



ข้อสั่งการ/มติการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๕ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙

วันอังคารที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมภียโยทัย ชั้น ๒ อาคารภิรมย์พัทตร์ โรงพยาบาลอุทัยธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุทัยธานี

สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
<b>ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ</b>			
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ ๑.๑ แนะนำและแสดงความยินดีกับ ดร. สุदारัตน์ ลิขิตภูมิ ในโอกาสเข้ารับตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓			
๑.๒ ติดตามการดำเนินงานงบลงทุน รายการครุภัณฑ์ปีเดียว และสิ่งก่อสร้างปีเดียว ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	- มอบหมายผู้บริหารทุกหน่วยงานเร่งรัดการจัดซื้อจัดจ้าง และลงนาม ในสัญญา ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๙	- ผู้บริหารทุกหน่วยงาน	
๑.๓ งบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ การจัดสรรงบลงทุน รายการที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ มีแนวโน้มจะถูกนำไปใช้ในการบริหารจัดการงานก่อสร้าง ที่มีปัญหา เช่น ผู้รับเหมาทิ้งงาน ทำให้งบประมาณสำหรับ สิ่งก่อสร้างใหม่มีจำกัด	- มอบหมายผู้บริหารทุกหน่วยงานตรวจสอบและรวบรวมข้อมูล อาคารที่ประสบปัญหา เช่น ผู้รับเหมาทิ้งงาน หรืออาคารที่มีงบพับ เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน เนื่องจากงบประมาณสิ่งก่อสร้างใหม่มีจำกัด จึงต้องนำโครงการอาคารใหม่มาจัดลำดับความสำคัญ โดยคัดเลือก โครงการที่จำเป็นเร่งด่วนที่สุดไปเสนอและชี้แจงเหตุผลความจำเป็น ต่อสำนักงบประมาณ เพื่อไม่ให้เขตสุขภาพที่ ๓ เสียโอกาสในการ พัฒนา	- ผู้บริหารทุกหน่วยงาน	
๑.๔ การขึ้นทะเบียนครุภัณฑ์	- มอบหมายผู้บริหารทุกหน่วยงานดำเนินการสำรวจ/ตรวจสอบ รายการอาคารหรือครุภัณฑ์ที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน และขึ้นทะเบียน ครุภัณฑ์ให้ครบถ้วนเรียบร้อย	- ผู้บริหารทุกหน่วยงาน	



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
<p>๑.๕ การแก้ไขทะเบียนสินทรัพย์ เพื่อให้มีความถูกต้องทางด้านการบัญชี</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มอบหมายให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (รพศ./รพท.) ทุกแห่ง และโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง ต้องทำให้ได้ ร้อยละ ๑๐๐</li> <li>- มอบหมายคณะอนุกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ ช่วยคัดเลือกโรงพยาบาลชุมชนที่สามารถดำเนินการได้ และให้โรงพยาบาลจังหวัดในแต่ละจังหวัด เป็นพี่เลี้ยงที่จะขยายผลไปสอนโรงพยาบาลอื่นๆ ต่อไป</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โรงพยาบาลทุกแห่ง (รพศ./รพท./รพช.)</li> <li>- คณะอนุกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓</li> </ul>	
<p>๑.๖ ติดตามความก้าวหน้าการคัดกรองและการตรวจยืนยันโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มอบหมายสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ กำกับติดตามความก้าวหน้าการคัดกรองและการตรวจยืนยันโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี เพื่อลดระยะเวลาการคอยการตรวจยืนยันหลังการคัดกรอง และไม่ให้เป็นคอขวดของระบบการเข้ารับการรักษาต่อไป</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์</li> </ul>	
<p><b>ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม</b></p>			
<p>รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๔ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙</p>	<p>รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๔ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙ โดยขอแก้ไข ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หน้าที่ ๖ เดิม “๒. รายละเอียดมูลค่าการจัดสรรยาสมุนไพรรายอำเภอ/เขตสุขภาพที่ ๓” เพิ่มข้อความเป็น “๒. รายละเอียดมูลค่าการจัดสรรยาสมุนไพรรายอำเภอ/เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๙ หลังการปรับเกลี่ย โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด แต่ละจังหวัด”</li> <li>- หน้าที่ ๘ เดิม “มติที่ประชุม รับทราบและมอบหมายให้ดำเนินการ ดังนี้” เพิ่มข้อความเป็น “มติที่ประชุม รับทราบและอนุมัติการปรับเกลี่ยเงินรายหน่วยบริการ และมอบหมายให้ดำเนินการ ดังนี้”</li> </ul>		



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง			
๓.๑ รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานขับเคลื่อนโรคโควิด-19 ร่วมกับ อปท. โดยผ่านคณะกรรมการ อปสข. เขต ๓	- รับทราบ และมอบหมายผู้บริหารทุกหน่วยงาน แจ้งให้หน่วยบริการในพื้นที่จัดทำโครงการรองรับงบประมาณจาก อปท.	- ผู้บริหารทุกหน่วยงาน	
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตามความก้าวหน้า			
ไม่มี			
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา			
๕.๑ ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	- อนุมัติให้โรงพยาบาลพิจิตร เปลี่ยนแปลงรายการงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนฯ เดิมเป็น เครื่องวัดความดันโลหิตแบบสอดแขน อุณหภูมิร่างกาย ดัชนีมวลกาย พร้อมระบบเชื่อมต่อฐานข้อมูล ราคาเครื่องละ ๒๐๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๒ เครื่อง รวม ๔๐๐,๐๐๐ บาท ขอเปลี่ยนแปลงเป็น เครื่องวัดความดันโลหิตแบบสอดแขน อุณหภูมิร่างกาย ดัชนีมวลกาย พร้อมระบบเชื่อมต่อฐานข้อมูล ราคาเครื่องละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๔ เครื่อง รวม ๔๐๐,๐๐๐ บาท	- คณะอนุกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ - โรงพยาบาลพิจิตร	
๕.๒ การขอใช้เงิน VBH จากเงินปรับเกลี่ยระดับเขต ปี ๒๕๖๙	- อนุมัติใช้เงิน VBH รายการที่ ๑ - ๑๑ รวมทั้งสิ้น ๒๓,๐๑๔,๕๓๓.๖๒ บาท และวงเงินบริหารจัดการ จำนวน ๒,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท - สำหรับรายการที่ ๑๒ สนับสนุนยารักษาแพง Saizen (Growth Hormone) ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน ๔๗๔,๕๐๐.๐๐ บาท และโรงพยาบาลพิจิตร จำนวน ๗๙๒,๐๐๐.๐๐ บาท ให้โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์และโรงพยาบาลพิจิตร รวบรวมข้อมูลตามข้อสังเกต และข้อเสนอแนะที่ประชุม และนำมาเสนอเพื่อพิจารณาอีกครั้ง	- คณะอนุกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ - โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ - โรงพยาบาลพิจิตร	



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ			
<p>๖.๑ รายงานการจัดสรร และเงินคงเหลือ เงินปรับเกลี่ยระดับเขต ปี ๒๕๖๘</p>	<p>- รับทราบ และสำหรับรายการที่ ๗ ที่ระบุว่า ให้ยกเลิกการปรับปรุง Palliative Ward ให้เปลี่ยนเป็นชะลอการดำเนินการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้</p> <p>๑. โรงพยาบาลอุทัยธานี อนุมัติให้ดำเนินการปรับปรุงวอร์ด IMC/SMC ตามแนวทางที่ตกลงร่วมกันไว้ครั้งที่ท่านผู้ตรวจราชการฯ ลงเยี่ยมดูพื้นที่พิจารณาที่โรงพยาบาลอุทัยธานี ซึ่งมุ่งเน้นประโยชน์ของผู้ป่วยในภาพรวม มากกว่าการสร้างห้องพิเศษเพื่อหารายได้เข้าโรงพยาบาลเพียงอย่างเดียว</p> <p>๒. โรงพยาบาลพิจิตรและโรงพยาบาลกำแพงเพชร ให้ชะลอโครงการไว้ก่อน โดยท่านผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขจะลงพื้นที่เพื่อพิจารณาอีกครั้ง</p>	<p>- คณะอนุกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ - โรงพยาบาลอุทัยธานี - โรงพยาบาลพิจิตร - โรงพยาบาลกำแพงเพชร</p>	
<p>๖.๒ การลงนาม MOU ในโครงการขับเคลื่อนการกำจัดโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี จังหวัดพิจิตร</p>	<p>- มอบหมายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ประสานกับนายแพทย์นิติ เหตานุรักษ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค เกี่ยวกับการลงนาม MOU ในโครงการฯ เนื่องจากเป็นความร่วมมือกับองค์กรเอกชนต่างประเทศ (โดย ดร. จอห์น วอร์ด) ซึ่งมีรายละเอียดระเบียบที่ซับซ้อน จึงเห็นควรให้เป็นการลงนามในระดับกระทรวง โดยรัฐมนตรีฯ ปลัดกระทรวงฯ หรืออธิบดีกรมควบคุมโรค เนื่องจากเกินอำนาจการลงนามระดับเขต และให้กองการต่างประเทศ ช่วยคัดกรองรายละเอียดในสัญญา</p>	<p>- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร</p>	



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ			
๗.๑ โครงการ “ราษฎร์สุขใจ พลาณามัยสมบูรณ์ แพทย์พระราชทาน” จังหวัดพิจิตร ในวันที่ ๖ - ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๙	- รับทราบ เรียนเชิญผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ร่วมงานพิธีปิดโครงการฯ ในวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ณ ห้องประชุมพระพิจิตร อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น ๔ โรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร	- ผู้บริหารทุกหน่วยงาน	
๗.๒ รายงานผลข้อมูลตัวชี้วัดมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพร ในสิทธิ UC เขตสุขภาพที่ ๓	- รับทราบ และมอบหมาย Service Plan สาขาแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกฯ เขตสุขภาพที่ ๓ และแพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาล ทุกแห่ง ดังนี้ ๑. ศึกษากรณีการส่งจ่ายยาสมุนไพรของโรงพยาบาลลานสัก จังหวัดอุทัยธานี ซึ่งทำผลงานการเบิกจ่ายจาก สปสช. ได้ดี ๒. ศึกษาเกณฑ์การใช้จ่ายสมุนไพรรายการที่ทดแทนยาแผนปัจจุบัน	- Service Plan สาขาแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกฯ เขตสุขภาพที่ ๓ - แพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาล ทุกแห่ง	
๗.๓ สถานการณ์โรคติดเชื้อ Streptococcus suis เขตสุขภาพที่ ๓ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๙	- รับทราบ และมอบหมายสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์การสร้างความรู้ และป้องกันตนเองจากโรคไข้หูดับ การใช้อุปกรณ์หรือภาชนะ สำหรับอาหารสุก - ดิบ เช่น การแยกใช้ตะเกียบในอาหารสุก - ดิบ (หมุกรทะเล) เป็นต้น	- สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์	
๗.๔ การปลูกถ่ายไขกระดูก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	- อนุมัติให้ใช้งบประมาณเดียวกับที่สนับสนุนการปลูกถ่ายไต (KT) ซึ่งกันเงินไว้ ๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ใช้สนับสนุนการปลูกถ่ายไตไปแล้ว ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท คงเหลือ ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท) โดยจะใช้สนับสนุนการปลูกถ่ายไขกระดูก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท	- คณะอนุกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ - คณะอนุกรรมการ CSO เขตสุขภาพที่ ๓	



สรุปสาระสำคัญ	ข้อสั่งการ/มติที่ประชุม/ข้อเสนอแนะ	หน่วยงาน/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่งงาน
๗.๕ รายงานการอบรมหลักสูตร Basic course of Family Medicine for Primary Care Doctor เขตสุขภาพที่ ๓ รุ่นที่ ๑ (Basic Course Hybrid Learning)	- รับทราบ และมอบหมายผู้บริหารทุกหน่วยงาน ช่วยกระตุ้นและติดตามให้แพทย์ลงทะเบียนและเข้ารับการอบรมฯ ให้ครบตามเป้าหมาย ซึ่งข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๙ มีแพทย์ที่ยังไม่ลงทะเบียนจำนวน ๑๒ ราย ได้แก่ ๑. จังหวัดนครสวรรค์ ๘ ราย ๒. จังหวัดกำแพงเพชร ๒ ราย ๓. จังหวัดอุทัยธานี ๒ ราย	- ผู้บริหารทุกหน่วยงาน	
๗.๖ งบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติมโครงการเบาหวานระยะสงบ (DM Remission)	- ให้หน่วยบริการทุกแห่งเร่งลงทะเบียนผู้ป่วย DM Remission และมอบหมาย นายแพทย์วัชรพงษ์ วิศาลศักดิ์ และแพทย์หญิงบุญญฤติดา ยาอินทร์ ขับเคลื่อนการดำเนินการโครงการฯ โดยให้จังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งมีผลงานเด่น เป็นต้นแบบในการขยายผลไปยังที่อื่น	- หน่วยบริการทุกแห่ง - นายแพทย์วัชรพงษ์ วิศาลศักดิ์ - แพทย์หญิงบุญญฤติดา ยาอินทร์	
การประชุมครั้งถัดไป ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙ ในวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ณ โรงพยาบาลกำแพงเพชร อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร			

(นายอดิสรณ์ วรรณนะศักดิ์)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓  
วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๙

(นางสาวอรทัย เล่าเรือง)  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
ผู้สรุปข้อสั่งการ/มติที่ประชุม

*2/Anon.*  
(นางสาวปณิติตา น้อยนิล)  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน  
ผู้สรุปข้อสั่งการ/มติที่ประชุม

รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๕ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙

ในวันอังคารที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมภียโยทัย ชั้น ๒ อาคารภิรมย์พัชร์ โรงพยาบาลอุทัยธานี อำเภอเมือง จังหวัดอุทัยธานี

ผู้มาประชุม

คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓

๑	นายอดิสรณ์	วรรณะศักดิ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒	นายสุริยะ	คูหะรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓ / ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓	นางสาวสุดารัตน์	ลิจุตินุมิ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔	นายจักรารุช	จุฑาสงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๕	นายวีระศักดิ์	ดำรงพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๖	นายวิศิษฐ์	อภิสิทธิ์วิทยา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๗	ว่าที่ร้อยตรีदनัย	พิทักษ์อรรณพ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๘	นายณิปปไทย	ศิลาเจริญ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙	นางรัตติก	ถึงสุข	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๐	นางอังคณา	อุปพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๑	นายโสภณ	โฆษิตวานิชย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๒	นางชนิญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๓	นายอัศวพงศ์	จุฑากรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๔	นายภาณุ	คูขุมยากร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนกรินทร์
๑๕	นายวิโรจน์	เรืองวราพิชญ์	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๖	นางศิริณา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๗	นายปองพล	ชษณะโชติ	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓
๑๘	นายชาคริต	หน่อศิริ	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์
๑๙	นายอุทิศ	จิตเงิน	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพภาคเหนือ/ ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๒๐	นายอัศวเดช	สละอวยพร	(แทน) ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
๒๑	นางสาวบุญฤดีตา	ยาอินทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแสง
๒๒	นายอดิเทพ	เกรียงไกรวนิช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง
๒๓	นายประจักษ์	แก้วกิจจา	สาธารณสุขอำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร
๒๔	นางยุวดี	อำพิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำซึม จังหวัดอุทัยธานี
๒๕	นายอำนาจ	น้อยข้า	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะโก / รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

/ ผู้เข้าร่วม ...

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑	นายพนม	ปทุมสูติ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๒	นายสันติคุณ	บุญสูงเพชร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๓	นายมนตรี	หนองคาย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๔	นายสรารุช	ผุดผ่อง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๕	นางฐิติรัตน์	ราตรี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๖	นางสาวกนกพร	พูลวงศ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๗	นางสาวดาริน	อยู่ชัย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๘	นายธีระ	แก่งเขตรกรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๙	นางสาวศรุตดา	ช่อไสว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๑๐	ว่าที่ร้อยตรีหญิงพัชรี	แก่งเขตรกรณ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๑๑	นายพิสิฐพล	ยังอยู่	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๑๒	นายชัชวารี	ควรรคิด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๓	นางนลินี	บุญธรรม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๔	นายไพฑูรย์	อ่อนเกตุ	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๕	นางสาวอัจฉราจีรี	ฤทธิ์ธีรฤ	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๖	นางบุษกร	รักสวย	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๗	นายจิรวัดน์	เชี่ยวชาญ	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๘	นางสาวสุภัทรวรรณ	หมวกทอง	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๙	นางกมลชนก	งามประเสริฐ	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๒๐	นางสาวนันทน์นภัส	เทียมสุวรรณ	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๒๑	นางสาวณัฐชยา	อิมสรณ์	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๒๒	นายวรวรรณ์	แก้ววิเชียร	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
๒๓	นางสาวธนภรณ์	พรหมมูล	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๒๔	นางอมรรัตน์	อภัยเทพพานิช	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๒๕	นางสาวพนิดา	นาถนอม	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๒๖	ว่าที่ร้อยตรีกิติคุณ	ไชยสาร	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๒๗	นางนิภาภัทร	คงโต	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์
๒๘	นางสุชาวัฒน์	หมายเจริญ	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์
๒๙	นางสาวกันทนา	ดีเกิด	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓ นครสวรรค์
๓๐	นางเพ็ญศรี	โตเทศ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๓๑	นางสาวศิริพร	งงวย	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
๓๒	นางสาวสิริษา	ใจอาจหาญ	กองตรวจราชการ
๓๓	นางสาวสายทิพย์	สารี	กองตรวจราชการ
๓๔	นางสาวจงรักษ์	วีไลวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๕	นางสาวกัญญาณี	พัตตานนท์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๖	นางสาวธิติมา	วงศ์วัลลภ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

๓๗	นางสาวอรอุมา	ยะภักดี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๘	นางสาวอรทัย	เล่าเรือง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๙	นางสาวพรชชล	นันทะนำ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๐	นางกัญญาณี	ศรีสุวรรณค์ ศรีสุวรรณค์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๑	นางสาวปิ่นจิตา	น้อยนิล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๒	นางสาวกมลวรรณ	สิงห์บำรุง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๓	นางสาวสุพัตรา	ชื่นชอบ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๔	นางสาวพรสุดา	สนพะเต็ม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๕	นายรัตชาพงษ์	ประจักษ์พงษ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑	นายชัยวัฒน์	อภิวันทนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒	นางสาวบุญสืบ	โสโสสม	ผู้อำนวยการวิทยาลัยบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
๓	นายภูติศ	แก้วจรรยา	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
๔	นางพรทิพย์	หอมขจร	ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

ดร.นพ.อดิสรณ์ วรรณนะศักดิ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓ เป็นประธานในการประชุมและแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑.๑ แนะนำและแสดงความยินดีกับ ดร. สุตารัตน์ ลิขิตภูมิ ในโอกาสเข้ารับตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓

๑.๒ ติดตามการดำเนินงานงบประมาณ รายการครุภัณฑ์ปีเดียวและสิ่งก่อสร้างปีเดียว ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

มอบหมายผู้บริหารทุกหน่วยงานเร่งรัดการจัดซื้อจัดจ้าง และลงนามในสัญญา ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๙

๑.๓ งบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐

การจัดสรรงบประมาณ รายการที่ดินและสิ่งก่อสร้างของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ มีแนวโน้มจะถูกนำไปใช้ในการบริหารจัดการงานก่อสร้างที่มีปัญหา เช่น ผู้รับเหมาที่ทำงาน ทำให้งบประมาณสำหรับสิ่งก่อสร้างใหม่มีจำกัด

มอบหมายผู้บริหารทุกหน่วยงานตรวจสอบและรวบรวมข้อมูลอาคารที่ประสบปัญหา เช่น ผู้รับเหมาที่งาน หรืออาคารที่มีงบบัว เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน เนื่องจากงบประมาณสิ่งก่อสร้างใหม่มีจำกัด จึงต้องนำโครงการอาคารใหม่มาจัดลำดับความสำคัญ โดยคัดเลือกโครงการที่จำเป็นเร่งด่วนที่สุดไปเสนอและชี้แจงเหตุผลความจำเป็น ต่อสำนักงบประมาณ เพื่อไม่ให้เขตสุขภาพที่ ๓ เสียโอกาสในการพัฒนา

/๑.๔ การขึ้นทะเบียน ...

