



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕

การประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๕ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑

วันพุธที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๗.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสารวชิ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ชั้น ๙ โรงพยาบาลโพธาราม อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี



### ผู้มาประชุม

๑. ดร.นพ.พิศิษฐ์	ศรีประเสริฐ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน
๒. นพ.กิตติ	กรรภิรมย์	สาธารณสุขนิเทศก์	
๓. นพ.นรินทร์รัชต์	พิชญคามินทร์	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี	
๔. นางจรรุภา	จำนงศักดิ์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	
๕. นพ.ชัยพร	สุชาติสุนทร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม	
๖. นพ.พนัส	โสภณพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี	
๗. นพ.เพชรฤกษ์	แทนสวัสดิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี	
๘. นพ.สุรินทร์	สืบซึ่ง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	
๙. นพ.รัฐพล	เวชสรณสูติ	แทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี	
๑๐. นายกิติพงษ์	ทองเหลือ	แทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม	
๑๑. นางสาวฉวี	มอญใต้	แทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร	
๑๒. นพ.ทรงพล	ชวาลตันพิพัทธ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี	
๑๓. นพ.ธีระชัย	คงเอี่ยมตระกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโป่ง	
๑๔. นพ.เกรียงศักดิ์	คำอิม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธาราม	
๑๕. นพ.วิเชียร	ตันสุวรรณนนท์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดำเนินสะดวก	
๑๖. นพ.ศราวุฒิ	ตั้งศรีสกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช	
๑๗. นพ.พิสุทธิ์	ภู่วง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗	
๑๘. นพ.วีรศักดิ์	ครองลาภเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม	
๑๙. นพ.สมเจตน์	เหล่าลือเกียรติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา	
๒๐. นพ.มานัส	รัตนโชคธรณี	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะการักษ์	
๒๑. นพ.ชุมพล	เดชะอำไพ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี	
๒๒. นพ.ศุภชัย	ศุภฤกษ์สกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์	
๒๓. พญ.ดารารัตน์	รัตนรักษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน	
๒๔. นพ.วัชร	จันทร์เจริญกิจ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	
๒๕. นพ.โมลี	วนิชสุวรรณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร	
๒๖. นพ.โชคชัย	ลิโทชวลิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทู้มแบน	
๒๗. นพ.พรเทพ	พงศ์ทวีกร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	
๒๘. นพ.จิรพจน์	วงษ์สัจจาธิติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๙	
๒๙. นพ.จตุภูมิ	นิละศรี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่ามาย จังหวัดเพชรบุรี	

### ผู้ไม่ได้มาประชุม (ติดราชการ)

๑. นพ.ศรุตพันธ์ จักรพันธ์ ฦ อยุธยา ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
๒. พญ.สายจินต์ อีสี่ประดิษฐ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)
๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพราชบุรี
๔. สาธารณสุขอำเภอเมืองกาญจนบุรี
๕. นายมานะ เปาหุย สาธารณสุขอำเภอเมืองสมุทรสาคร
๖. นายศักดิ์ชาย บุญมาก หัวหน้าสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี สาธารณสุขอำเภอสองพี่น้อง
๗. นางอัจฉรา ถิ่นประชา หัวหน้าสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี สาธารณสุขอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายอุทัย หมั่นเทียนดีพันธ์ รองผู้อำนวยการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๕ ราชบุรี
๒. ภญ.ศิริวรรณ ชัยสมบุญพันธ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕ จังหวัดสมุทรสงคราม
๓. นพ.สุเมธ องค์กรวรรณดี ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ ราชบุรี
๔. ดร.ปริทัศน์ เจริญช่าง ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จงสุพรรณบุรี
๕. นายวรเดช ช้างแก้ว แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
๖. นส.รานี ครอบระวะ แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช
๗. พญ.สมพิศ จำปาเงิน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอู่ทอง
๘. นางปราวไล เหล่าชัย หัวหน้ากลุ่มงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๕ ราชบุรี
๙. นพ.ชัช จันทร้งาม นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.นครปฐม
๑๐. พญ.ปาจริย์ อารีร์บ รก.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.ราชบุรี
๑๑. นพ.ธิตี แสงธรรม รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลนครปฐม
๑๒. นพ.กิตติ อินทราสุขพร รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา
๑๓. นพ.ณรงค์ เห็นประเสริฐแท้ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลราชบุรี
๑๔. นพ.สมชัย ไชยพัฒน์พงศ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลราชบุรี
๑๕. พญ.กมลรัตน์ ทองปลั่ง นายแพทย์ โรงพยาบาลนครปฐม
๑๖. นส.รัตนา พุ่มภู นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ รพ.สมุทรสาคร
๑๗. นส.นุชนารถ กลับบ้านเกาะ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)
๑๘. นายพิสุทธิ์ คงขำ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สสจ.ราชบุรี
๑๙. นางนิชาชล ศรีหรั่ง นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สสจ.ราชบุรี
๒๐. นางประนอม จิตต์ทงศักดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.ราชบุรี
๒๑. นส.รสสุคนธ์ บำรุงพันธ์ เจ้าพนักงานสถิติ ชำนาญงาน สสจ.ราชบุรี
๒๒. ดร.เพ็ชรน้อย ศรีผดู่ผ่อง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.สุพรรณบุรี
๒๓. นางยุพิน ภาคะนันท์ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สสจ.สุพรรณบุรี
๒๔. นางสุทิน ตั้งเอี่ยมสกุล นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สสจ.สุพรรณบุรี
๒๕. นางพัชรินทร์ มณีพงศ์ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สสจ.สุพรรณบุรี
๒๖. นส.วัลย์พร สิ่งห้อย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.สุพรรณบุรี
๒๗. นายสุภัทร กตัญญูชิตา นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สสจ.นครปฐม

๒๘.	นายวัชชัย	นาคศรีสังข์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สสจ.นครปฐม
๒๙.	นายฉัตรชัย	สมานมิตร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ สสจ.เพชรบุรี
๓๐.	นส.มันทนา	ฉายชูวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สสจ.เพชรบุรี
๓๑.	นางศิริพร	เจริญพิบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สสจ.กาญจนบุรี
๓๒.	นางน้อยนุช	ฉัตรศรีทองกุล	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สสจ.กาญจนบุรี
๓๓.	นางพรรณณี	วัตรราเศรษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สสจ.สมุทรสงคราม
๓๔.	นายคำรณ	ศรีวงศ์ษา	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สสจ.สมุทรสงคราม
๓๕.	นส.ฉออ่อน	แก้วสุขแท้	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.สมุทรสาคร
๓๖.	นายไชยวัฒน์	ไชยกิตติโสภณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา
๓๗.	นางศุภา	เพ็งเลา	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลโพธาราม
๓๘.	นส.มัลลิกา	ไอยราพัฒนา	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ โรงพยาบาลโพธาราม
๓๙.	นายนพพร	วาริ	นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลโพธาราม
๔๐.	นายคณิต	เป็รื่องปราข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลมะการักษ์
๔๑.	พ.จ.อ.จักรพงษ์	หงษ์ทอง	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน โรงพยาบาลสุทรสาคร
๔๒.	นายสมหมาย	สงวนศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ ๑๙
๔๓.	นางเพ็ญพิมล	พัชรเวโรจน์	นักวิชาการพัสดุ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ ๑๗
๔๔.	นส.วรรณมา	สุขเกษม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ ๑๗
๔๕.	นส.ไพรินทร์	มนตรี	เจ้าพนักงานพัสดุ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ ๑๗
๔๖.	นายวรพงษ์	ปฐมโรจนฤทธิ์	นักทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลนครปฐม
๔๗.	นางอมรรัตน์	ลิ้มจิตสมบุรณ์	หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๕ กองตรวจราชการ
๔๘.	นายบรรเจิด	ทิงเหม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองตรวจราชการ
๔๙.	นส.ดวงพร	เขี้ยวขำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองตรวจราชการ
๕๐.	นส.ธัญชนก	เหลื่องทองอร่าม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองตรวจราชการ
๕๑.	นางพรรณณี	วัฒนอุไร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๕๒.	นส.จิตาภา	ดิลกธรรมมูธ	เจ้าพนักงานสถิติ ชำนาญงาน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๕๓.	นส.วรัญญา	ขอเสงี่ยม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๕๔.	นส.ทิวาพร	ลาภอุดมเลิศ	นักทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๕๕.	นส.สุภัทรา	เฉลิมเกียรติ	นักทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๕๖.	นายฉันทฐวุฒิ	พุ่มพุกภัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๕๗.	นส.วิชุดา	เมฆกกดาล	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๕๘.	นส.ดวงพร	เอี่ยมสำอางค์	นักวิชาการและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๕๙.	นส.สุรรัตน์	ศรีสุข	นักวิชาการและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๖๐.	นส.มณฑิรา	อรรคทิมากุล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๖๑.	นายชวลิต	พวงทอง	นักจัดการงานทั่วไป สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๖๒.	นายปกรณ	ประดิษฐาน	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๖๓.	นส.พรลภัส	ประยูรหงษ์	นักจัดการงานทั่วไป สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕

## เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ดร.นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕ ประธานการประชุม กล่าวเปิดการประชุม และดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

### วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ การลงเยี่ยมพื้นที่ของนายกรัฐมนตรีนายกรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕ ประธานการประชุม แจ้งการลงตรวจเยี่ยมพื้นที่ของนายกรัฐมนตรีนายกรัฐมนตรีโดยไม่แจ้งล่วงหน้า และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๑ ที่จังหวัดสมุทรสาคร  
สรุปประเด็นสำคัญที่ รมว.สธ.ลงพื้นที่เยี่ยมแบบไม่แจ้งล่วงหน้า  
วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

โรงพยาบาลหัวหิน ห้อง ER มีการแบ่งโซนให้ผู้ป่วยสีเขียวตรวจบริเวณด้านนอก พื้นที่ดูสะอาดดี หน้าห้อง X-ray มีผู้ป่วยจำนวนมาก มีความแออัด ต้องปรับการบริหารจัดการ จัดคิว ในส่วนบุคลากรที่ลาออกไปอยู่เอกชน ไม่มีตำแหน่งรับบรรจุ จะรับปัญหาขาดนักรังสีเทคนิคไปเพื่อหาแนวทางแก้ไขกับราชวิทยาลัยต่อไป และให้ทุกแห่งวางแผน Training need ในระยะ ๕ - ๑๐ ปี OPD มีผู้ป่วยวันละ ๒,๐๐๐ ราย ๓๔๐ เตียงต้องปรับระบบแบบไม่มีบัตร ใช้อิเล็กทรอนิกส์ในเดือนมีนาคมนี้ และขอให้เชื่อมโยงไปถึง PCC แพทย์ออกตรวจประมาณ ๐๙.๐๐ น. ควรจัดเวรสลับกันออกตรวจ ตั้งแต่ ๐๘.๐๐ น. คลินิกเวชศาสตร์ครอบครัว ไม่มี FM. จึงให้เน้นคุณภาพและทำตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นนโยบายแต่อย่าเร่งรัดจัดตั้ง เพราะมีเวลาดำเนินงานจนถึงปี ๒๕๖๙ แผนก CCU มี ๕ ห้อง เป็นห้องพิเศษ มีการ monitors ที่เคาน์เตอร์พยาบาล ให้บริการทุกสิทธิ์จึงให้ทบทวนถึงเรื่อง Unit cost ปัญหาการเงินระดับ ๒ ปีที่แล้ว และเป็นระดับ ๔ ตอนสิ้นปี ให้ทบทวนมาตรการสร้างโอกาสจากนักท่องเที่ยวที่มีมากขึ้น รพ.หัวหินมี ๔ สาขา จุด ๔ เหมือนแบบเอกชน ถ้ามีจุดที่สร้างรายได้ขอให้ดำเนินการ เช่น MRI. แพทย์แผนไทย ให้วิเคราะห์ค่าใช้จ่ายและรายรับ สำหรับการมี รพ.เอกชน มาเปิดแสดงว่ามีโอกาสเพิ่มรายได้ ในส่วน PCC ให้ประเมิน Value base health care ลงทุนน้อย ลดรายจ่าย หรือให้อะไรกับประชาชน และให้ดำเนินการ Bright spot คลินิกพิเศษนอกเวลาสามารถดำเนินการได้หลาย Model รวมถึงการดำเนินงานเรื่องอาหารปลอดภัย เพราะมีแหล่งท่องเที่ยว ให้เป็นต้นแบบสำหรับขยายต่อ และให้เน้นช่วยตนเองหารายรับเพิ่มขึ้น ดูบุคลากรให้อยู่ได้ สิ่งใดที่ดีให้ดำเนินการทันทีไม่ต้องรอสั่งการ มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์กำกับติดตามการดำเนินงานของโรงพยาบาลหัวหิน และในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ จะมี VDO Conference

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยี่สาร จังหวัดสมุทรสงคราม รับฝึกงานจากมหาวิทยาลัยภาคเอกชน พบว่า มีความรู้ ฝึกงานดีกว่ามหาวิทยาลัยรัฐบาล รพ.สธ.ทำงานกับชาวบ้านโดยใช้แนวคิด "เดินเข้า รพ.เหมือนเดินเข้าบ้านตัวเอง. เขามาที่เราก็กเหมือนบ้านเขา ช่วยหยิบ ช่วยจับ" ปัญหา บุคลากร ย้ายออกทำให้บุคลากรลดลงเรื่อยๆ ด้านรพ.สธ.ติดตาม. พบว่าใช้งบประมาณปรับโครงสร้าง ซึ่งควรเน้นกิจกรรมที่ทำกับชาวบ้านโดยเสนอให้เน้น สะอาดตามสภาพ บริการดี รักษาดี ส่งเสริมสุขภาพดี แม่ข่ายส่งเสริมงานดี มี LTC./Care manager/Care giver มี care plan ของบ ๙๔,๐๐๐ บาท จาก อบต.เพื่อดูคนไข้ ๓ คนต่อ CG ให้คนละ ๖๐๐ บาท ดูแล ๓ คน หรือมากกว่า ๓ คน ตามที่มอบหมายไม่ได้จ่ายให้ ๑,๕๐๐ บาท ดูแล ๕-๑๐ คน ตามมติที่ประชุม เพราะกลัว สตง. เรียกเงินคืน และมีชมรม เช่น ชมรมร้านอาหาร ครีวคุณจำ ชมรมผู้สูงอายุ ทำงานเข้มแข็งมากการประชุมมีแต่แจ้งเรื่องให้รับฟังอย่างเดียว และให้นำไปปฏิบัติ ไม่มีโอกาสแสดงความคิดเห็น PCC ยังดำเนินการไม่ได้เพราะบุคลากรน้อย แพทย์ต้องอยู่หลายแห่ง บางชุมชนคนน้อย อาจจะไม่จำเป็นต้องมี กระทรวงฯ ควรตอบรับตามความเป็นจริง

ประเด็นอื่นๆ รพ.อัมพวา (๓๐ เตียง) มีแพทย์ ๔ คน ผอ. อบรม ระยะเวลาสั้น หมอครอบครัว มีแพทย์ใช้ทุนช่วย ๓ คน ปีหน้าจะไปเรียนเป็นกุมารแพทย์และแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวอย่างละ ๑ คน รพ.อัมพวา กำลังก่อสร้างอาคารห้องพิเศษ เพราะมีข้าราชการเบิกจ่ายได้และผู้สูงอายุจำนวนมากขอให้เตรียมคน อุปกรณ์ให้พร้อม และกำลังปรับเป็น less paper ปัญหา intermediate care โรงพยาบาลจังหวัด และ โรงพยาบาลชุมชน มีความ

