

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๒ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔
ในวันพฤหัสบดีที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๔.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมสวรรณประชารักษ์ ชั้น ๕ อาคาร ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย
โรงพยาบาลสวรรณประชารักษ์ (เขาเขียว) อำเภอมือเืองฯ จังหวัดนครสวรรค์

.....

ผู้มาประชุม

๑. นางสาววิพรรณ	สังกะพงค์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒. นายสมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๓. นางสาวปณิตา	ธีรสถกุล	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔. นายอดิสรณ์	วรรณะศักดิ์	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๕. นายโพธิ์ศรี	แก้วศรีงาม	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๖. นายปรารธนา	ประสงค์ดี	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๗. นายกมล	กัญญาประสิทธิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๘. นายพัลลภ	ยอดศิริจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๙. นายชนินทร์	จารุวัฒนมงคล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรณประชารักษ์
๑๐. นางรจนา	ขอนแก่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๑. นายสุรัช	โชคครรชิตไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๒. นายสุรัช	แก้วหิรัญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๓. นายพรเพชร	นันทวุฒิพันธุ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๔. นางจันทนา	เนตรศิริ	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์
๑๕. นางศรินา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๖. นายอำนาจ	น้อยขำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะโก
๑๗. นายสุชิน	คันสร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง
๑๘. นายมนตรี	หนองคาย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองมะโมง
๑๙. นายมนตรี	คลังสิน	สาธารณสุขอำเภอสามง่าม
๒๐. นายชาเวช	วราหะ	สาธารณสุขอำเภอทัพทัน

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายทวีศักดิ์	คุณถม่วงค์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชาณุรักษบุรี
๒. นายกิตติโชติ	ตั้งกิตติถาวร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน
๓. นายสมเกียรติ	นิลสนธิ	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๔. นายสนธยา	พลโคตร	สาธารณสุขอำเภอเมืองกำแพงเพชร
๕. นางทรงพร	คลังทับ	สาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายเมธี	วงศ์เสนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเริงลบุรี
๒. นางสุรัฐญา	ศิริอาชากุล	ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๓
๓. นายประวิทย์	สายคุณากร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๔. นางสาวกุลธิดา	เจิมเจ็ดพล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๕. นายวิศิษฐ์	อภิสิทธิ์วิทยา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๖. นายสันติ	ศรีทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๗. นางพัชรา	ถาวร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๘. นางอจนา	เจศรีชัย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๙. นางสาวจิตรา	แสงแก้ว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๐. นางสาวศรีนวล	แก้วนงเชิงคำ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๑. นายนิติธร	ชมาวิมล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๒. ว่าที่ร้อยตรีदनัย	พิทักษ์อรณพ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๑๓. นายอภิชาติ	วิสิทธิ์วงษ์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๔. นางชนัญญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๕. นางพิมพ์เพชร	สุขุมลไพบุลย์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๖. นายเสรี	วุฒินันท์ชัย	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๗. นายจิรวัฒน์	เชี่ยวชาญ	โรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๘. นางจิตติพร	วงศ์ศิริอำนวย	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๑๙. นายพิสุทธิ	ชื่นจงกลกุล	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๒๐. นางสาวจิตติมา	พานิชกิจ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์
๒๑. นางสาวอมรรัตน์	เป็นสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๒. นางนาฏสินี	ชัยแก้ว	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๓. นางณพิชญา	งดงามทวีสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๔. นางสาววิชุดา	นพเจริญ	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๕. นายมานพ	ศรีชมภู	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๖. นางสาวปาริยา	อุดมสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๗. นางสาวทิพวรรณ	สุขเนียม	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๘. นางสาวช่อผกา	คงตันกุล	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๙. นางสาวสุนันทา	โพธิพล	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๓๐. นายธนกร	แย้มสุข	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๓
๓๑. นางสาวเพ็ญ	ปาณะวัฒนพิสุทธิ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
๓๒. นางจันทิมา	นวะมะวัฒน์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
๓๓. นางสาวฐปนภร	เจริญวงศ์	กองตรวจราชการ
๓๔. นางสาวเบญญาดา	จันทร์คง	กองตรวจราชการ
๓๕. นางสาวชุติมา	บุตตาชุย	กองตรวจราชการ
๓๖. นายวิริยะ	เอี้ยวประเสริฐ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๗. นางลักขณา	รัตนศรีทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๘. นางปิยธิดา	บรรณวัฒน์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๙. นางจิตติยา	ไทยพาท	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๐. นายเจษฎาภรณ์	พรธาดาวิทย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๑. นางสาวอุษา	เพชรนิล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๒. นางสาวจริยา	สิงห์บุญ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๓. นางสาวสัณณีย์	ทินวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๔. นางสาวโชติกา	ธรรมบัวทอง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๕. นางสาวณัฐพร	ศุภลักษณ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๖. นางสาวกนกพร	พลวงค์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๗. นางสาวศศิธร	ด้วงอ้อม	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๘. นางสาวดาราวลัย	รอดเพ็ง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๙. นางสาวอรทัย	เล่าเรือง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๕๐. นางสาวสุธิดา	ชาภูพทุธ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

- พญ.วิพรรณ สังคหพงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้
- ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ**

๑.๑ แผนการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปี ๒๕๖๔

๑) ความรู้เรื่องวัคซีนโควิด-19 ที่ใช้ในระยะแรก

- วัคซีนอะดีโนไวรัส เวกเตอร์ AstraZeneca มีประสิทธิภาพในการป้องกันป่วย ๗๐.๔% ป้องกันป่วยหนัก/ตาย ๑๐๐% ป้องกันได้ตั้งแต่ฉีดเข็มแรก (๒๒ วัน ฉีด ๒ เข็ม)
- วัคซีนชนิดเชื้อตาย Sinovac ประเทศไทยมีการจอง ๒ ล้านโดส (มาถึง ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔) มีประสิทธิภาพในการป้องกันป่วย/ป้องกันนอนโรงพยาบาล/ป้องกันป่วยหนัก/ป้องกันแพร่เชื้อ