๑.๔ การขึ้นทะเบียนครุภัณฑ์

มอบหมายผู้บริหารทุกหน่วยงานดำเนินการสำรวจ/ตรวจสอบรายการอาคารหรือครุภัณฑ์ที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน และขึ้นทะเบียนครุภัณฑ์ให้ครบถ้วนเรียบร้อย

๑.๕ การแก้ไขทะเบียนสินทรัพย์ เพื่อให้มีความถูกต้องทางด้านการบัญชี

มอบหมายให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (รพศ./รพท.) ทุกแห่ง และโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง ต้องทำให้ได้ ร้อยละ ๑๐๐

มอบหมายคณะอนุกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ ช่วยคัดเลือกโรงพยาบาลชุมชนที่สามารถดำเนินการได้ และให้โรงพยาบาลจังหวัดในแต่ละจังหวัด เป็นพี่เลี้ยงที่จะขยายผลไปสอนโรงพยาบาลอื่นๆ ต่อไป

๑.๖ ติดตามความก้าวหน้าการคัดกรองและการตรวจยืนยันโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี

มอบหมายสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ กำกับติดตามความก้าวหน้าการคัดกรองและการตรวจยืนยันโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี เพื่อลดระยะเวลาการคอยการตรวจยืนยันหลังการคัดกรอง และไม่ให้เป็นคอขวดของระบบการเข้ารับการรักษาต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๔ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙ ณ ห้องประชุมพระพิจิตร ชั้น ๔ อาคารอำนวยการและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพิจิตร

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๔ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙ โดยขอแก้ไข ดังนี้

- หน้าที่ ๖ เดิม “๒. รายละเอียดมูลค่าการจัดสรรยาสมุนไพร รายอำเภอ/เขตสุขภาพที่ ๓” เพิ่มข้อความเป็น “๒. รายละเอียดมูลค่าการจัดสรรยาสมุนไพร รายอำเภอ/เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๙ หลังการปรับเกลี่ย โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด แต่ละจังหวัด”

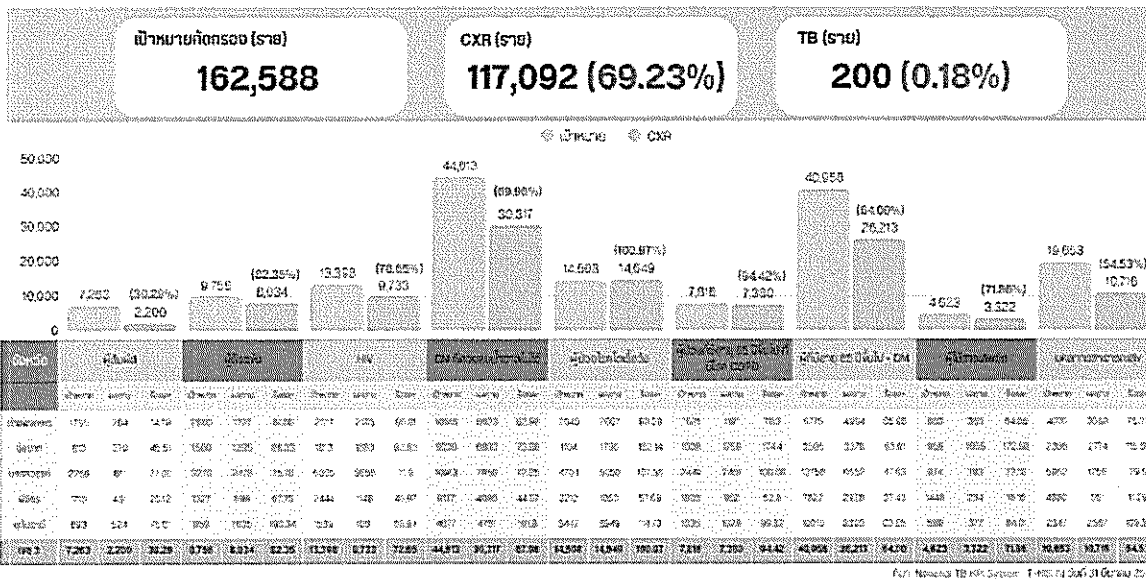
- หน้าที่ ๘ เดิม “มติที่ประชุม รับทราบและมอบหมายให้ดำเนินการ ดังนี้” เพิ่มข้อความเป็น “มติที่ประชุม รับทราบและอนุมัติการปรับเกลี่ยเงินรายหน่วยบริการ และมอบหมายให้ดำเนินการ ดังนี้”

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

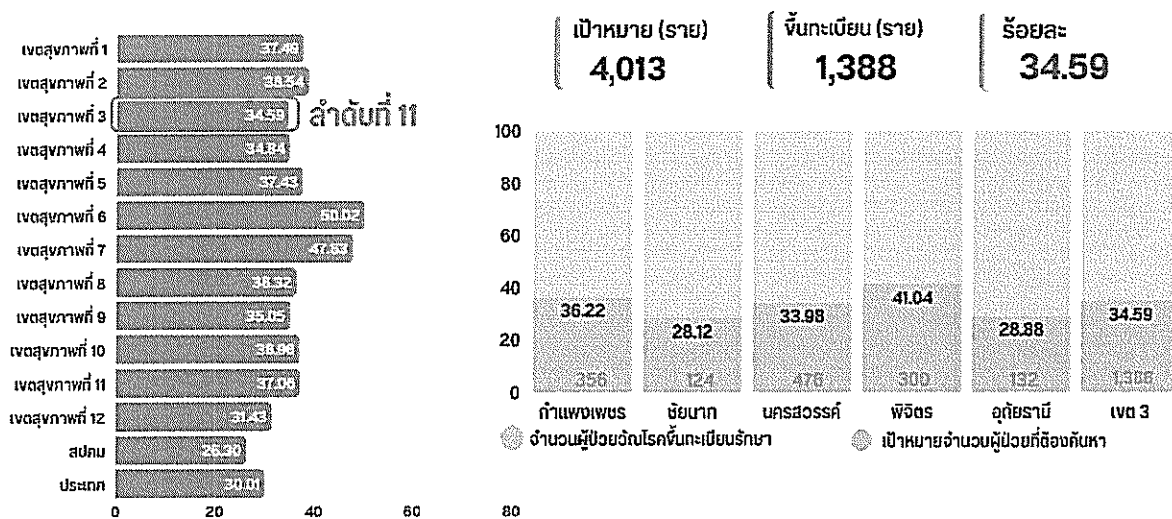
๓.๑ รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานขับเคลื่อนโรคฉี่หนู ร่วมกับ อปท. โดยผ่านคณะกรรมการ อปสข. เขต ๓ โดย นายแพทย์วิโรจน์ เรืองวราพิชญ์ รองประธานคณะทำงาน Service Plan สาขาฉี่หนู และรองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ นำเสนอในที่ประชุม ดังนี้

## ผลการคัดกรองวัณโรค เขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

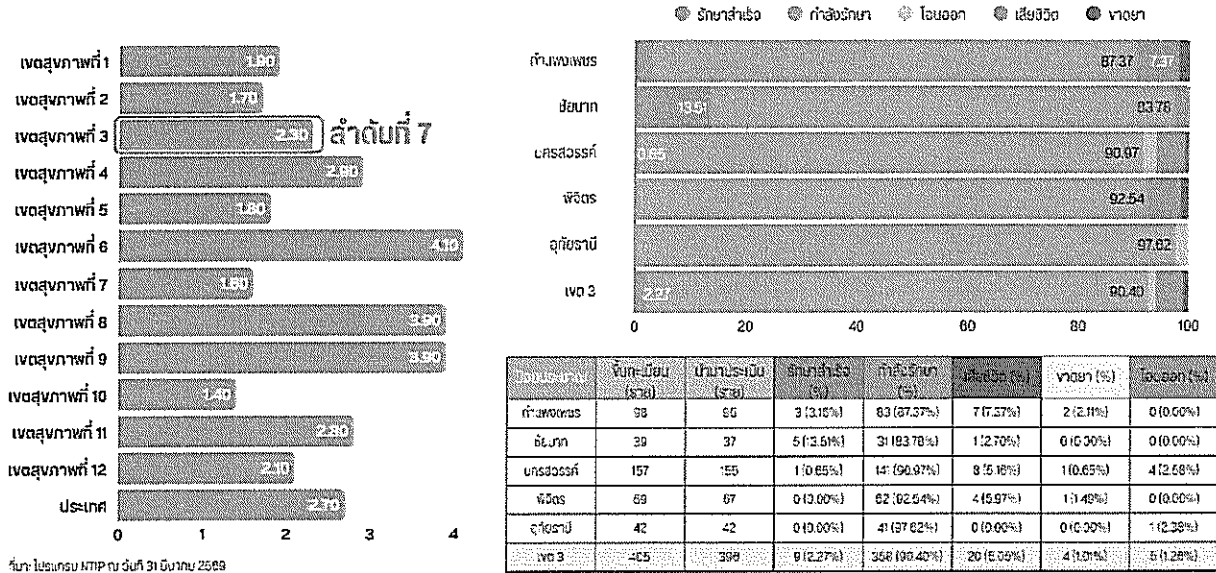
ประชากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 100)



## อัตราการครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ เขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 85)



## อัตราการสำเร็จการรักษาวัดโรคปอดรายใหม่ เขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 88)



การขับเคลื่อนงานวัณโรค ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)

การขับเคลื่อนงานวัณโรค เขต ๓ โดยกลไกบอร์ด อปสข. และ อคม. เขต ๓ นครสวรรค์ และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ได้กำหนดให้งานวัณโรคเป็นประเด็นขับเคลื่อนฯ ระดับเขต โดยมีข้อเสนอแนวทางการหนุนเสริมการดำเนินงานด้านวัณโรค ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.) เพื่อสนับสนุนการจัดบริการด้านวัณโรคในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๓ มุ่งเน้นให้ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงบริการ ครบคลุม ทัวถึงและได้รับการรักษาตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข

ขั้นตอนการเตรียมการและขอรับสนับสนุนงบประมาณ

- ประชุมชี้แจงและสร้างความเข้าใจให้กับเครือข่าย วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๙ สปสข.เขตร่วมกับ สคร.๓ ชี้แจงแนวทางแก่หน่วยบริการและ อปท. ในพื้นที่
- ประชาสัมพันธ์ตัวอย่างโครงการเพื่อขอรับงบ กปท. สนับสนุนตัวอย่างโครงการเพื่อขียนขอรับงบประมาณจากกองทุนสุขภาพในระดับพื้นที่
- ทำความเข้าใจหลักเกณฑ์การขุดเซยค่าบริการ เพื่อให้หน่วยบริการสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและถูกต้องตามระเบียบ

การดำเนินงานเชิงรุกและการติดตามผล

- เน้นการค้นหาและคัดกรองวัณโรคเชิงรุกในชุมชน ออกแบบโครงการเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการคัดกรองและรักษาตามมาตรฐานอย่างทั่วถึง
- บูรณาการกำกับติดตามผลงานทุกไตรมาส มีระบบติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง พร้อมสรุปและรายงานตามระยะเวลา
- ขับเคลื่อนผ่านกลไกบอร์ด อปสข. และ อคม. ใช้กลไกระดับเขตเพื่อหนุนเสริมการบริการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ ๓

/การหนุนเสริม ...

## การสนับสนุน การดำเนินงานด้าน **วัณโรค**

ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กบท)

**\* วัณโรคเป็นภัยร้าย  
ถึงสุขภาพชุมชนเมื่อ  
เปิดใจสู่สื่อมวลชน \***

การขับเคลื่อนงานวัณโรค เขต 3 โดยทศโกศล วัฒนสุข และ อ.ณ. เขต 3 นครสวรรค์ และภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ได้กำหนด 4 งานวัณโรค เป็นประเด็นขับเคลื่อนฯ ระดับเขต โดยมีสื่อมวลชนวางการบูรณาการดำเนินงานด้านวัณโรค ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กบท) เพื่อสนับสนุน การบริหารจัดการด้านวัณโรคในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 มุ่งเน้นให้ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงบริการ ครอบคลุม ท้องถิ่นและได้รับการรักษาตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข

**ยุทธศาสตร์การบูรณาการและจุดเน้น (INTEGRATION & FOCUS)**

**เป็นการค้นหาเชิงรุก**  
เปิดโอกาสคนเสี่ยงในชุมชน และชุมชน ท้องถิ่นจำนวนผู้มีความเสี่ยง

**การบูรณาการงบประมาณ**  
เป็นความร่วมมือระหว่าง สปสช. และ กองทุน ท้องถิ่นกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**ใช้ท้องถิ่นเป็นฐาน**  
สนับสนุนให้ชุมชนดูแลช่วยกัน เน้นประสานกับ ก.ที่เข้าท้องถิ่นที่ใดขาดตรงจุด

**กลไกความร่วมมือและกิจกรรมในพื้นที่ (COLLABORATION & ACTION)**

**4 กิจกรรมหลัก**

- ขับเคลื่อนชุมชน
- อบรมพหุภาคีแกนนำชุมชน
- คัดกรองโดยแกนนำ
- เยี่ยมบ้านผู้ป่วย
- ใช้รถออกเยี่ยมเคลื่อนที่

หน่วยงาน	บทบาทสำคัญ
สปสช./สปส	จัดทำโครงการฯ/โครงการบูรณาการ งบประมาณ/สนับสนุน/ประสาน/สนับสนุน
เขต/เทศบาล/อบต.	พิจารณาจนถึงโครงการ/สนับสนุน งบประมาณ/สนับสนุน/ประสาน/สนับสนุน
สสจ.เขต 3	สนับสนุน/ประสาน/สนับสนุน/ประสาน/สนับสนุน
กบท	สนับสนุน/ประสาน/สนับสนุน/ประสาน/สนับสนุน

**ทว่ามีหลาย ตัวอย่าง โครงการ**

กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนกลุ่มที่มีความเสี่ยง ทั่วจังหวัดในถิ่น

**ช่องทางติดต่อและข้อมูลเพิ่มเติม**

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์ โทร ๐-๕๖๓๑-๑๑๑-๑	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 นครสวรรค์ โทร ๐-๕๖๓๒-๑๑๒๒
ศูนย์วิจัยโรคเอดส์/โรงพยาบาลนครสวรรค์ โทร ๐๖-๑๑๑๑๑๑	ศูนย์วิจัยโรคเอดส์/โรงพยาบาลนครสวรรค์ โทร ๐๖-๑๑๑๑๑๑
ศูนย์วิจัยโรคเอดส์/โรงพยาบาลนครสวรรค์ โทร ๐๖-๑๑๑๑๑๑	ศูนย์วิจัยโรคเอดส์/โรงพยาบาลนครสวรรค์ โทร ๐๖-๑๑๑๑๑๑

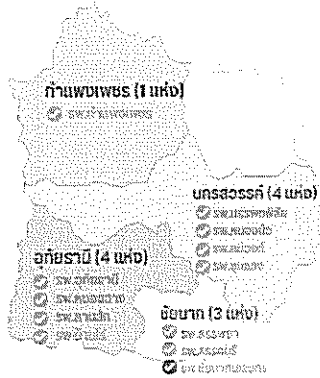
สงวนลิขสิทธิ์

**จัดทำโดย :** งานสื่อสารประชาสัมพันธ์ สปสช.เขต 3 นครสวรรค์

จำนวนโครงการฯ ที่ใช้งบ กบท. ในพื้นที่เขต ๓ นครสวรรค์

จังหวัด	โครงการที่ดำเนินการปี ๒๕๖๙ และอนุมัติแล้ว (โครงการ)	ปี ๒๕๖๙ อยู่ระหว่างดำเนินการ (โครงการ)	แผนปี ๒๕๗๐-๒๕๗๑ (โครงการ)
กำแพงเพชร	๓	๐	๐
ชัยนาท	๖	๑	๒
นครสวรรค์	๑๗	๐	๓
พิจิตร	๑๗	๐	๐
อุทัยธานี	๒	๐	๑
<b>เขต ๓ นครสวรรค์</b>	<b>๔๕</b>	<b>๑</b>	<b>๖</b>

