



สรุปผลการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๔ ครั้งที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
เมื่อวันอังคาร ที่ ๑๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมรัตนตูล ชั้น ๗ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐
โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี

วาระก่อนการประชุม	ข้อสั่งการ
การแต่งตั้งผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๔ ขอแสดงความยินดีกับผู้บริหารที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งใหม่ ดังนี้ ๑) นายพนัส โสภณพงษ์ นพ.สสจ.นนทบุรี ๒) นายศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม นพ.สสจ.อ่างทอง ๓) นายมณเฑียร เพ็งสมบัติ ผอ.รพ.พระนั่งเกล้า ๔) นายพรเพชร นันทวุฒิพันธุ์ ผอ.รพ.นครนายก ๕) นางนุชรี นทร์ อักษรดี ผอ.รพ.อินทร์บุรี ๖) นายประสิทธิ์ มานะเจริญ ผอ.รพ.ปทุมธานี ๗) นายวัชรินทร์ จันทรเสม ผอ.รพ.สิงห์บุรี	รับทราบ
วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ	
๑.๑ การคัดเลือกคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิระดับเขต ปี ๒๕๖๓ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดวิธีและขั้นตอนการคัดเลือกคณะกรรมการตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๒ ทั้งหมด ๑๑ ตำแหน่ง คัดเลือกระดับจังหวัด ๖ ตำแหน่ง คัดเลือกระดับเขต ๘ ตำแหน่ง ทั้งนี้เขตสุขภาพที่ ๔ กำหนดการคัดเลือกคณะกรรมการฯ ในวันที่ ๒๙ พ.ย.๖๒ ณ รพ.สระบุรี จึงขอให้ทุกจังหวัดแจ้งผลการคัดเลือกให้เขตสุขภาพภายในวันที่ ๒๒ พ.ย.๒๕๖๒ ระดับเขตแจ้งผลการคัดเลือกให้ปลัดกระทรวงภายในวันที่ ๔ ธ.ค. ๒๕๖๒ เพื่อคัดเลือกในระดับประเทศต่อไป	๑.๑ รับทราบ และมอบ COO ดำเนินการคัดเลือก กกก.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
วาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ(ต่อ)	ข้อสั่งการ
๒.๑ การนำเสนอแผนการดำเนินงาน Chief Officer ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ๒.๑.๑ การบริหารงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ แผนการดำเนินงานการบริหารยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มี ๒ โครงการ งบประมาณรวม ๑๔๕,๐๐๐ บาท คือ ๑.โครงการควบคุมกำกับติดตามระบบข้อมูลบน Health Data center (HDC) มี ๒ กิจกรรม คือ ๑) ประชุมติดตามระบบข้อมูล HDC ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ใช้งบประมาณ ๔๒,๖๐๐ บาท ๒) ลงพื้นที่ติดตามข้อมูลการดำเนินงาน HDC งบประมาณ ๕๔,๔๐๐ บาท ๒.โครงการติดตามการดำเนินงาน Digital Transformation ในเขตสุขภาพที่ ๔ มี ๓ กิจกรรม คือ ๑) ประชุมปฏิบัติการติดตามการดำเนินงาน Smart Hospital งบประมาณ ๒๔,๔๐๐ บาท ๒) ประชุมปฏิบัติการชี้แจงการบันทึกข้อมูล Cockpit เขตสุขภาพที่ ๔ งบประมาณ ๑๗,๒๐๐ บาท และ ๓) ประชุมเชิงปฏิบัติการการบันทึกข้อมูลตัวชี้วัด Cockpit เขตสุขภาพที่ ๔ งบประมาณ ๖,๔๐๐ บาท ๒.๑.๒ การบริหารทรัพยากรบุคคล ผลการดำเนินงานการบริหารทรัพยากรบุคคล ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ งบประมาณอุดหนุนพัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพรองรับ Service Plan เบิกจ่ายร้อยละ ๘๗.