภูมิและศูนย์ความเป็นเลิศ 3. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการทันตกรรม

ภารกิจด้านบริการทันตกรรมและทันตกรรม
1. กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน 2. กลุ่มงานอายุรกรรม 3. กลุ่มงานศัลยกรรม 4. กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ 5. กลุ่มงานกุมารเวชกรรม 6. กลุ่มงานนิติเวช 7. กลุ่มงานจักษุวิทยา 8. กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก 9. กลุ่มงานโภชนศาสตร์ 10. กลุ่มงานพยาธิวิทยา 11. กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม 12. กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา 13. กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด 14. กลุ่มงานรังสีวิทยา 15. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก 16. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู 17. กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ 18. กลุ่มงานเภสัชกรรม

หมายเหตุ **เฉพาะ swค./swน. ที่ได้รับอนุมัติการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรม

หลักเกณฑ์ เงื่อนไข การจัดตำแหน่งและแต่งตั้งบุคคล กรณีการปรับโครงสร้างภายในหน่วยงาน

๑. จัดตำแหน่งที่มีอยู่ตาม จ.๑๘ ทั้งหมดของหน่วยงาน และจัดทุกประเภทตำแหน่ง ทั้งข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน)
๒. จัดตำแหน่งในสายงาน ประเภท ระดับ ที่กำหนดไว้เดิม
๓. จัดตำแหน่งต้องเป็นไปตามโครงสร้างสายงานที่กำหนดให้มีได้
๔. จัดตำแหน่งต้องไม่กระทบหลักเกณฑ์ เงื่อนไข การกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น
๕. ห้ามจัดตำแหน่งข้ามหน่วยงาน
๖. ไม่ต้องจัดตำแหน่งคนมาปฏิบัติราชการ/มาช่วยราชการ

หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๘.๐๒/ว๔๒๙๙ ลงวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๘ เรื่อง การดำเนินการจัดตำแหน่งและแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งตามการจัดตั้งกลุ่มงานใหม่ หรือเปลี่ยนชื่อกลุ่มงาน/หน่วยงาน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยให้หน่วยงานดำเนินการจัดตำแหน่งและแต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งตามการปรับโครงสร้างฯ ตามขั้นตอน วิธีการ ภายใต้โครงสร้าง และกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

Timeline การดำเนินการจัดตำแหน่งและจัดคนลง

- ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ ให้หน่วยงานตรวจสอบและจัดเตรียมข้อมูลตำแหน่ง (อต.) และข้อมูลบุคคล (จ.๑๘) ทุกประเภทการจ้างงานและบันทึกคำสั่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในระบบ HROPS ที่มีผลก่อน ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ ให้แล้วเสร็จ
- ๑ - ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘ สป. ปิดเมนู “จัดคนลง” ในระบบ HROPS ให้หน่วยงานดำเนินการจัดตำแหน่ง และจัดคนลงตามโครงสร้าง ในระบบ HROPS ภายในวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ทั้งนี้ ให้จัดคนลงทุกประเภทการจ้างงานตาม จ.๑๘ รวมถึงตำแหน่งว่าง

ภายใน...

- ภายใน ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เขตสุขภาพ รวบรวมข้อมูลการจัดคนลงส่ง สป. หลังจากจัดคนลงเสร็จสิ้นแล้ว ให้หน่วยงานตั้งรายงานการจัดคนลง และสรุปการจัดตำแหน่ง และแต่งตั้งบุคคล ให้ดำรงตำแหน่งตามโครงสร้างส่งเขตสุขภาพ เพื่อรวบรวมข้อมูลส่ง สป. ภายในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ทั้งนี้ ให้หน่วยงานส่งข้อมูลการจัดคนลง ให้กับสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ภายในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘
- ๑๕ กรกฎาคม – ๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ สป. ตรวจสอบการบันทึกข้อมูล จัดตำแหน่งและจัดคนลง เสนอ อ.ก.พ. สป./ อ.ก.พ. สธ. ต่อไป
- ๙ สิงหาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นไป สป. จัดทำคำสั่งฯ หลังจากผ่านมติ อ.ก.พ. สป. และ อ.ก.พ. สธ. สป. จัดทำคำสั่ง แต่งตั้งบุคคลให้ดำรงตำแหน่งตามโครงสร้าง