## โรงพยาบาลที่พร้อมตรวจวินิจฉัยวัณโรค ด้วยวิธี TB LAMP เขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569



### พิจิตร (12 แห่ง)

- ๑. รพ.พิจิตร
- ๒. รพ.นิคมสร้างชีพ
- ๓. รพ.บางมูลนาก
- ๔. รพ.โพธาราม
- ๕. รพ.สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
- ๖. รพ.อัครราชูดี
- ๗. รพ.สามง่าม
- ๘. รพ.โพธิ์ประทับช้าง
- ๙. รพ.ดงเจริญ
- ๑๐. รพ.ดงราชูดี
- ๑๑. รพ.ดงแก้ว
- ๑๒. รพ.สามง่าม

☑️ **รพ. ที่ติดตั้งเครื่องตรวจเรียบร้อยแล้ว**  
จำนวน 19 แห่ง

☑️ **รพ. ที่กำลังติดตั้งเครื่องตรวจ**  
จำนวน 5 แห่ง

ข้อมูล ณ วันที่ 20 เมษายน 2569

## องค์การบริหารส่วนจังหวัดกำแพงเพชร จับมือภาคีเครือข่ายสุขภาพ Kick off โครงการคัดกรองวัณโรคเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง ปี 2569



ตั้งเป้าคัดกรอง 9,680 ราย  
ใน 10 อำเภอ

- กลุ่มผู้สัมผัส 193 ราย
- ผู้ป่วยเบาหวาน 2,949 ราย
- ผู้ป่วยไตเรื้อรัง 1,435 ราย
- ผู้ใช้สารเสพติดและสุราเรื้อรัง 103 ราย
- กลุ่มผู้ฉวยติดเชื้อ 439 ราย
- ผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป 3,939 ราย
- บุคลากรสาธารณสุข 632 ราย

วันที่ 7 เมษายน 2569 องค์การบริหารส่วนจังหวัดกำแพงเพชร จัดพิธีเปิดและลงนามบันทึกความร่วมมือนี (MOU) ในโครงการตรวจคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง (รายใหม่) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 การจับเครื่องในครั้งนี้เป็นการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุขหลายภาคส่วน ประกอบด้วย อบจ.กำแพงเพชร สสจ.กำแพงเพชร ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ สสจ.ที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ รพ.กำแพงเพชร 5 ปลายเขต 3 นครสวรรค์ และเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่

### จึงเสนอคณะกรรมการฯ เพื่อทราบ

- รับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงานวัณโรค เขตสุขภาพที่ 3 ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
- ขอความอนุเคราะห์แจ้งสถานบริการสาธารณสุขในสังกัด จัดทำโครงการเพื่อของบประมาณ

สนับสนุนจากกองทุนท้องถิ่น (กปท.) ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ -๒๕๗๐ (โดย สปสช. ร่วมสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติม) **มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมายผู้บริหารทุกหน่วยงาน แจ้งให้หน่วยบริการในพื้นที่จัดทำโครงการขอรับงบประมาณจาก อปท.

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตามความก้าวหน้า

- ไม่มี -

**มติที่ประชุม** รับทราบ

/ระเบียบ...

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการงบบุคลากรทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบบุคลากร (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ โดยนายแพทย์มนตรี หนองคาย ประธานคณะกรรมการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๓ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท นำเสนอในที่ประชุมเพื่อพิจารณา ดังนี้

ขอเปลี่ยนแปลงรายการงบบุคลากร จังหวัดพิจิตร ระดับหน่วยบริการ (50%)						
รายการเดิม						
แม่ข่าย/ ลูกข่าย	รายการ	ราคาคงหน่วย (บาท)	จำนวน	งบลงทุน UC (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	หมายเหตุ
รพ. พิจิตร	เครื่องวัดความดันโลหิตแบบสอดแขน อุณหภูมिर่างกายดัชนีมวลกาย พร้อมระบบเชื่อมต่อฐานข้อมูล	2๖0,000	2	400,000	400,000	รายการขอมีราคาสูง การให้ราคาเดียวกับ รายการขอเปลี่ยนแปลง
รวม				400,000	400,000	
รายการที่ขอเปลี่ยนแปลง						
แม่ข่าย/ ลูกข่าย	รายการ	ราคาคงหน่วย (บาท)	จำนวน	งบลงทุน UC (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)	หมายเหตุ
รพ. พิจิตร	เครื่องวัดความดันโลหิตแบบสอดแขน อุณหภูมिर่างกายดัชนีมวลกาย พร้อมระบบเชื่อมต่อฐานข้อมูล	100,000	4	400,000	400,000	เดิม กำหนดลดลง จำนวน 2 เครื่อง (ใช้งานที่รพ.เวชกรรมสังคม และโรงพยาบาลศิรินทรา) ขอปรับลดลงเหลือเพิ่มจำนวนจุดให้บริการ จากเดิม 2 แห่ง เป็น 4 แห่ง (OPD1 เครื่องเดิม ชำรุด และขยายจุดบริการ OPD2)
รวม				400,000	400,000	

มติที่ประชุม อนุมัติให้โรงพยาบาลพิจิตร เปลี่ยนแปลงรายการงบบุคลากรทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบบุคลากร เดิมเป็น เครื่องวัดความดันโลหิตแบบสอดแขน อุณหภูมिर่างกาย ดัชนีมวลกาย พร้อมระบบเชื่อมต่อฐานข้อมูล ราคาเครื่องละ ๒๐๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๒ เครื่อง รวม ๔๐๐,๐๐๐ บาท ขอเปลี่ยนแปลงเป็น เครื่องวัดความดันโลหิตแบบสอดแขน อุณหภูมिर่างกาย ดัชนีมวลกาย พร้อมระบบเชื่อมต่อฐานข้อมูล ราคาเครื่องละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๔ เครื่อง รวม ๔๐๐,๐๐๐ บาท

๕.๒ การขอใช้เงิน VBH จากเงินปรับเกลี่ยระดับเขต ปี ๒๕๖๙ โดยนายแพทย์มนตรี หนองคาย ประธานคณะกรรมการบริหารจัดการระบบการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๓ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท นำเสนอในที่ประชุมเพื่อพิจารณา ดังนี้



๓. บริการทางการแพทย์ VBH

Focus : ผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วย (Patient Outcomes & Value)

Key Items : คัดกรองวินโรค / ตับอักเสบ

ชดเชยยาสมุนไพร GMP

ยาเฉพาะทาง (Saizen)

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : ยกระดับงานวิจัยและวิชาการ (Capacity Building & Research)  
งบลงทุน ๒,๗๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อผลักดันเขตสุขภาพที่ ๓ ศูนย์กลางความเป็นเลิศด้านการวิจัยทางคลินิก (Clinical Research Hub)

เดือนมกราคม - เดือนมีนาคม ๒๕๖๙ สร้างงานวิจัยสู่การเผยแพร่อย่างมืออาชีพ  
(๓ ครั้งๆละ ๒ วัน) งบประมาณ จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท

เดือนมีนาคม - เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๙ การพัฒนาและฟื้นฟูนักวิจัยหน้าเก่าและ  
หน้าใหม่ ๙ สาขาวิชาชีพ (๕ จังหวัด) งบประมาณ จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท

เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๙ จัดเวทีนำเสนอผลงานวิชาการระดับเขต งบประมาณ  
จำนวน ๑,๕๐๐,๐๐๐ บาท

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : การพัฒนาเครือข่ายเฉพาะด้าน (Specialized Network  
Development) การอัปเดตแบบเฉพาะเจาะจง เพื่อลดความเสี่ยงด้านการปฏิบัติการ (Operational Risk) และ  
ยกระดับสุขภาพองค์กรรวมของชุมชน

คลินิก NCD/CKD โครงการพัฒนาเครือข่าย NCD/CKD remission รวม ๕ วัน  
(ไตรมาส ๑-๔) งบประมาณ จำนวน ๒๕๗,๕๐๐ บาท

กฎหมายและTOR อบรมลดความเสี่ยงทางกฎหมายและบริหารพัสดุ (เดือนเมษายน  
- เดือนพฤษภาคม) จำนวน ๗๒,๓๐๐ บาท

พระสงฆ์ จัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) สำหรับพระสงฆ์ (๔ ครั้ง)  
จำนวน ๑๓๑,๑๐๐ บาท

บริหารการเงิน พัฒนาผู้บริหาร/นักบริหารทางการเงิน CFO ให้มีศักยภาพ (๓ วัน)  
จำนวน ๑๐๐,๐๐๐ บาท

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การบริหารจัดการและโลจิสติกส์ระดับเขต (Regional Operations &  
Logistics)

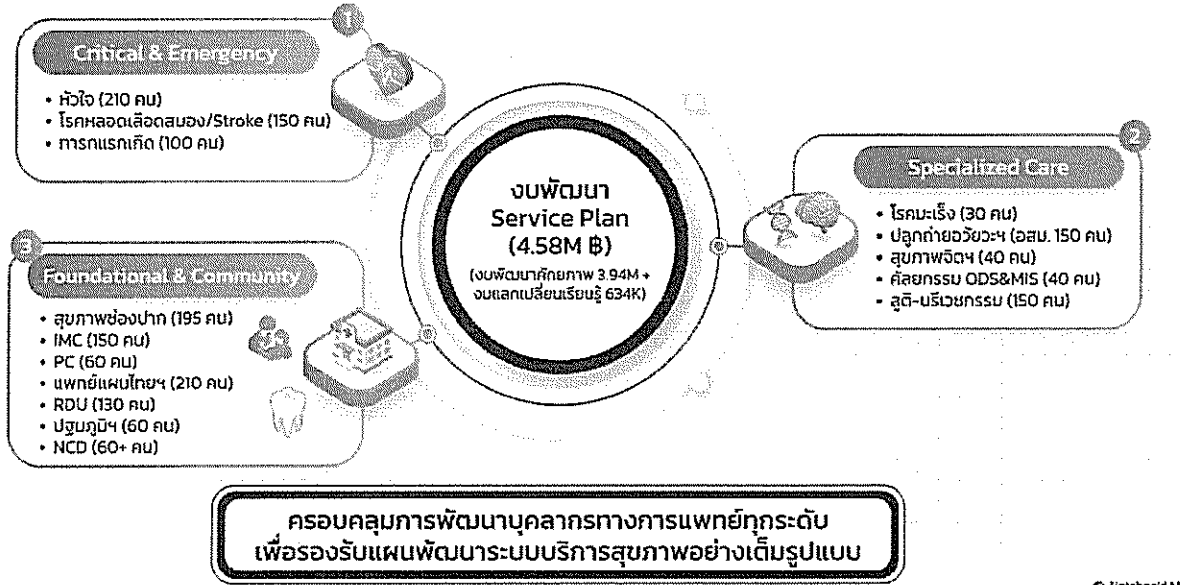
จังหวัดชัยนาท การตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ ๑ เพื่อกำกับติดตามนโยบาย  
ระดับกระทรวง จำนวน ๑,๕๐๐,๐๐๐ บาท

โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ รถตู้สำนักงาน ๑ คัน จำนวน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ การตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ ๒ ประเมินผล  
และติดตามความก้าวหน้า จำนวน ๒,๕๐๐,๐๐๐ บาท

รพพยาบาล EVOC หลักสูตรชั้นปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน ๒ รุ่น พัฒนา  
ความปลอดภัยขั้นสูงสุดในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จำนวน ๑๕๒,๙๔๔ บาท

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : การขับเคลื่อน Service Plan ๑๕ สาขา



ยุทธศาสตร์ที่ ๒: ความมั่นคง

ปลอดภัยไซเบอร์และธรรมาภิบาลข้อมูล (Digital Security & Compliance)

โครงสร้างการดำเนินงาน การลงทุนเพื่อปกป้องโครงสร้างพื้นฐานทางข้อมูลและรับมือกับภัยคุกคามทางไซเบอร์เชิงรุก

Layer ๑: Legal Compliance (ฐานราก)

อบรม พ.ร.บ. ไซเบอร์ พ.ศ. ๒๕๖๒ (๑๕ วัน) จำนวน ๕๕๑,๒๕๐ บาท (จัดทำเอกสารและแนวทางตรวจสอบตามกฎหมาย)

Layer ๒: Auditing & Implementation (การควบคุม)

หลักสูตร Lead Implementer & Lead Auditor (๕ วัน) จำนวน

๒๓๑,๗๕๐ บาท

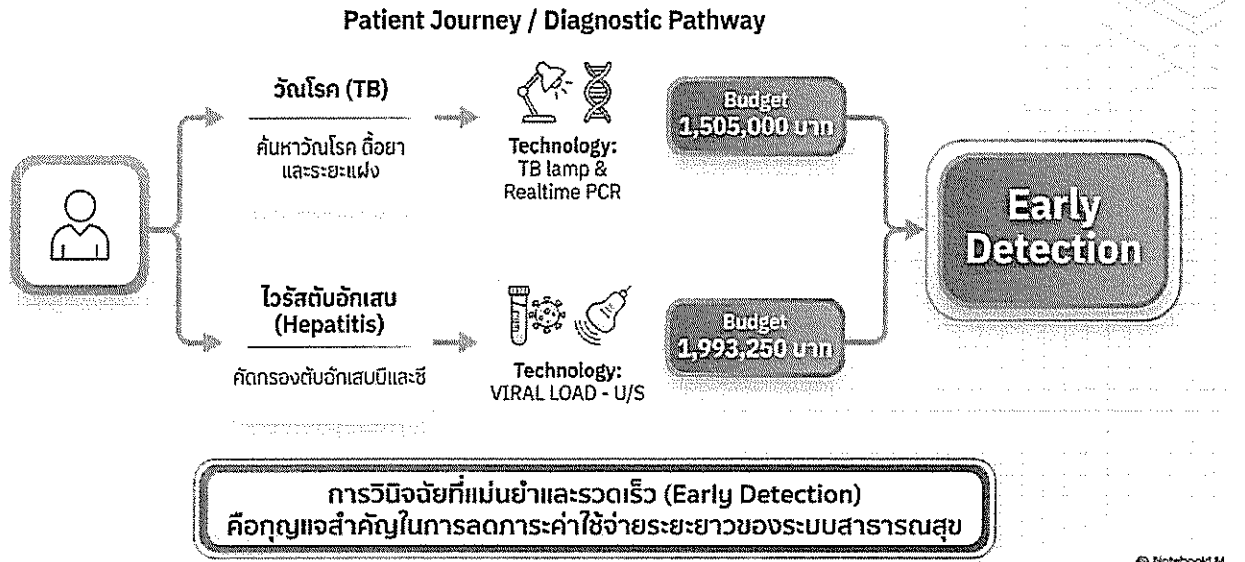
Layer ๓: Clinical Data Accuracy (ความแม่นยำ)

ระบบโปรแกรม Computer-Assisted Coding Audit (โรงพยาบาล

บรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์)

อุดรยรรู้และเพิ่มประสิทธิภาพการสรุปเวชระเบียน

### ยุทธศาสตร์ที่ 3: VBH - นวัตกรรมคัดกรองและวินิจฉัย (Value-Based Diagnostics)



© NotebookLM

ยุทธศาสตร์ที่ ๓: VBH – การรักษาและเวชภัณฑ์ (Therapeutics & Pharmaceuticals)  
ความสมดุลระหว่างการกระตุ้นเศรษฐกิจสุขภาพฐานราก และการเข้าถึงยาเฉพาะทางขั้นสูงของผู้ป่วย

๑. เศรษฐกิจชุมชนและสมุนไพร

สนับสนุนโรงงานผลิตยาสมุนไพรเขต ๓ (GMP)

จ่ายชดเชย ๓๐% จากยอดสั่งซื้อ

จำนวน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สัดส่วนการลงทุน VBH สูงสุด)

๒. ยาเฉพาะทางราคาสูง (Saizen)

สนับสนุน Growth Hormone (Saizen) สำหรับผู้ป่วยเฉพาะกลุ่ม

โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน ๔๗๔,๕๐๐ บาท

โรงพยาบาลพิจิตร จำนวน ๗๙๒,๐๐๐ บาท

/ลำดับที่ ...