๖๒ โดยเน้นการปรับหลักสูตร Warfarin Clinic และการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง Cath Lab สาขาหัวใจ แผนการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เน้นจัดหลักสูตรอบรมตามประเด็นมุ่งเน้นเขตสุขภาพที่ ๔ คือ ๑) โรคหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง ๒) Intermediate Care ๓) Organ Donation Transplantation ๔) Pre-term ๒.๑.๓ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ แผนการดำเนินงาน Service Plan ตามประเด็นมุ่งเน้น ๔ ประเด็นของเขตสุขภาพ ๑) โรคหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง ๒) Intermediate Care ๓) Organ Donation Transplantation ๔) Pre-term เป้าหมายเพื่อลดป่วย ลดตาย ลดเวลารอคอย และลดการส่งออก เป็นการดูแลแบบเบ็ดเสร็จภายในเขต โดยเสนอแผนปฏิบัติการจำนวน ๑,๔๘๑,๑๘๐ บาท และมีประเด็นหารือเกี่ยวกับแต่งตั้งประธานคณะกรรมการ Service Plan บางสาขาที่ว่างลง ดังนี้ ๑) สาขา PCC ๒) สาขา โรคไม่ติดต่อ ๓) สาขาโรคหลอดเลือดสมอง และ ๔) สาขา RDU-AMR ๒.๑.๔ การบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๔ รพ.ที่มี Risk Score ระดับ ๗ ณ ไตรมาส ๔ ทั้งหมด ๘ แห่ง โดยแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม กลุ่มที่ ๑ โรงพยาบาลที่มี EBITDA เป็นบวก ได้แก่ รพ.โคกสำโรง/ รพ.ลำสนธิ/ รพ.อินทร์บุรี/ รพ.ท่าช้าง กลุ่มที่ ๒ โรงพยาบาลที่มี EBITDA เป็นลบ ได้แก่ รพ.สามโคก/ รพ.เสนา/ รพ.บ้านหมี่/ รพ.ค่ายบางระจัน ซึ่งมีแนวทางการแก้ไขปัญหา ดังนี้ ๑) ให้ รพ. ระดับ ๗ ส่งรายงานตามแบบฟอร์มของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ให้เขตสุขภาพที่ ๔ ภายในพฤศจิกายน ๒๕๖๒ ๒) ให้ รพ.ระดับ ๗ ทุกแห่งเตรียมข้อมูลเสนอผู้บริหาร/CFO ๓) เชิญประชุมปรับแนวคิด วางแผนการควบคุมกำกับ และประชุมทีม CFO ภายใน ธันวาคม ๒๕๖๒ ๔) ให้ รพ.รายงานการกำกับผลและแผน Planfin ๒๕๖๓ ทั้ง ๗ แผน ส่งเขตสุขภาพและส่วนกลางทุกเดือน ๒.๑.๕ การพัฒนาระบบเภสัชกรรม แผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ๑) การจัดซื้อยาพร้อมระดับเขต มีทั้งหมด ๓๒ รายการ ดำเนินการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะ และอยู่ระหว่างการรวบรวมความต้องการ คาดว่าแล้วเสร็จภายในเดือน ธันวาคม ๒๕๖๒ ๒) การจัดทำบัญชียาพร้อมมี ๓ บัญชี คือ ระดับ รพ.ศ./ รพท. ระดับรพช. และ ระดับ รพศ./รพท./รพช. เพื่อจ่ายต่อการประสาน และช่วยเหลือกันเมื่อเกิดปัญหา ๓) จัดประชุมวิชาการเภสัชกรรมและขอสนับสนุนงบประมาณจำนวน ๘๐,๐๐๐ บาท ๒.๑.๖ การพัฒนาคุณภาพระบบส่งเสริมสุขภาพป้องกันและควบคุมโรคสู่ความเป็นเลิศ แผนการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มีเป้าหมายลด DM/HT โดยให้จังหวัดจัด Setting อย่างน้อยจังหวัดละ ๒ Setting คือ ๑. องค์กรต้นแบบ สสจ.เป็นผู้ดำเนินการ ๒. ชุมชนต้นแบบ จังหวัดดำเนินการตามบริบท ๓. สถานประกอบการต้นแบบ จังหวัดดำเนินการตามบริบท ตัวชี้วัดของความสำเร็จวัดจาก BMI และ BP โดยใช้งบประมาณของจังหวัดในการดำเนินการ	๒.๑.๑ รับทราบ ๒.๑.๒ รับทราบ ๒.๑.๓ รับทราบ และมอบหมาย การเป็นประธานในสาขาที่ว่างลง ดังนี้ สาขา PCC : นพ.สุวรรณ เพ็ชร รุ่ง รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน สสจ. นครนายก สาขาโรคไม่ติดต่อ : นพ. ญัฐ ทวารี รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.ลพบุรี สาขาโรคหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง : นพ. รัชชัย บำ รุ่ง สงฆ์ รอง ผอ.รพ. พระนครศรีอยุธยา สาขา RDU-AMR นพ.สุภาพ มะเครือสี รอง ผอ.รพ.นครนายก ๒.๑.๔ รับทราบ และขอให้ CFO กำกับติดตามโรงพยาบาลวิกฤติทางการเงิน ๒.๑.๕ รับทราบและมอบให้ CFO ดำเนินการจัดซื้อยาพร้อมเพื่อลด ต้นทุนค่าใช้จ่ายและขอให้จัด ประชุมวิชาการร่วมกับการประชุม วิชาการของเขตสุขภาพที่มีขึ้นใน ทุกปี ๒.๑.๖ รับทราบและมอบ CPPO สร้างวิธีปฏิบัติที่ชัดเจน และเลือก ประเด็นการดำเนินงานตามบริบท ของพื้นที่ ๒.๑.๗ รับทราบและมอบ CKO ประสานบรรณาธิการเขต โดยร่วม บูรณาการจัดทำวารสารเขต

วาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ(ต่อ)	ข้อสั่งการ
<p>๒.๑.๗ การบริหารจัดการองค์ความรู้ แผนการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ งบประมาณ ๑,๗๐๐,๐๐๐ บาท ระดับเขตมีกิจกรรมดังนี้ ๑) ประชุมวิชาการคณะกรรมการงานวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ระดับเขต งบประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ บาท ๒) จัดเวทีมหกรรมงานวิชาการเขตสุขภาพที่ ๔ งบประมาณ ๑,๕๐๐,๐๐๐ บาท ๓) ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างทีมที่เลี้ยง RbR ระดับจังหวัด งบประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ บาท ๔) ประสานภาคีเครือข่ายในการทำงานวิจัย RbR ระหว่างมหาวิทยาลัยและศูนย์วิชาการต่าง ๆ แผนดำเนินงานระดับจังหวัดมีกิจกรรม ดังนี้ ๑) ทบทวนคณะกรรมการงานวิจัยและสรุปผลการดำเนินงาน ๒) คัดเลือกทีมที่เลี้ยง RbR ๑๐ คน และสนับสนุนเจ้าหน้าที่ทำผลงานวิชาการ ๓) จัดเวทีวิชาการคัดเลือกผลงานและนำเสนอในเวทีมหกรรมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๔ ทั้งนี้เขตสุขภาพควรมีการจัดตั้งกองบรรณาธิการเขตสุขภาพที่ ๔ เพื่อจัดทำวารสารเขตสุขภาพให้เหลือเพียง ๑ ฉบับ</p>	<p>สุขภาพร่วมกับ สคร.๔ และ กรมการแพทย์ เพื่อทบทวนการจัดทำและงบประมาณวารสารเขตสุขภาพ ๒.๑.๘ รับทราบ ๒.๑.๙ มอบ CHRO ดำเนินการสำรวจและขอจัดสรรกรอบอัตรากำลังตำแหน่งนักแก้ไขการพูด (Speech Therapist)</p>
<p>๒.๑.๘ การส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด (Pre-term) กรมการแพทย์จัดสรรงบประมาณสำหรับการดำเนินงานประเด็นมุ่งเน้น ๔ เรื่องของเขตสุขภาพที่ ๔ เป็นจำนวนเงิน ๑ ล้านบาท คือ ๑) การส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด (Pre-Term) ๒) การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ซึ่งประเด็นมุ่งเน้น ๑ และ ๒ เป็นประเด็นตรวจราชการของเขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ๓) โรคหลอดเลือดหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง (ACS/Stroke) และ ๔) การบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ อัตรากาคลอดก่อนกำหนด เขตสุขภาพที่ ๔ ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๓,๓๙๘ ราย ร้อยละ ๑๓.๑ ค่าใช้จ่าย ๑๗๘,๐๐๐/คน รวม ๖๐๔,๘๔๔,๐๐๐ บาท จังหวัดที่มีอัตรากาคลอดก่อนกำหนดสูงสุด คือ จ.สิงห์บุรี และ จ.อ่างทอง การดำเนินงานปี ๒๕๖๓ มีเป้าหมายเพื่อลดอัตรากาคลอดก่อนกำหนดร้อยละ ๑๐ มีการกำหนด High Risk Care และ HL มีการแต่งตั้งคณะทำงาน ๓ คณะ คือ ทีม Care ทีม Code และทีม Claim มีการกำหนด ICD ๑๐ ชัดเจน และได้รับจัดสรรงบ PPA จาก สปสช. แบบ On top โดยมีสาธารณสุขนิเทศก์เป็น Project Manager ดังนั้น จึงขอความร่วมมือให้ทุกจังหวัดสนับสนุนการใช้จ่ายป้องกันการคลอดก่อนกำหนด</p>	<p>๒.๑.๑๐ รับทราบ ๒.๑.๑๑ รับทราบ ทั้งนี้ มอบ กก. แต่ละ ประเด็นมุ่งเน้นส่งแนวทางการดำเนินงานให้หน่วยบริการและรายงานผลการดำเนินการเป็นเอกสารเข้าที่ประชุม กก.เขตสุขภาพที่ ๔ ทุกเดือน</p>