๒) ความก้าวหน้าการดำเนินการให้บริการวัคซีน

๒.๑) การฝึกอบรมบุคลากร

๒.๒) การเตรียมพร้อมก่อนการให้บริการวัคซีนโควิด-19

การจัดเตรียมสถานที่ให้บริการ

- กำหนดให้วัคซีนโควิด-19 ในหน่วยบริการระดับโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไปเท่านั้น
- one stop service
- คำนึงถึงหลักการเว้นระยะห่าง ๑-๒ เมตร มีจุดวัดอุณหภูมิ จุดล้างมือ/ที่ล้างเจลแอลกอฮอล์
- มีจุดลงทะเบียน จุดคัดกรอง จุดรอฉีดวัคซีนและให้ความรู้ ห้องฉีดวัคซีน (๕-๗ นาที) จุดเฝ้าสังเกตอาการภายหลังได้รับวัคซีน (รอสังเกตอาการ AEFI ๓๐ นาที) เตรียมพร้อมระบบกู้ชีพ/ส่งต่อ, ประเมิน AEFI ณ สถานบริการ และแนะนำให้กลุ่มเป้าหมายรายงานอาการ AEFI ตามวันที่กำหนด (ณ วันที่ ๐, วันที่ ๗, วันที่ ๓๐)
- มีผังขั้นตอนการรับบริการอย่างชัดเจน

๒.๓) แผนการสนับสนุนวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น

- ใช้ระบบขนส่งวัคซีนโดยองค์การเภสัชกรรม (GPO) และหน่วยงานที่ประสานความร่วมมือ
- จัดส่งวัคซีนตามความเหมาะสมของปริมาณวัคซีนที่ให้บริการของหน่วยบริการ (จัดส่งสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ให้ รพศ./รพท. และ เดือนละ ๑-๒ ครั้ง ให้ รพช.)
- การสนับสนุนตู้เย็นเก็บวัคซีนให้ทุก รพท./รพศ. (แห่งละ ๑ เครื่อง) และวางแผนสนับสนุนตู้เย็นเก็บวัคซีนสำรอง ให้จังหวัดละ ๑ เครื่อง ขนาดความจุ ๒๔-๓๐ คิว (สามารถจัดเก็บวัคซีนได้ ๑๒๐,๐๐๐-๑๕๐,๐๐๐ โดส)
- จัดสรรวัคซีนและอุปกรณ์ เช่น เข็มฉีดยา กระบอกฉีดยา กระติกสำหรับใส่วัคซีน ให้พื้นที่ก่อนช่วงให้บริการ ๑-๒ สัปดาห์

มติที่ประชุม รับทราบ ผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. ควรเตรียมความพร้อมในการให้บริการวัคซีน

๒. มอบหมายให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป เตรียมเรื่องการเก็บวัคซีน/ตู้เก็บวัคซีน

๓. ควรมีการแต่งตั้งคณะทำงานระดับเขตฯ และระดับจังหวัด

- ระดับเขตฯ มอบหมายให้ COO ตั้งคณะทำงานในภาพเขตฯ เพื่อให้ทราบทั่วจังหวัดมีการเตรียมความพร้อมอย่างไร
- ระดับจังหวัด ประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน โดยมีกระบวนการดำเนินงานร่วมกัน (ช่วงแรก อาจจะฉีดวัคซีนที่โรงพยาบาลจังหวัดก่อน หรือสถานที่ที่เหมาะสม เฉลี่ยประมาณ ๓๐๐-๓๕๐ คน/วัน)

๑.๒ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารรายการงบลงทุนที่งบประมาณถูกพับไปโดยผลของกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข มีคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๙๓/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารรายการงบลงทุนที่งบประมาณถูกพับไปโดยผลของกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อวิเคราะห์ วางแผน แก้ไขปัญหารายการงบลงทุนที่งบประมาณถูกพับไปโดยผลของกฎหมาย ของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ที่สำคัญ คือ ดำเนินการอย่างไรไม่ให้งบประมาณถูกพับอีก ซึ่งผู้ตรวจราชการทุกเขตสุขภาพ รับผิดชอบในการจัดการเรื่องนี้ หากหน่วยบริการใดมีปัญหาควรแจ้งให้ทราบทันที เพื่อแก้ไขปัญหาให้ทันเวลาต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๑ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ นักศึกษาแพทย์ ODOB เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง สาขา เวชศาสตร์ครอบครัว (In-service) ปีการศึกษา ๒๕๖๔

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สืบเนื่องมาจาก กรณี นักศึกษาแพทย์ ODOB จ.พิจิตร ปีที่ ๖ ศูนย์แพทยศาสตรฯ รพ.พุทธชินราช พิษณุโลก จำนวน ๔ ราย ได้แจ้งความประสงค์ในการสมัครโครงการฝึกอบรมฯ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว (In-service) ปีการศึกษา ๒๕๖๔ ซึ่งที่ประชุมคณะกรรมการการบริหารจัดการการผลิตและพัฒนาแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัว ครั้งที่ ๒ (๔ ก.พ. ๒๕๖๔) พิจารณาเป็นกรณีเฉพาะราย ให้แพทย์ดังกล่าวสามารถฝึกอบรมในโรงพยาบาลจังหวัดในเขตสุขภาพ โดยให้เขตฯ เร่งดำเนินการพัฒนาสถาบันฝึกอบรมโรงพยาบาลชุมชนเป็นการเร่งด่วนและหากสามารถดำเนินการได้ จึงดำเนินการย้ายแหล่งฝึกภายหลัง

