รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๒
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
ในวันจันทร์ที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐-๑๔.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมพระพิจิตร ชั้น ๔ อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพิจิตร จังหวัดพิจิตร

.....

ผู้มาประชุม

๑.	นายบุญชัย	ธีระกาญจน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒.	นายสมเกียรติ	ขำนุรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๓.	นายอดิสรณ์	วรรธนะศักดิ์	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ / นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๔.	นายปริญญา	นากปุณบุตร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๕.	นายสุชิน	คันศร	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๖.	นายธีระพงษ์	แก้วภมร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๗.	นายทองคำ	ดีประดิษฐ์	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๘.	นายชนินทร์	จารุวัฒนมงคล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๙.	นางรจนา	ขอนทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๐.	นายสุรชัย	โชคครรชิตไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๑๑.	นายสุรชัย	แก้วหิรัญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๑๒.	นายทนงศักดิ์	หอมทรัพย์	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๑๓.	นางศรินนา	แสงอรุณ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๑๔.	นายอำนาจ	น้อยขำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากฟ้า
๑๕.	นายกิตติโชติ	ตั้งกิตติถาวร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชตะพานหิน
๑๖.	นายธีร์สุทธิ	ปีตวิบลเสถียร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง
๑๗.	นายมนตรี	หนองคาย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองมะโมง
๑๘.	นายมนตรี	คลังสิน	สาธารณสุขอำเภอสามง่าม
๑๙.	นายชาเวท	วราหะ	สาธารณสุขอำเภอทัพทัน

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑.	นายธิติพันธ์	ธานีรัตน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์
๒.	นายทวีศักดิ์	คณุตม์วงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขาณุวรลักษบุรี
๓.	นายสมเกียรติ	นิลสนธิ	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครสวรรค์
๔.	นายสนธยา	พลโคตร	สาธารณสุขอำเภอเมืองกำแพงเพชร
๕.	นางทรรษพร	คลังทับ	สาธารณสุขอำเภอเมืองชัยนาท

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นางสาวปนิตา	ธีรสฤษกุล	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒.	นางสาวภัทรภร	วัชระธราดล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๓.	นายโพธิ์ศรี	แก้วศรีงาม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๔.	นางสาวหทัยรัตน์	สุนทรสุข	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๕.	ว่าที่ร้อยตรีชวนากร	วรินทรโชคถาวร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๖.	นายจิรยุทธ์	คงนุ่น	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๗.	นายสันติ	ศรีทอง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

๘.	นางสาวอัญชุลี	สังข์เมือง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๙.	นางรักขนา	นะวะมะวัฒน์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๑๐.	นายโชติ	ภาวศุทธิกุล	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๑๑.	นางอังคณา	อุปพงษ์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๒.	นายอัครพงศ์	จุธากรณ์	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๓.	นายไพฑูรย์	อ่อนเกตุ	โรงพยาบาลกำแพงเพชร
๑๔.	นายสมบัติ	ภูนวกุล	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๕.	นายเสรี	วุฒินันท์ชัย	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๖.	นางเพ็ญศรี	มโนวชิรสรรค์	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๗.	นายโสภณ	โฆษิตวานิชย์	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๘.	นายศรีวิทย์	นราธรสวัสดิกุล	โรงพยาบาลพิจิตร
๑๙.	นายเจษฎา	ปั้นเพ็ง	โรงพยาบาลพิจิตร
๒๐.	นายดิเรก	ขำแป้น	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๒๑.	นางจิตติมา	พานิชกิจ	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๒๒.	นางสาวธนภรณ์	พรหมมูล	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์
๒๓.	นางสาวอมรรัตน์	เป็นสุข	ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์
๒๔.	นางสาวสุริ	อุปมนต์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๓ นครสวรรค์
๒๕.	นายทรงยศ	ศรีทองคง	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๓
๒๖.	นางจันทิมา	นวมะวัฒน์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
๒๗.	นายสุรศักดิ์	อธิคมานนท์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
๒๘.	นางสาวฐปณภร	เจริญวงศ์	กองตรวจราชการ
๒๙.	นายชัชพิมุข	ชิณวงศ์	กองตรวจราชการ
๓๐.	นางสาวคนึงนิตย์	จิตต์บรรจง	กองตรวจราชการ
๓๑.	นางสาวศรีนวล	แกว่นเชิงค้า	โรงพยาบาลทัพทัน จังหวัดอุทัยธานี
๓๒.	นายวิริยะ	เอื๊ยวประเสริฐ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๓.	นางปิยธิดา	บรรณวัฒน์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๔.	นางน้ำทิพย์	กุลเกษตร	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๕.	นางสาวจงรักษ์	วิไลวรรณ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๖.	นายเจษฎาภรณ์	พรธาดาวิทย์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๗.	นางสาวอุษา	เพชรนิล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๘.	นางรมิดา	สุขสุวานนท์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๓๙.	นางสาวสุภัค	กลิ่นจันทร์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๐.	นางสาวกนกพร	พูลวงศ์	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓
๔๑.	นางสาวอรทัย	เล่าเรื่อง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