<p>๒.๑.๙ การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) เขตสุขภาพที่ ๔ ผู้ป่วยที่เข้ารับการฟื้นฟูต่อเนื่องที่ Intermediate Bed/Ward รพท. และ รพช. จำนวน ๖๕๗ ราย และมีแนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการฟื้นฟูต่อเนื่องที่ Intermediate Bed/Ward เพิ่มขึ้น แผนการดำเนินงาน พัฒนาให้เกิดบริการ Intermediate bed/ward อย่างเป็นรูปธรรม สนับสนุนการจัดตั้งกองทุนฟื้นฟูผู้ป่วยพัฒนาบุคลากร เน้นระบบการคัดกรองเพื่อส่งกลับ IMC bed/ward ให้บริการ IMC bed/ward ตาม care protocol เชื่อมการดูแลผู้ป่วยร่วมกับ FCT, PCC ทั้งนี้ การดำเนินงานยังมีบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยระยะกลางไม่เพียงพอ เช่น ตำแหน่งนักแก้ไขการพูด นักกายอุปกรณ์ ซึ่งมีความสำคัญต่อการให้บริการผู้ป่วย</p>	<p>งบประมาณของสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๔ มีจำกัด แต่کنบางส่วนสำหรับการจัดประชุมไว้แล้ว ขอให้ Chief Officer ประสานไปยังผู้รับผิดชอบของสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๔ ๒.๒ รับทราบ ๒.๓ รับทราบ ๒.๔ รับทราบ</p>
<p>๒.๑.๑๐ โรคหลอดเลือดหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง (ACS/Stroke) เป้าหมาย การดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ๑) ประชาชนป่วยและตายด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจลดลง ๒) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจเข้าถึงบริการ ที่รวดเร็ว และมีคุณภาพ โดยมีแผนการดำเนินงานคือ เพิ่มความรู้ของกลุ่มเสี่ยง รวมถึงครอบครัวและชุมชน ในการป้องกันและเข้าถึงบริการโรคหลอดเลือดหัวใจเฉียบพลัน พัฒนาคูณภาพ และมาตรฐานบริการโรคหลอดเลือดหัวใจ และพัฒนาระบบการส่งต่อ</p>	<p>๒.๕ รับทราบ และมอบหมาย - สคร. ๔ รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยวินโรคในเขตสุขภาพที่ ๔ - ศว.๔ จัดสรรโควตาสำหรับเขตสุขภาพ และแจ้งแนวทางการดำเนินการ HPV DNA Testing และงบประมาณเครื่องมือการตรวจหาเชื้อวินโรคด้วยเทคนิค TB -LAMP</p>
<p>๒.๑.๑๑ การบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ (Organ Donation Transplant) เป้าหมาย การดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ๑) มุ่งพัฒนาระบบและเชื่อมโยงเครือข่ายการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ ดงตดาให้มีประสิทธิภาพ ๒) มุ่งการพัฒนา Regional Retrieval Team (RRT) และจำนวนการปลูกถ่ายไตสำเร็จ ๓) ผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ เนื้อเยื่อ และดวงตาเพิ่มขึ้น โดยมีกิจกรรม ดังนี้ ๑) จัดประชุม กก.เขตวางแผนงานร่วมกัน ๒) พัฒนาการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกันภายในเครือข่ายสุขภาพที่ ๔ ๓) การจัดตั้งระบบทีม Regional Retrieval Team (RRT) ในโรงพยาบาลสระบุรีโดยร่วมมือกับทีมเครือข่าย ๓ แห่ง ๔) จัดอบรมโครงการเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรภายในเครือข่าย ๕) รพ.สระบุรีเตรียมจัดการผ่าตัด Kidney Transplant ในเดือน ก.พ.๖๓ ๖) จัดส่งบุคลากรอบรมหลักสูตร TC ๗) การจัดให้ข้อมูลความรู้และรณรงค์ประชาสัมพันธ์แก่บุคลากรภายในและประชาชนนอกพื้นที่</p>	<p>๒.๖ รับทราบ และมอบ สคร.๔ รายงานผลการดำเนินการรณรงค์โรคหัดก่อนการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุขทุกเดือน</p>