จากการเปิดรับสมัคร รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ทางเว็บไซต์ สสพ. แพทย์ดังกล่าว ได้สมัครในระบบของ สสพ. เรียบร้อยแล้ว ตรวจสอบว่าตรงกับรายชื่อแพทย์ที่แจ้งความประสงค์เข้าร่วมโครงการฯ

น.พ.กมล ภัฏญาประสิทธิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร : แจ้งข้อมูลเพิ่มเติม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร จัดทำแผนพัฒนาสถาบันฝึกอบรมโรงพยาบาลชุมชน โดย รพ.บางมูลนาก มี staff ๒ คน และ รพ.ระหานหิน มี staff ๓ คน เมื่อ staff สำหรับการฝึกอบรม มีอัตราส่วน ๒:๑ จึงควรหา Staff เพิ่มเติมให้เพียงพอกับจำนวนนักศึกษาแพทย์ ODOB ที่สมัครเข้าร่วมโครงการฯ ๔ คน ดังนั้น อาจจะทำโรงพยาบาลจังหวัดร่วมดำเนินการในส่วนนี้ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ ผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. ควรเพิ่มสถาบันฝึก ๑- ๒ แห่ง โดยวางแผนให้เร็วขึ้น ให้ทันเวลา

๒. ควรมี Staff อย่างน้อย ๘ คน

๓.๒ (ร่าง) หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้สอบสวนโรคหลัก เขตสุขภาพที่ ๓

น.พ.พิสุทธิ ชื่นจงกลกุล นายแพทย์ชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สืบเนื่องจากการนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการเขตครั้งที่ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ หลักสูตรพัฒนาศักยภาพผู้สอบสวนโรคหลัก เขตสุขภาพที่ ๓ ใช้งบประมาณเขตฯ ๕๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งได้ปรับงบประมาณให้เป็น

การเบิกจ่ายจากหน่วยงานต้นสังกัดแทน (ค่าที่พัก/ค่าเดินทาง/ค่าเบี้ยเลี้ยง) ดังนั้น งบประมาณที่จะขอสนับสนุนจากเขตฯ ๒๗๐,๐๐๐ บาท สำหรับเป็นค่าวิทยากรและค่าสถานที่ฝึกอบรม

มติที่ประชุม รับทราบ อยู่ระหว่างการพิจารณาของผู้ตรวจราชการฯ ดังนี้

๑. พิจารณาความสำคัญของโครงการ โดยถ้าจำเป็นต้องจัดทำโครงการ อาจจะปรึกษาหารือต่อหรือถ้าไม่จำเป็น อาจจะเลื่อนไปก่อน

๒. ปรึกษาหารือกับ COO ว่าควรจัดรวมกันครั้งเดียว หรือ จัดแยกเป็นแต่ละจังหวัด และ วิเคราะห์ข้อดี/ข้อเสียในการดำเนินโครงการดังกล่าว

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตามความก้าวหน้า

๔.๑ การปรับหลักเกณฑ์การจัดสรร งบประมาณประสิทธิภาพเขตฯ

๑) Stroke

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

(ร่าง) เกณฑ์การจัดสรรงบประมาณ ๑.๕ ล้านบาท ได้แก่

Performance base (คุณภาพ)

๑. Door to refer time $\leq$ ๓๐ นาที case ละ ๔๐๐ บาท

๒. โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วย Stroke Fast Track นอกเขตรับผิดชอบ case ละ ๑,๐๐๐ บาท

๓. ผู้ป่วย Stroke ได้รับการดูแลใน Stroke unit/ICU case ละ ๕๐๐ บาท

Process base (ปริมาณ)

๔. โรงพยาบาลที่ส่ง Stroke Fast Track case ละ ๓๐๐ บาท

มติที่ประชุม เห็นชอบ ผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบปรับเกณฑ์การดำเนินงาน ดังนี้

๑. ให้ข้อ ๑ และ ข้อ ๔ รวมกัน เป็น

๑) โรงพยาบาลที่ส่ง Stroke Fast Track และ Door to refer time $\leq$ ๓๐ นาที (เน้นโรงพยาบาลชุมชน) case ละ ๕๐๐ บาท

๒) โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วย Stroke Fast Track นอกเขตรับผิดชอบ (เน้นโรงพยาบาลนอกจังหวัด รับผิดชอบ และ ควรมีการตรวจสอบว่าโรงพยาบาลส่งผู้ป่วย Stroke จริงหรือไม่)

๓) ผู้ป่วย Stroke ได้รับการดูแลใน Stroke unit/Stroke corner (ตัด ICU ออก เพิ่ม Stroke corner แทน และ เน้นการพัฒนา Stroke unit ที่มีมาตรฐาน)

๒. คำนิยามถึงการวินิจฉัยของแพทย์, การเป็น Stroke unit ที่มี definition เป็นมาตรฐาน และเป็น การเพิ่มอัตราการใช้เตียงของ Stroke unit

๒) Intermediate Care

นพ.สุรัชย์ โชคครชิตไชย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
เกณฑ์ในการจ่ายเงินสำหรับโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยบริบาลฟื้นฟูสภาพแบบผู้ป่วยใน สาขาการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) การจ่ายเงินมีหลักเกณฑ์ ดังนี้

- จัดสรรตามปริมาณงานบริการและคุณภาพ ร้อยละ ๙๐

เกณฑ์	ปริมาณ/ราย	คุณภาพ/ราย	รวม
ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลเพื่อบริบาลฟื้นฟูสภาพ ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน	๒,๕๐๐	๕๐๐	๓,๐๐๐ บาท/ราย (เบิก ๑ ครั้ง/case/๖ เดือน)
ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลเพื่อบริบาลฟื้นฟูสภาพ ไม่น้อยกว่า ๗ วัน	๑,๕๐๐	๕๐๐	๒,๐๐๐ บาท/ราย (เบิก ๑ ครั้ง/case/๖ เดือน)