- **นพ.บุญชัย ธีระกาญจน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในการประชุมครั้งนี้**

<u>ระเบียบวาระที่ ๑</u> เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ สถานการณ์ไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙

ขณะนี้ กระทรวงสาธารณสุข มีการประชุมทุกวันเพื่อแจ้งผู้บริหารให้ติดตามสถานการณ์และเฝ้าระวัง case ที่อาจจะเข้ามาในพื้นที่ คาดว่าภายในวันที่ ๔ ก.พ. ๒๕๖๓ จะเดินทางไปรับคนไทยที่อู่ฮั่น

ซึ่งจำเป็นต้องมีการกักตัวอย่างน้อย ๑๔ วัน โดยใช้ทีมแพทย์และพยาบาลจำนวนมาก ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงมีข้อสั่งการให้โรงพยาบาลในพื้นที่ใกล้เคียง (เขตสุขภาพที่ ๓-๔) จัดทีมแพทย์และพยาบาลที่มีความพร้อม ความเข้าใจการป้องกันและระมัดระวังการติดต่อ เข้าสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ บริหารจัดการเรื่องส่งทีมแพทย์และพยาบาลที่มีความพร้อมจากโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ของเขตฯ ๓ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามความก้าวหน้า

๓.๑ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในเด็กกลุ่มเป้าหมาย (อายุ ๐ - ๕ ปี) เขตสุขภาพที่ ๓ (ม.ค. ๒๕๖๓) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

นางสาวธนภรณ์ พรหมมูล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๓ จาก ระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข

	วัคซีน	จังหวัด						
		ชัยนาท	นครสวรรค์	อุทัยธานี	กำแพงเพชร	พิจิตร	เขต3	เป้าหมาย
เด็กอายุครบ ๑ ปี	BCG	99.38	96.02	97.86	98.36	96.47	97.32	90
	HBV1	98.39	93.12	97.86	98.21	96.47	96.24	90
	DTP-HB3/DTP-HB-Hib3	93.45	76.95	73.22	89.66	85.89	83.12	90
	OPV3	95.06	87.81	91.24	90.24	88.65	89.83	90
	MMR1	97.59	82.70	85.39	85.94	83.51	85.01	95
	IPV	94.93	85.88	92.89	90.87	88.27	89.51	90
เด็กอายุครบ ๒ ปี	DTP4	91.05	85.84	87.94	89.76	85.68	87.67	90
	OPV4	90.83	85.69	87.67	89.67	85.61	87.53	90
	LAJE1	92.56	85.77	93.03	92.81	88.55	89.77	90
เด็กอายุครบ ๓ ปี	LAJE2	83.72	75.74	86.33	82.13	79.99	80.37	90
	MMR2	86.43	82.00	86.50	85.63	82.04	84.00	95
เด็กอายุครบ ๕ ปี	DTP5	89.69	77.35	84.69	87.54	80.05	82.62	90
	OPV5	89.78	77.46	84.76	87.49	79.65	82.60	90
เด็กอายุครบ ๑ ปี/๓ ปี	MMR1	97.59	82.70	85.39	85.94	83.51	85.01	95
	MMR2	86.43	82.00	86.50	85.63	82.04	84.00	95