<p>๒.๒ การดำเนินการตามตัวชี้วัด เพื่อยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง ๓ ชนิด กระทรวงสาธารณสุขประกาศนโยบายยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตร ๓ ชนิด ได้แก่ พาราควอต ไกลโฟเซตและคลอร์ไพริฟอส จึงขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเร่งดำเนินการตามตัวชี้วัด “ยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูง ๓ ชนิด ดังนี้ ๑.ระบบเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ ประกอบด้วยการนำเข้าสู่ข้อมูล ๓ ส่วน คือ ๑) ผลการสำรวจใช้สารเคมีในครัวเรือน โดยอสม.ผ่าน Mobile application ๒) ฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ๓) การรายงานความเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตด้วยหัสโรค T๖๐ ๒.หน่วยงานรับผิดชอบรายงานความเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร คือ ๑) คลินิกสารเคมีทางการเกษตร ณ รพ.สต. อย่างน้อย จังหวัดละ ๑ แห่ง ๒) คลินิกโรคจากการทำงาน ณ รพช. รพท. และ รพช.ทุกแห่ง ๓.มาตรการควบคุมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพกรณีการใช้สารเคมีทางการเกษตรในจังหวัด อย่างน้อย ๑ เรื่อง</p>	<p>๒.๗ รับทราบ ๒.๘ รับทราบ ๒.๙ รับทราบ ๒.๑๐ รับทราบ ๒.๑๑ รับทราบ ๒.๑๒ รับทราบ</p>
<p>๒.๓ รายงานการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เขตสุขภาพที่ ๔ (งบดำเนินงาน/งบลงทุน) งบดำเนินงาน เป้าหมายไตรมาส ๑ คือ ร้อยละ ๓๖ ภาพรวมระดับประเทศร้อยละ ๑๒.๑๑ เขตสุขภาพที่ ๔ ร้อยละ ๑๒.๐๒ จัดเป็นลำดับที่ ๘ ของประเทศ โดยจังหวัดที่มีการดำเนินงานมากที่สุด ๓ ลำดับคือ จ.นนทบุรี ๑๕.๙๓ จ.ปทุมธานี ร้อยละ ๑๕.๓๗ และ จ.สิงห์บุรี ร้อยละ ๑๕.๕๖ งบลงทุน เป้าหมายไตรมาส ๑ คือ ร้อยละ ๒๐ ภาพรวมประเทศร้อยละ ๕๖.๘๗ เขตสุขภาพที่ ๔ ร้อยละ ๕๓.๙๖ จัดเป็นลำดับที่ ๗ ของประเทศ โดยมี จ.ปทุมธานี ดำเนินการร้อยละ ๖๑.๗๖</p>	
<p>๒.๔ การบริหารจัดการตำแหน่ง เขตสุขภาพที่ ๔ การเสนอขอรับการจัดสรรตำแหน่ง มีตำแหน่งว่างทั้งหมด ๙๖๘ อัตรา ของจัดสรรตำแหน่ง ๑๔๒ อัตรา โดยพนักงานราชการ ๙๐ อัตรา ไม่มีการขอจัดสรรตำแหน่ง พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ๔๖๒ อัตรา ของจัดสรรตำแหน่ง ๖๐ อัตรา ลูกจ้างชั่วคราว ๔๑๗ ของจัดสรรตำแหน่ง ๘๒ อัตรา และให้จังหวัดพิจารณาใช้ตำแหน่งว่างที่มีอยู่ภายในจังหวัดก่อน ภายในเดือน ธ.ค.หากไม่มีจึงให้ดำเนินการขอใช้ใหม่ที่เขตสุขภาพเพื่อพิจารณาจัดสรรตำแหน่งอีกร้อยละ ๕๐ หลัง (๓๔๕ อัตรา)การบริหารตำแหน่งว่าง กรณีเกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง กำหนดให้จังหวัดรวบรวมเสนอเขตสุขภาพปีละ ๒ ครั้ง ดังนี้ ครั้งที่ ๑ ส่งภายในวันที่ ๒๐ พ.ค. เพื่อเข้าประชุมเดือน มิ.ย. ครั้งที่ ๒ ส่งภายในวันที่ ๒๐ พ.ย. เพื่อเข้าประชุมเดือน ธ.ค.</p>	

วาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ(ต่อ)	ข้อสั่งการ
<p>การใช้ตำแหน่งว่างทุกกรณีและทุกประเภทการจ้าง ให้หน่วยงานตรวจสอบตำแหน่งว่างภายในหน่วยงานและเกลี่ยอัตราค่าจ้างให้เหมาะสมโดยไม่เกินกรอบที่ สป.กำหนด ก่อนเสนอเรื่องให้เขตสุขภาพพิจารณา</p> <p>๒.๕ การบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูกทางห้องปฏิบัติการด้วย HPV DNA Testing และการตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยวิธี TB Lamp</p> <p>ระบบบริการตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูกทางห้องปฏิบัติการด้วย HPV DNA Testing เริ่มดำเนินการ วันที่ ๑ ม.