- จัดสรรสำหรับโรงพยาบาลชุมชนที่เปิดบริการ IMC ward ร้อยละ ๑๐

๑. จัดสรรให้โรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านการประเมิน IMC Ward โรงพยาบาลละ ๒๐,๐๐๐ บาท

๒. ระบุเป้าหมายการเปิดบริการ IMC ward จังหวัดละ ๒ รพช. (อัตราการครองเตียงมากกว่า ร้อยละ ๓๐) เบื้องต้นมีการระบุโรงพยาบาลชุมชนที่เป็นเป้าหมายการเปิดบริการ IMC ward ดังนี้

นครสวรรค์ ได้แก่ รพ.โกรกพระ รพ.เก้าเลี้ยว และ รพ.ตาคลี

กำแพงเพชร ได้แก่ รพ.ทุ่งโพธิ์ทะเล รพ.คลองขลุง และ รพ.คลองลาน

พิจิตร ได้แก่ รพ.วังทรายพูน รพ.สามง่าม และ รพ.โพธิ์ทะเล

อุทัยธานี ได้แก่ รพ.หนองฉาง และ รพ.ลานสัก

ชัยนาท ได้แก่ รพ.สรรคบุรี และ รพ.สรรพยา

มติที่ประชุม เห็นชอบ ผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบปรับเกณฑ์การดำเนินงาน ดังนี้

๑. จัดสรรตามปริมาณงานบริการและคุณภาพ ร้อยละ ๙๐ เหลือ ๑ ข้อ ได้แก่

- ข้อ ๑ ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลเพื่อปรับสภาพ ไม่น้อยกว่า ๑๔ วัน

- ตัดข้อ ๒ ออก

๒. จัดสรรสำหรับโรงพยาบาลชุมชนที่เปิดบริการ IMC ward ร้อยละ ๑๐ ปรับแก้ไขเป็น

- ข้อ ๒ ระบุเป้าหมายการเปิดบริการ IMC ward จังหวัดละอย่างน้อย ๒ รพช.

(อัตราการครองเตียงมากกว่า ร้อยละ ๓๐)

๓) Palliative care

นพ.สุรัชย์ โชคครรชิตไชย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การขอสนับสนุนการบริการแบบประคับประคอง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ข้อเสนอการจัดสรร ได้แก่

แบบที่ ๑ หน่วยบริการปลายทางและหน่วยบริการเยี่ยมบ้าน (ผู้ป่วยได้รับการเยี่ยม ๒ ครั้งขึ้นไป)

๘๐๐ บาท/ราย (๒,๐๐๐ case รวม ๑.๖ ล้านบาท)

แบบที่ ๒ กรณีผู้ป่วยได้รับ syringe driver (ที่ รพช. หรือ ที่บ้าน) ๒,๐๐๐ บาท/case

แบบที่ ๓ กรณีผู้ป่วย on ventilator (ที่ รพช. หรือ ที่บ้าน) ๕,๐๐๐ บาท/เดือน (สูงสุด ๔ เดือน)

มติที่ประชุม เห็นชอบ ผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบปรับเกณฑ์การดำเนินงาน ดังนี้

๑. แบบที่ ๒ และ ๓ ควรหมายเหตุเพิ่มเติม คำว่า ที่บ้าน หมายถึง ดูแลที่บ้านได้ กรณีที่พร้อม (ญาติต้องรู้วิธีดูแลผู้ป่วย และมีเจ้าหน้าที่ไปดูแลเครื่องมือ)

๒. ควรเสริมประเด็นกัญชา (เก็บข้อมูลและเปรียบเทียบ) สำหรับใช้ในการดูแลผู้ป่วย Palliative care

๔) Colonoscopy

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ : นำเสนอ และสรุปประเด็นได้ดังนี้

จากการประชุมคณะกรรมการ Service Plan มะเร็ง ระดับเขตฯ (๘ ก.พ. ๒๕๖๔) เรื่อง การคัดกรอง มะเร็งลำไส้ด้วยการส่องกล้อง (Colonoscopy) ได้รับจัดสรรงบประมาณ ๑ ล้านบาท จัดสรรให้ case ละ ๕๐๐ บาท เป้าหมาย ๒,๐๐๐ case โดยดำเนินการ ดังนี้

๑. เป็น case คัดกรองในปี ๒๕๖๔

๒. สรุปการรายงานเป็นรายไตรมาส โดยแยกตามโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสามารถส่องกล้อง Colonoscopy ได้ โดยไม่จำกัดสิทธิ์

มติที่ประชุม เห็นชอบตามเกณฑ์ที่นำเสนอ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เขตสุขภาพที่ ๓

พญ.ฐิติพร วงศ์ศิริอานวย รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

เขตสุขภาพที่ ๓ ไม่พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ ๓๓ วัน (SAT เขตสุขภาพที่ ๓ ณ ๑๗ ก.พ. ๒๕๖๔) แต่มีเหตุการณ์ที่น่าสนใจในขณะนี้ คือ การระบาดกลุ่มก้อน (Cluster) ตลาดพรพัฒน์ จ.ปทุมธานี ยอดสะสม ๓๕๙ ราย ระหว่างวันที่ ๙-๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ส่งผลให้พบรายงานผู้ป่วยใน ๑๐ จังหวัด