ประเด็นการพัฒนางานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค มีดังนี้

๑. ความครอบคลุมของวัคซีน DTP-HB/DTP-HB-HIB ในเด็กอายุครบ ๑ ปี ต่ำกว่าการให้บริการจริง เพราะโปรแกรม HDC ยังไม่จับรหัสวัคซีนใหม่ (DTP-HB-HIB) ซึ่งกองวัคซีน ทราบปัญหาและอยู่ระหว่างการปรับปรุง

๒. โครงการรณรงค์โรคหัด ๑-๑๒ ปี ของเขตฯ ๓ พบว่า บางจังหวัด ยังไม่รายงานผลการดำเนินงานในโปรแกรมรณรงค์หัด ๑-๑๒ ปี โดยเฉพาะ MR ในกลุ่ม ๗-๑๒ ปี

๓. ขาดการดำเนินงานเรื่องการตามสมุดวัคซีนที่รับวัคซีนจากคลินิกหรือโรงพยาบาลเอกชนมาลงข้อมูลในระบบฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จังหวัดนครสวรรค์ ยืนยันข้อมูลผลการดำเนินงานของเขตฯ ๓ และประสานส่วนกลางเพื่อจัดการเรื่องระบบรายงานและแจ้งให้ผู้บริหารทราบ

๒. มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งประสานผู้รับผิดชอบงานวัคซีนเพื่อให้รายงานผลการดำเนินงานให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน

๓.๒ รายงานผลการจัดสรรพื้นที่เพื่อรองรับแพทย์ประจำบ้านที่ลาออกจากโครงการร่วมผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

นพ.กิตติโชติ ตั้งกิตติถาวร รองประธานคณะกรรมการ CHRO : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

จากการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๓ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ (๖ ม.ค. ๒๕๖๓) ได้มอบหมายให้ สสจ.อุทัยธานี จัดสรรแพทย์ ๔ ราย ไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดอุทัยธานี ดังนี้

๑) นายเนรมิต ฤทธิยา ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ จัดสรรให้ รพ.ห้วยคต สสจ.อุทัยธานี
๒) นายอำนาจ โคนาค ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ จัดสรรให้ รพ.บ้านไร่ สสจ.อุทัยธานี
๓) นายสุรเดชแสงวิสิทธ์ ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ จัดสรรให้ รพ.หนองฉาง สสจ.อุทัยธานี
๔) นายปฐมพงษ์ ภักดี ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ จัดสรรให้ รพ.ทัพทัน สสจ.อุทัยธานี

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ ให้ข้อเสนอแนะกับผู้คัดเลือกแพทย์ โดยเฉพาะผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชน ว่าควรทบทวนระบบการคัดเลือกแพทย์เข้าร่วมโครงการดังกล่าว เพื่อลดปัญหาการลาออกจากโครงการ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ข้อเสนอ การใช้งบประมาณเพื่อส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.อัครพงศ์ จุธากรณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ประเด็นพัฒนาประสิทธิภาพ เขตสุขภาพที่ ๓ มี ๕ ประเด็น รวมทั้งสิ้น ๑๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท ได้แก่

- สำหรับโรงพยาบาลชุมชน
  ๑) Intermediate Care จำนวน ๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท
  ๒) Palliative Care จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท
  ๓) Fast track Stroke จำนวน ๑,๕๐๐,๐๐๐ บาท
  ๔) Fast track Sepsis จำนวน ๑,๕๐๐,๐๐๐ บาท
- สำหรับโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป
  ๕) ลดแออัด ลดรอคอย/Digital hospital จำนวน ๖,๐๐๐,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม ผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ CFO ดำเนินการ ดังนี้