เข้าใจเรื่องงานไม่ตรงกัน ส่งคนไข้ที่ไม่มีญาติมาโรงพยาบาลชุมชนทำให้ไม่มีรายได้เพิ่มขึ้น และการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชนเพื่อรองรับผู้ป่วยที่ส่งมาได้ยังทำไม่ได้ ผู้ปฏิบัติส่วนใหญ่ คิดว่า PCC. ไม่มีความจำเป็น ไม่มีแพทย์ลงไปทำงานและยังทำให้งานที่โรงพยาบาลชุมชนเสียไปด้วย มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ติดตามดูแล รพ.สต.ในพื้นที่เรื่องประเด็นการสื่อสาร เฉพาะ ประเด็นรพ.สต. ติดดาว ซึ่งไม่ได้เน้นเรื่องโครงสร้าง ประเด็นค่าตอบแทนของ LTC และค่าตอบแทน น.๑๑

#### ๑.๒ การขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว

การขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวของกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการล่าช้า ในเขตสุขภาพที่ ๕ มีประเด็นเรื่องการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว จำนวนแรงงานต่างด้าวประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ กว่าราย จึงต้องดำเนินการจัดการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวไม่ให้มีปัญหา และยังมิประเด็นการร้องเรียนเรื่องการเรียกเก็บเงินก่อน แต่ไม่ได้มีการตรวจสอบสุขภาพและเก็บเงินทั้งปี การทำประกันสุขภาพ ๓ เดือนรายละ ๕๐๐ บาท เป็นช่วงที่ประกันสังคมยังไม่จ่าย และค่าตรวจสุขภาพรายละ ๕๐๐ บาท ดังนั้นฝ่ายจัดหางานต้องประสานงานรพ.ให้แนบมาตรวจสุขภาพให้เสร็จทันเวลา ภายใน ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑ ซึ่งจะหมดเวลาในการตรวจสุขภาพ และดำเนินการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวซึ่งขยายเวลาถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๑ จะต้องดำเนินการให้เรียบร้อย ทุกระดับต้องบริหารจัดการให้เสร็จ และภายใน ๒ สัปดาห์ รัฐมนตรีให้รายงานแนวทางการดำเนินงานการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวเป็นรายจังหวัด ถ้าดำเนินการไม่ทันให้ร่วมมือกับเอกชน และในวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๑ ได้มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๕ ร่วมต้อนรับการลงพื้นที่ที่ตรวจราชการในการประชุม ครม.นอกสถานที่อย่างเป็นทางการ ภาคกลางตอนบน ของ รวม.สธ.ที่จังหวัดสมุทรสาคร ในประเด็นการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว

๑.๓ สาธารณสุขนิเทศก์แจ้งเรื่องการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมความสะอาดเรียบร้อยของโรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ของเขตสุขภาพที่ ๕

มีนโยบายให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีความสะอาด และเป็นระเบียบ ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๕ ได้มีการลงตรวจเยี่ยมหน่วยบริการทุกแห่ง โดยสาธารณสุขนิเทศก์ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ ประเด็นหลักในการตรวจ คือ จุดบริการประชาชน OPD ห้องน้ำ ห้อง ER ตึก IPD และบ้านพัก รวมถึงด้านการเงินการคลัง การของบประมาณ ปี ๒๕๖๓

#### มติที่ประชุม :

- ๑) รับทราบ
- ๒) มอบหมายให้ผู้บริหาร ติดตามดูแล รพ.สต.ในพื้นที่เรื่อง ประเด็นการสื่อสาร ในส่วน รพ.สต.ติดดาว ซึ่งไม่ได้เน้นเรื่องโครงสร้าง
- ๓) มอบหมายให้ผู้บริหาร เร่งรัด กำกับ ติดตามการตรวจสุขภาพและขึ้นทะเบียนรายงานต่างด้าว
- ๔) มอบหมายให้ผู้บริหารเตรียมรับการตรวจเยี่ยม

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๕ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ วันอังคารที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๗.๐๐ น. ณ ห้องประชุมรามเกียรติ์ ชั้น ๗ อาคารอิศรสุทธร โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงครามอาคาร

นางจรรุภา จ่านงค์ดี ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการฯ : รายงานการประชุมฯ

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมฯ โดยไม่มีการแก้ไข

#### วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ สรุปความก้าวหน้าการบริหารงบประมาณของหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

นายไชยวัฒน์ ไชยกิจดิโสภณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา : สรุปความก้าวหน้าการบริหารงบประมาณของหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ มีรายละเอียดในการดำเนินงาน ดังนี้

๑. งบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้างในภาพรวมเขต มีความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ดังนี้

(๑) สิ่งก่อสร้าง ผูกพัน จำนวน ๔ รายการ ได้ผู้รับจ้าง จำนวน ๓ รายการ ไม่ได้ผู้รับจ้าง จำนวน ๑ รายการ ทุกรายการยังไม่ลงนามสัญญา

(๒) สิ่งก่อสร้าง ปีเดียว จำนวน ๑๗ รายการ ได้ผู้รับจ้าง จำนวน ๑๖ รายการ ไม่ได้ผู้รับจ้าง จำนวน ๑ รายการ ลงนามสัญญา จำนวน ๑๖ รายการ

(๓) ครุภัณฑ์ จำนวน ๗๙๓ รายการ ได้ผู้รับจ้าง จำนวน ๘๙ รายการ ไม่ได้ผู้รับจ้าง จำนวน ๖ รายการ ลงนามสัญญา จำนวน ๖๘๘ รายการ

๒. งบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้างรายจังหวัด มีความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ดังนี้

(๑) สิ่งก่อสร้าง ผูกพัน จำนวน ๔ รายการ จังหวัดราชบุรี สุพรรณบุรี ประจวบคีรีขันธ์ และสมุทรสงคราม ยังไม่มีการลงนามสัญญาทุกรายการ

(๒) สิ่งก่อสร้าง ปีเดียว จำนวน ๑๗ รายการ จังหวัดราชบุรี กาญจนบุรี นครปฐม ประจวบคีรีขันธ์ สมุทรสาคร และสมุทรสงคราม ลงนามเรียบร้อยแล้วทุกรายการ ส่วนจังหวัดสุพรรณบุรี ยังไม่ลงนามสัญญา ร้อยละ ๑๐๐

(๓) ครุภัณฑ์ จำนวน ๗๙๓ รายการ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กาญจนบุรี เพชรบุรี และสมุทรสงคราม ลงนามเรียบร้อยแล้วทุกรายการ จังหวัดราชบุรีลงนามสัญญา ร้อยละ ๗๒ ยังไม่ลงนามสัญญา ร้อยละ ๒๘ จังหวัดสุพรรณบุรีลงนามสัญญา ร้อยละ ๕๖ ยังไม่ลงนามสัญญา ร้อยละ ๔๔ จังหวัดนครปฐมลงนามสัญญา ร้อยละ ๙๒ ยังไม่ได้ลงนาม ร้อยละ ๘ จังหวัดสมุทรสาครลงนามสัญญา ร้อยละ ๗๗ ยังไม่ลงนามสัญญา ร้อยละ ๒๓

๓. สรุปปัญหา งบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง

กรณีที่ ๑ ราคาากลางเกินงบประมาณตาม พ.ร.บ. จำนวน ๔ รายการ คือ

(๑) ระบบบำบัดน้ำเสีย โรงพยาบาลสามพราน ดำเนินการส่งกองแบบยื่นแบบระบบบำบัดน้ำเสียที่กำหนด และดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเรียบร้อยแล้ว

(๒) อาคารพักพยาบาล ๑๐๐ ห้อง โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร ดำเนินการขอความเห็นชอบราคากลางจากสำนักงบประมาณ สำนักงบประมาณเห็นชอบแล้ว เมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๑ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธี E-bidding ขั้นตอนที่ ๙.๑ รายงานผลการพิจารณาเสนอราคา

(๓) ระบบบำบัดน้ำเสีย โรงพยาบาลอู่ทอง ดำเนินการปรับแบบ ลดอาคารที่พัก ให้ราคากลางไม่เกินวงเงินที่กำหนดมากกว่าร้อยละ ๕ ขอความเห็นชอบจากสำนักงบประมาณ สงป.อนุมัติให้เปลี่ยนชื่อรายการและแบบแปลนแล้ว รอหนังสือจากกระทรวงแจ้งจังหวัดเพื่อดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง

(๔) อาคารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ดำเนินการขอความเห็นชอบราคากลางจากสำนักงบประมาณ และดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างด้วยวิธี E-bidding ขั้นตอนที่ ๙.๒ ขอความเห็นชอบจากสำนักงบประมาณ ของบเพิ่มเติม ๑,๘๕๘,๕๐๐ บาท (๔.๒๘%)

กรณีที่ ๒ รายการครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง (ปีเดียว) ที่ยังไม่ได้ลงนาม แยกรายละเอียดรายจังหวัด ดังนี้

(๑) จังหวัดราชบุรี

- ครุภัณฑ์การแพทย์ โรงพยาบาลราชบุรี จำนวน ๕๓ รายการ ดำเนินงานด้วยวิธี E-bidding ถึงขั้นตอนที่ ๑๐ อยู่ระหว่างเสนอขออนุมัติสั่งจ้าง คาดว่าลงนามสัญญาภายในวันที่ ๑๙-๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

(๒) จังหวัดสุพรรณบุรี

- ครุภัณฑ์การแพทย์ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร จำนวน ๔๐ รายการ ยังไม่มีผู้เสนอราคา จำนวน ๔ รายการ ได้แก่ กล้องส่องตรวจลำไส้ใหญ่แบบพื้นฐานพร้อมชุดควบคุมสัญญาณภาพ ชุดอุปกรณ์เครื่องมือ

ตั้งรับสำหรับผ่าตัดสมองแบบครบชุด ผู้ผสมยาเคมีบำบัด และกล้องส่องตรวจผ่าตัดทางเดินปัสสาวะและกระเพาะปัสสาวะ ดำเนินการด้วยวิธี E-bidding ขั้นตอนที่ ๑๐ อยู่ระหว่างเสนอขออนุมัติสิ่งจ้าง คาดว่าลงนามสัญญาภายในวันที่ ๒๖-๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

- สิ่งก่อสร้าง ปีเดียว ระบบบำบัดน้ำเสีย โรงพยาบาลอุทอง จำนวน ๑ รายการ ดำเนินงานด้วยวิธี E-bidding ถึงขั้นตอนที่ ๐ สำนักงบประมาณอนุมัติให้เปลี่ยนชื่อรายการและแบบแปลนแล้ว ขณะนี้รอหนังสือจากการกระทรวงฯ แจ้งให้จังหวัดเพื่อดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง (เริ่มตั้งแต่ ทำราคากลางใหม่)

#### (๓) จังหวัดนครปฐม

- ครุภัณฑ์การแพทย์ โรงพยาบาลนครปฐม จำนวน ๓๐ รายการ ยังไม่มีผู้เสนอราคา จำนวน ๑ รายการ และ Spec ไม่ผ่าน จำนวน ๑ รายการ ได้แก่ รถบรรทุก (ดีเซล) ขนาด ๑ ตัน ปริมาตรกระบอกสูบไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี และเครื่องตรวจวัดคลื่นไฟฟ้าสมอง (EEG) ดำเนินการด้วยวิธี E-bidding ถึงขั้นตอนที่ ๙ อยู่ระหว่างรายงานผลการพิจารณาเสนอราคา คาดว่าลงนามสัญญาภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๑ ครุภัณฑ์การแพทย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม จำนวน ๓๑ รายการ ยังไม่มีผู้เสนอราคา จำนวน ๓ รายการ และอุปกรณ์ จำนวน ๒ รายการ ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิตแบบสอดแขนชนิดอัตโนมัติ เครื่องดึงคอและหลังอัตโนมัติพร้อมเตียงปรับระดับได้ อยู่ระหว่างดำเนินการด้วยวิธี E-bidding ขั้นตอนที่ ๕ เผยแพร่ประกาศและเอกสารประกวดราคา ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ คาดว่าลงนามสัญญาภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๑

#### (๔) จังหวัดสมุทรสาคร

- ครุภัณฑ์ เครื่องเอกซเรย์ระนาบเดี่ยว โรงพยาบาลสมุทรสาคร จำนวน ๑ รายการ ดำเนินการด้วยวิธี E-bidding ถึงขั้นตอนที่ ๑๒ เว้นระยะเวลาอุทธรณ์ ๗ วัน ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ คาดว่า จะเสร็จภายในวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๑ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จำนวน ๓๐ รายการ ดำเนินการด้วยวิธี E-bidding ถึงขั้นตอนที่ ๑๒ จำนวน ๒๙ รายการ อีก ๑ รายการยังไม่มีผู้เสนอราคา รถบรรทุก (ดีเซล) ขนาด ๑ ตัน อยู่ระหว่างรายงานผลและจะดำเนินการจัดทำแผนใหม่ครั้งที่ ๒

กรณีนี้ ๓ รายการสิ่งก่อสร้าง (ผูกพัน) ที่ยังไม่ได้ลงนาม จำนวน ๔ รายการ ดังนี้

(๑) อาคารอำนวยการผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน เป็นอาคาร คสล. ๑๑ ชั้น โรงพยาบาลราชบุรี จำนวน ๑ รายการ ดำเนินการด้วยวิธี E-bidding ขั้นตอนที่ ๘ ขอความเห็นชอบจากสำนักงบประมาณ

(๒) อาคารพักพยาบาล ๑๐๐ ห้อง โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จำนวน ๑ รายการ ดำเนินการด้วยวิธี E-bidding ขั้นตอนที่ ๙.๑ สำนักงบประมาณเห็นชอบรูปแบบและความเหมาะสมของราคาแล้วเมื่อวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๑ รายงานผลการพิจารณาเสนอราคา

(๓) อาคารพักเจ้าหน้าที่ ๗ ชั้น ๙๖ ห้อง เป็นอาคาร คสล. ๗ ชั้น โรงพยาบาลบางสะพาน จำนวน ๑ รายการ ดำเนินการด้วยวิธี E-bidding ขั้นตอนที่ ๙.๒ สำนักงบประมาณเห็นชอบรูปแบบและความเหมาะสมของราคาแล้ว รอหนังสือจากการกระทรวงฯ แจ้งให้จังหวัดดำเนินการทำสัญญา

(๔) อาคารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน ๑ รายการ ดำเนินการด้วยวิธี E-bidding ขั้นตอนที่ ๙.๒ รอความเห็นชอบจากสำนักงบประมาณ ของงบประมาณเพิ่มเติม ๑,๘๕๘,๕๐๐ บาท

#### มติที่ประชุม :

๑) รับทราบความก้าวหน้าการบริหารงบประมาณของหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๕ ปี ๒๕๖๑

๒) มอบหมายผู้บริหารเร่งรัด กำกับติดตาม รายการที่ยังไม่ได้ลงนามสัญญา ทั้งครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ขอให้สรุปขั้นตอนการดำเนินงานว่าสามารถลงนามสัญญาได้ทันภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑ หรือไม่ และให้ทำหนังสือแจ้งมายังเขตฯ โดยด่วน หากรายการใดไม่สามารถลงนามได้ทันภายใน ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑ ขอให้ทำหนังสือแจ้งยืนยันขอคืนงบประมาณ ทั้งครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้างปีเดียว

### ๓.๒ สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

นางจรรุภา จ้านงค์ศักดิ์ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการฯ : สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ข้อมูลจากระบบโปรแกรมของ กบรส. ณ วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

การเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานในภาพรวมเขต PO + เบิกจ่าย ร้อยละ ๘๖.๖๘ เบิกจ่ายจริง ร้อยละ ๘๓.๔๔ มีรายละเอียด ดังนี้

๑. งบดำเนินงานในภาพรวมเขต PO + เบิกจ่าย ร้อยละ ๗๐.๕๐ เบิกจ่ายจริง ร้อยละ ๖๙.๗๔ เป้าหมายการเบิกจ่ายไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๕๕ ซึ่งแบ่งการเบิกจ่ายออกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

(๑) กลุ่มสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดสุพรรณบุรีเบิกจ่ายมากที่สุด ร้อยละ ๘๓.๔๔ รองลงมา จังหวัดเพชรบุรีเบิกจ่าย ร้อยละ ๗๒.๔๕ และจังหวัดกาญจนบุรี ร้อยละ ๗๑.๑๕ ตามลำดับ ส่วนจังหวัดสมุทรสาครเบิกจ่ายน้อยที่สุด ร้อยละ ๓๙.๐๓