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการต่อไป

๖.๓ การรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๙ รอบที่ ๑

นพ.อำนาจ น้อยคำ ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ /รองผู้อำนวยการสำนักงาน เขตสุขภาพที่ ๓ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๙

๑. รอบนโยบายพิเศษ ๖ สาขา

๑.๑ สูตินรีเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ และเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

๑.๒ รับต้นสังกัด โรงพยาบาล/เขตสุขภาพ พร้อมสถาบันฝึกสังกัด สป. และกรมการแพทย์

๒. รอบที่ ๑ (พฤษภาคม - มิถุนายน ๒๕๖๘) โควตาที่ได้รับอนุมัติตามประกาศรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ ได้รับอนุมัติ จำนวน ๑๑๘ โควตา

๓. รอบที่ ๒ (กรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๖๘) นำเฉพาะโควตาที่เหลือจากการรับสมัคร รอบที่ ๑ เท่านั้น

๔. รอบที่ ๓ (กันยายน ๒๕๖๘) แบ่งเป็น ๔ กรณี ดังนี้

๔.๑ โควตาว่าง

๔.๒ โควตาสาขา ONTOP

๔.๓ สาขาเดิมเปลี่ยนต้นสังกัด

๔.๔ ขอเพิ่มโควตา

ผลดำเนินการรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน การศึกษา ๒๕๖๙

ประเภทสาขา	อนุมัติโควตา รับต้นสังกัด			ได้รับต้นสังกัด รอบที่ ๑						เปิดรับสมัคร รอบที่ ๒		
	เขต	รพ.	รวม	เขต	ร้อยละ	รพ.	ร้อยละ	รวม	ร้อยละ	เขต	รพ.	รวม
สาขาหลัก	๓๔	๑๒	๔๖	๒๙	๘๕.๓	๙	๗๕	๓๘	๘๒.๖	๕	๓	๘
สาขายอดนิยม	๔	๙	๑๓	๔	๑๐๐	๙	๑๐๐	๑๓	๑๐๐	๐	๐	๐
สาขาขาดแคลน	๒๓	๒๒	๔๕	๑๐	๔๓.๕	๑๐	๔๕.๕	๒๐	๔๔.๔	๑๓	๑๒	๒๕
อนุสาขา	๑	๑๓	๑๔	๑	๑๐๐	๙	๖๙.๒	๑๐	๗๑.๔	๐	๔	๔
รวมทั้งสิ้น	๖๒	๕๖	๑๑๘	๔๔	๗๑.๐	๓๗	๖๖.๑	๘๑	๖๘.๖	๑๘	๑๙	๓๗

สาขาหลัก

สาขาวิชา	โควตารับสมัคร			ได้ทุน			คงเหลือ		
	เขต	รพ.	รวม	เขต	รพ.	รวม	เขต	รพ.	รวม
อย๒๒๑ - อายุรศาสตร์	๑๖	๐	๑๖	๑๖	๐	๑๖	๐	๐	๐
กม๒๒๑ - กุมารเวชศาสตร์	๘	๐	๘	๓	๐	๓	๕	๐	๕
วส๒๑๑ - วิสัญญีวิทยา	๐	๖	๖	๐	๕	๕	๐	๑	๑
อร๒๒๑ - ออร์โธปิดิกส์	๕	๐	๕	๕	๐	๕	๐	๐	๐
สน๒๑๑ - สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	๕	๐	๕	๕	๐	๕	๐	๐	๐
อย๒๒๒ - ประสาทวิทยา	๐	๓	๓	๐	๑	๑	๐	๒	๒
วพ๒๑๑ - เวชศาสตร์ฟื้นฟู	๐	๒	๒	๐	๒	๒	๐	๐	๐
ศศ๒๒๑ - ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา	๐	๑	๑	๐	๑	๑	๐	๐	๐
รวมสาขาหลัก	๓๔	๑๒	๔๖	๒๙	๙	๓๘	๕	๓	๘