๑. เห็นชอบในหลักการใช้งบประมาณเพื่อส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ ๔ ประเด็น ได้แก่ Intermediate Care, Palliative Care, Fast track Sepsis และ Fast track Stroke ส่วนรายละเอียดการใช้จ่ายงบประมาณ ให้นำเสนอเป็นเรื่องเพื่อทราบในที่ประชุมคณะกรรมการเขตฯ ครั้งต่อไป

๒. ส่วนประเด็น ลดแออัด ลดรอคอย ควรกำหนดประเด็นการดำเนินงาน/ผลผลิตให้ชัดเจน โดยกำหนดในเชิงนโยบายให้สามารถดำเนินการในภาพเขตฯ (ไม่จำเป็นต้องดำเนินการทุกแห่ง) ซึ่งงบประมาณอาจจะมากขึ้นจากเดิมได้ และนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการเขตฯ ครั้งต่อไปเพื่อพิจารณาอีกครั้ง

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ รายงานผลการดำเนินงาน PA เขตสุขภาพที่ ๓ ณ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๓

นพ.อำนาจ น้อยขำ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ผลการดำเนินงาน PA เขตสุขภาพที่ ๓ (ต.ค. ๒๕๖๒ – ม.ค. ๒๕๖๓) ทั้งหมด ๑๐ ตัวชี้วัด ผ่าน ๗ ตัวชี้วัด และ ไม่ผ่าน ๓ ตัวชี้วัด ได้แก่

ตัวชี้วัดที่ ๑ : อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ : รอการประเมิน

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) : ผ่าน RDU ขั้น ๒ ≥ ร้อยละ ๕๐ และ ผ่าน RDU ขั้น ๓ ≥ ร้อยละ ๒๐ ทุกแห่ง (เขตฯ ๓ RDU ขั้น ๒ ร้อยละ ๗๒.๒๒/RDU ขั้น ๓ ร้อยละ ๓๗.๐๓)

ตัวชี้วัดที่ ๓ : ร้อยละของ รพ.ที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) : รอการประเมิน

ตัวชี้วัดที่ ๔ : ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต : ผ่าน ร้อยละ ๑๐๐

ตัวชี้วัดที่ ๕ : จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม. ประจำบ้าน : ผ่าน ร้อยละ ๑๐๐

ตัวชี้วัดที่ ๖ : ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว : ผ่าน ร้อยละ ๘๖.๕๓

ตัวชี้วัดที่ ๗ : ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital : ผ่าน ร้อยละ ๘๓.๓๓

ตัวชี้วัดที่ ๘ : ร้อยละ รพศ. ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ : ผ่าน ร้อยละ ๑๐๐

ตัวชี้วัดที่ ๙ : จำนวนคลินิคการให้บริการกัญชาทางการแพทย์ผสมผสาน : ผ่าน ร้อยละ ๑๐๐

ตัวชี้วัดที่ ๑๐ : ร้อยละของเขตสุขภาพมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ : ไม่ผ่าน เพราะ ทุกจังหวัด ผลงาน ร้อยละ ๑๐๐ ยกเว้น จังหวัดชัยนาท ผลงาน ร้อยละ ๓๓.๓๓

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบงานตัวชี้วัดที่ ๑๐ (IMM) ของจังหวัดชัยนาท ตรวจสอบผลการดำเนินงานให้ถูกต้อง

๕.๒ รายงานความก้าวหน้าการซื้อขายบิลสมุนไพร เขตสุขภาพที่ ๓

นพ.วิริยะ เอี๊ยวประเสริฐ ที่ปรึกษาเขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สรุปยอดการสั่ง-ตรวจรับ-โอนขายบิล การซื้อสมุนไพร เขตสุขภาพที่ ๓ ไตรมาสที่ ๑ /๒๕๖๓