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการใหญ่/ โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	จำนวนครั้ง	งบประมาณ (บาท)	กำหนดการ
๑	ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาและฟื้นฟูนักวิจัย เขตสุขภาพที่ ๓	เพื่อพัฒนาศักยภาพนักวิจัย หน้าเก่าและหน้าใหม่ ใน ๙ สาขาวิชาชีพ	๕ จังหวัดๆ ละ ๓ ครั้งๆ	๑,๐๐๐,๐๐๐	ระหว่างเดือน มีนาคม - พฤษภาคม ๒๕๖๙
๒	ประชุมเชิงปฏิบัติการ “สร้างงานวิจัย สู่การ เผยแพร่ออย่างมืออาชีพ” เขตสุขภาพที่ ๓	เพื่อพัฒนาศักยภาพนักวิจัยที่ สนใจในการทำผลงานวิจัยฯ	๓ ครั้งๆละ ๒ วัน	๒๐๐,๐๐๐	ระหว่างเดือน มกราคม- มีนาคม ๒๕๖๙
๓	จัดเวทีนำเสนอผลงาน วิชาการระดับเขต	เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอผลงานวิชาการระดับ เขตสุขภาพ	๑ ครั้งๆละ ๓ วัน	๑,๕๐๐,๐๐๐	เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๙ (จัดระดับเขต)
๔	โครงการพัฒนาเครือข่าย การดำเนินงาน NCD_CKD remission ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เขตสุขภาพที่ ๓	เพื่อพัฒนาเครือข่ายบุคลากร สาธารณสุขในการดำเนินงาน โรคเบาหวาน NCD_CKD remission ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เขตสุขภาพที่ ๓	๕ จังหวัดๆ ละ ๑ วัน รวม ๕ วัน	๒๕๗,๕๐๐	ไตรมาส ๑-๔
๕	โครงการอบรม “ถอดรหัส TOR และการบริหารพัสดุ ภาครัฐ : ปฏิบัติการป้องกัน ปัญหาและลดความเสี่ยง ทางกฎหมาย” เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙	๑. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม เข้าใจหลักการและวิธีการ จัดทำ TOR ที่มี ประสิทธิภาพสอดคล้องกับ กฎหมายและสามารถบรรลุ วัตถุประสงค์ของโครงการได้ อย่างแท้จริง  ๒. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรม สามารถบริหารจัดการสัญญา งานพัสดุภาครัฐได้อย่างมี อาชีพตั้งแต่การลงนาม การตรวจรับ ไปจนถึง การบอกเลิกสัญญาหรือ	๒ วัน	๗๒,๓๐๐	เดือนเมษายน - เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๙

ลำดับ ที่	ชื่อโครงการใหญ่/ โครงการย่อย/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	จำนวนครั้ง	งบประมาณ (บาท)	กำหนดการ
		การดำเนินการทางกฎหมาย อื่นๆได้อย่างถูกต้อง			
๖	โครงการพัฒนารูปแบบ การจัดการโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง (NCDs) สำหรับ พระสงฆ์ ในศาสนสถาน เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	เพื่อให้พระสงฆ์เข้าใจ โรคเบาหวานและเริ่มต้น ปรับพฤติกรรมสุขภาพตาม หลักเกณฑ์เวชศาสตร์วิถีชีวิต	๔ ครั้ง	๑๓๑,๑๐๐	ครั้งที่ ๑ -๓ ไตรมาส ๔ ครั้งที่ ๔ ไตรมาส ๔
๗	โครงการประชุมเชิง ปฏิบัติการพัฒนาผู้บริหาร/ นักบริหารทางการเงิน CFO ให้มีศักยภาพ ด้านการบริหารจัดการ ระบบการเงินการคลัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	พัฒนาผู้บริหาร/ นักบริหารทางการเงิน CFO ให้มีศักยภาพ	๓ วัน	๑๐๐,๐๐๐	ระหว่างเดือน เมษายน - เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๙
				๓,๒๖๐,๙๐๐.๐๐	

ลำดับ ที่	ใช้วงเงิน VBH	วัตถุประสงค์	จำนวนครั้ง	บาท
๑	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศ งาน กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เขตสุขภาพที่ ๓ (จังหวัดชัยนาท เป็นเจ้าภาพในการจัดงาน)	เพื่อสรุปผลการตรวจราชการฯ รอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๘ และ เพื่อกำกับ ติดตาม ประเมินผล ตามแผนงานและนโยบายสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข	๑ ครั้งๆ ละ ๒ วัน	๑,๕๐๐,๐๐๐
๒	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศ งาน กรณีปกติ รอบที่ ๒ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เขตสุขภาพที่ ๓ (โรงพยาบาลสวรรค์ ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ เป็น เจ้าภาพในการจัดงาน)	เพื่อสรุปผลการตรวจราชการฯ รอบที่ ๒ ปี ๒๕๖๘ และ เพื่อกำกับ ติดตาม ประเมินผล ตามแผนงานและนโยบายสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข	๑ ครั้งๆ ละ ๒ วัน	๒,๕๐๐,๐๐๐

ลำดับ ที่	ใช้วงเงิน VBH	วัตถุประสงค์	จำนวนครั้ง	บาท
๓	<p>งบ Service Plan จำนวน ๑๕ สาขา ดังนี้</p> <p>๑. สาขาหัวใจ: แพทย์และพยาบาล ๑๕๐ คน, คณะทำงาน SP ๖๐ คน</p> <p>๒. สาขาโรคมะเร็ง: คณะทำงาน SP ๓๐ คน</p> <p>๓. สาขาทารกแรกเกิดและเด็ก: แพทย์และพยาบาล ๕๐ คน, คณะทำงาน SP ๕๐ คน</p> <p>๔. สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ:</p> <p>ตัวแทน อสม. จำนวน ๑๕๐ คน</p> <p>๕. สาขาสุขภาพจิตฯ: เจ้าหน้าที่ สธ. , พยาบาล, นักจิตวิทยา ๔๐ คน</p> <p>๖. สาขาสุขภาพช่องปาก: คณะทำงาน SP ๑๙๕ คน</p> <p>๗. สาขาสูติ-นรีเวชกรรม: แพทย์ ใช้ทุน, พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ๑๕๐ คน</p> <p>๘. สาขาคลังกรรม ODS&amp;MIS: คณะทำงาน SP ๔๐ คน</p> <p>๙. สาขา IMC: นักกายภาพ, พยาบาล, ผู้รับผิดชอบงาน IMC ๑๕๐ คน</p> <p>๑๐. สาขาโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke): แพทย์ พยาบาล ใน รพ. NODE ๑๕๐ คน</p> <p>๑๑. สาขา PC: คณะทำงาน SP ๖๐ คน</p> <p>๑๒. สาขาแพทย์แผนไทยฯ: บุคลากรแพทย์แผนไทย, สหวิชาชีพ และคณะกรรมการ ๙๐ คน, ตัวแทนชมรมผู้สูงอายุ ๑๒๐ คน</p> <p>๑๓. สาขา RDU: แพทย์, เภสัชกร, พยาบาล ๑๐๐ คน, คณะทำงาน SP ๓๐ คน</p>	<p>เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Service Plan จำนวน ๑๕ สาขา</p>		๖๓๔,๔๒๒

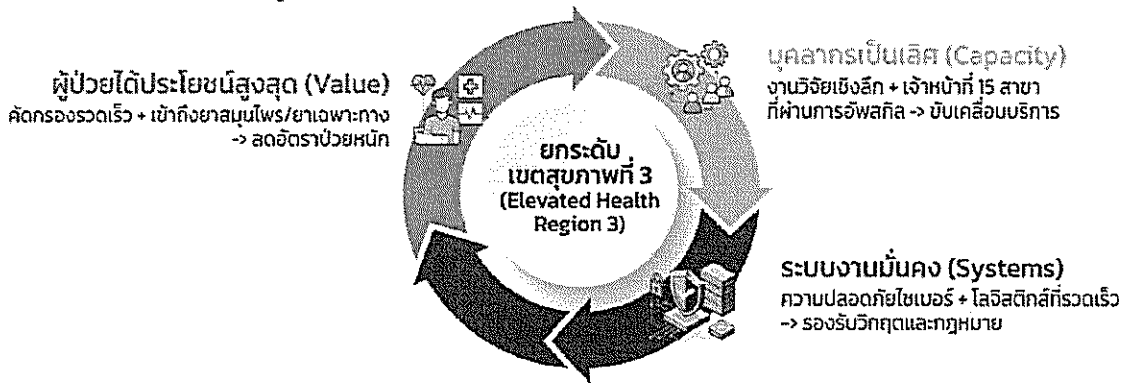
ลำดับ ที่	ใช้วงเงิน VBH	วัตถุประสงค์	จำนวนครั้ง	บาท
	๑๔. สาขาปฐมภูมิฯ: คณะทำงาน SP ๖๐ คน ๑๕. สาขา NCD: คณะทำงาน SP ๖๐ คน, แพทย์ พยาบาล ทีมสหวิชาชีพ รพ. ในเขตสุขภาพที่ ๓, ผู้รับผิดชอบงาน NCD สสจ. และ วิทยากร ๑๓๐ คน			
๔	โครงการหลักสูตรการขับรถบริการ ทางการแพทย์ฉุกเฉินและ รถพยาบาล (EVOC)	เพื่อพัฒนาศักยภาพพนักงาน ขับรถบริการทางการแพทย์ ฉุกเฉินและรถพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ ๓	๒ รุ่นๆ ละ ๒ วัน	๑๕๒,๙๔๔
๕	ระบบโปรแกรม Computer – Assisted Coding Audit ในการสรุปเวชระเบียนของ โรงพยาบาลบรรพตพิสัย	-	-	-
๖	โครงการอบรมหลักสูตรผู้นำการ ปฏิบัติ (Lead Implementer) และ ผู้นำการตรวจสอบ (Lead Auditor) เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙	เพื่อพัฒนาศักยภาพของ ผู้ปฏิบัติงาน และแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ด้านความมั่นคง ปลอดภัยไซเบอร์ให้กับบุคลากร ที่เกี่ยวข้อง	๕ วัน	๒๓๑,๗๕๐
๗	โครงการอบรมการจัดทำความมั่นคง ปลอดภัยตาม พ.ร.บ. ไซเบอร์ พ.ศ. ๒๕๖๒	เพื่อจัดแนวทางการดำเนินงาน จัดทำเอกสาร และเอกสาร การตรวจสอบการดำเนินงาน ตาม พ.ร.บ. ไซเบอร์ พ.ศ. ๒๕๖๒	๑๕ วัน	๕๕๑,๒๕๐
๘	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ทุกระดับรองรับแผนพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ (Service Plan) ของเขตสุขภาพที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙	๑. เพื่อสนับสนุนให้บุคลากร สาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๓ เข้ารับการฝึกอบรมกับสถาบัน ฝึกอบรมที่ผ่านการรับรอง หลักสูตร ตามหลักสูตร ที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ (Service Plan) ของเขตสุขภาพที่ ๓		๓, ๙๔๕,๙๑๗,๖๒

ลำดับ ที่	ใช้วงเงิน VBH	วัตถุประสงค์	จำนวนครั้ง	บาท
		๒.เพื่อส่งเสริมให้บุคลากร สาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๓ ได้รับความรู้ เสริมทักษะ เพิ่มสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับ การทำงาน สามารถให้บริการ ดูแลรักษาประชาชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ  ๓.สร้างความร่วมมือกับสถาบัน การผลิตและพัฒนากำลังคน ในเขตสุขภาพที่ ๓		
๙	แนวทางการสนับสนุน การตรวจวินิจฉัย ค้นหาวัณโรค วัณโรคดื้อยา และวัณโรคระยะแฝง เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๙	TB lamp & Realtime PCR		๑,๕๐๕,๐๐๐
๑๐	(ร่าง) งบประมาณสนับสนุน การคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซี เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๙	สนับสนุนงบประมาณค่าตรวจ VIRAL LOAD - U/S		๑,๙๙๓,๒๕๐
๑๑	สนับสนุนการสั่งซื้อยาจาก โรงงานผลิตยาสมุนไพร ของเขตสุขภาพที่ ๓ ที่ผ่าน GMP	จ่ายชดเชย ๓๐ % จากยอดสั่งซื้อ จากโรงงานในเขตสุขภาพที่ ๓		๑๐,๐๐๐,๐๐๐
๑๒	สนับสนุนยาราคาแพง saizen (growth hormone)	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์		๔๗๔,๕๐๐
๑๓		โรงพยาบาลพิจิตร		๗๙๒,๐๐๐
				๒๔,๒๘๑,๐๓๓.๖๒

ใช้วงเงิน บริหารจัดการ	วัตถุประสงค์	จำนวน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงาน
รถตู้สำนักงาน	ใช้ในการเดินทาง ไปราชการ	๑ คัน	๒,๐๐๐,๐๐๐	โรงพยาบาล สวรรค์ประชารักษ์

The Regional Health Blueprint

## ผลสัมฤทธิ์ที่คาดว่าจะได้รับ (The Value Equation & Systemic ROI)



## บุคลากรแกร่ง ระบบงานปลอดภัย ผู้ป่วยได้ผลลัพธ์ที่ดีเยี่ยม (Strong Staff, Secure Systems, Superior Patient Outcomes)

© Norebook Ltd

มติที่ประชุมเพื่อพิจารณา จากกรอบยุทธศาสตร์และแผนการดำเนินงานที่น่าเสนอ คณะทำงานพิจารณาขอใช้เงินปรับเกลี่ยระดับเขต ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ขอความเห็นชอบอนุมัติกรอบวงเงินปรับเกลี่ยเพื่อการลงทุนเชิงยุทธศาสตร์ ทั้งสิ้นตามแผนงานที่ระบุ

มติที่ประชุม อนุมัติใช้เงิน VBH รายการที่ ๑ - ๑๑ รวมทั้งสิ้น ๒๓,๐๑๔,๕๓๓.๖๒ บาท และวงเงินบริหารจัดการ จำนวน ๒,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

- สำหรับรายการที่ ๑๒ สนับสนุนยาราคาแพง Saizen (Growth Hormone) ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน ๔๗๔,๕๐๐.๐๐ บาท และโรงพยาบาลพิจิตร จำนวน ๗๙๒,๐๐๐.๐๐ บาท ให้โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์และโรงพยาบาลพิจิตร รวบรวมข้อมูลตามข้อสังเกตและข้อเสนอแนะที่ประชุม และนำมาเสนอเพื่อพิจารณาอีกครั้ง

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเพื่อทราบ

๖.๑ รายงานการจัดสรร และเงินคงเหลือ เงินปรับเกลี่ยระดับเขต ปี ๒๕๖๘ โดยนางสาวจงรักษ์ วิไลวรรณ ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ นำเสนอในที่ประชุม ดังนี้

/เงินกันเขต ...

เงินกันเขตสุขภาพที่ 3 ณ วันที่ 21 เมษายน 2569	
รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
เงินกันเขต ปี 2568	114,013,003.08
บวก เงินปรับเกลี่ยระดับประเทศ ครั้งที่ 1/68	1,529,000.00
<b>รวมเงินกันเขต 3 ปี 2568</b>	<b>115,542,003.08</b>
หัก อนุมัติใช้เงิน ปี 2568	87,288,260.00
คงเหลือเงินกันเขต ปี 2568 (ยกไป ปี 2569)	28,253,743.08
หัก อนุมัติใช้เงิน ปี 2569	21,575,648.80
รับคืนเงินเหลือจ่าย/ยกเลิก (ปี 2568)	16,047,063.00
รับคืนเงินเหลือจ่าย/ยกเลิก (ปี 2569)	8,575,648.80
<b>คงเหลือเงินกันเขต ปี 2568 ณ 21 เม.ย. 69</b>	<b>31,300,806.08</b>

24,622,711.80

หมายเหตุ : รายการอนุมัติ ปี 2568 รอจ่าย (ปรับปรุง PC รพ.สวรรค์ประชารักษ์) จำนวนเงิน 240,830 บาท

★ รายการรับคืนเงิน (เหลือจ่าย/ยกเลิกรายการ)			
รายการ	ปี 2568	ปี 2569	
1. ค่าขงพัฒนาบุคลากร HRO (3.5%)	841,570.00		
2. สนับสนุนการใช้ยาสมุนไพร ปี 2568	4,216,329.00		
3. VBH - Colposcope/Colonoscope	1,879,000.00		
- IMC (Stroke, TBI, SCI, Fracture Hip)	10,000.00		
- ผู้ป่วย DM หยุดยาได้	360,000.00		
4. เงินเหลือจากการจัดซื้อ/จัดจ้าง - จัดประชุม	2,539,664.00		
5. อุปกรณ์กัมมันต์สำหรับดูแลทารกแรกเกิด + ECT - รพ.พิจิตร	1,200,000.00		
6. ยยกเลิก ปรับปรุงห้อง ER/ทันตฯ รพ.ลานสัก	5,000,000.00		
7. ยยกเลิก ปรับปรุงบอร์ด PC - รพ.อุทัยธานี		2,000,000.00	
- รพ.พิจิตร		3,076,648.80	
- รพ.กำแพงเพชร		3,499,000.00	
<b>รวมรับคืนเงินเหลือจ่าย</b>	<b>16,047,063.00</b>	<b>8,575,648.80</b>	
<b>รวมเงินทั้งสิ้น</b>		<b>24,622,711.80</b>	

มติที่ประชุม รับทราบ และสำหรับรายการที่ ๗ ที่ระบุว่า ให้ยกเลิกการปรับปรุง Palliative Ward ให้เปลี่ยนเป็น  
ชะลอการดำเนินการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. โรงพยาบาลอุทัยธานี อนุมัติให้ดำเนินการปรับปรุงบอร์ด IMC/SMC ตามแนวทางที่ตกลงร่วมกันไว้  
ครั้งที่ท่านผู้ตรวจราชการฯ ลงเยี่ยมดูพื้นที่พิจารณาที่โรงพยาบาลอุทัยธานี ซึ่งมุ่งเน้นประโยชน์ของผู้ป่วยใน  
ภาพรวม มากกว่าการสร้างห้องพิเศษเพื่อหารายได้เข้าโรงพยาบาลเพียงอย่างเดียว

๒. โรงพยาบาลพิจิตรและโรงพยาบาลกำแพงเพชร ให้ชะลอโครงการไว้ก่อน โดยท่านผู้ตรวจราชการ  
กระทรวงสาธารณสุขจะลงพื้นที่เพื่อพิจารณาอีกครั้ง

/๖.๒ โครงการ...