สาขาขาดแคลน

สาขาวิชา	โควตารับสมัคร			ได้ทุน			คงเหลือ		
	เขต	รพ.	รวม	เขต	รพ.	รวม	เขต	รพ.	รวม
ศศ๒๑๑ - ศัลยศาสตร์	๑๑	๐	๑๑	๕	๐	๕	๖	๐	๖
วณ๑๒๑ - เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	๙	๐	๙	๓	๐	๓	๖	๐	๖
วค๑๒๑ - เวชศาสตร์ครอบครัว	๐	๗	๗	๐	๕	๕	๐	๒	๒
ปศ๒๑๑ - ประสาทศัลยศาสตร์	๐	๓	๓	๐	๐	๐	๐	๓	๓
จพ๑๒๑ - จิตเวชศาสตร์	๐	๓	๓	๐	๒	๒	๐	๑	๑
อย๑๒๒ - อายุรศาสตร์โรคเลือด	๑	๑	๒	๑	๐	๑	๐	๑	๑
อย๑๒๑ - อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา	๐	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๑	๑
ศศ๒๑๓ - ศัลยศาสตร์ทรวงอก	๐	๑	๑	๐	๑	๑	๐	๐	๐
วป๒๒๘ - เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงอาชีวเวชศาสตร์)	๐	๑	๑	๐	๑	๑	๐	๐	๐
วป๒๒๑ - เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา)	๐	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๑	๑
รศ๑๒๑ - รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	๐	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๑	๑
พธ๑๑๑ - พยาธิวิทยากายวิภาค	๑	๐	๑	๑	๐	๑	๐	๐	๐
พธ๑๒๑ - นิติเวชศาสตร์	๐	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๑	๑
จพ๑๒๒ - จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	๐	๑	๑	๐	๑	๑	๐	๐	๐
จพ๑๒๓ - จิตเวชศาสตร์การเสพติด	๑	๐	๑	๐	๐	๐	๑	๐	๑
ศศ๒๑๒ - กุมารศัลยศาสตร์	๐	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๑	๑
รวมสาขาขาดแคลน	๒๓	๒๒	๔๕	๑๐	๑๐	๒๐	๑๓	๑๒	๒๕

สาขายอดนิยมน

สาขาวิชา	โควตารับสมัคร			ได้ทุน			คงเหลือ		
	เขต	รพ.	รวม	เขต	รพ.	รวม	เขต	รพ.	รวม
สศ๒๒๑ - โสต ศอ นาสิกวิทยา	๒	๓	๕	๒	๓	๕	๐	๐	๐
จข๒๓๑ - จักษุวิทยา	๑	๒	๓	๑	๒	๓	๐	๐	๐
รศ๒๑๑ - รังสีวิทยาวินิจฉัย	๑	๑	๒	๑	๑	๒	๐	๐	๐

สาขาวิชา	โควตารับสมัคร			ได้ทุน			คงเหลือ		
	เขต	รพ.	รวม	เขต	รพ.	รวม	เขต	รพ.	รวม
อย๒๔๑ – ตจวิทยา	๐	๒	๒	๐	๒	๒	๐	๐	๐
ศศ๒๔๑ – ศัลยศาสตร์ตึกแต่ง	๐	๑	๑	๐	๑	๑	๐	๐	๐
รวมสาขายอดนิยม	๔	๙	๑๓	๔	๙	๑๓	๐	๐	๐

อนุสาขา (ต่อยอด)