ค. ๒๕๖๓ จากบริการตรวจ HPV DNA ๓๗๐ บาท/Test โดยมีกระบวนการเบิกจ่ายคือ สปสช.จะเบิกจ่ายทุกสิ้นเดือน ตามระบบข้อมูลที่ได้รับจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำร่างขอบเขตของงาน (Terms of Reference: TOR) ชุดนั้ยาตรวจคัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูกด้วย HPV Testing</p> <p>การตรวจหาเชื้อวัณโรค ด้วยเทคนิค Loop-mediated isothermal amplification (TB -LAMP) เครื่องมือที่จำเป็นสำหรับห้องปฏิบัติการ ๑) ตู้ปราศจากเชื้อ BSC class II ๒) เครื่องปั่นความเร็วสูง (Micro Centrifuge) ๓) อ่างควบคุมอุณหภูมิชนิดแห้ง (Heat Box/Dry Bath) หรือ อ่างน้ำควบคุมอุณหภูมิ (Water Bath) การลงทุนไม่เกินสองแสนบาท ข้อดี ราคาถูก ง่ายไม่ซับซ้อน ลดระยะเวลาการผลตรวจ มีความแม่นยำสูง แต่มีข้อจำกัดคือไม่สามารถทดสอบการดื้อยาได้</p> <p>๒.๖ สถานการณ์โรคหัด เขตสุขภาพที่ ๔</p> <p>สถานการณ์โรคหัดในประเทศไทย เกิดอุบัติการณ์โรค ๑ ราย/ล้านประชากร เขตสุขภาพที่ ๔ มีอุบัติการณ์โรคหัดเกิดขึ้น ๕๐ รายต่อ/ล้านประชากร และจังหวัดที่อุบัติการณ์โรคหัดมากที่สุด คือ จ.นครนายก จ.อยุธยา และ จ.ปทุมธานี ตามลำดับ พบว่าผู้ป่วยโรคหัดสูงกว่าปี ๒๕๖๑ จำนวน ๒.๗ เท่า พบมากในโรงเรียนและสถานประกอบการ การระบาดในโรงงานพบว่าเป็นแรงงานต่างด้าว ดังนั้นจึงกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๓ คือ อุตการณ์โรคไม่เกิน ๑ คน/ล้านประชากร และมีกำหนดการรณรงค์วัคซีน MMR ในเด็ก ๑-๗ ปี ช่วงเดือน ม.ค.- มี.ค. ๒๕๖๓ และรณรงค์ MR เด็กอายุ ๗-๑๒ ปี ช่วงเดือน ต.ค.-ธ.ค. ๒๕๖๒ ทั้งนี้ จึงขอความร่วมมือ สสจ.และเครือข่ายเขตสุขภาพที่ ๔ ติดตามการให้วัคซีน MMR๑ MMR๒ เร่งการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคตามเกณฑ์การระบาด ผลักดันให้สถานประกอบการมีการฉีดวัคซีนโรคหัดให้แก่พนักงาน และร่วมรณรงค์การให้วัคซีนเด็กในอายุ ๑-๑๒ ปีที่ได้รับวัคซีนไม่ครบ</p> <p>๒.๗ สถานการณ์โรคระบาดที่สำคัญ</p> <p>โรคไข้หวัดใหญ่เขตสุขภาพที่ ๔ พบผู้ป่วยสะสม ๑๔,๘๖๕ ราย อัตราป่วย ๒๗๘.๒๐ ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิต ๑ ราย อัตราตาย ๐.๐๒ ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๐๑ โดยจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องสูงกว่าปี ๒๕๖๑ และ คำมัยฐานย้อนหลัง ๕ ปี โดย ๓ จังหวัดที่พบอัตราการป่วยสูงสุดคือ จ.ลพบุรี จ.พระนครศรีอยุธยา และ จ.ปทุมธานี อัตราป่วย ๓๕๙.๘๙ ,๓๒๕.๑๔ และ ๓๐๘.๙๘ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ</p> <p>๒.๘ การติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐาน</p> <p>เขตสุขภาพที่ ๔ ติดตามความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐานโดยมีเกณฑ์เป้าหมาย คือ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐานมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๙๐ ยกเว้น MMR มีเป้าหมายร้อยละ ๙๕ พบว่าความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐานที่ผ่านเกณฑ์มีดังนี้ BCG ร้อยละ ๙๖.๙๑ HBV1 ร้อยละ ๙๕.๙๕ DTP HB3 ร้อยละ ๙๒.๙๗ OPV3 ร้อยละ ๙๓.๑๒ IPV ร้อยละ ๙๑.๒๕ และความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ MMR1 ร้อยละ ๙๑.๐๑ DTP4 ร้อยละ ๘๙.๔๑ OPV4 ร้อยละ ๘๙.๒๙ JE1 ร้อยละ ๘๙.๘๘ JE2 ร้อยละ ๘๑.๘๒ MMR2 ร้อยละ ๘๘.๐๖ DTP5 ร้อยละ ๘๒.