๖.๒ โครงการขับเคลื่อนการกำจัดโรคไวรัสตับอักเสบ B และ C จังหวัดพิจิตร นายแพทย์พนม ปทุมสูติ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร นำเสนอในที่ประชุม ดังนี้

สาเหตุการตาย จังหวัดพิจิตร ปี ๒๕๖๘

๑. ปอดบวม

ปี ๒๕๖๗ : ๕๓๒ ราย (อัตราการตาย ๑๐๒.๕๕ ต่อ แสนประชากร)

ปี ๒๕๖๘ : ๔๖๖ ราย (อัตราการตาย ๙๐.๘๙ ต่อ แสนประชากร)

๒. Sepsis

ปี ๒๕๖๗ : ๓๖๘ ราย (อัตราการตาย ๗๐.๙๔ ต่อ แสนประชากร)

ปี ๒๕๖๘ : ๓๕๓ ราย (อัตราการตาย ๖๘.๘๕ ต่อ แสนประชากร)

๓. โรคหลอดเลือดสมอง

ปี ๒๕๖๗ : ๓๑๒ ราย (อัตราการตาย ๖๐.๑๔ ต่อ แสนประชากร)

ปี ๒๕๖๘ : ๓๐๓ ราย (อัตราการตาย ๕๙.๑๐ ต่อ แสนประชากร)

๔. โรคหัวใจขาดเลือด

ปี ๒๕๖๗ : ๓๖๘ ราย (อัตราการตาย ๗๐.๙๔ ต่อ แสนประชากร)

ปี ๒๕๖๘ : ๓๕๓ ราย (อัตราการตาย ๖๘.๘๕ ต่อ แสนประชากร)

๕. มะเร็งปอด

ปี ๒๕๖๗ : ๑๑๕ ราย (อัตราการตาย ๒๒.๑๗ ต่อ แสนประชากร)

ปี ๒๕๖๘ : ๑๒๖ ราย (อัตราการตาย ๒๔.๕๘ ต่อ แสนประชากร)

๖. ไตวายเรื้อรัง

ปี ๒๕๖๗ : ๙๔ ราย (อัตราการตาย ๑๘.๑๒ ต่อ แสนประชากร)

ปี ๒๕๖๘ : ๙๘ ราย (อัตราการตาย ๑๙.๑๑ ต่อ แสนประชากร)

๗. อุบัติเหตุจากรถ

ปี ๒๕๖๗ : ๘๙ ราย (อัตราการตาย ๑๗.๑๖ ต่อ แสนประชากร)

ปี ๒๕๖๘ : ๙๒ ราย (อัตราการตาย ๑๗.๙๔ ต่อ แสนประชากร)

๘. มะเร็งตับ

ปี ๒๕๖๗ : ๑๑๑ ราย (อัตราการตาย ๒๑.๔๐ ต่อ แสนประชากร)

ปี ๒๕๖๘ : ๙๑ ราย (อัตราการตาย ๑๗.๗๕ ต่อ แสนประชากร)

๙. มะเร็งเต้านม

ปี ๒๕๖๗ : ๔๖ ราย (อัตราการตาย ๘.๘๗ ต่อ แสนประชากร)

ปี ๒๕๖๘ : ๓๔ ราย (อัตราการตาย ๖.๖๓ ต่อ แสนประชากร)


๑๐. มะเร็งลำไส้

ปี ๒๕๖๗ : ๔๔ ราย (อัตราการตาย ๘.๘๘ ต่อ แสนประชากร)

ปี ๒๕๖๘ : ๓๔ ราย (อัตราการตาย ๖.๖๓ ต่อ แสนประชากร)

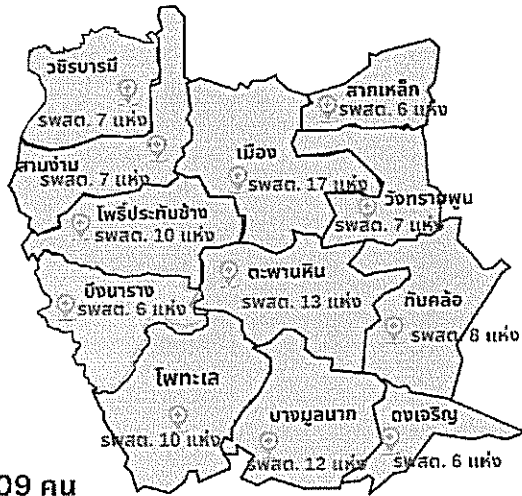
\*\* มะเร็งตับ มีอัตราการตายเป็นอันดับ ๒ ของมะเร็งทั้งหมด

### สถานบริการจังหวัดพิจิตร


**sw.ทุกแห่ง**  
**12**


**sw.สท.**  
**109**

**ประชากรที่เกิดก่อนปี 2535**  
**238,716 คน**



ประชากร จังหวัดพิจิตร = 512,709 คน

เป้าหมายการกำจัดโรคไวรัสตับอักเสบ บีและซี จังหวัดพิจิตร

๑. คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคไวรัสตับอักเสบบี และซี ร้อยละ ๑๐๐ ภายในปี ๒๕๖๙
๒. ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และซี ได้รับการตรวจวินิจฉัยยืนยัน ร้อยละ ๙๐
๓. ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษา ร้อยละ ๖๐
๔. ผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ได้รับการรักษา ร้อยละ ๘๐
๕. เด็กแรกเกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ ได้รับวัคซีน HBIG ร้อยละ ๑๐๐

ทีมวิจัย และที่ปรึกษาหลักโครงการ

THE TASK FORCE FOR GLOBAL HEALTH COR-HEPB from the COALITION for GLOBAL HEPATITIS ELIMINATION

COR-HEPB (Coalition for Operational Research on Hepatitis B) เป็นโครงการภายใต้ Coalition for Global Hepatitis Elimination (CGHE) ซึ่งบริหารงานโดย The Task Force for Global Health BY Dr. John W. Ward Director, Coalition for Global Hepatitis Elimination และ ศ.นพ.ทวีศักดิ์ แทนวันดี ผู้เชี่ยวชาญด้านระบบทางเดินอาหารและตับ มหาวิทยาลัยมหิดล มูลนิธิระดับแห่งประเทศไทย

กิจกรรมหลัก และงบประมาณตามโครงการ ในระยะเวลา ๓ ปี จำนวน ๑๐๓,๘๘๗,๐๘๓.๒๐ บาท สำหรับการคัดกรองและรักษา คิดเป็นสัดส่วนสูงถึงร้อยละ ๙๒.๑ ของงบประมาณรวมทั้งหมดในโครงการ แบ่งการดำเนินงานเป็น ๔ ระยะ แหล่งงบประมาณหลักจาก ๓ ภาคส่วน (สนับสนุนโดย Roche, สปสช. และองค์การเภสัชกรรม)

- จำนวน ๓,๑๐๐,๐๐๐ บาท สำหรับการผลิตผลงานวิชาการ มุ่งเน้นการสร้างองค์ความรู้จากการดำเนินงานในโครงการ

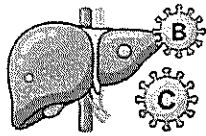
- จำนวน ๒,๓๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อการบริหารจัดการข้อมูล วางรากฐานระบบข้อมูลเพื่อประสิทธิภาพในการติดตามผล

- จำนวน ๑,๔๐๐,๐๐๐ บาท ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ ใช้ในการอบรมและสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับโรค

รายการกิจกรรมและงบประมาณตามโครงการ							
ลำดับ	หมวดกิจกรรม	ปีที่ 1-3				รวมทุกแหล่ง งบ	สัดส่วน % รายหมวด กิจกรรม
		แหล่งงบประมาณ (บาท)					
		COR-HEP B	Roche (VL)	สปสช.	องค์การ เภสัชกรรม		
1	ด้านสนับสนุนการคัดกรอง และการรักษา	14,099,841.60	19,853,817.60	47,244,697.60	22,688,726.40	103,887,083.20	93.46
2	ด้านการบริหารจัดการข้อมูล	2,398,419.84	-	-	-	2,398,419.84	1.87
3	ด้านการสื่อสาร อบรมและ ประชาสัมพันธ์	1,407,683.20	-	-	-	1,407,683.20	2.48
4	การบริหารจัดการใน โครงการ	1,949,669.60	-	-	-	1,949,669.60	1.62
5	การผลิตผลงานวิชาการ	3,136,240.00	-	-	-	3,136,240.00	0.57
รวมเป็นเงิน (บาท)		22,991,854.24	19,853,817.60	47,244,697.60	22,688,726.40	112,779,095.84	100

## พิจิตรโมเดล: ยุทธศาสตร์กำจัดไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี เพื่อลดมะเร็งตับ (2569-2571)

### วิกฤตการณ์และเป้าหมายหลัก



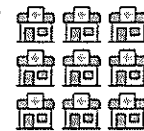
2

มะเร็งตับคือสาเหตุการตายอันดับ 2 ของชาวพิจิตร  
ไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี เป็นสาเหตุหลักของ  
การเกิดโรคมะเร็งตับมากกว่าร้อยละ 80



เป้าหมายคัดกรอง  
ประชากรเฝ้า  
มองเป็นกลุ่มเป้าหมาย  
ครอบคลุม 100%

/พิจิตร ...

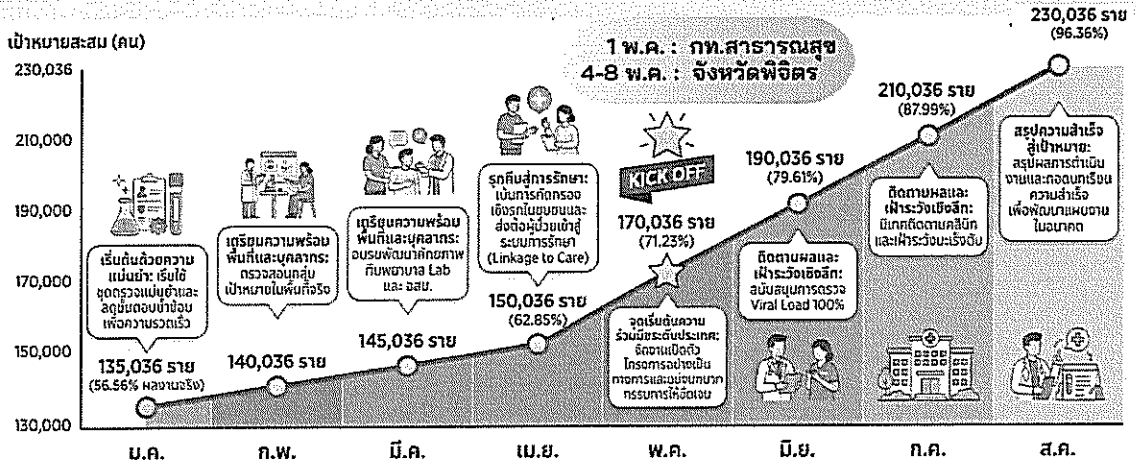


12 อำเภอ  
จัดตั้งคลินิกเฉพาะทางในโรงพยาบาลชุมชน  
ทั้ง 12 แห่ง เพื่อการรักษาที่ใกล้บ้าน

### แผนการดำเนินงาน 3 ปี (2569 - 2571)



## Timeline การกำจัดโรคไวรัสตับอักเสบบีและซี ปีงบประมาณ 2569



**งบประมาณรวม: 115 ล้านบาท**  
ได้รับการสนับสนุนจาก COR-HEP B, Roche, สปสช. และองค์กรพันธมิตร

**มาตรฐานการรักษา: WHO 2024**  
ใช้ยาต้านไวรัส Tenofovir (TAF/TDF) และพิจารณาจากค่าตับแข็ง (Fibrosis) และปริมาณไวรัส

**การรักษา: Tenofovir**  
เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการลดระดับ Viral Load อย่างทั่วถึง 100%

© NotebookLM

**มติที่ประชุม** มอบหมายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ประสานกับนายแพทย์นิติ เทตานุรักษ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค เกี่ยวกับการลงนาม MOU ในโครงการฯ เนื่องจากเป็นความร่วมมือกับองค์กรเอกชนต่างประเทศ (โดย ดร. จอห์น วอร์ด) ซึ่งมีรายละเอียดระเบียบที่ซับซ้อน จึงเห็นควรให้เป็นการลงนามในระดับกระทรวง โดยรัฐมนตรีฯ ปลัดกระทรวงฯ หรืออธิบดีกรมควบคุมโรค เนื่องจากเกินอำนาจการลงนามระดับเขต และให้กองการต่างประเทศช่วยคัดกรองรายละเอียดในสัญญา

### ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

๗.๑ โครงการ “ราษฎร์สุขใจ พลาณามัยสมบุรณ์ แพทย์พระราชทาน” จังหวัดพิจิตร ในวันที่ ๕-๘ พฤษภาคม ๒๕๖๙ โดย รศ.(พิเศษ)พญ.บุษกร รักสวย รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพิจิตร นำเสนอในที่ประชุม ดังนี้

แผนปฏิบัติการภารกิจทางการแพทย์ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙ ระหว่างวันที่ ๕ -๘ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ณ โรงพยาบาลพิจิตร และเรือนจำจังหวัดพิจิตร

#### เป้าหมายภารกิจทางการแพทย์ (Medical Impact Targets)

๑. จักษุคลินิก (ผ่าตัดรักษาโรคตาต้อกระจก) จำนวน ๕๐๐ ราย
๒. ทันตกรรม (บริการทันตกรรม ณ เรือนจำ) จำนวน ๓๐๐ ราย
๓. ผิวน้ำ (ตรวจรักษาโรคผิวน้ำ) จำนวน ๑๕๐ ราย
๔. สาธารณสุข (สอนการดูแลสุขภาพในช่องปาก) จำนวน ๑๐๐ ราย

วันที่ ๑ : การเดินทางและเริ่มต้นภารกิจ

วันอังคารที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เวลา ๐๕.๐๐ น. ออกเดินทาง : คณะทำงานสำนักงานพระคลังข้างที่และคณะแพทย์ล่วงหน้า

มุ่งหน้า จังหวัดพิจิตร (๓๕๐กิโลเมตร)

/เวลา ...

เวลา ๑๐.๐๐ น. เตรียมความพร้อม : ถึงโรงพยาบาลพิจิตรจัดเตรียมสถานที่และเตรียมผู้ป่วย  
ผ่าตัดต่อกระดูก

เวลา ๑๓.๐๐ น. เริ่มภารกิจการแพทย์ : คณะจักษุแพทย์ผ่าตัดรักษาโรคตา จำนวน ๒๐ ราย  
(โรงพยาบาลพิจิตร)

เวลา ๑๘.๐๐ น. เข้าที่พัก : เดินทางเข้าโรงแรมตามกลุ่มที่ได้รับมอบหมาย

วันที่ ๒ : ขยายขีดความสามารถการแพทย์ (Parallel Operations)

วันพุธที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เวลา ๐๖.๓๐ - ๐๗.๐๐ น. ทุกคนออกเดินทางจากที่พักไปยังจุดปฏิบัติงาน โรงพยาบาลพิจิตร  
และเรือนจำจังหวัดพิจิตร

#### โรงพยาบาลพิจิตร

เวลา ๐๘.๐๐ น. คณะจักษุแพทย์ เริ่มผ่าตัดรักษาโรคตา จำนวน ๒๒๐ ราย

เวลา ๑๓.๐๐ น. ปฏิบัติภารกิจผ่าตัดโรคตาต่อเนื่อง (ช่วงบ่าย)

สอนการดูแลสุขภาพช่องปากแก่ผู้ป่วยตาและญาติ จำนวน ๑๐๐ ราย

เรือนจำจังหวัดพิจิตร

เวลา ๑๑.๐๐ น. คณะทันตแพทย์ เข้าจัดเตรียมสถานที่และทดสอบระบบ

เวลา ๑๓.๐๐ น. ทดสอบระบบทันตกรรมต่อเนื่อง (ช่วงบ่าย)

วันที่ ๓ : บูรณาการ ๓ หน่วยแพทย์เต็มรูปแบบ (Full Deployment)

วันพฤหัสบดีที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. ปฏิบัติภารกิจด้านการแพทย์พร้อมกัน ๓ สาขา

จักษุแพทย์ ผ่าตัดรักษาโรคตา จำนวน ๒๒๐ ราย

ณ โรงพยาบาลพิจิตร

ทันตแพทย์ บริการทันตกรรม จำนวน ๓๐๐ ราย

ณ เรือนจำจังหวัดพิจิตร

แพทย์ผิวหนัง ตรวจรักษาโรคผิวหนัง จำนวน ๑๕๐ ราย

ณ โรงพยาบาลพิจิตร

เวลา ๑๔.๐๐ น. ซ้อมพิธีปิดโครงการ ณ ห้องประชุมพระพิจิตร ชั้น ๔ โรงพยาบาลพิจิตร

เวลา ๑๕.๐๐ น. เสร็จสิ้นภารกิจ/ทันตแพทย์และแพทย์ผิวหนังเดินทางกลับ

วันที่ ๔ : พิธีปิดและสรุปความสำเร็จโครงการ (Closing & Departure)

วันศุกร์ที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เวลา ๐๘.๓๐ น. คณะจักษุแพทย์ เปิดตาและตรวจตาผู้ป่วยหลังผ่าตัด

เวลา ๑๐.๐๐ น. พิธีเปิดโครงการ ณ ห้องประชุมพระพิจิตร ชั้น ๔ โรงพยาบาลพิจิตร

๑. แสดงความอาลัยถวายแด่ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ฯ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

๒. นายแพทย์เกษม วัฒนชัย ถวายธูปเทียนแพราชสักการะ

๓. นางสาวธนิยา น้อยพินิจ ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจิตร กล่าวต้อนรับ

๔. นายแพทย์พรชัย สิมะโรจน์ กล่าวรายงานความเป็นมา

๕. นายแพทย์วิศิษฐ์ อภิสิทธิ์วิทยา กล่าวรายงานผลการดำเนินงาน

๖. รับชมวีดิทัศน์โครงการ

- ๗. นายแพทย์เกษม วัฒนชัย กล่าวปิดโครงการ และมอบแว่นตาแก่ผู้ป่วย
- ๘. ถ่ายภาพหมู่ร่วมกัน

เวลา ๑๓.๐๐ น. เดินทางกลับ

เวลา ๑๘.๐๐ น. ถึงกรุงเทพมหานคร

สรุปภาพรวมโครงการ กิจกรรมเด็กไทยไฟดี ออกแบบและจัดกิจกรรมโดย คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ณ ห้องประชุมบีงส์ไฟ ชั้น ๓ อาคารศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก  
โรงพยาบาลพิจิตร ผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๒๒๒ คน