สาขาวิชา	โควตารับสมัคร			ได้ทุน			คงเหลือ		
	เขต	รพ.	รวม	เขต	รพ.	รวม	เขต	รพ.	รวม
สน๓๐๑ – มะเร็งนรีเวชวิทยา	๐	๓	๓	๐	๑	๑	๐	๒	๒
อย๓๑๑ – อายุรศาสตร์โรคระบบหายใจ	๐	๒	๒	๐	๒	๒	๐	๐	๐
อย๓๑๒ – อายุรศาสตร์โรคหัวใจ	๐	๑	๑	๐	๑	๑	๐	๐	๐
อย๓๑๐ – อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร	๑	๐	๑	๑	๐	๑	๐	๐	๐
อย๓๐๘ – อายุรศาสตร์โรคไต	๐	๑	๑	๐	๑	๑	๐	๐	๐
อย๓๐๔ – อายุรศาสตร์ผู้สูงอายุ	๐	๑	๑	๐	๑	๑	๐	๐	๐
สน๓๐๒ – เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์	๐	๑	๑	๐	๑	๑	๐	๐	๐
อย๓๐๒ – เวชบำบัดวิกฤต	๐	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๑	๑
กม๓๑๑ – กุมารเวชศาสตร์โรคระบบการหายใจ	๐	๑	๑	๐	๑	๑	๐	๐	๐
กม๓๐๗ – กุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ	๐	๑	๑	๐	๐	๐	๐	๑	๑
กม๓๐๒ – กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา	๐	๑	๑	๐	๑	๑	๐	๐	๐
รวมอนุสาขา	๑	๑๓	๑๔	๑	๙	๑๐	๐	๔	๔

กำหนดการรับสมัครแพทย์รับต้นสังกัดเข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ รอบที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๙

- ๑๖ – ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เปิดรับสมัครฯ รอบที่ ๒ ทาง www.cpird.in.th (เฉพาะโควตาที่เหลือจากรอบที่ ๑)
- ๒๖ กรกฎาคม – ๗ สิงหาคม ๒๕๖๘ เจ้าของโควตาต้นสังกัดคัดเลือกแพทย์ที่สมัครรับต้นสังกัด
- ๗ สิงหาคม ๒๕๖๘ จังหวัดส่งรายชื่อแพทย์ผู้ผ่านการคัดเลือกรับต้นสังกัด
- ๘ – ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๘ เสนอคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพ
- ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๘ เขตสุขภาพส่งผลการคัดเลือกให้ สพพ. ลงนามโดยผู้ตรวจราชการฯ
- ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๘ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศฯ รายชื่อผู้ที่ได้รับคัดเลือกให้รับต้นสังกัด รอบที่ ๒

หมายเหตุ กำหนดการอาจมีเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

มติที่ประชุม รับทราบ และดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้ผู้บริหารทุกจังหวัด จัดการตามแผนการรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๙
๒. ให้คณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ จัดทำแนวทางการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านให้เป็นระบบ เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ประจำบ้าน ในสาขาที่ขาดแคลน โดยวางแผน/เตรียมหาแพทย์มาสมัครหลังจากใช้ทุนครบ อาจจะเริ่มตั้งแต่แพทย์ใช้ทุนปีที่ ๑ เพื่อสื่อสารข้อมูลความต้องการเขตสุขภาพ และสร้างความเข้าใจร่วมกันตั้งแต่ต้น
๓. ให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครแพทย์ประจำบ้านเพื่อให้ได้คุณสมบัติตามที่ต้องการและเหมาะสมที่สุด

๖.๔ ประชาสัมพันธ์การสมัครเข้าร่วมคัดเลือกบุคคลและองค์กรดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๘ (Princess Health Award ๒๐๒๕)

นางนาฏสินี ชัยแก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ :
นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

Timeline การดำเนินงานคัดเลือกบุคคลและองค์กรดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Princess Health Award)

- | | |
|---------------------|---|
| ๑ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ | ประชาสัมพันธ์/รับสมัคร |
| ๑ - ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๘ | ๑. คณะกรรมการ คัดเลือกฯ ระดับเขตสุขภาพ/ลงพื้นที่คัดเลือกผลงานระดับเขตสุขภาพ
๒. คณะกรรมการ สรรหาและกลั่นกรองฯ ผู้ที่สมควรได้รับรางวัล เสนอชื่อ/องค์กร เข้ารับการพิจารณา |
| ๑ - ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๘ | ประชุมคณะกรรมการ สรรหาและคัดเลือกระดับเขตสุขภาพ |
| ๑ - ๑๕ กันยายน ๒๕๖๘ | ประชุมคณะกรรมการ ตัดสิน ระดับกรม |
| พฤศจิกายน ๒๕๖๘ | รับพระราชทานรางวัล งานประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม |

ประเภทของการคัดเลือก

๑. กลุ่มที่ ๑ กลุ่มบุคคล แบ่งเป็น ๒ ประเภท ดังนี้

๑.๑ ประเภทบริหาร เป็นผู้ปฏิบัติงานหรือเคยปฏิบัติงานในตำแหน่ง ผู้บริหารหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน (ทั้งแสวงหากำไร และไม่แสวงหากำไร) ในระหว่างดำรงตำแหน่ง มีผลงานในการบริหารองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้เกิดนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมการส่งเสริมสุขภาพประชาชน

๑.๒ ประเภทวิชาการ เป็นบุคคลที่มีผลงานทางวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่นำไปสู่การพัฒนาสุขภาพของประชาชน และการพัฒนาระบบงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุน และส่งเสริมบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ

๒. กลุ่มที่ ๒ กลุ่มองค์กร เป็นองค์กรที่มีผลงานโดดเด่นเป็นที่ประจักษ์ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

๗.๑ การพิจารณาเลื่อนขั้น

นพ.วิศิษฐ์ อภิลิทธิวิทยา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สืบเนื่องจากระเบียบวาระที่ ๖.๒ การปรับปรุงภารกิจโครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัด สป. และการจัดคนลงฯ จำเป็นต้องผลิตผู้นำรุ่นใหม่ด้านบริหาร เช่น หลักสูตรผู้บริหารระดับกลาง การเรียนในระบบกลุ่มผู้อำนวยการ หรือด้านอื่น ๆ ที่จำเป็น และต้องให้คณะกรรมการ CHRO พิจารณาในการเลื่อนขั้นของบุคลากร เนื่องจากพบว่าผู้ที่ขึ้นมาอยู่ในส่วนบริหารจะได้เรียนหลักสูตรหลังจากขึ้นมาเป็นฝ่ายบริหาร ทำให้มีความล่าช้าและไม่ทันสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

มติที่ประชุม รับทราบ และให้ผู้บริหาร ให้ความสำคัญกับการผลิตผู้นำรุ่นใหม่ด้านการบริหาร โดยการสนับสนุนให้เรียนหลักสูตรด้านบริหารต่าง ๆ เช่น หลักสูตรผู้บริหารระดับกลาง การเรียนในระบบกลุ่มผู้อำนวยการ หรือด้านอื่น ๆ ที่จำเป็น และนำมาใช้พิจารณาในการเลื่อนขั้นของบุคลากรร่วมด้วย

๗.๒ เร่งรัดการเบิกจ่ายเงินกันไว้เบิกเหลือม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รายการงบลงทุน เขตสุขภาพที่ ๓ นางปาริฉัตร ตันติวรรงค์ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอ และสรุปประเด็นได้ดังนี้

จากการประชุมของกองบริหารการสาธารณสุข มีการติดตามรายการงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่กันเงินเหลือมปีไว้ใช้จ่ายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ พบว่ายังมีความเสี่ยงสูง ดังนี้ บ้านพักข้าราชการ โรงพยาบาลแม่เปิน จังหวัดนครสวรรค์ คาดว่าจะเสร็จสิ้นในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๘ บ้านพักข้าราชการ โรงพยาบาลไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ คาดว่าจะเสร็จสิ้นในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๘ ปรับปรุงห้องประชุม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท และอาคารอุบัติเหตุฉุกเฉินผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกำแพงเพชร คาดว่างวดที่ ๔ จะเสร็จสิ้นในวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๘

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้ทุกหน่วยงานเร่งรัดการเบิกจ่ายเงินกันไว้เบิกเหลือมปีฯ และบริหารสัญญาให้แล้วเสร็จตามกำหนด
๒. ให้ทุกหน่วยงานเริ่มดำเนินการกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง รายการงบลงทุน ตาม (ร่าง) พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ได้
๓. ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ทำหนังสือขอแบบรูปรายการงานก่อสร้าง ตาม (ร่าง) พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ในภาพรวมเขตสุขภาพ ไปยังกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

เลิกประชุมเวลา ๑๔.๓๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....
(นางสาวเบญญาภา พรหมศรี)
นักวิชาการสาธารณสุข

สรุปรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....
(นางสาวอรัทัย เล่าเรือง)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ 

ตรวจรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....
(นายอำนาจ น้อยชำ)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