(๒) กลุ่มโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป มีโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑๕ แห่ง เบิกจ่ายผ่านเกณฑ์ครบทุกแห่ง

(๓) กลุ่มวิทยาลัยพยาบาล และวิทยาลัยสาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี เบิกจ่ายมากที่สุดร้อยละ ๙๒.๓๓ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรีเบิกจ่ายน้อยที่สุดร้อยละ ๒๙.๑๕

๒. งบลงทุนในภาพรวมเขต PO + เบิกจ่าย ร้อยละ ๗๖.๔๗ เบิกจ่ายจริง ร้อยละ ๒๐.๘๕ เป้าหมายการเบิกจ่ายไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๔๓.๑๑ ซึ่งแบ่งการเบิกจ่ายออกเป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

(๑) กลุ่มสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดราชบุรี เบิกจ่ายมากที่สุด ร้อยละ ๖๕.๒๑ รองลงมา จังหวัดกาญจนบุรี เบิกจ่าย ร้อยละ ๒๘.๘๓ ส่วน นครปฐม และสมุทรสาคร ยังไม่มีการเบิกจ่าย

(๒) กลุ่มโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลประจำบุรีรัมย์ เบิกจ่ายมากที่สุดร้อยละ ๙๕.๘๕ โรงพยาบาลสมุทรสาคร ยังไม่มีการเบิกจ่าย

(๓) กลุ่มวิทยาลัยพยาบาล และวิทยาลัยสาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี เบิกจ่ายมากที่สุดร้อยละ ๑๐๐ รองลงมา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช เบิกจ่ายร้อยละ ๖๘.๗๒ ส่วน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี ยังไม่มีการเบิกจ่าย

### สรุปการบริหารจัดการงบประมาณประจำปี ๒๕๖๑ ของเขตสุขภาพที่ ๕

งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ (งบดำเนินงานพื้นฐาน งวดที่ ๑) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕ ราชบุรี แบ่งออกเป็นสองส่วน คือ

๑. งบบริหารจัดการของเขต สุขภาพที่ ๕ จำนวน ๒,๕๐๐,๐๐๐ บาท แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ

๑) งบบริหารจัดการระดับเขต หน่วยเบิกจ่าย รพ.ราชบุรี จำนวน ๘๑๖,๔๗๐ บาท เบิกจ่าย ๓๐๓,๗๕๓.๕๑ บาท คงเหลือ ๕๑๒,๗๑๖ บาท

๒) งบที่จัดสรรให้ PM ใช้ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน จำนวน ๑,๖๘๓,๕๓๐ บาท คงเหลือ ๑๓๕,๕๐๐ บาท ดังนี้

(๑) โอนครั้งที่ ๑ (สธ ๐๒๐๖.๐๓/๑๒๖ ลงวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๑)

- เจ้าพระยายมราช จำนวน ๓๐๐,๐๐๐ บาท

(๒) โอนครั้งที่ ๒ รวม ๖๕๐,๓๐๐ บาท (สธ ๐๒๐๖.๐๓/๖๔๗ ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑)

- รพ.พหลพลพยุหเสนา จำนวน ๓๕๐,๖๐๐ บาท

- รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จำนวน ๔๘,๑๐๐ บาท

- รพ.ราชบุรี จำนวน ๕๑,๖๐๐ บาท

- รพ.นครปฐม จำนวน ๑๐๐,๐๐๐ บาท และ

- รพ.หัวหิน จำนวน ๑๐๐,๐๐๐ บาท

(๓) โอนครั้งที่ ๓ รวม ๕๙๗,๗๓๐ (สธ ๐๒๐๖.๐๓/๖๔๗ ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑)



- รพ.โพธาราม จำนวน ๑๐๐,๐๐๐ บาท
- สสจ.สุพรรณบุรี จำนวน ๑๑๔,๔๐๐ บาท และ
- รพ.พหลพลพยุหเสนา จำนวน ๓๘๓,๓๓๐ บาท

๒. เงินกัน ๑๐ % จาก ๘ จังหวัด จำนวน ๒,๑๗๑,๓๔๕ บาท หน่วยเบิกจ่าย สสจ.ราชบุรี แจงโอนทุกหน่วยงานเรียบร้อยแล้ว คงเหลือ ๒๘๕ บาท

การติดตาม PM ที่ยังไม่ได้ส่งโครงการ ให้เร่งดำเนินการส่งโครงการมาที่เขต ได้แก่ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร สาขาสตรีและเด็ก โรงพยาบาลนครปฐม สาขา CSO , Palliative care สสจ.ประจวบคีรีขันธ์ สาขาสาธารณสุขทางทะเล โรงพยาบาลราชบุรี สาขาจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ ให้เร่งดำเนินการส่งโครงการมาที่เขตภายในสิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เพื่อเสนอผู้ตรวจราชการฯ ลงนามอนุมัติโครงการ และจัดสรรเงินโอนให้หน่วยงานดังกล่าว และขอให้ผู้บริหารเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณในไตรมาสที่ ๒ ให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด และได้รับแจ้งจากกองตรวจราชการจะมิ้งบเพิ่มเติม จำนวน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

#### มติที่ประชุม :

- ๑) รับทราบการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานเขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
- ๒) มอบหมายผู้บริหารเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณในไตรมาสที่ ๒ ให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด
- ๓) มอบหมายให้ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการประสานติดตามการบริหารจัดการงบประมาณของ PM คณะต่างๆ ที่ได้รับการจัดสรรเงินแล้วให้ดำเนินการตามแผน
- ๔) ให้ PM ที่ยังไม่ได้ส่งโครงการ ให้เร่งดำเนินการส่งโครงการมาที่เขต ภายในสิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

#### ๓.๓ สรุปความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบประมาณบุคลากรตาม Service Plan ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

แพทย์หญิงดารารัตน์ รัตนรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน : สรุปความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบประมาณบุคลากรตาม Service Plan ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๕ (งบอุดหนุน) ดำเนินการได้ ร้อยละ ๗๓ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๑. แยกรายจังหวัด : จังหวัดสมุทรสาครเบิกจ่าย ร้อยละ ๑๐๐ รองลงมาจังหวัดสมุทรสงครามเบิกจ่ายร้อยละ ๙๖ และจังหวัดนครปฐมเบิกจ่ายน้อยที่สุด ร้อยละ ๔๔
๒. แยกรายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมมีการเบิกจ่ายมากที่สุด ร้อยละ ๙๖ รองลงมาคือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีเบิกจ่ายร้อยละ ๘๖ ส่วนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงครามยังไม่มีเบิกจ่าย

๓. แยกรายโรงพยาบาล : รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร รพ.หัวหิน รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย รพ.สมุทรสาคร และรพ.กระทุ่มแบน เบิกจ่าย ร้อยละ ๑๐๐ ส่วนรพ.นครปฐม เบิกจ่ายน้อยที่สุด ร้อยละ ๒๕

งบอุดหนุนปี ๒๕๖๐ คงเหลือ ณ วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ จำนวน ๑,๓๑๓,๕๕๐ บาท

- อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย จำนวน ๔๘๒,๙๐๐ บาท
- เปลี่ยนหลักสูตร (สอบได้แล้ว/วพบ.จัดให้เขต) จำนวน ๓๖๓,๔๕๐ บาท
- อยู่ระหว่างรอสถาบันเปิดอบรม/ยังไม่ได้สอบ จำนวน ๓๗๕,๐๐๐ บาท (มีความเป็นไปได้ที่จะไม่ทันภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๑)

- ไม่มีแผนใช้เงิน (เงินเหลือจ่าย+ยังไม่ได้ดำเนินการ) จำนวน ๙๒,๒๐๐ บาท ซึ่งควรนำมาใช้สนับสนุนการอบรมบุคลากรในหลักสูตรที่มีความพร้อมแล้วภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๑ คือ เวชศาสตร์ครอบครัว (วพบ.จักรีรัช) ค่าลงทะเบียน จำนวน ๒๐,๐๐๐ บาท