๘๐ และ OPV5 ร้อยละ ๘๒.๘๕</p> <p>๒.๙ ผลการดำเนินงานจิตอาสากระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔ ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๒</p> <p>โครงการจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย มียอดสะสม จำนวน ๑,๑๔๘,๗๑๐ คน ผลสำรวจลูกน้ำยุงลาย พบลูกน้ำยุงลายที่บ้าน ร้อยละ ๖.๔๐ วัด ร้อยละ ๓.๕๒ โรงเรียน ร้อยละ ๒.๒๑ โรงพยาบาล ร้อยละ ๐.๑๗</p> <p>๒.๑๐ ผลการดำเนินงาน Service Plan สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ เขตสุขภาพที่ ๔ ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๒</p> <p>ผลการดำเนินการบริจาคอวัยวะ ณ เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ ดังนี้ Potential donor จำนวน ๑๕ ราย ดวงตา ๔ ราย และมีผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ ๑๗๐ ราย ดวงตา ๑๓๒ ราย ทั้งนี้ในปี ๒๕๖๓ ขอเสนอการปรับปรุงแบบการบันทึกข้อมูลใหม่โดยใช้รหัสปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัจจัยแห่งความสำเร็จ เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลและพัฒนาได้ตรงกับปัญหาที่เกิดขึ้น</p> <p>๒.๑๑ การติดตามความก้าวหน้าการขอใช้ตำแหน่งว่าง เขตสุขภาพที่ ๔</p> <p>รายงานตำแหน่งว่างข้าราชการ เขตสุขภาพที่ ๔ ณ วันที่ ๑ พ.ย.๖๒ ร้อยละ ๖.๓๐ ซึ่งอนุมัติการขอใช้ตำแหน่งว่างของหน่วยงานต่างๆ กรณีตำแหน่งที่อยู่ในอำนาจพิจารณาของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔ จำนวน ๓๕ อัตรา และ เห็นชอบการขอใช้ตำแหน่งว่าง การปรับปรุงตำแหน่ง การขอตัดโอนตำแหน่ง เขตสุขภาพที่ ๔ จำนวนทั้งสิ้น ๔๐ อัตรา ดังนี้ การขอใช้ตำแหน่งที่เดิม ๒๓ อัตรา ขอปรับปรุงตำแหน่ง ๒ อัตรา ตัดโอนตำแหน่ง ๑๕ อัตรา</p> <p>๒.๑๒ การตรวจสอบฐานข้อมูล HDC เปรียบเทียบฐานทะเบียนราษฎร(Clear Type Area) เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓</p> <p>ข้อมูลการตรวจสอบเขตสุขภาพที่ ๔ ณ วันที่ ๑๓ พ.ย.๖๒ เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๕ พบว่า ผลงานระดับประเทศ ร้อยละ ๗.๓๙ ระดับเขต ร้อยละ ๑๗.๖๙ โดยจังหวัดที่เกินเป้าหมายที่กำหนด คือ จ.นนทบุรี ร้อยละ ๒๙.๕๕ จ.ปทุมธานี ๒๖.๓๗ จ.ลพบุรี ๑๔.๘๙ จ.พระนครศรีอยุธยา ร้อยละ ๑๐.๔๙ และ จ.สระบุรี ร้อยละ ๘.๐๘ จังหวัดที่ไม่เกินเป้าหมายคือ จ.นครนายก ร้อยละ ๔.๐๕ จ.อ่างทอง ร้อยละ ๔.๔๗ และ จ.สิงห์บุรี ร้อยละ ๓.๔๕</p>	
<p>วาระที่ ๓ เรื่องอื่นๆ</p> <p>๓.๑ วันหยุดราชการเพิ่มเติม ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๒</p> <p>มติคณะรัฐมนตรีให้วันจันทร์ที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ เป็นวันหยุดพิเศษเนื่องในช่วงเทศกาลปีใหม่ ทั้งนี้หากมีการตรวจเยี่ยมพื้นที่จะกำหนดในช่วงต้นหรือปลายเดือนธันวาคม ๒๕๖๒</p> <p>๓.๒ พิธีเปิดโครงการลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย “๑ จังหวัด ๑ โรงพยาบาล”</p> <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรีกำหนดจัดพิธีเปิด โครงการลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย “๑ จังหวัด ๑ โรงพยาบาล” ณ โรงพยาบาลพระพุทธบาท ในวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เพื่อให้การตั้งครรภ์และการคลอดมีคุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย โดยยุติการคลอดที่ รพช. และพัฒนาให้ รพช รพท เป็นหน่วยให้บริการด้านการคลอดเป็นหลัก</p>	<p>ข้อสั่งการ</p> <p>๓.๑ รับทราบ</p> <p>๓.๒ รับทราบ</p> <p>๓.๓ มอบ COO จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ให้แล้วเสร็จภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ โดยมอบหมายประธาน PA ดังนี้</p>