จังหวัด	ยืนยันยอดจัดสรร	ยอดจัดสรร 1_str (25%)	มูลค่าสั่งซื้อ	%สั่งซื้อ	มูลค่าตรวจรับแล้ว	% ตรวจรับ	มูลค่าโอนขายบิล	%โอนขายบิล
ชัยนาท	1,295,714.00	323,928.50	463,285.00	35.76	444,460.00	34.30	-	-
นครสวรรค์	4,249,250.00	1,062,312.50	974,905.00	22.94	780,980.00	18.38	186,955.00	4.40
อุทัยธานี	1,342,598.00	335,649.50	1,289,479.00	96.04	785,229.00	58.49	-	-
กำแพงเพชร	2,968,730.00	742,182.50	742,161.00	25.00	742,161.00	25.00	-	-
พิจิตร	2,143,708.00	535,927.00	625,015.00	29.16	612,070.00	28.55	-	-
รวม	12,000,000.00	3,000,000.00	4,094,845.00	34.12	3,364,900.00	28.04	274,143.00	2.28

ข้อเสนอในการดำเนินการในไตรมาส ๒

๑. จัดทำแผนควบคุมกำกับการดำเนินงานโอนขายบิลในไตรมาส ๒ ได้แก่ หน่วยบริการสั่งซื้อยาสมุนไพร ภายในวันที่ ๑๕ ก.พ. ๒๕๖๓, แหล่งผลิตจัดส่งยาให้แก่หน่วยบริการ ภายในวันที่ ๒๙ ก.พ. ๒๕๖๓ และงานการเงินโอนเงินให้แก่แหล่งผลิต ภายในสิ้นเดือน มี.ค. ๒๕๖๓

๒. ให้หน่วยผลิตจัดทำแผนการผลิตรองรับให้เพียงพอทันเวลาในการจัดส่ง

๓. ขอให้หน่วยบริการที่โอนเงินเรียบร้อยแล้ว ส่งหลักฐานแจ้งการโอนเงินมายังแหล่งผลิต

๔. ให้ผู้รับผิดชอบของจังหวัดนำเสนอติดตามความก้าวหน้าและปัญหาอุปสรรคในที่ประชุม กวป.จังหวัด เพื่อรายงานให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทราบ

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. พิจารณาประเด็น Stock ยา เพื่อเร่งรัดการใช้ยาสมุนไพรที่จำเป็นต้องใช้แทนยาอื่น

๒. พิจารณาประเด็นแหล่งผลิตที่ส่งยาล่าช้าเพราะอาจจะทำให้ผู้ซื้อไปซื้อยาที่อื่น

๓. หากสามารถโอนขายบิลได้ ก็จะเป็นข้อเสนอให้สามารถขายยานอกเขตได้

๕.๓ การเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙

นางจิตติมา พานิชกิจ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

สถานการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ในประเทศไทย (๒ ก.พ. ๒๕๖๓) คือ พบผู้ป่วยติดเชื้อยืนยันทั้งหมด ๑๙ ราย และ ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ต้องเฝ้าระวังทั้งหมด ๓๘๒ ราย

จุดเฝ้าระวังควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่

- คัดกรองผู้โดยสารบนเครื่องบินที่บินตรงมาจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน (ไม่รวมฮ่องกง/มาเก๊า/ไต้หวัน)
- เฝ้าระวังที่สถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนและรายงานผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI)
- เฝ้าระวังในชุมชนและโรงแรมที่พักในแหล่งท่องเที่ยว

ขั้นตอนการดำเนินงานโดยสรุป ได้แก่

๑) หากพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ฯ ต้องแจ้งผู้บริหารทราบทันที และจัดเจ้าหน้าที่ออกดำเนินการสอบสวน

๒) ให้โรงพยาบาล/หน่วยบริการ รายงานผู้ป่วยโดยใช้แบบฟอร์ม Novel corona ๑ (แบบแจ้ง) ไปยัง สสจ./สำนักอนามัย กทม. เพื่อแจ้ง สคร. ภายใน ๓ ชั่วโมง

๓) สคร. รายงานผู้ป่วยมายังทีมตระหนักรู้สถานการณ์ กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ เบอร์โทร ๐๖๑-๖๖๓-๙๑๐๑ และอีเมล์ viralpneumoniasat@ddc.mail.go.th