#### มติที่ประชุม :

- ๑) รับทราบความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบประมาณบุคลากรตาม Service Plan ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๒) มอบหมายให้ CHRO เขต ๕ ประสานวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อจัดทำร่าง หลักสูตรการจัดอบรม Personal digital health

### ๓.๔ สรุปสถานการณ์และการแก้ปัญหาอัตราตายของ Stemi และ Refer out

พญ.กมลรัตน์ ทองปลั่ง นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลนครปฐม : นำเสนอสรุปสถานการณ์ และการแก้ปัญหาอัตราตายของ Stemi และ Refer out

อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Stemi ในปี ๒๕๖๑ อัตราการเสียชีวิตเกิน ร้อยละ ๑๐ สูงสุดอยู่ที่จังหวัด เพชรบุรี อันดับ ๒ จังหวัดกาญจนบุรี และอันดับ ๓ จังหวัดสุพรรณบุรี ภาพรวมเขตอยู่ที่ร้อยละ ๔๓.๕ ในปี ๒๕๖๐ รพ.ระดับM๒ ขึ้นไปสามารถให้ SK ได้ ๑๐๐% และ Center ที่สามารถทำ Cardiac Cath lab คือ รพ.นครปฐม รพ.หัวหิน และรพ.ราชบุรี ในปี ๒๕๖๐ สามารถทำได้จำนวน ๓,๖๐๐ ราย และ Open Heart สามารถทำได้ ๒ แห่ง คือ รพ.ราชบุรี และรพ.นครปฐม ส่วน รพ.หัวหินมีแผนจะเปิดในช่วงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๑ ใน ๓ เดือนแรก รพ.นครปฐม สามารถทำได้ ร้อยละ ๗๐ รองลงมาเป็น รพ.ราชบุรี ซึ่งในปี ๒๕๖๐ ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๕ ทำได้จำนวน ๕๐๐ ราย

ระบบ Refer Out ตั้งแต่มีมิถุนายน ๒๕๖๐ – มกราคม ๒๕๖๑ ผู้ป่วย Open Heart จำนวน ๒๐๑ ราย อันดับ ๑ รพ.ศิริราช จำนวน ๗๔ ราย ส่วนรพ.เอกชน อันดับ ๑ รพ.วิชัยเวช จำนวน ๓๖ ราย และจำนวน ผู้ป่วย Cardiac Cath lab โดยรวมส่งออกประมาณ ๑,๐๐๐ ราย อันดับ ๑ รพ.ศิริราช จำนวน ประมาณ ๒๐๐ ราย ส่วน รพ.เอกชน อันดับ ๑ รพ.วิชัยเวช จำนวน ประมาณ ๔๐๐ ราย

แนวทางการแก้ปัญหาภายในเขต คือ

๑. การเลือกใส่ยาที่ดีที่สุด ในปัจจุบันใช้ TNK สามารถเปิดหลอดเลือดได้ ร้อยละ ๗๕ ซึ่งได้เข้ามาอยู่ในสิทธิบัญญัติหลักของ สปสช.โดยเลือกให้สำหรับรพ.ที่อยู่ห่างไกล รวมถึงดูแลในส่วนของผู้ป่วย ประจวบคีรีขันธ์ และกาญจนบุรี

๒. พยายามเปิด Cath Lab ให้ได้ทั้ง ๗ วัน โดยใช้ทรัพยากรร่วมกัน เช่น รพ.สนามจันทร์ซึ่งมีแพทย์ ประจำในช่วงวันหยุด และให้รพ.ราชบุรีเปิดวันเพิ่ม ในวันจันทร์ และวันพุธ

๓. การทำ Advance Cardiac Cath Lab ส่วนใหญ่ Case ที่ Refer Out เป็น Case ที่มีความ ซับซ้อน และต้องมีความเชี่ยวชาญในการผ่าตัด

๔. Congenital Heart Disease รพ.นครปฐม ยังต้องรอกุมารแพทย์ที่เป็น Cardiologist ส่วน รพ.ราชบุรี มีจำนวนแพทย์ Cardiologist แล้วจำนวน ๑ คน และทีม CVT จะต้องมีความเชี่ยวชาญในเรื่อง Congenital Heart Disease

มติที่ประชุม :

- ๑) รับทราบสรุปสถานการณ์และการแก้ปัญหาอัตราตายของ Stemi และ Refer out
- ๒) มอบหมายให้ CSO เขต สรุป Flow การ refer out และทำหนังสือแนวทางปฏิบัติร่วมกันทั้งเขต

### ๓.๕ แนวทางการดำเนินงานการบริหารค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนภายใต้ ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

นางจรรยา จำนงค์ศักดิ์ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการฯ : นำเสนอแนวทางการดำเนินงานการบริหารค่าบริการ ทางแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีขั้นตอนการดำเนินการ จัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างงบประมาณค่าเสื่อมตามแนวทางที่ สปสช.กำหนดในแต่ละระดับ ดังนี้

(๑) ระดับหน่วยบริการ (๗๐%) ให้ผ่านมติที่ประชุม คปสอ. ส่งไปยัง สปสช.เขต เสนอ อปสช. พิจารณานุมัติ

(๒) ระดับจังหวัด (๒๐%) ให้ผ่านมติที่ประชุม กวป. ส่งไปยัง สปสช.เขต เสนอ อปสช. พิจารณานุมัติ

(๓) ระดับเขต (๑๐%) ให้ผ่านมติที่ประชุมคณะกรรมการเขต ส่งไปยัง สปสช.เขต เสนอ อปสช. พิจารณานุมัติ

ข้อเสนอการพิจารณาแนวทางการจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างหรือกรณีการขอเปลี่ยนแปลงรายการงบประมาณในเขตสุขภาพที่ ๕ สืบเนื่องจากปัญหา ในปี ๒๕๖๐ มีหน่วยบริการบางแห่ง ไม่ได้จัดทำแผน หรือจัดทำแผนงบประมาณล่าช้าจนกระทั่งสิ้นสุดเวลาตามกำหนด ๒ ปี ขอให้ที่ประชุม อปสช.พิจารณาขยายวัน ซึ่งที่ประชุม อปสช.ไม่มีอำนาจอนุมัติ ต้องส่งเรื่องเข้าที่ประชุม สปสช.กลางเพื่อพิจารณา รวมทั้งการกำกับติดตามในระดับจังหวัด ต้องทราบการทำแผนงบประมาณของหน่วยบริการในพื้นที่ ดังนั้นจึงเสนอให้ที่ประชุมพิจารณาดังนี้ ระดับหน่วยบริการ (๗๐%) ที่ผ่านมติ คปสอ. แล้วต้องเสนอที่ประชุม กวป.พิจารณาเห็นชอบก่อนที่จะเสนอไปที่ สปสช.เขต และนำเข้าที่ประชุม อปสช.เพื่อพิจารณานุมัติ เช่นเดียวกับระดับจังหวัด (๒๐%) ต้องนำแผนเข้าที่ประชุม กวป. พิจารณาเห็นชอบแผน ส่วนระดับเขต (๑๐%) เสนอเข้าคณะกรรมการเขต เพื่อพิจารณาส่งมาให้ สปสช.เขต เพื่อเสนอในที่ประชุม อปสช.พิจารณานุมัติ

#### มติที่ประชุม :

- ๑) เห็นชอบแนวทางการดำเนินงานการบริหารค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- ๒) มอบหมายให้ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการฯ สรุปผลงานเรื่องงบค่าเสื่อมเสนอผู้ตรวจราชการทุก ๖ เดือน
- ๓) มอบหมายให้ สปสช. นำเสนอผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อมในการประชุมคณะกรรมการเขต ๓ เดือน/ครั้ง

#### ๓.๖ การสนับสนุนงบประมาณจาก สผจ.เพื่อพัฒนาสาธารณสุขทางทะเล เขตสุขภาพที่ ๕

นายแพทย์สุรินทร์ สืบซึ้ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ : นำเสนอการสนับสนุนงบประมาณจาก สผจ.เพื่อพัฒนาสาธารณสุขทางทะเล เขตสุขภาพที่ ๕