วาระที่ ๓ เรื่องอื่นๆ (ต่อ)	ข้อสั่งการ
<p>๓.๓ แต่งตั้งประธาน PA ปีงบประมาณ ๒๕๖๓</p> <p>กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนด PA ผู้ตรวจราชการกระทรวง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐ ประเด็น ดังนี้ ๑) การควบคุมป้องกันวัณโรค (TB) ๒) การใช้ยา อย่างสมเหตุผล ๓) การมีระบบจัดการการดื้อยาด้านจุลชีพออย่างบูรณาการ (AMR) ๔) การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ๕) อสม.เป็นหมอครอบครัว ๖) รพ.สต. ตัดดาว ๗) Smart Hospital ๘) ER คุณภาพ ๙) การให้บริการกัญชาทางการแพทย์นำร่อง ๑๐) นวัตกรรมการบริหารจัดการของเขตสุขภาพ จึงขอให้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งประธานและคณะแต่ละประเด็น เพื่อการติดตามผลการดำเนินงาน</p>	<p>๑) นายแพทย์สุรินทร์ สีบซึ่ง นพ.สสจ.ปทุมธานี ประธาน TB</p> <p>๒) นพ.พรเพชร นันทวุฒิพันธ์ ผอ.รพ.นครนายก ประธาน RDU และ AMR</p> <p>๓) นพ.พนัส โสภณพงษ์ นพ.สสจ.นนทบุรี ประธาน พขอ.</p>
<p>๓.๔ แพทย์ศัลยกรรมโรงพยาบาลปทุมธานี</p> <p>โรงพยาบาลปทุมธานีขอความร่วมมือให้หน่วยบริการที่มีผู้ป่วยที่ต้องการผ่าตัดให้ไปรับบริการในพื้นที่ใกล้เคียงก่อน เนื่องด้วยแพทย์ศัลยกรรมโรงพยาบาลปทุมธานีขาดแคลน ปัจจุบันเหลือเพียง ๑ อัตรา ทั้งนี้ อัตราค่าตอบแทนแพทย์ศัลยกรรมที่ประจำการ OPD และขึ้นประจำเวร ในวันจันทร์-วันศุกร์ อัตรา ๕,๐๐๐ บาท/DF*๓ วันเสาร์และวันอาทิตย์ อัตรา ๑๐,๐๐๐ บาท/ DF*๓ และหากแพทย์ศัลยกรรมมีความประสงค์ย้ายมาประจำการที่โรงพยาบาลปทุมธานี ขอให้ดำเนินการเสนอเรื่องขอย้าย โดยจะมีการจัดสรรแพทย์ศัลยกรรมที่สำเร็จการศึกษาและเข้ารับการบรรจุข้าราชการใหม่ประมาณเดือนมิถุนายน/กรกฎาคม ๒๕๖๓</p>	<p>๔) นพ.ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม นพ.สสจ.อ่างทอง ประธาน อสม. หมอประจำบ้าน</p> <p>๕) นพ.วิโรจน์ รัตนอมรสกุล นพ.สสจ.นครนายก ประธาน รพ.สต. ตัดดาว</p>
<p>๓.๕ การขอย้ายแพทย์ทั่วไปโรงพยาบาลสังกัด สป.ในจังหวัดนนทบุรี</p> <p>แพทย์ทั่วไปโรงพยาบาลสังกัด สป. ในจังหวัดนนทบุรี ที่มีความประสงค์ขอย้ายไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปทุมธานี ขอให้แพทย์ทั่วไปที่เข้ารับการบรรจุใหม่เท่านั้น ไม่รับโอน ย้าย หากมีผู้แจ้งความประสงค์ขอให้โรงพยาบาลปทุมธานีแจ้งเป็นหนังสือราชการเสนอต่อผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๔ ตามลำดับ</p>	<p>๖) นพ.รุ่งฤทัย มวลประสิทธิ์พร นพ.สสจ.สระบุรี ประธาน Smart Hospital</p> <p>๗) นพ.ธีรชัย คงเอี่ยมตระกูล ผอ.รพ.พระนครศรีอยุธยา ประธาน ER คุณภาพ</p> <p>๘) นพ.อนันต์ กมลเนตร ผอ.รพ.สระบุรี ประธาน กัญชาทางการแพทย์</p> <p>๙) นพ.สมศักดิ์ สุทธิพงศ์เกียรติ ผอ.รพ.พระนารายณ์มหาราช ประธาน นวัตกรรมการบริหารจัดการของเขตสุขภาพ</p> <p>๓.๔ รับทราบ และมอบหมาย รพ.ปทุมธานีทำหนังสือเพื่อประสานหน่วยบริการใกล้เคียงนอกเขตพื้นที่รับผิดชอบในที่ประชุม กกก.๕X๕</p> <p>๓.๕ รับทราบ</p>

(นายธนะวัฒน์ วงศ์ผั่น)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๔
ปฏิบัติราชการแทน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๔
3 S.A. 2562