การสอบสวนโรค ให้สัมภาษณ์โดยละเอียดโดยใช้แบบสอบสวน Novel corona ๒ และเก็บตัวอย่างส่งตรวจตามเกณฑ์ที่กำหนด และส่งไปที่ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่สภากาชาดไทย และสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๓ รับตรวจตัวอย่าง เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)

นพ.ดิเรก ขำแป้น ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ :

ประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ ได้แก่

- ประเด็นผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ซึ่งทีมจังหวัดควรมีความรู้เข้าใจในนิยามของผู้ป่วย ซึ่งวันที่ ๗ ก.พ. ๒๕๖๓ จะเชิญทีมอำเภอและจังหวัดเข้าร่วมประชุมเพื่อทำความเข้าใจร่วมกัน
- การทำ Risk Communication มีความสำคัญมากโดยส่วนกลางเป็นหลัก
- ขณะนี้ เรื่องระบบบริหารจัดการ มี EOC และมีการเปิด SAT ทุกวัน ซึ่งจะแจ้งข่าวสารให้ผู้บริหารทราบสถานการณ์ทุกวัน

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. ควรติดตามสถานการณ์และผลการดำเนินงานอยู่เสมอ

๒. ควรแถลงข่าวและให้ข้อมูลเฉพาะที่จำเป็นเท่านั้น เพื่อลดภาวะตื่นตระหนกของประชาชน

๓. มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งสื่อสารกับคลินิกเอกชนเพื่อให้ระบบการดำเนินงานเป็นทิศทางเดียวกัน

๕.๔ รายงานผลการลงทะเบียน โครงการก้าวท้าใจ

พญ.ศรินนา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

รัฐบาลผลักดันการส่งเสริมการออกกำลังกายให้เป็นกิจกรรมของชาติ โดยเริ่มจาก VIRTUAL RUN ยกระดับการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยเทคโนโลยี กลุ่มเป้าหมายเน้นที่บุคลากรสาธารณสุขเป็นต้นแบบ ผู้บริหารทุกกรม ผู้ตรวจราชการฯ สสจ. และ อสม. ร่วมสื่อสารชักชวนร่วมกิจกรรม

การเข้าร่วมกิจกรรม “ก้าวท้าใจ ๖๐ วัน ๖๐ กิโลเมตร” Season ๑ โดยใช้ ID: @THNVR เพื่อสมัครวิ่ง, ส่งผลสะสมระยะเดิน-วิ่ง และดูระยะสะสม เปิดให้ลงทะเบียน ๑๕ ม.ค. – ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๓ ซึ่งผลการลงทะเบียนเขตฯ ๓ (๓๑ ม.ค. ๒๕๖๓) ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข ๓,๘๑๑ คน, อสม. ๒,๑๑๗ คน รวมทั้งสิ้น ๕,๙๒๘ คน

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ แจ้งผู้รับผิดชอบงานของกรมอนามัยถึงข้อมูลเพิ่มเติมที่ควรปรับปรุงของแอพพลิเคชั่นดังกล่าว

๑. ควรมีช่องทางให้ผู้บริหารทราบข้อมูลก่อนนำเสนอในภาพรวม เพื่อเร่งรัดการดำเนินงานในเขตฯ

๒. แอพพลิเคชั่นใช้งานยาก ไม่เสถียร และการลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมสอบถามข้อมูลไม่ครบถ้วน เช่น การลงทะเบียนไม่มีช่องให้กรอกข้อมูลว่าอยู่เขตสุขภาพใด แต่ผลสรุปเป็นรายเขตสุขภาพ เป็นต้น

๕.๕ รายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับเขต เขตสุขภาพที่ ๓ ปี ๒๕๖๓

พญ.ศรินนา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

จำนวนมารดาตายของเขตฯ ๓ ตั้งแต่ ต.ค. ๒๕๖๒ – ม.ค. ๒๕๖๓ เท่ากับ ๐ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา เขตฯ ๓ มีมารดาตาย ๕ ราย เป็นอันดับ ๒ ของประเทศ คิดเป็น ร้อยละ ๒๕.๔)

การดำเนินงานตามแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสูติกรรมมารดาและทารกแรกเกิดร่วมกันระหว่าง อคม. กับ MCH Board และ Service Plan ปี ๒๕๖๓ เพื่อหารือร่วมกัน ในเรื่องระบบการส่งต่อ/การใช้ยา

Cytotec/แนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด โดยการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กและคุณภาพมาตรฐานบริการด้านสูติกรรม เขตฯ ๓ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๒๓ - ๒๔ ธ.ค. ๒๕๖๒ ณ โรงแรมบ้านสวนรีสอร์ท อ.เมือง จ.นครสวรรค์

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบติดตามเรื่องดังกล่าวในการตรวจราชการฯ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๓ (ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย) เริ่มต้นที่จังหวัดนครสวรรค์ ควรมีการติดตามรายจังหวัด ลงรายละเอียดแต่ละจังหวัด ทั้งการเตรียมการ การดำเนินงาน การป้องกัน การวางแผน และ การพัฒนา

๕.๖ สถานการณ์การเงินเขตสุขภาพที่ ๓ ไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๓

นพ.อัครพงศ์ จุธากรณ์ ประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ ๓ : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

Risk score เขตสุขภาพที่ ๓ ไตรมาสที่ ๑ ปี ๒๕๖๓ ได้แก่

- มี risk score ระดับ ๑ จำนวน ๕ โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.สรรคบุรี, รพ.หนองมะโมง, รพ.ทับคล้อ, รพร.ตะพานหิน และ รพ.ดงเจริญ
- มี risk score ระดับ ๒ จำนวน ๔ โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.ตาคลี, รพ.ท่าตะโก, รพ.ลาดยาว และ รพ.บางมูลนาก

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ผู้บริหารกำกับติดตามสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการในพื้นที่

๒. สถานการณ์การเงินดังกล่าว ควรบอกเป้าหมาย Sum AdjRW, CMI, อัตราครองเตียงที่เหมาะสม โดยเปรียบเทียบในโรงพยาบาลระดับเดียวกันทั้งในเขตฯ และนอกเขตฯ

๓. มอบหมายให้ CFO ตรวจสอบข้อมูลว่าหากมีสถานการณ์ฉุกเฉินที่ต้องทำให้มีการใช้จ่ายงบประมาณมากขึ้น จะดำเนินการอย่างไรและเงิน CF จะใช้ในช่วงใด

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ การรับสมัครแพทย์เข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒

นพ.ไพฑูรย์ อ่อนเกตุ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกำแพงเพชร : นำเสนอและสรุปประเด็นได้ดังนี้

ประชาสัมพันธ์การรับสมัครแพทย์เข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๒ วันที่ ๒๐-๒๒ มกราคม ๒๕๖๓ ทางอินเทอร์เน็ต โดยเขตสุขภาพที่ ๓ มีโควตาทั้งหมด ๖ อัตรา ได้แก่ โรงพยาบาลกำแพงเพชร โรงพยาบาลพิจิตร และ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ แห่งละ ๒ อัตรา ระยะเวลา ๔ ปี

๑. ประชาสัมพันธ์การรับสมัคร เนื่องจากเขตฯ ๓ ยังไม่มีผู้สมัครเข้ารับการฝึกอบรมฯ ในขณะนี้

๒. เมื่อฝึกอบรมเรียบร้อยแล้วจะนำเข้าวาระที่ประชุมคณะกรรมการเขตฯ เพื่อระบุสถานที่ชดใช้ทุน

มติที่ประชุม รับทราบและผู้ตรวจราชการฯ มอบหมายให้ผู้บริหารคัดเลือกเฉพาะแพทย์ที่ต้องการเข้าศึกษาเท่านั้น

เลิกประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

สรุปรายงานการประชุม

: นางสาวกนกพร พูลวงศ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

นางปิยธิดา บรรณวัฒน์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ตรวจรายงานการประชุม

: นพ.อำนาจ น้อยขำ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๓