เขตสุขภาพที่ ๕ นำเสนอโครงการสนับสนุนการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๕ โดยมีกิจกรรมฝึกอบรม หลักสูตรการกู้ชีพฉุกเฉินทางน้ำและทางทะเล ได้รับการสนับสนุนวิทยากรจาก รพ.ฐานทัพเรือสงขลา และกองทัพเรือภาค ๒ วัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ทางทะเลเข้าถึงบริการสุขภาพ และได้รับการดูแลช่วยชีวิต ในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ลดการเจ็บป่วยจากโรคทางทะเล กลุ่มเป้าหมาย คือ มูลนิธิ เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉิน จำนวน ๖๐ คน และพื้นที่เป้าหมาย คือ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี วงเงินที่ขอสนับสนุน จำนวน ๓๙๐,๐๐๐ บาท

ผลการพิจารณา สผจ.อนุมัติเสนอให้ปรับปรุงแผน โดยให้เพิ่มกลุ่มเป้าหมาย จากเดิมจำนวน ๖๐ คน เป็น ๘๐ คน และให้ครอบคลุม ๔ จังหวัด คือ : ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี สมุทรสงคราม สมุทรสาคร โดย สผจ.สนับสนุนงบประมาณจำนวน ๕๐๐,๐๐๐ บาท หลักสูตรที่ใช้อบรม M.A.L.S. (Maritime and Aquatic Life Support) ให้ขึ้นทะเบียน “ชุดปฏิบัติการทางน้ำ” หลังผ่านการอบรม เพื่อให้สามารถเบิกค่าชดเชยปฏิบัติการได้

เงื่อนไขการบริหารเงิน กรณีที่ไม่สามารถดำเนินการได้ภายในกำหนด

๑. ต้องคืนงบประมาณให้ทาง สผจ. หรือ ส่งหนังสือชี้แจงมายัง สผจ.
๒. สผจ. จะไม่พิจารณาสนับสนุนงบประมาณให้ในปีถัดไป

#### มติที่ประชุม :

- ๑) รับทราบการสนับสนุนงบประมาณจาก สผจ.เพื่อพัฒนาสาธารณสุขทางทะเล เขตสุขภาพที่ ๕
- ๒) มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เร่งรัดการเสนอโครงการมาที่เขต ภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากเขตและสผจ.

#### วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

##### ๔.๑ แผนการสนับสนุนการตรวจห้องปฏิบัติการของรพ.สต.ติดดาว

นางศิริวรรณ ชัยสมบูรณ์พันธ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕ สมุทรสงคราม :  
นำเสนอแผนการสนับสนุนการตรวจห้องปฏิบัติการของรพ.สต.ติดดาว

การประกันคุณภาพการทดสอบด้าน LAB หรือ EQA เป็นหนึ่งในเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ที่ผ่านมา ได้ประสานให้ Cup และรพ.สต. สมัครเข้าร่วมการตรวจประเมิน จากการตรวจนิเทศพบว่าภาครัฐที่เปิดให้บริการได้ปิดการรับสมัครแล้ว และภาคเอกชนมีค่าใช้จ่ายสูง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์จึงได้จัดทำโครงการ EQA เพื่อให้รพ.สต. ได้สมัครเข้าร่วมการทดสอบ กลุ่มเป้าหมายหน่วยบริการปฐมภูมิ ในเขตสุขภาพที่ ๕ ที่ยังไม่ได้สมัคร EQA เป็นการประกันคุณภาพ การทดสอบด้าน LAB หรือ EQA รายการที่เปิดให้บริการครบ ๕ รายการ จำนวน ๑ รอบ อัตราค่าบำรุง : ๕๐๐ บาท โดยการประชาสัมพันธ์หนังสือราชการแจ้งเวียน และ Website ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕ สมุทรสงคราม และการลงทะเบียน สสอ. หรือ รพ.แม่ข่าย เป็นผู้ลงทะเบียนสมัคร และโอนเงินค่าอัตราค่าบำรุงในการให้บริการตามจำนวนหน่วยปฐมภูมิที่สมัคร

แผนการดำเนินงาน

๑. เริ่มประชาสัมพันธ์ และขออนุมัติโครงการ ประมาณเดือน กุมภาพันธ์ – มีนาคม ๒๕๖๑
๒. เตรียมตัวอย่าง และส่งตัวอย่างไปยัง สสจ. หรือ CUP ประมาณเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๑
๓. หน่วยปฐมภูมิตดสอบตัวอย่างและรายงานผลกลับทาง Web และ email ประมาณเดือน มิถุนายน ๒๕๖๑
๔. ส่งรายงานผลเบื้องต้น ทางไปรษณีย์และ email ประมาณเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๑
๕. ส่งรายงานผลรายหน่วย และสรุปรายงานผลภาพรวม ประมาณเดือน สิงหาคม ๒๕๖๑

**มติที่ประชุม :**

- ๑) รับทราบแผนการสนับสนุนการตรวจห้องปฏิบัติการของ รพ.สต.ติดดาว ในเขตสุขภาพที่ ๕
- ๒) มอบหมายให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ ติดตามการประเมินคุณภาพมาตรฐาน EQA ใน รพ.สต.แต่ละแห่ง
- ๓) มอบหมายให้ PM รพ.สต.ติดดาว จัดทำแนวทาง หรือ คู่มือในการปฏิบัติร่วมกันในภาพเขต
- ๔) สนับสนุนหน่วยปฐมภูมิด้านการประกันคุณภาพการทดสอบ EQA เพื่อให้ผ่านเกณฑ์รพ.สต.ติดดาว

#### ๔.๒ ขอความเห็นชอบการลงทุนครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้างที่เกินกว่า ๑๐๐,๐๐๐ บาท จากเงินบำรุง

แพทย์หญิงสมพิศ จำปาเงิน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุ้มทอง : ขอความเห็นชอบโครงการติดตั้งระบบอัดและจ่ายอากาศทางการแพทย์ชนิดท่อ

โรงพยาบาลอุ้มทองได้จัดทำโครงการติดตั้งระบบอัดและจ่ายอากาศทางการแพทย์ชนิดท่อ จำนวน ๑๕ จุด ราคา ๒๖๕,๐๐๐ บาท เพื่อรองรับการ Refer Back

บริบทของโรงพยาบาลอุ้มทอง เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ M๒ ขนาด ๑๕๐ เตียง รพ.สต. ๒๒ แห่ง จำนวนประชากรทั้งหมด ๑๒๑,๙๙๐ คน (ชาย ๕๙,๓๕๖ คน หญิง ๖๒,๖๓๔ คน ผู้สูงอายุ ร้อยละ ๒๑.๔๒) ข้อมูลปัญหาสุขภาพ COPD Pneumonia in Adult และ Sepsis จากปี ๒๕๕๙ มีอัตราเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งเป็นกลุ่มโรคที่เป็นปัจจัยหลักของการเกิดภาวะวิกฤติทางเดินหายใจ โดยเฉพาะ Pneumonia in Adult ที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ร้อยละ ๗๓.๘๔ และมีปัญหาด้านการใช้ Respirator ไม่เพียงพอ เดิมมีการยืมจากโรงพยาบาลภายในจังหวัด ประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ

๑. ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการในระยะวิกฤติได้อย่างรวดเร็ว
๒. สร้างความเชื่อมั่น และศรัทธาของประชาชนในพื้นที่ต่อศักยภาพของโรงพยาบาลในการตอบสนองความต้องการได้อย่างปลอดภัย
๓. การส่งมอบบริการที่มีคุณภาพสู่ประชาชน

**มติที่ประชุม :** ๑) เห็นชอบการลงทุนครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้างที่เกินกว่า ๑๐๐,๐๐๐ บาท จากเงินบำรุง

๒) มอบหมายผู้บริหารในการขอใช้เงินบำรุง กรณีเกินกว่า ๑๐๐,๐๐๐ บาท ต้องนำเข้าที่ประชุม คณะกรรมการเขตฯ พิจารณาเห็นชอบและเสนอผู้ตรวจราชการฯ ลงนาม