ข้อเสนอไปยัง EOC กระทรวงสาธารณสุข จากกรมควบคุมโรค ได้แก่

- ๑) การปรับพื้นที่สำหรับการผ่อนคลายกิจการและกิจกรรม
- ๒) การผ่อนคลายมาตรการเปิดร้านอาหารและจำหน่ายสุรา ตามมติศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- ๓) แผนการกระจายวัคซีน COVID-19 ระยะที่ ๑ (จำนวน ๒ ล้านโดส)
 - ให้ในพื้นที่ตามความสำคัญ จังหวัดที่มีผู้ป่วยมากจะได้รับวัคซีนก่อน
 - วัคซีนจะมีประโยชน์มากในคนที่เสี่ยง ได้แก่ คนที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิต/มีโอกาสรับเชื้อ
 - กรมควบคุมโรคมีการสำรองวัคซีน กรณีมีการระบาดใหม่และพื้นที่ที่ฟื้นฟูทางเศรษฐกิจ
 - การให้วัคซีนระยะแรก มุ่งสร้างความเชื่อมั่นว่าปลอดภัย จึงไม่ให้ฉีดในผู้สูงอายุ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ การสนับสนุนการดำเนินงานสถานการณ์ COVID-19 เขตสุขภาพที่ ๓

มติที่ประชุม นำเข้าในการประชุมครั้งต่อไป

๕.๓ รายงานความก้าวหน้ากลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)

มติที่ประชุม นำเข้าในการประชุมครั้งต่อไป

๕.๔ การสรุปรายงานการจัดสรรงบเงินกู้ COVID รอบ ๑ และ ๒

มติที่ประชุม นำเข้าในการประชุมครั้งต่อไป

๕.๕ รายงานสถานะการใช้จ่ายเงินงบประมาณ เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

(งบดำเนินงาน/งบอุดหนุน/งบรายจ่ายอื่น)

นพ.อำนาจ น้อยขำ รองประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
รายงานสถานะการใช้จ่ายเงินงบประมาณ เขตสุขภาพที่ ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ (ข้อมูลจาก ณ ๑๖ ก.พ. ๒๕๖๔) เป้าหมายการเบิกจ่ายไตรมาสที่ ๒ คือ ร้อยละ ๕๗

ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๓ งบดำเนินงาน ได้รับจัดสรร ๒๑๕,๙๒๒,๒๙๖.๐๐ บาท เบิกจ่าย ๑๒๙,๒๔๐,๒๑๒.๐๓ บาท (ร้อยละ ๕๙.๘๕), งบอุดหนุน ได้รับจัดสรรที่ สสจ.กำแพงเพชร และ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ทั้ง ๕ จังหวัด เบิกจ่ายแล้ว ๒ แห่ง (รพ.สวรรค์ประชารักษ์ ร้อยละ ๑๐๐ และ สสจ.กำแพงเพชร ร้อยละ ๙๙.๕๙) และ งบรายจ่ายอื่น ยังไม่มีการจัดสรรเงิน

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ รายงานการติดตามงบลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

นพ.อำนาจ น้อยขำ รองประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้าง รายการครุภัณฑ์ รวมทั้งสิ้น ๔๔๒ รายการ ภาพรวมเขตฯ ลงนามสัญญา ร้อยละ ๖๙.๖๘ และ ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ ๓๐.๓๒ วงเงิน ๓๑๕,๖๘๗,๓๐๐ บาท แบ่งเป็น ๓ แบบ ได้แก่

- ๑) โดยวิธี E-bidding bidding ๓๓๓ รายการ เป็นเงิน ๒๗๕,๘๙๒,๔๐๐ บาท
ภาพรวมเขตฯ ลงนามสัญญา ร้อยละ ๖๘.๑๗ และ ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ ๓๑.๘๓
(ความก้าวหน้าถึงขั้นตอนที่ ๑๓ จำนวน ๒๒๗ รายการ และ ขั้นตอนที่ ๑๒ จำนวน ๘๔ รายการ)
- ๒) โดยวิธีคัดเลือก ๖ รายการเป็นเงิน ๑๔,๕๘๒,๔๐๐ บาท
- ขั้นตอนที่ ๔ จำนวน ๓ รายการ (สสจ.ชัยนาท ๑ รายการ/สสจ.นครสวรรค์ ๒ รายการ)
- ขั้นตอนที่ ๑๐ จำนวน ๓ รายการ (สสจ.พิจิตร)
- ๓) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ๑๐๓ รายการ เป็นเงิน ๒๕,๒๑๒,๕๐๐ บาท
- นครสวรรค์ ถึงขั้นตอนที่ ๔ จำนวน ๓ รายการ คือ ยูนิตทำฟัน
ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้าง รายการสิ่งก่อสร้าง รวมทั้งสิ้น ๗๘ รายการ ลงนามสัญญา ร้อยละ ๓๖.๙๙ และ ระหว่างดำเนินการ ร้อยละ ๖๓.๐๑ วงเงิน ๒๘๑,๐๑๑,๙๐๐ บาท แบ่งเป็น ๓ แบบ ได้แก่
- ๑) สิ่งก่อสร้างปีเดียว จำนวน ๗๓ รายการ รวมเป็นเงิน ๒๓๓,๒๒๒,๕๐๐ บาท
- ๑.๑) โดยวิธี E-bidding bidding ๗๐ รายการ เป็นเงิน ๒๓๒,๑๗๓,๙๐๐ บาท
- ขั้นตอนที่ ๑ จำนวน ๒ รายการ (บ้านพักข้าราชการ สสจ.อุทัยธานี ๒ รายการ จัดซื้อจัดจ้างครั้งที่ ๓)
- ๑.๒) โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ๓ รายการ เป็นเงิน ๑,๐๔๘,๖๐๐ บาท
- ขั้นตอนที่ ๙ จำนวน ๓ รายการ
๒. สิ่งก่อสร้างผูกพัน โดยวิธี E-bidding ๕ รายการ รวมเป็นเงิน ๔๗,๗๘๙,๔๐๐ บาท
ความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ (สิ่งก่อสร้างผูกพัน) ณ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
- งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑
รายการ อาคารรังสีและผ่าตัด ๖ ชั้น (รพ.สวรรค์ประชารักษ์) ล่าช้า ๓ งวดงาน
 - งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
รายการ อาคารผู้ป่วยนอก ๕ ชั้น ๑ หลัง (รพ.สวรรค์ประชารักษ์) ล่าช้า ๓ งวดงาน
 - ที่ทำสัญญาใหม่ : รายการ อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ๙ ชั้น (รพ.อุทัยธานี) ล่าช้า ๓ งวดงาน
- มติที่ประชุม** รับทราบ ผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้
๑. ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้าง รายการสิ่งก่อสร้างผูกพัน โดยวิธี E-bidding จำนวน ๕ รายการ ให้ดำเนินการให้เร็วที่สุด ให้แล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๔ (สสจ.กำแพงเพชร, สสจ.นครสวรรค์, สสจ.พิจิตร, สสจ.อุทัยธานี และ รพ.พิจิตร)
๒. เมื่อ CFO เร่งรัดการดำเนินงานแล้ว อาจจะขอ Timeline ของครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้างที่มีปัญหา ขอให้ทุกท่านให้ความร่วมมือ เพราะอาจจะต้องนำเสนอให้ กบรส. ทราบ