ฐานชื่อเสียง สุจริต กตัญญู : กิจกรรมภูมิใจที่เกิดเป็นคนไทย

ฐานวินัย : ๑. คลินิกสุขภาพะดีรอบด้าน หันตสุขภาพ, โภชนาการและการออกกำลังกาย  
และการตระหนักรู้ภัยจากบุหรี่ไฟฟ้า

๒. การอยู่ร่วมกันในสังคม วินัยจราจรและวินัยน้ำใจ

๓. ก้าวสู่นาคต เตรียมความพร้อมเข้าสู่มหาวิทยาลัย

ฐานจิตอาสา : กิจกรรมเชิงปฏิบัติการการกู้ชีพ (CPR)

ฐานพอเพียง : ความรู้ทางการเงินออมเป็นเห็นเงินล้าน

ฐานกตัญญูตอบแทนแผ่นดิน : เรียนรู้เหตุผลในการรักษาติ ศาสนา กษัตริย์

ระเบียบการแต่งกาย

กลุ่มบุคคล (Personnel)	๕ - ๗ พ.ค. ๖๙ (วันปฏิบัติการ)	๘ พ.ค. ๖๙ (พิธีปิด)
ข้าราชการ	ชุดปฏิบัติตงงานต้นสังกัด	เครื่องแบบสีกากี
พนักงานรัฐวิสาหกิจ/เจ้าหน้าที่รัฐ	ชุดปฏิบัติตงงานต้นสังกัด	เครื่องแบบปฏิบัติงาน
แขกผู้มีเกียรติ	-	ชุดสุขภาพ/เครื่องแบบหน่วยงาน
ผู้ปฏิบัติงาน	ชุดปฏิบัติตงงานต้นสังกัด	ชุดปฏิบัติตงงานต้นสังกัด

ข้อปฏิบัติพิเศษ : คณะทำงานสำนักงานพระคลังข้างที่ แต่งกายไว้ทุกข์ เพื่อน้อมเกล้าฯน้อม  
กระหม่อมถวายอาลัย สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ตลอดช่วงโครงการ  
**มติที่ประชุม** รับทราบ เรียนเชิญผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ร่วมงานพิธีปิดโครงการฯ ในวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ณ  
ห้องประชุมพระพิจิตร อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น ๔ โรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร

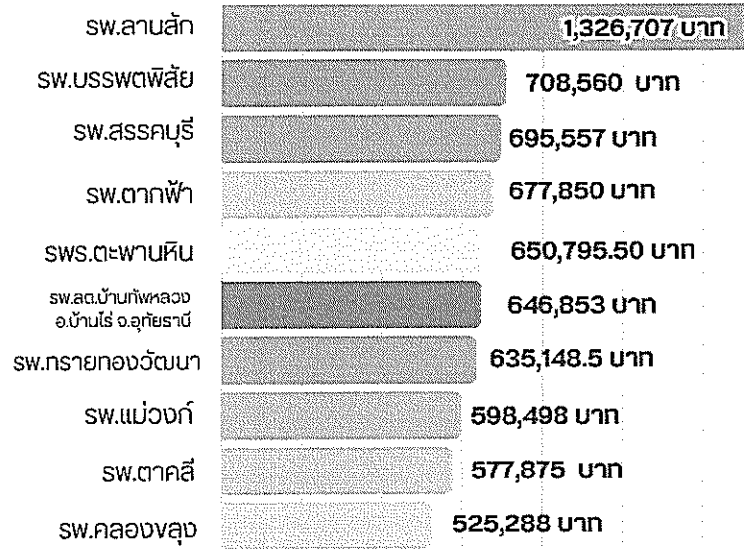
๗.๒ รายงานผลข้อมูลตัวชี้วัดมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ในสิทธิ UC เขตสุขภาพที่ ๓  
โดย แพทย์หญิงศรุตดา ช่อไสว ประธานคณะทำงาน Service Plan สาขาแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกฯ  
เขตสุขภาพที่ ๓ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ นำเสนอในที่ประชุม ดังนี้

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัด การใช้ยาสมุนไพรสิทธิ UC ระดับประเทศ จังหวัด หน่วยบริการ  
ในเขตสุขภาพที่ ๓ เป้าหมายเขตสุขภาพ จำนวน ๑๖๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ผลงานภาพรวมเขตสุขภาพ  
จำนวน ๔๑,๘๒๔,๙๒๓ บาท คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๓๕ มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรภาพรวม ๑๒ เขตสุขภาพ  
ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๙

เขตสุขภาพ	จำนวนครั้ง สิทธิ UC	มูลค่ายาสมุนไพร	ร้อยละ
		(ครั้ง*ราคาคอร์ส)	
เขตสุขภาพที่ ๑	๘๗๔,๓๓๒.๐๐	๗๑,๔๔๒,๐๖๔.๕๐	๔๓.๓๐
เขตสุขภาพที่ ๒	๖๑๘,๙๐๐.๐๐	๔๔,๖๙๒,๖๓๖.๕๐	๒๗.๐๙
เขตสุขภาพที่ ๓	๕๕๘,๑๖๗.๐๐	๔๑,๘๒๔,๙๒๓.๐๐	๒๕.๓๕
เขตสุขภาพที่ ๔	๕๕๕,๐๑๘.๐๐	๓๙,๖๖๕,๔๗๘.๐๐	๒๔.๐๔
เขตสุขภาพที่ ๕	๗๓๗,๘๓๓.๐๐	๕๑,๙๖๑,๙๖๐.๕๐	๓๑.๔๙
เขตสุขภาพที่ ๖	๘๕๖,๑๓๓.๐๐	๕๙,๘๕๖,๑๘๗.๕๐	๓๖.๒๘
เขตสุขภาพที่ ๗	๘๙๒,๗๓๖.๐๐	๖๘,๐๖๖,๙๓๓.๕๐	๔๑.๒๕
เขตสุขภาพที่ ๘	๒,๐๘๒,๘๐๐.๐๐	๑๖๘,๓๙๔,๙๒๗.๐๐	๑๐๒.๐๖
เขตสุขภาพที่ ๙	๑,๒๕๐,๙๖๓.๐๐	๙๓,๒๓๒,๗๒๕.๕๐	๕๖.๕๐
เขตสุขภาพที่ ๑๐	๑,๕๕๔,๗๖๖.๐๐	๑๑๖,๒๑๔,๙๑๑.๕๐	๗๐.๔๓
เขตสุขภาพที่ ๑๑	๖๕๔,๔๑๗.๐๐	๔๘,๙๒๙,๗๗๕.๐๐	๒๙.๖๕
เขตสุขภาพที่ ๑๒	๘๒๘,๒๕๓.๐๐	๖๑,๒๘๓,๖๖๐.๐๐	๓๗.๑๔

จังหวัด	ประชากร สิทธิ UC (คน)	ปริมาณการใช้ (ครั้ง)	มูลค่ายาสมุนไพร
			(อัตราต่อ Course)
กำแพงเพชร	๕๑๓,๘๒๖.๐๐	๘๕,๒๓๔	๖,๒๗๓,๗๙๔.๕๐
ชัยนาท	๒๒๓,๕๙๒.๐๐	๗๙,๐๒๔	๖,๐๓๗,๒๑๖.๐๐
นครสวรรค์	๗๔๑,๖๑๗.๐๐	๑๙๔,๗๒๑	๑๔,๕๖๙,๑๖๑.๕๐
พิจิตร	๓๗๐,๐๙๘.๐๐	๘๘,๗๘๗	๖,๗๖๑,๐๕๖.๕๐
อุทัยธานี	๒๓๓,๙๕๗.๐๐	๑๑๐,๔๐๑	๘,๑๘๓,๖๙๔.๕๐
ภาพรวม	๒,๐๘๑,๖๑๐.๐๐	๕๕๘,๑๖๗	๔๑,๘๒๔,๙๒๓.๐๐

๑๐ อันดับ หน่วยบริการที่มีผลงานดีเด่น



๑๐ อันดับ ยาสมุนไพรที่มีการสั่งใช้มากที่สุด เขตสุขภาพที่ ๓

ลำดับ	รายการยา	ราคาขาย สิทธิ UC	จำนวนครั้ง	มูลค่ายาสมุนไพร
		(บาท)	สิทธิ UC	(ครั้ง x คอร์ส)
๑	ฟ้าทะลายโจร	๒,๐๘๔,๑๗๓.๙๑	๕๖,๐๖๐	๕.๑๐ ล้านบาท
๒	แก้ไอมะขามป้อม	๑,๑๕๔,๙๑๐.๙๐	๔๘,๐๖๕	๓.๙๗ ล้านบาท
๓	แก้ไอผสมมะขามป้อมสูตรตำรับที่ ๒	๑,๐๑๑,๑๒๘.๑๑	๔๕,๘๑๙	๓.๖๘ ล้านบาท
๔	ประสมมะแว้ง	๑,๑๔๓,๗๔๙.๕๐	๕๘,๐๐๔	๒.๘๖ ล้านบาท
๕	ขมิ้นชัน	๒,๑๙๖,๖๔๕.๓๐	๔๑,๕๐๔	๒.๗๓ ล้านบาท
๖	แก้ไอผสมมะขามป้อมสูตรตำรับที่ ๑	๖๓๓,๙๘๖.๓๐	๓๑,๖๑๑	๒.๖๒ ล้านบาท
๗	น้ำมันไพล	๒,๖๕๒,๗๘๐.๑๗	๔๐,๕๗๓	๒.๕๓ ล้านบาท
๘	ยาไพล	๑,๘๑๗,๘๐๘.๕๒	๓๖,๗๓๘	๒.๒๙ ล้านบาท
๙	เถาวัลย์เปรียง	๑,๒๗๘,๕๒๙.๐๘	๒๓,๓๓๙	๑.๙๑ ล้านบาท
๑๐	มะขามแขก	๒,๙๙๒,๑๑๓.๒๑	๕๑,๑๕๕	๑.๕๔ ล้านบาท

/๑.มูลค่า ...

๑. มูลค่ารายการยาสมุนไพร ในบัญชียาหลักแห่งชาติ โรงพยาบาลบรรพตพิสัย

รายการยา	ราคาขาย สิทธิ UC	จำนวนครั้ง สิทธิ UC (A)	ราคาต่อคอร์ส (B)	มูลค่ายาสมุนไพร (ครั้ง*ราคาคอร์ส)
แก้ไอผสมมะขามป้อม สูตรตำรับที่ ๒	๓๗,๔๐๘.๐๐	๓,๗๙๑	๘๔	๓๑๘,๔๔๔.๐๐
แก้ไอผสมมะขามป้อม	๑๙	๑	๘๔	๘๔
ขมิ้นชัน	๘,๔๕๑.๐๐	๑๖๑	๖๗	๑๐,๗๘๗.๐๐
เถาวัลย์เปรียง	๘,๓๑๐.๐๐	๑๑๕	๘๔	๙,๖๖๐.๐๐
น้ำมันไพล	๙๑,๒๐๕.๐๐	๒,๓๒๘	๖๕	๑๕๑,๓๒๐.๐๐
ประสมมะแว้ง	๑๓,๖๐๘.๒๐	๑,๐๔๓	๕๐	๕๒,๑๕๐.๐๐
ปราบชมพูทวีป	๒๒๐	๒	๑๗๐	๓๔๐
ผสมเถาวัลย์เปรียง สูตร ๑	๗๕	๑	๘๖	๘๖
ผสมเพชรสังฆาต	๑๔,๒๓๓.๕๐	๑๙๒	๒๐๔	๓๙,๑๖๘.๐๐
พญาอ	๒๙๔	๘	๓๓	๒๖๔
ฟ้าทะลายโจร	๒,๔๔๒.๐๐	๖๗	๙๒	๖,๑๖๔.๐๐
มะขามแขก	๑,๓๙๖.๕๐	๕๒	๓๑	๑,๖๑๒.๐๐
ยาประคบ	๒๕,๐๔๐.๕๐	๓๒๘	๑๐๐	๓๒,๘๐๐.๐๐
รางจืด	๔๖๕	๘	๘๖	๖๘๘
ว่านหางจระเข้	-	-	๖๗	-
หญ้าดอกขาว	๖,๐๒๖.๐๐	๖๔	๒๐๖	๑๓,๑๘๔.๐๐
หอมทิฟโอสถ	๓๘๗	๙	๗๐	๖๓๐
หอมเทพจิตร	๑๙,๔๐๔.๐๐	๗๕๑	๗๐	๕๒,๕๗๐.๐๐
เหลียงปิดสมุทร	๒๐๒.๕	๙	๓๗	๓๓๓
Grand Total	๒๒๙,๑๘๗.๒๐	๘,๙๓๐	๙๔.๑๒	๖๙๐,๒๘๔.๐๐

## ๒. มูลค่ารายการยาสมุนไพร ในบัญชียาหลักแห่งชาติ โรงพยาบาลตากลี

รายการยา	ราคาขาย สิทธิ UC	จำนวนครั้ง สิทธิ UC (A)	ราคาต่อคอร์ส (B)	มูลค่ายาสมุนไพร (ครั้ง*ราคาคอร์ส)
แก้ลมแก้เส้น	๒๕,๕๐๐.๐๐	๘๔	๔๒๐	๓๕,๒๘๐.๐๐
แก้ไอลสมมะขามป้อม สูตรตำรับที่ ๑	๒๐,๐๓๔.๐๐	๑,๔๙๖	๘๔	๑๒๕,๖๖๔.๐๐
แก้ไอลสมมะขามป้อม	๑๕,๖๖๔.๐๐	๕๐	๘๔	๔,๒๐๐.๐๐
ขมิ้นชัน	๕,๓๘๕.๐๐	๙๓	๖๗	๖,๒๓๑.๐๐
ขิง	-	-	๘๔	-
ขี้ผึ้งไฟล	๘,๖๐๐.๐๐	๓๒๑	๖๕	๒๐,๘๖๕.๐๐
จันทน์ลีลา	๖๔,๔๘๖.๕๐	๔๙๐	๙๗	๔๗,๕๓๐.๐๐
ชุมเห็ดเทศ	๖๕	๑	๖๐	๖๐
ตรีผลา	๒๔๐	๔	๑๐๐	๔๐๐
เถาวัลย์เปรียง	๑๕,๑๘๐.๐๐	๒๕๑	๘๔	๒๑,๐๘๔.๐๐
ธรณีรัตนหะมาต	-	-	๘๐	-
ธาตุดรรจบ	-	-	๕๕	-
น้ำมันกัญชา	-	๑	๓๔๔	๓๔๔
น้ำมันไฟล	๗๒๓,๒๒๐.๕๐	๒,๘๘๔	๖๕	๑๘๗,๔๖๐.๐๐
บัวบก	๑๘๓	๖	๒๘	๑๖๘
เบญจกูล	๑๐๕	๒	๑๐๘	๒๑๖
ประสะไฟล	๙๐	๑	๖๗	๖๗
ประสะมะแว้ง	๕,๒๐๖.๐๐	๔๕๘	๕๐	๒๒,๙๐๐.๐๐

/รายการยา ...



## การกำหนดปริมาณการสั่งจ่ายยาสมุนไพร ให้สัมพันธ์กับจำนวนและระยะเวลาตามเกณฑ์ สปสช.กำหนด

กลุ่มที่ 2 ยาที่ขายผ่านระบบพาณิชย์

รายการยา	อัตราจ่าย (บาท/ครั้ง/ครั้ง)	ปริมาณยาต่อการศึกษา (Minimum-Maximum)	จำนวนครั้งต่อครั้ง (Minimum)	รวมตามอัตราจ่าย per course
11 ยาลิ้นฟ้า (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 200 มิลลิกรัม/ครั้ง)	67.00	26,000-56,000 mg	56 หนักรู	15 วัน
12 ยาลิ้นฟ้าลิ้นฟ้า (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 200 มิลลิกรัม/ครั้ง)	81.50	21,000 mg	84 หนักรู	14 วัน
2 ยาขมิ้นชัน (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 120 มิลลิกรัม/ครั้ง)	84.00	370-630 ml	3 หนักรู	7 วัน
3 ยาขมิ้นชัน (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	55.00	10,000-21,000 mg	21 หนักรู	7 วัน
4 ยาขมิ้น (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	84.00	14,000-28,000 mg	28 หนักรู	7 วัน

กลุ่มที่ 2 ยาที่ขายผ่านระบบพาณิชย์

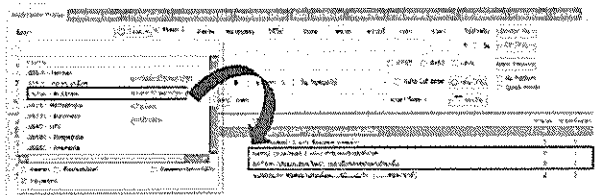
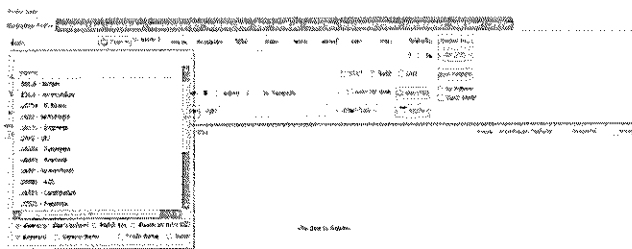
รายการยา	อัตราจ่าย (บาท/ครั้ง/ครั้ง)	ปริมาณยาต่อการศึกษา (Minimum-Maximum)	จำนวนครั้งต่อครั้ง (Minimum)	รวมตามอัตราจ่าย per course
14 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 400 มิลลิกรัม/ครั้ง)	204.00	21,000-50,400 mg	42 หนักรู	15 วัน
15 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	204 point	70,000-90,000 mg	144 หนักรู	30 วัน
16 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	204 point	42,000-150,000 mg	84 หนักรู	30 วัน
17 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	65.00	80,000 mg	3 หนักรู	7 วัน

กลุ่มที่ 5 ยาที่ขายผ่านระบบพาณิชย์

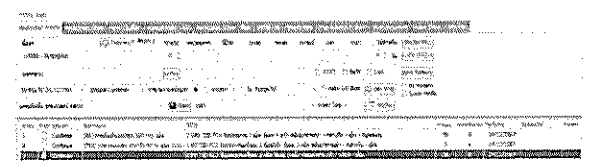
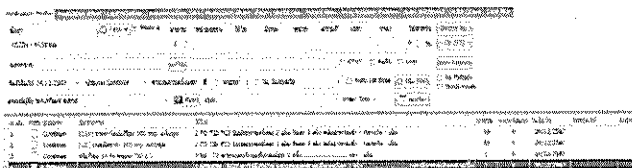
รายการยา	อัตราจ่าย (บาท/ครั้ง/ครั้ง)	ปริมาณยาต่อการศึกษา (Minimum-Maximum)	จำนวนครั้งต่อครั้ง (Minimum)	รวมตามอัตราจ่าย per course
11 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	92.00	10,000-60,000 mg	28 หนักรู	7 วัน
12 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 200 มิลลิกรัม/ครั้ง)	125.00	300-900 mg	70 หนักรู	7 วัน
2 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2/3 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	84.00	1-2 หนักรู	1 หนักรู (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	7 วัน
3 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2/3 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 200 มิลลิกรัม/ครั้ง)	50.00	14,000-39,600 mg	70 หนักรู	7 วัน
4 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2/3 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	78.00	21,600-28,000 mg	42 หนักรู	7 วัน

กลุ่มที่ 7 ยาที่ขายผ่านระบบพาณิชย์

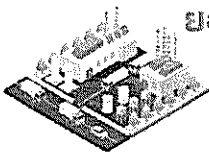
รายการยา	อัตราจ่าย (บาท/ครั้ง/ครั้ง)	ปริมาณยาต่อการศึกษา (Minimum-Maximum)	จำนวนครั้งต่อครั้ง (Minimum)	รวมตามอัตราจ่าย per course
1 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	65.00	1-2 หนักรู	1 หนักรู	30 วัน
2 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	65.00	1-2 หนักรู	1 หนักรู	30 วัน
3 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	65.00	1-2 หนักรู	1 หนักรู	30 วัน
2 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	40.00	1 หนักรู	1 หนักรู	30 วัน
3 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 500 มิลลิกรัม/ครั้ง)	100.00	1-2 หนักรู	1 หนักรู	7 วัน
3.2 ยาสมุนไพรสกัด กุศร 1/2 (ปริมาณจ่ายตามเกณฑ์ 200 มิลลิกรัม/ครั้ง)	100.00	1-2 หนักรู	1 หนักรู	7 วัน



## การสร้าง Code ขุดยาสมุนไพรในระบบ HosXP



/ยอดการสั่งซื้อ ...



## ยอดการสั่งซื้อยาสมุนไพร แยกตามโรงงานในเขตสุขภาพที่ 3



**สพ.ทับคล้อ**  
0.00 บาท

**สพ.สรรภูมิ**  
6,574,436.00 บาท

**สพ.หนองขาบ**  
6,716,490.00 บาท

### ๒) สํารวจแผนจัดซื้อยาสมุนไพร รายจังหวัด

ณ 31 ธันวาคม 2569

จังหวัด	แผนจัดซื้อ (มูลค่ารวม)	แผนจัดซื้อ (2 ปี)	ยอดจัดซื้อจริง	% เติบโต แผน 2 ปี	% เติบโต แผน 4 ปี
กำแพงเพชร	87,510,704.98	84,085,759.00	82,569,726.00	62.69%	34.21%
ชัยนาท	85,621,709.22	84,528,788.00	82,915,607.00	64.38%	61.66%
นครสวรรค์	811,362,436.72	85,097,509.00	83,003,112.00	98.91%	26.45%
พิจิตร	84,859,640.32	83,136,048.00	81,529,806.00	48.78%	31.48%
อุทัยธานี	86,890,078.90	85,720,649.00	83,272,675.00	57.21%	47.50%
รวม	836,234,570.14	822,568,853.00	813,290,926.00	58.89%	36.69%



**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมาย Service Plan สาขาแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกฯ เขตสุขภาพที่ 3 และ แพทย์แผนไทย ของโรงพยาบาลทุกแห่ง ดังนี้

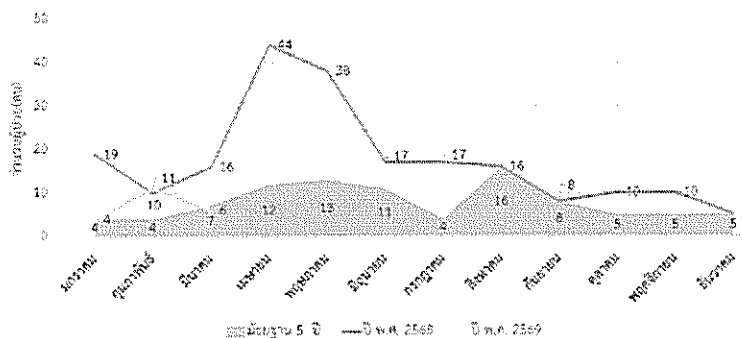
๑. ศึกษากรณีการส่งจ่ายยาสมุนไพรของโรงพยาบาลลานสัก จังหวัดอุทัยธานี ซึ่งทำผลงานการเบิกจ่ายจาก สปสช. ได้ดี

๒. ศึกษาเกณฑ์การใช้ยาสมุนไพรรายการที่ทดแทนยาแผนปัจจุบัน

๓. สถานการณ์โรคติดเชื้อ Streptococcus suis เขตสุขภาพที่ 3 ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘ โดย นายแพทย์วิโรจน์ เรืองวราพิชญ์ รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ นำเสนอในที่ประชุม ดังนี้

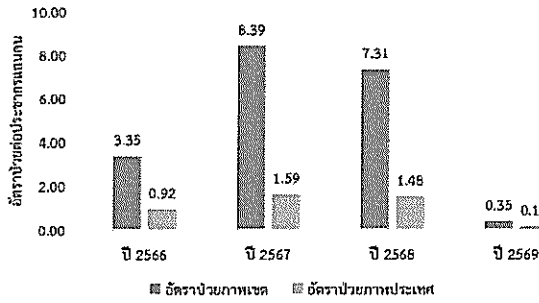


สถานการณ์โรคติดเชื้อ Streptococcus suis ปี 2569 เปรียบเทียบกับปี 2568 และค่ามัธยฐานย้อนหลัง (ปี 2564-2569) เขตสุขภาพที่ 3

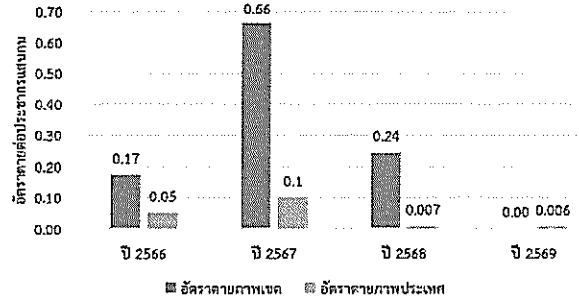




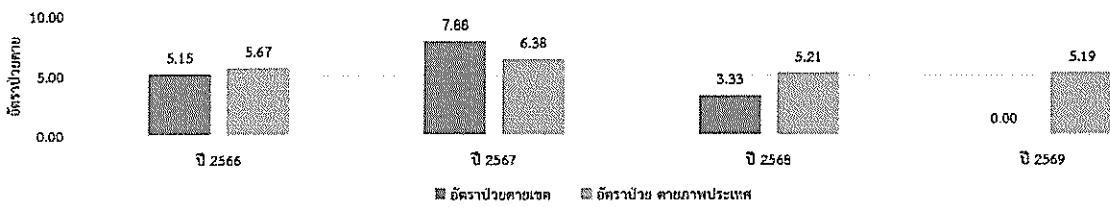
อัตราป่วย S. suis เขตสุขภาพที่ 3 ปี พ.ศ. 2566 – 2569



อัตราตาย S. suis เขตสุขภาพที่ 3 ปี พ.ศ. 2566 – 2569

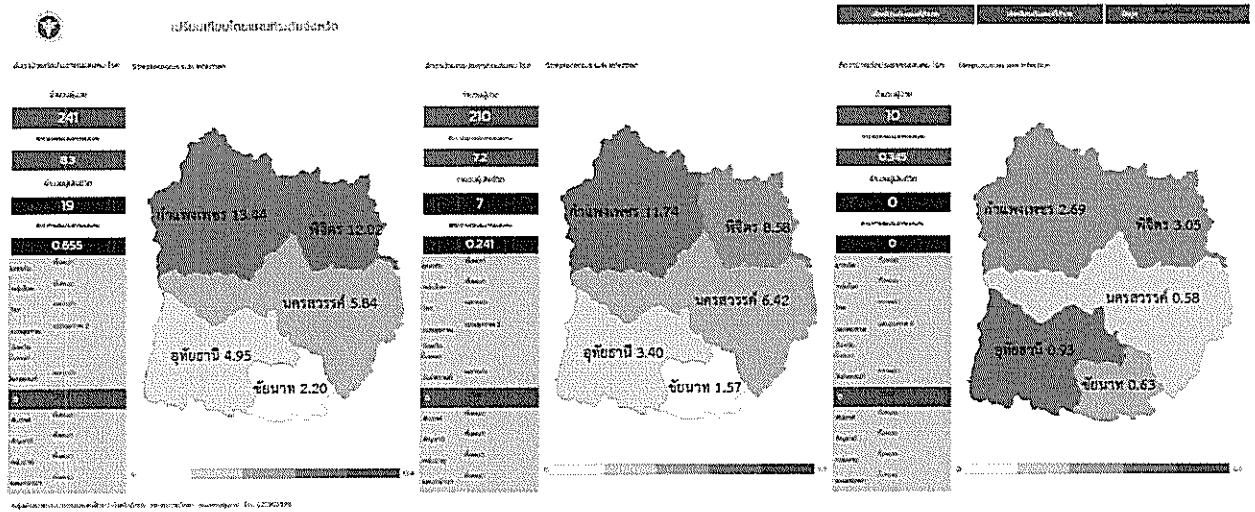


อัตราป่วยตาย (CRS) S. suis เขตสุขภาพที่ 3 ปี พ.ศ. 2566 – 2569



แหล่งข้อมูล : Digital Disease Surveillance เข้าถึง ณ วันที่ 26 ก.พ. 69

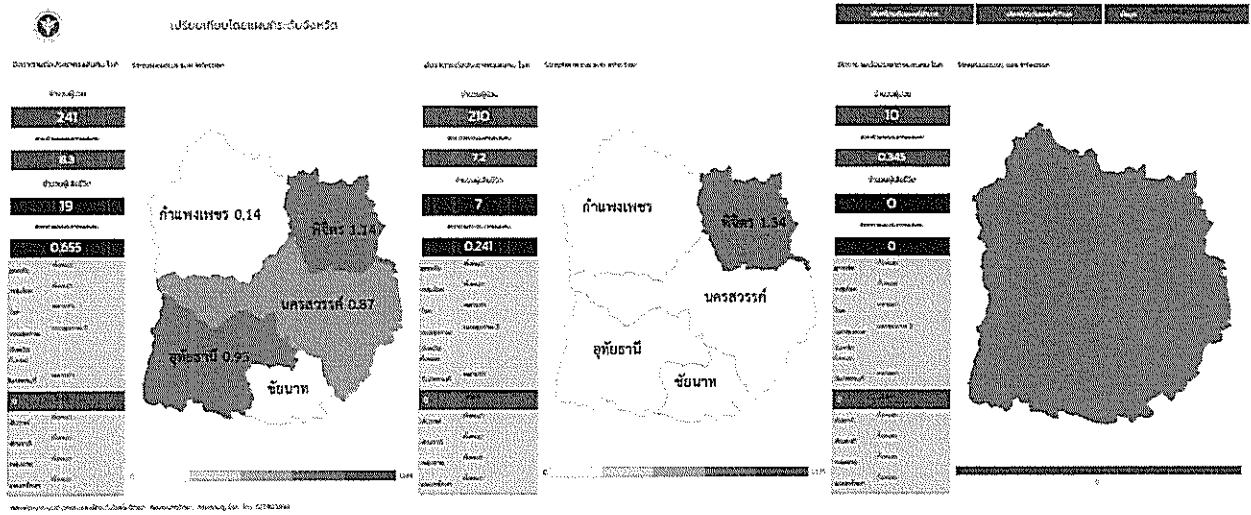
อัตราป่วย S. suis เขตสุขภาพที่ 3 เปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2567 – 2569



แหล่งข้อมูล : Digital Disease Surveillance เข้าถึง ณ วันที่ 26 ก.พ. 69

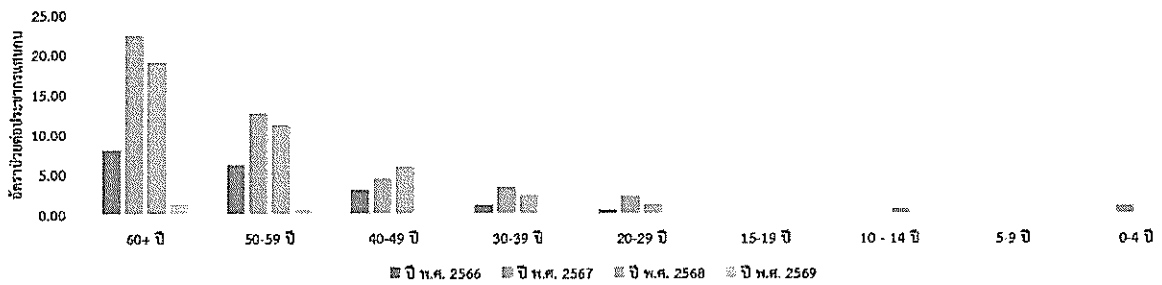
/อัตรา ...

อัตราตาย *S. suis* เขตสุขภาพที่ 3 เปรียบเทียบกับปี พ.ศ. 2567 – 2569

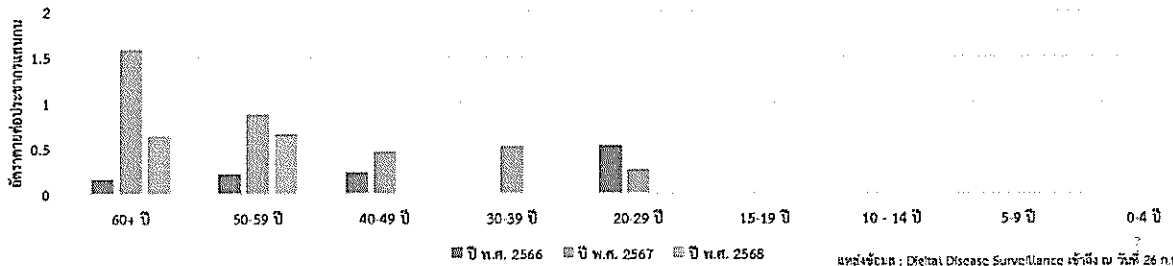


แหล่งข้อมูล : Digital Disease Surveillance เข้าถึง ณ วันที่ 26 ก.พ. 69

อัตราป่วย *S. suis* เขตสุขภาพที่ 3 จำนวนตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2566 – 2569



อัตราตาย *S. suis* เขตสุขภาพที่ 3 จำนวนตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. 2566 – 2568



แหล่งข้อมูล : Digital Disease Surveillance เข้าถึง ณ วันที่ 26 ก.พ. 69

มาตรการป้องกันโรคติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสซูอิส

ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และสร้างความตระหนักถึงความรุนแรงของโรคในกลุ่มเสี่ยง ดังนี้

๑. กลุ่มผู้สูงอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป, กลุ่มวัยทำงานอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป โดยเฉพาะผู้ประกอบอาชีพรับจ้างและเกษตรกร

๒. กลุ่มผู้มีโรคประจำตัวเรื้อรังและกลุ่มมีภาวะติดเชื้อเรื้อรัง

๓. กลุ่มผู้ประกอบอาชีพเกี่ยวข้องกับหมูโดยตรง คือ เกษตรกรผู้เลี้ยงหมู ผู้ทำงานโรงฆ่าสัตว์ เน้นการป้องกันสุขลักษณะของการประกอบอาหาร

๑. ไม่รับประทานเนื้อหมู เครื่องใน เลือดและผลิตภัณฑ์จากหมูแบบดิบ

๒. เมื่อมีแผล หลีกเลี้ยงสัมผัสหมูหรือผลิตภัณฑ์จากหมู

๓. หลังสัมผัสเนื้อหมู ให้ล้างมือให้สะอาดและใช้ตะเกียบแยกกันระหว่างเนื้อหมูดิบกับอาหารปรุงสุก

๔. ปรุงเนื้อหมูให้สุกหรือสังเกตเนื้อหมูที่ปรุงด้วยความร้อนว่าปราศจากสีแดงหรือสีชมพู

เฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการเข้าเกณฑ์ทางคลินิก

๑. มีไข้สูงเฉียบพลัน ปวดศีรษะ หนาวสั่นร่วมกับมีอาการอย่างน้อย ๑ อาการ ดังนี้ สับสน กระสับกระส่าย ปวดข้อ คอแข็ง หูหนวกหรือการได้ยินลดลงอย่างเฉียบพลัน การทรงตัวผิดปกติ

๒. มีประวัติเสี่ยง คือ รับประทานเนื้อหมูและผลิตภัณฑ์จากหมูแบบดิบหรือกึ่งสุกกึ่งดิบ หรือมีการสัมผัส ภายใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา

เฝ้าระวังการระบาดของโรคหมู

การตายผิดปกติของหมูในฟาร์มและรอยโรคที่เกี่ยวข้องกับโรคในโรงฆ่าสัตว์ในพื้นที่ หากพบรายงานการระบาดให้เพิ่มการเฝ้าระวังโรคในพื้นที่เฝ้าระวังผู้ที่มีอาการสงสัยเพิ่มเติม