๕.๗ กองทุนสงฆ์อาพาธ

มติที่ประชุม นำเข้าในการประชุมครั้งต่อไป

๕.๘ รายงานการจัดกิจกรรม Kick off ก้าวทำใจ season 3 เขตสุขภาพที่ ๓ และการร่วมกิจกรรม ก้าวทำใจ season 3 ๑๐๐ วัน ๑๐๐ กม.

พญ.ศรินนา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้
เริ่มสมัครได้ตั้งแต่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เป็นต้นไป สะสมระยะจริง (๑ มี.ค.-๘ มิ.ย. ๒๕๖๔) ๑๐๐ วัน
รายงานผลการลงทะเบียน ก้าวทำใจ Season 3 เขตสุขภาพที่ ๓ (ณ ๔ ก.พ. ๒๕๖๔) ผลงานรวม 3 season ๕๗,๒๕๗ คน เป้าหมาย ๒๔๓,๙๐๐ คน สามารถสมัครเข้าร่วมกิจกรรมและศึกษาการใช้งาน APPLICATION ได้ทาง <https://www.youtube.com/watch?v=dZZ80VnScE0>

มติที่ประชุม เชิญชวนให้เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเพื่อพิจารณา

๖.๑ โครงการมะเร็งรักษาทุกที่

นพ.เมธี วงศ์เสนา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี และ พญ.สุรัฐญา ศิริอาชากุล ผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

การดำเนินงานมะเร็งรักษาทุกที่ของเขตสุขภาพที่ ๓ และโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี โดยมีตัวชี้วัดเพื่อติดตามโครงการ Cancer Anywhere ได้แก่

- ๑) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยมะเร็งที่มีการส่งต่อข้อมูลผ่านโปรแกรม TCB Plus
- ๒) ร้อยละของจำนวนหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีการใช้งานโปรแกรม The One
- ๓) ร้อยละของจำนวนหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มี Cancer Coordinator
- ๔) จำนวนข้อร้องเรียนระบบบริการ
- ๕) ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง ที่ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

ข้อมูลการใช้งาน TCB Plus และ THE One (ณ ๑ ม.ค. - ๑๖ ก.พ. ๒๕๖๔)

- TCB plus - New Case (จำนวนรายผู้ป่วย) เขตสุขภาพที่ ๓ มี ๖๖๕ ราย
- The One - User (จำนวน User ที่เปิดใช้งาน) ๑ User คือ จังหวัดนครสวรรค์

Cancer Nurse Coordinator : CNC มีครบทุกจังหวัด ถึงโรงพยาบาลระดับ M๒ มีผู้รับผิดชอบ Cancer Anywhere ครบทุกจังหวัด

การบันทึกข้อมูล TCB plus มากที่สุด คือ รพ.สวรรค์ประชารักษ์ จำนวน ๕๖๔ ราย รองลงมา คือ รพ.กำแพงเพชร, รพ.พิจิตร, รพ.อุทัยธานี, รพ.ชัยนาทเรนทร ตามลำดับ โดยให้คนไข้ใช้ App Cancer Anywhere ปัญหาและอุปสรรค

๑. การประสานงานในเขตฯ ๓ ใช้โปรแกรม Three Refer เป็นหลัก ทำให้การบันทึกข้อมูลให้ TCB plus อาจเป็นการเพิ่มภาระงาน
๒. The One มีเปิดใช้คิว ๑ แห่ง ที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ (โปรแกรมการจองคิวของรังสีรักษา)
๓. โปรแกรมไม่สะดวกในการใช้งาน เช่น ข้อมูลไม่เชื่อมเข้าถึงกัน (TCB กับ TCB plus) ส่วนนี้สถาบันมะเร็งจะนำไปพัฒนา เพื่อให้โปรแกรมเชื่อมโยงกันได้เต็มที่
๔. การสื่อสารการรับรู้ของประชาชนเรื่องมะเร็งรักษาทุกที่ (อยู่ระหว่างการทำสื่อประชาสัมพันธ์ หากสำเร็จจะนำมาเผยแพร่ให้ทราบต่อไป)

การสนับสนุนจาก รพ.มะเร็งลพบุรี กับ เขตสุขภาพที่ ๓ คือ การอบรม Cancer Co – Ordinator ทุกปี ซึ่งปีนี้ได้ทำโครงการแล้วและจะมีหนังสือเชิญอย่างเป็นทางการต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบ ผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. ขอความร่วมมือทุกจังหวัดเปิดใช้งาน The One – User และลงข้อมูล TCB plus - New case ให้มากขึ้น หากไม่เข้าใจกระบวนการให้ประสานโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี
๒. ครั้งหน้าจะเชิญมาร่วมประชุมอีก เพื่อเพิ่มเติมข้อมูลในเรื่องโปรแกรมที่แจ้งว่าจะเชื่อมข้อมูล เพื่อให้ทำงานง่ายขึ้น