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมายสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์การสร้างความรู้และป้องกันตนเองจากโรคไข้หูดับ การใช้อุปกรณ์หรือภาชนะ สำหรับอาหารสุก - ดิบ เช่น การแยกใช้ตะเกียบในอาหารสุก - ดิบ (หมูกระทะ) เป็นต้น

๗.๔ การปลูกถ่ายไขกระดูก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โดยแพทย์หญิงรัตติกกร ถึงสุข ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นำเสนอในที่ประชุม ดังนี้

การปลูกถ่ายไขกระดูก

โรคที่รักษาโดยการปลูกถ่ายไขกระดูกโดยใช้เซลล์ต้นกำเนิดตนเอง

- โรคมะเร็งไขกระดูก Multiple myeloma

- โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่กลับมาเป็นซ้ำ

โรคที่รักษาโดยการปลูกถ่ายไขกระดูกโดยใช้เซลล์ต้นกำเนิดจากผู้อื่น

- โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน

- โรคไขกระดูกเสื่อม ที่เป็นกลุ่มความเสี่ยงสูง

- โรคไขกระดูกฝ่อ ในผู้ป่วยอายุน้อยกว่า ๔๐ - ๕๐ ปี

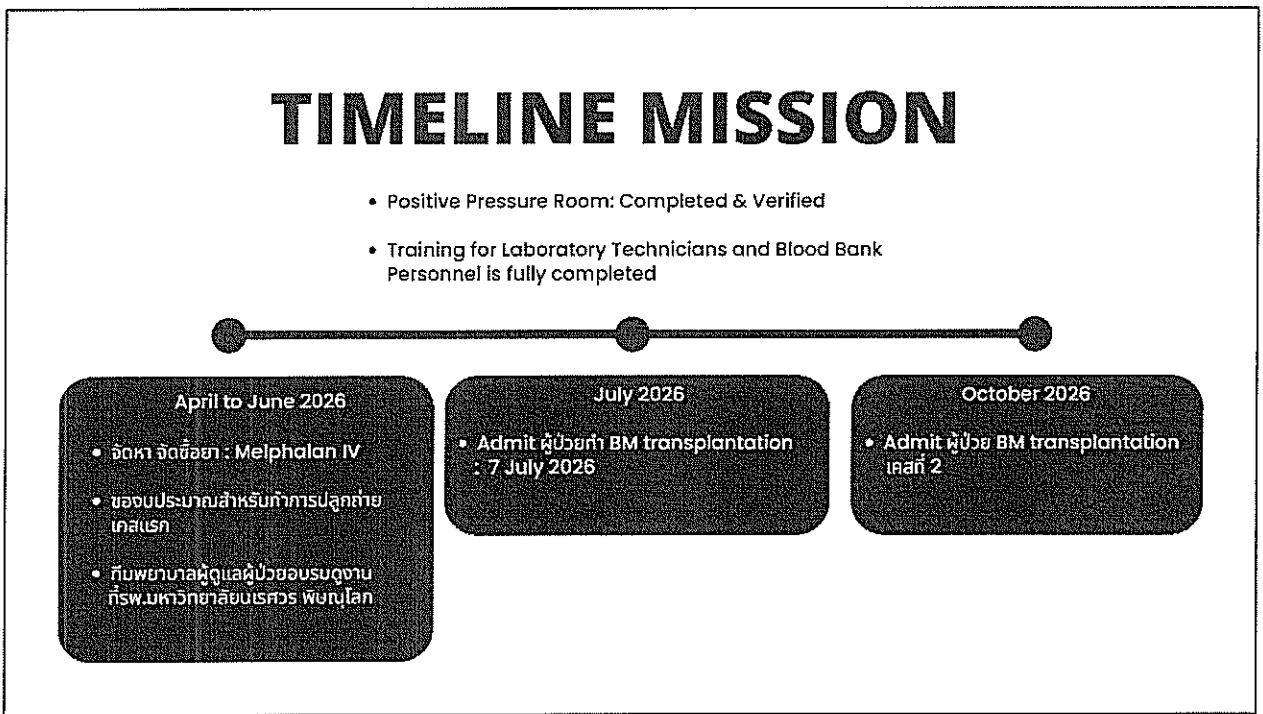
จำนวนผู้ป่วยที่ทางโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ส่งต่อเพื่อไปปลูกถ่ายไขกระดูก

- จำนวน ๕ - ๑๐ รายต่อปี สำหรับปลูกถ่ายโดยใช้เซลล์ตนเอง

- จำนวน ๒ - ๓ รายต่อปี สำหรับปลูกถ่ายโดยใช้เซลล์จากผู้อื่น

งบประมาณ

- ห้องแรงดันบวก จำนวน ๒ ห้อง : ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท
- ค่าเก็บเซลล์ต้นกำเนิด และค่าฝากแช่แข็งเซลล์ที่สภากาชาด : ๓๐,๐๐๐ บาท/เคส
- ค่าเลือดฉายแสง
  - Red cell product ๑,๐๕๐ บาท/ยูนิต
  - Platelet product ๗,๓๕๐ บาท/ยูนิต
- ค่าใช้จ่ายโดยรวมต่อเคส สำหรับการปลูกถ่ายไขกระดูกด้วยเซลล์ตนเอง : ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ค่ายาเคมีบำบัด ค่าห้อง ค่าเก็บเซลล์ ค่าดูแลภาวะแทรกซ้อนหลังปลูกถ่าย) ตามที่ทางสปสช.กำหนดจ่ายคืน
- ค่าใช้จ่ายโดยรวมต่อเคส สำหรับการปลูกถ่ายไขกระดูกด้วยเซลล์ผู้อื่น : ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ค่ายาเคมีบำบัด ค่าห้อง ค่าเก็บเซลล์ ค่าดูแลภาวะแทรกซ้อนหลังปลูกถ่าย) ตามที่ทางสปสช.กำหนดจ่ายคืน
- เกณฑ์การประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด
  - อายุรแพทย์โลหิตวิทยา หรืออายุรแพทย์ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดที่แพทยสภา อย่างน้อย ๒ คน
  - สถานบริการ ให้บริการด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูกเซลล์ต้นกำเนิดจากตนเอง ไม่น้อยกว่า ๕ รายต่อปี (นับจากพ.ศ.)
  - สถานบริการ ให้บริการด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูกเซลล์ต้นกำเนิดจากผู้อื่น ไม่น้อยกว่า ๑๐ รายต่อปี
  - แผนการดำเนินงานเบื้องต้นในปี ๒๕๖๙ วางแผนจะทำการปลูกไขกระดูกจากเซลล์ต้นกำเนิดตนเอง ๑ - ๒ ราย
  - แผนการดำเนินงานเบื้องต้นในปี ๒๕๗๐ วางแผนจะทำการปลูกถ่ายไขกระดูกจากเซลล์ต้นกำเนิดตนเอง ๕ รายเพื่อรับการประเมินขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ



มติที่ประชุม อนุมัติให้ใช้งบประมาณเดียวกับที่สนับสนุนการปลูกถ่ายไต (KT) ซึ่งกันเงินไว้ ๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ใช้สนับสนุนการปลูกถ่ายไตไปแล้ว ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท คงเหลือ ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท) โดยจะใช้สนับสนุนการปลูกถ่ายไตกระดูก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๗.๕ รายงานการอบรมหลักสูตร Basic course of Family Medicine for Primary Care Doctor เขตสุขภาพที่ ๓ รุ่นที่ ๑ (Basic Course Hybrid Learning) โดยนายแพทย์อำนาจ น้อยชำ ประธานคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ ๓ (Chief Human Resource officer : CHRO) และรองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ นำเสนอในที่ประชุม ดังนี้

สืบเนื่องจากการประชุม TMM จำนวนผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมหลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ Basic course of Family Medicine for Primary Care Doctor

รอบที่ ๑ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๙

รอบที่ ๒ ระหว่างเดือนเมษายน - พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๙

รอบที่ ๓ ระหว่างเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๙

รอบที่ ๔ ระหว่างเดือนสิงหาคม - กันยายน พ.ศ.๒๕๖๙

	จำนวนรายชื่อที่ส่ง	E-Learning		อบรมผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์	
		ผ่าน	ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
เขตสุขภาพที่ 1	105	57	54	45	60
เขตสุขภาพที่ 2	28	13	7	7	21
เขตสุขภาพที่ 3	31	3	0	0	31
เขตสุขภาพที่ 4	66	28	1	1	65
เขตสุขภาพที่ 5	59	21	0	0	59
เขตสุขภาพที่ 6	29	12	0	0	29
เขตสุขภาพที่ 7	28	1	0	0	28
เขตสุขภาพที่ 8	48	10	9	9	39
เขตสุขภาพที่ 9	40	12	0	0	40
เขตสุขภาพที่ 10	44	27	30	30	14
เขตสุขภาพที่ 11	41	27	25	25	16
เขตสุขภาพที่ 12	31	9	0	0	31
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>549</b>	<b>220</b>	<b>126</b>	<b>117 (21.31%)</b>	<b>433</b>

ปัญหาและอุปสรรค

- ภาระหน้าที่งานประจำ ทำให้แพทย์ไม่มีเวลาเรียน
  - วิดีโอมีความเก่า เวลาเรียนทำให้ค้างเป็นบางช่วง ส่งผลให้เกิดความไม่เสถียรเวลาเรียน
- การกำกับติดตาม

กรณีแพทย์ไม่ผ่านการฝึกอบรม (Online) เขตสุขภาพทำหน้าที่ติดตามแพทย์ตามรายชื่อที่เขตแจ้งไว้ เพื่อให้แพทย์เข้ารับการอบรมให้ครบถ้วน โดยแพทย์สามารถเข้าอบรมในรอบถัดไปได้ ทั้งนี้ สำหรับการอบรมแบบ Onsite จะจัดโดยเขตสุขภาพ

รายงานการอบรมหลักสูตร Basic course of Family Medicine for Primary Care Doctor เขตสุขภาพที่ 3 รุ่นที่ 1 (Basic Course Hybrid Learning)  
ข้อมูล ณ วันที่ 21 เมษายน 2569 เวลา 14.40 น.

จังหวัด	จำนวนแพทย์ อบรมรุ่นที่ 1	ยังไม่ ลงทะเบียน หลักสูตร	E-Learning + แบบทดสอบ (เม.ย. - พ.ค. 69)						ลงทะเบียนศึกษาจบ (พ.ค. 69)			
			E-Learning 13 module		แบบทดสอบ		ผลการเรียน E-Learning		การส่งใบงาน		ไม่ผ่าน	ผ่าน
			กำลังเรียน	เรียนครบแล้ว	ยังไม่ได้ทำ	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ใบงานที่ 1	ใบงานที่ 2		
นครสวรรค์	10	8	0	2		2		2				
กำแพงเพชร	11	2	7	2	1	1		1				
พิจิตร												
อุทัยธานี	6	2	3	1	1							
ชัยนาท	4	0	3	1	1							
ภาพรวมเขต 3	31	12	13	6	3	3	0	3	0	0	0	0

การอบรมหลักสูตรที่ฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ Basic course of Family Medicine for Primary Care Doctor รุ่นก่อนออนไลน์ ข้อมูล ณ วันที่ 21 เมษายน 2569 เวลา 14.40 น.							E-Learning					
เขต	ลำดับ	คนนำทีม	ชื่อ	ทางออก	สังกัด	โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน	จังหวัด	ยังไม่ลงทะเบียน หลักสูตร	ผลการเรียนหลักสูตรนี้		แบบทดสอบ	
									กำลังเรียน	เรียนครบแล้ว	ยังไม่ได้ทำ	ผ่าน
๓	1	แพทย์หญิง	วิจิตรวาท	สังคีติ วิเศษวงศ์	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	นครสวรรค์			1		1
๓	2	แพทย์หญิง	ระวีภา	วิมลอุบล วิชา	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.ชุมพล	นครสวรรค์	1				
๓	3	แพทย์หญิง	ณัฐอุบล	วราภรณ์	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.ชุมพล	นครสวรรค์	1				
๓	4	แพทย์หญิง	อังศาร	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม, รพ.โพธารามนครสวรรค์	นครสวรรค์	1				
๓	5	แพทย์หญิง	นิรมล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม, รพ.โพธารามนครสวรรค์	นครสวรรค์	1				
๓	6	แพทย์หญิง	ณิพนม	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	นครสวรรค์	1				
๓	7	แพทย์หญิง	ชวลิตา	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	นครสวรรค์	1				
๓	8	แพทย์หญิง	กนิษฐา	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	นครสวรรค์	1				
๓	9	นายแพทย์	ชญานนท์	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	นครสวรรค์	1				
๓	10	นายแพทย์	วิศ	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	นครสวรรค์		1			1
๓	11	แพทย์หญิง	ชนวิมล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	กำแพงเพชร		1			
๓	12	แพทย์หญิง	นิรมล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	กำแพงเพชร		1			
๓	13	นายแพทย์	ศุภกิจ	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	กำแพงเพชร	1				
๓	14	นายแพทย์	วิจิตร	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	กำแพงเพชร	1				
๓	15	นายแพทย์	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	กำแพงเพชร		1			
๓	16	นายแพทย์	ณิพนม	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	กำแพงเพชร		1			
๓	17	นายแพทย์	ศุภกิจ	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	กำแพงเพชร		1			
๓	18	นายแพทย์	นิรมล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	กำแพงเพชร		1			1
๓	19	แพทย์หญิง	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	กำแพงเพชร	1				
๓	20	แพทย์หญิง	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	กำแพงเพชร		1	1		
๓	21	นายแพทย์	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	กำแพงเพชร		1			
๓	22	นายแพทย์	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	กำแพงเพชร	1				
๓	23	นายแพทย์	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	อุทัยธานี	1				
๓	24	นายแพทย์	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	อุทัยธานี	1				
๓	25	แพทย์หญิง	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	อุทัยธานี		1	1		
๓	26	แพทย์หญิง	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	อุทัยธานี		1			
๓	27	นายแพทย์	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	อุทัยธานี		1			
๓	28	นายแพทย์	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	ชัยนาท		1			
๓	29	นายแพทย์	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	ชัยนาท		1	1		1
๓	30	นายแพทย์	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	ชัยนาท		1			
๓	31	แพทย์หญิง	วิมลอุบล	วิมลอุบล	นายแพทย์ผู้ปฏิบัติงาน	รพ.โพธาราม	ชัยนาท		1			
๓	31							12	13	6	3	3

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้บริหารทุกหน่วยงาน ช่วยกระตุ้นและติดตามให้แพทย์ลงทะเบียนและเข้ารับกรอบรมฯ ให้ครบตามเป้าหมาย ซึ่งข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๙ มีแพทย์ที่ยังไม่ลงทะเบียนจำนวน ๑๒ ราย ได้แก่

๑. จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน ๘ ราย
๒. จังหวัดกำแพงเพชร จำนวน ๒ ราย
๓. จังหวัดอุทัยธานี จำนวน ๒ ราย

๗.๖ งบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติมโครงการเบาหวานระยะสงบ (DM Remission)

มติที่ประชุม ให้นำหน่วยบริการทุกแห่งเร่งลงทะเบียนผู้ป่วย DM Remission และมอบหมาย นายแพทย์วัชรพงษ์ วิศาลศักดิ์ และแพทย์หญิงบุญญธิดา ยาอินทร์ ขับเคลื่อนการดำเนินการโครงการฯ โดยให้จังหวัดกำแพงเพชร ซึ่งมีผลงานเด่น เป็นต้นแบบในการขยายผลไปยังที่อื่น

๗.๗ กำหนดการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙ ในวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ณ โรงพยาบาลกำแพงเพชร อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร


มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....  
(นางสาวกมลวรรณ สิงห์บำรุง)  
นักทรัพยากรบุคคล

สรุปรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....  
(นางสาวอรทัย เล่าเรือง)  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ตรวจรายงานการประชุม

(ลงชื่อ).....  
(นายอำนาจ น้อยข้า)  
รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

แบบตอบรับ

การตรวจสอบรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๕ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙  
เมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๙ ณ ห้องประชุมภียโยทัย ชั้น ๒ อาคารภิรมย์พัชร์ โรงพยาบาลอุทัยธานี  
อำเภอเมือง จังหวัดอุทัยธานี

๑. ชื่อผู้รับเอกสาร ..... ตำแหน่ง .....  
หมายเลขโทรศัพท์ ..... โทรสาร .....

๒. การตรวจสอบรายงานการประชุม

ไม่มีการแก้ไขรายงานการประชุม

แก้ไขรายงานการประชุม

แก้ไข (กรุณาระบุรายละเอียดให้ครบถ้วน)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

รายชื่อคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓ และผู้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓  
ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙

คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๓

๑	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓	ประธาน
๒	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓	กรรมการ
๓	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓	กรรมการ
๔	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๓	กรรมการ
	- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	
	- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร	
	- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร	
	- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี	
	- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท	
๕	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ในเขตสุขภาพที่ ๓	กรรมการ
	- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	
๖	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ในเขตสุขภาพที่ ๓	กรรมการ
	- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร	
	- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร	
	- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี	
	- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร	
๗	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สังกัดกรมทุกกรม ในเขตสุขภาพที่ ๓	กรรมการ
	- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์	
	- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์	
๘	ผู้อำนวยการศูนย์วิชาการทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๓	กรรมการ
	- ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์	
	- ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์	
	- ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓	
	- ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ นครสวรรค์	
	- ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ภาคเหนือ	
	- ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓	
๙	ผู้อำนวยการวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๓	กรรมการ
	- ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์	
	- ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท	
๑๐	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพที่ ๓	กรรมการ
	- นางสาวบุญฤดีดา ยาอินทร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์	
	- นายอดิเทพ เกรียงไกรวานิช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี	
๑๑	สาธารณสุขอำเภอ ในเขตสุขภาพที่ ๓	กรรมการ
	- นายภูติศ แก้วจรรยา สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์	
	- นายประจักษ์ แก้วกิจจา สาธารณสุขอำเภอคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร	