๖.๒ ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาศักยภาพระบบบริการโรงพยาบาลตากสิน จ.นครสวรรค์

นพ.อำนาจ น้อยขำ รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ด้วยโรงพยาบาลตากสิน ได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพเพื่อวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ และโรคในระบบทางเดินอาหารส่วนต้น เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการผู้ป่วย ลดการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย และพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลระดับ M2 งบประมาณ ๓,๓๔๐,๐๐๐ บาท รายละเอียด ดังนี้

๑) กล้องส่องตรวจลำไส้ใหญ่ ชนิดวิดีโอทัศน แบบคมชัด พร้อมชุดควบคุมสัญญาณภาพ จำนวน ๑ เครื่อง ราคา ๒,๐๖๐,๐๐๐ บาท

๒) กล้องส่องตรวจกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น ชนิดวิดีโอทัศน แบบคมชัด จำนวน ๑ เครื่อง ราคา ๑,๒๘๐,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม ผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. อนุมัติ รายการที่ ๑ เนื่องจากตรงกับประเด็นการพัฒนาศักยภาพเขตฯ โดยมีเงื่อนไขว่าต้องมี case, อัตราการใช้ และ การช่วย case ที่จังหวัดชัยนาทด้วย (วิเคราะห์ว่าควรได้กี่ case และครอบคลุมพื้นที่ใดบ้าง)

๒. ไม่อนุมัติ รายการที่ ๒

๖.๓ ขอเปลี่ยนแปลงรายการจัดซื้อครุภัณฑ์ งบค่าเสื่อม (๑๐% เขต) รพ.บรรพตพิสัย จ.นครสวรรค์

นพ.อำนาจ น้อยขำ รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ด้วยเครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลบรรพตพิสัย ได้รับจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายใน ลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๔ (ส่วน ๑๐%) จะขอเปลี่ยนแปลงรายการจากเดิม คือ รายการ การปรับปรุงซ่อมแซมระบบปรับอากาศ/ระบายอากาศ ห้องทันตกรรม (สิ่งก่อสร้าง) งบประมาณ ๔๓๕,๐๐๐ บาท ขอเปลี่ยนแปลงเป็นรายการครุภัณฑ์ ๒ รายการ ได้แก่

๑) เครื่องติดตามคลื่นไฟฟ้าหัวใจและระบบไหลเวียนโลหิตชนิดสามารถกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้าได้ และภาคบันทึกข้อมูล ๑ เครื่อง ราคา ๓๙๐,๐๐๐ บาท

๒) เครื่องควบคุมการให้น้ำทางหลอดเลือดดำ ชนิด ๑ สาย ๑ เครื่อง ราคา ๔๕,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม ผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. หากไม่ใช้งบประมาณตามรายการเดิม ให้คืนงบประมาณทั้งหมดให้เขตสุขภาพฯ ก่อน

๒. หากต้องการขอรายการอื่นเพิ่มเติม/ทดแทน ให้เสนอคณะกรรมการเขตฯ พิจารณา

๓. ทุกจังหวัดสามารถยื่นรายการคำขอ เพื่อขอใช้งบประมาณในส่วนนี้ได้

๖.๔ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน เพื่อพัฒนา กำกับ ติดตาม ประเมินผลงาน รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๓

พญ.ชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุป ประเด็นได้ดังนี้

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน เพื่อพัฒนา กำกับ ติดตาม ประเมินผลงาน รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๓ จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๒๓-๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ (ปราณบุรี)

วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔ วันเดินทาง

วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔ ประชุมคณะทำงาน/ศึกษาดูงาน (ปฐมนิเทศและกัญชาทางการแพทย์)

ประชุมกลุ่มนำเสนอผลการศึกษาดูงาน/นำเสนอผลการศึกษาดูงาน

วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ พิธีเปิดการประชุมฯ/นำเสนอสรุปผลการตรวจราชการฯ/อภิปรายผล

มติที่ประชุม ผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. กำหนดการประชุมเหมือนเดิมตามที่เสนอ คือ วันที่ ๒๓-๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔)

๒. พิจารณากำหนดสถานที่จัดประชุมอีกครั้งตามความเหมาะสม

๖.๕ แนวทางการจัดสรรเงินเพิ่มพิเศษสำหรับบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

พญ.ชนิษฐา พัฒนศักดิ์ภิญญา ประธานคณะกรรมการ CHRO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ตามที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติ เมื่อวันที่ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๓ เห็นชอบให้บุคลากรสาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้รับเงินเพิ่มพิเศษรายเดือน เป็นเวลา ๗ เดือน คือ เดือนมีนาคม - กันยายน ๒๕๖๓ จำนวน ๒,๗๔๖,๓๘๗,๕๐๐ บาท สำหรับหลักเกณฑ์การได้รับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับบุคลากรสาธารณสุข ให้กระทรวงสาธารณสุข (กรมบัญชีกลาง) จัดทำระเบียบหรือหลักเกณฑ์เพื่อรองรับการเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษ และตามมติที่ประชุม อ.ก.พ. สป. (ครั้งที่ ๘/๒๕๖๓ วันที่ ๑๐ ส.ค. ๒๕๖๓) ให้ตรวจสอบจำนวนบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดดังกล่าว ตามปฏิบัติงานจริง จึงขอให้หน่วยงานจัดทำบัญชีรายชื่อและสรุปจำนวนบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานฯ ส่งกองบริหารทรัพยากรบุคคล สป. ภายในวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๓ โดยภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๓ ได้ส่งข้อมูลจำนวนผู้ปฏิบัติงานโดยตรง จำนวน ๒๐,๑๔๙ คน, สายสนับสนุน ๔๗,๒๐๓ คน รวมทั้งหมด ๘๗,๓๕๒ คน จำนวนเงิน ๑๒๒,๔๒๖,๕๐๐ บาท แต่เนื่องจาก สป. ได้ตรวจสอบแล้วพบว่าจำนวนบุคลากรที่ขอเบิกจ่ายฯ เกินวงเงินที่ได้รับจัดสรรและการพิจารณาในแต่ละของหน่วยงานไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน เขตสุขภาพที่ ๓ จึงได้รับจัดสรร ๑๐๗,๐๖๔,๖๓๔ บาท

เมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ จึงมีการประชุมคณะกรรมการจัดทำหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงาน ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย COO, CHRO, CFO, CSO และ ที่ปรึกษาสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ ได้เสนอแนวทางการจัดสรร ดังนี้

๑. บุคลากรสาธารณสุข ประกอบไปด้วย ข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) โดยไม่นับลูกจ้างรายวัน/รายคาบ/จ้างเหมาบริการ

๒. จัดสรรตามจำนวนบุคลากรปฏิบัติงานจริง ๕ ประเภทการจ้าง ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

- ผู้ปฏิบัติงานโดยตรง (คนละ ๑,๕๐๐บาท) ดังนี้ นายแพทย์, พยาบาลวิชาชีพ, นักเทคนิคการแพทย์, นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ นักรังสีการแพทย์

- ผู้ปฏิบัติงานสายสนับสนุน (คนละ ๑,๐๐๐บาท)

๓. Top up ให้ส่วนราชการหรือบุคลากรที่มีความจำเป็นอื่นๆ

มติดังที่ประชุม คือ เขตสุขภาพที่ ๓ จัดสรรให้ผู้ปฏิบัติงานโดยตรง จำนวน ๖,๓๘๒ คน (๑,๕๐๐ บาท/เดือน), สายสนับสนุน ๑๑,๐๔๙ คน (๑,๐๐๐ บาท/เดือน) รวม ๑๗,๔๓๑ คน จำนวนเงิน ๑ เดือน ๒๐,๖๒๒,๐๐๐ บาท (ร่าง) จัดสรร ๕ เดือน จำนวนเงิน ๑๐๓,๑๑๐,๐๐๐ บาท คงเหลือ ๓,๙๕๔,๖๓๔ บาท

มติที่ประชุม รับทราบ ผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. ให้คณะกรรมการ เชิญ นพ.สสจ. และ ผอ.รพท./รพท. เข้าร่วมประชุมอีกครั้ง เพื่อชี้แจงให้ชัดเจนประเด็น กลุ่มเป้าหมาย และควรพิจารณาผู้ปฏิบัติงาน back office ด้วย

๒. ควรบริหารจัดการอย่างเป็นธรรมและชัดเจนในภาพเขต

๓. ต้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๔ ควรทราบ definition การดำเนินงาน

๔. ดำเนินงานให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ เพื่อให้ทันตามเวลาที่กระทรวงกำหนด

๖.๖ โครงการจังหวัดอาหารปลอดภัย

มติที่ประชุม นำเข้าในการประชุมครั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

๗.๑ การเปิดรับสมัคร Global Health Fellowship Program (GHFP) โดย Office of International Cooperation เขตสุขภาพที่ ๓

พญ.พิมพ์เพชร สุขุมาลไพบุลย์ ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก รพ.สวรรค์ประชารักษ์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

Global Health Fellowship Program (GHFP) เปิดรับสมัครถึง ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๒๔ คน ค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมและค่าที่พักเบิกจากโครงการ ส่วนค่าเบี้ยเลี้ยงและค่าพาหนะเบิกจากต้นสังกัด คุณสมบัติของผู้มีสิทธิสมัครคัดเลือก ได้แก่

- เป็นบุคลากรในหน่วยงานภาครัฐ และ/หรือองค์กรที่มีการทำงานเกี่ยวข้องกับสุขภาพโลก เป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพโลก
- อายุไม่เกิน ๔๕ ปี
- มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า ๕ ปี
- เป็นผู้มีความรู้ภาษาอังกฤษดีทั้ง ๔ ทักษะ
- เป็นผู้ที่หน่วยงานเห็นว่ามีความเหมาะสมและมีความรู้ความสามารถเพียงพอสมควรจะได้รับการพัฒนาให้มีความรู้เพิ่มขึ้นเพื่อจะเป็นกำลังสำคัญในการทำงานด้านสุขภาพโลกของหน่วยงาน

ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ กองการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข โทร. ๐๒-๕๙๐๑๓๗๑-๒

มติที่ประชุม รับทราบ เห็นควรประชาสัมพันธ์ให้ทุกหน่วยงานทราบและแจ้งผู้ที่สนใจสมัครเข้าร่วมโครงการดังกล่าว โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- รับสมัครถึง ๑๕ มี.ค. ๒๕๖๔ จำนวน ๒๔ คน
- หน่วยงานแจ้งผู้ที่สนใจเข้าร่วมโครงการโดยตอบแบบสำรวจความประสงค์ในการดำเนินงาน

ความร่วมมือระหว่างประเทศกับเขตสุขภาพ ได้แก่

- ๑) เลือกประเทศ (ออสเตรเลีย จีน เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น)
- ๒) ระบุประเด็นที่ต้องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนางานที่เขต/ประเด็นความร่วมมือ
- ๓) ระบุสถาบันที่ต้องการจะร่วมมือ (หากทราบ)

เลิกประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

: นางสาวกนกพร พูลวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางปิยธิดา บรรณวัฒน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ตรวจรายงานการประชุม

: พญ.ชนิษฐา พัฒนศักดิ์ภิญญา รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