#### ๔.๓ (ร่าง) กรอบแนวทางการจัดงานสาธารณสุข ๑๐๐ ปี เขตสุขภาพที่ ๕

นายแพทย์นรินทร์รัชต์ พิชญคามินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี : นำเสนอ (ร่าง) กรอบแนวทางการจัดงานสาธารณสุข ๑๐๐ ปี เขตสุขภาพที่ ๕

ชื่องาน “ตามรอย ๑๐๐ ปี สาธารณสุขไทย นครราชสุภาณูณ์เพชรสมุทรคีรีชั้นันท์” วันที่จัดงาน ระหว่างวันที่ ๑๔-๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑ หรือ ๒๑-๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑ สถานที่จัดงาน จวนผู้ว่าราชการจังหวัดราชบุรี (จวนเก่าริมน้ำ) หรืออาคารสโมสรเสือป่า ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี

กิจกรรมภายในงาน มีการจัดบูธและแสดงนิทรรศการต่างๆ ของแต่ละจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๕ และจัดแสดงนวัตกรรมด้านการสาธารณสุข ส่วน Concept ของงาน คือ คุณูปการของพระราชวงศ์จักรีที่มีต่อการแพทย์และสาธารณสุข การย้อนรอยวิวัฒนาการสาธารณสุข ๑๐๐ ปี ในเขตสุขภาพที่ ๕ และสาธารณสุขเขต ๕ ยุค Thailand ๔.๐

ยกตัวอย่างข้อมูลของจังหวัดราชบุรี

รพ.โพธาราม : เป็นโรงพยาบาลอำเภอโรงพยาบาลแรกของจังหวัดราชบุรี เปิดให้บริการเมื่อวันที่ ๔ พ.ค. ๒๔๙๕

ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี : เปิดให้บริการเมื่อวันที่ ๓ พ.ย. ๒๕๑๒ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถเสด็จเปิดศูนย์ฯ เมื่อวันที่ ๑๒ พ.ย. ๒๕๑๒

รพ.สต.สวนผึ้ง : เป็นสำนักงานผดุงครรภ์และสถานีแพทย์อาสาทางอากาศในสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีแห่งแรกของจังหวัดราชบุรี

รพพร.จอมบึง : สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณบดินทรเทพยวรางกูร (เมื่อครั้งดำรงพระอิสริยยศเป็นสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร) เสด็จเปิดโรงพยาบาล เมื่อวันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๒๑

สอน.คูบัว : สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติของจังหวัดราชบุรีทำพิธีเปิดอย่างเป็นทางการ เมื่อวันที่ ๑๕ ต.ค. ๒๕๓๖

เพิ่มเติมจาก สคร.๕ การดำเนินการกำจัดโรคคุดทะราด ปี พ.ศ.๒๕๙๓ ส่วนรายละเอียดอื่นๆ สามารถหาข้อมูลเพิ่มเติมได้จากแพทย์พื้นบ้าน แพทย์แผนไทย

#### มติที่ประชุม :

- ๑) รับทราบ (ร่าง) กรอบแนวทางการจัดงานสาธารณสุข ๑๐๐ ปี เขตสุขภาพที่ ๕
- ๒) มอบหมายให้คณะกรรมการจัดงานสาธารณสุข ๑๐๐ ปี เขตสุขภาพที่ ๕ พิจารณาสถานที่ รายละเอียด และระยะเวลาในการจัดงานให้เหมาะสม
- ๓) มอบหมายผู้บริหารทุกจังหวัด จัดส่งข้อมูลเพื่อร่วมกิจกรรมงานสาธารณสุข ๑๐๐ ปี ไปที่จังหวัดราชบุรี

#### ๔.๔ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน Smart Hospital รพศ./รพท. ในเขตสุขภาพที่ ๕

โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา : นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงาน Smart Hospital ของโรงพยาบาลพลพลพยุหเสนามีเป้าหมายเพื่อลดความแออัด และเพิ่มความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ สถานการณ์อัตราการครองเตียงของโรงพยาบาลประมาณร้อยละ ๘๕ และระยะเวลารอคอย OPD ประมาณ ๔ ชั่วโมง ความพึงพอใจประมาณร้อยละ ๗๐ - ๘๐ เขตสุขภาพที่ ๕ ได้ Implement เรื่อง Smart hospital เป็น ๔ ประเด็น คือ Smart Appointment Smart Service Smart delivery และ Smart Intermediate Care และได้มี รพ.นำร่อง จำนวน ๘ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา นำเสนอเรื่อง Paper less จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกวัน เวชระเบียนยากต่อการค้นหา และการลงข้อมูลไม่ครบ ได้มีการศึกษาดูงานที่หนองบัวลำภู และ เชียงคำ เป็นรพ.ระดับ M๑ ที่ดำเนินการสำเร็จและหารือกับทีมเพื่อ Apply เริ่มจากการ Scan เวชระเบียน โดยกำหนดวันและตั้งทีมเพื่อขึ้นระบบและแก้ปัญหา ตั้งแต่เริ่มดำเนินการจนเสร็จในระยะเวลา ๒ เดือน และ

เปลี่ยนระบบใน OPD ให้ระยะเวลาน้อยลง ซึ่งผู้ป่วยจะถือกระดาษเพียง ๑ ใบ โดยมีทีมจากเชียงใหม่และหนองบัวลำภูมาช่วยในการจัดระบบ ประโยชน์ที่ได้รับ คือ ลดความแออัด และระยะรอยคอยลดลงร้อยละ ๒๐ เวลาลดลงประมาณ ๓๐ นาที ลดเจ้าหน้าที่ห้องบัตรได้ร้อยละ ๕๐ และลดการใช้ใบ Lab ประมาณร้อยละ ๓๐

โรงพยาบาลสมุทรสาคร จากกรณีวิเคราะห์เรื่องการรอคอย ร้อยละ ๙๐ เป็นการรอตรวจ และอีก ร้อยละ ๑๐ เป็นการตรวจ และรอรับยา ซึ่งแพทย์นัดเวลา ๐๘.๐๐ น. ทุกสาย และได้คิดการนัดเป็นชั่วโมง ยังมีปัญหาเรื่องแพทย์เพราะมีผู้ป่วยหนักเต็ม Ward ทำให้ออกตรวจช้า ซึ่งจะดำเนินการเขียนระบบของ Smart Phone ที่ทำให้ผู้ป่วยทราบว่า จะได้ตรวจเวลาใด จะไม่ต้องนั่งรอตรวจทำให้ลดความแออัด

โรงพยาบาลราชบุรี ได้ดำเนินการ ๔ เรื่อง Smart Appointment Smart Service Smart Delivery และ Smart Intermediate Care และมีการดำเนินการเรื่องโปรแกรม Hygge ใช้ได้เฉพาะกับระบบปฏิบัติการ Android โดยเริ่มที่เวชระเบียน และมีตู้ Kiosk ซึ่งเตรียมระบบและทดลองในรพ.แล้ว

โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) เรื่อง Paper less ได้ดำเนินการมาแล้ว ๑๗ ปี จะนำเสนอเรื่อง Smart Service คือ Health Register ผู้ป่วยที่มีบัตรนัดทำการ Scan ชื่อผู้ป่วยจะถูกเช็คสิทธิอัตโนมัติ เช่น มาแผนกตา เมื่อ Scan เสร็จ ผู้ป่วยสามารถเข้าไปรอเรียกคิวที่แผนกตาได้เลย ใช้เวลาประมาณ ๓ นาที ส่วน Smart Appointment Online ได้ดำเนินการด้านระบบเสร็จแล้ว สามารถเริ่มใช้ได้ในเดือนมีนาคม โดยเริ่มต้นที่แผนกจักษุ

#### มติที่ประชุม :

- ๑) รับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงาน Smart Hospital รพศ./รพท. ในเขตสุขภาพที่ ๕
- ๒) มอบหมายให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา และผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม รับผิดชอบเป็น PM เรื่อง Smart Hospital
- ๓) ให้หน่วยบริการทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๕ ดำเนินการปรับปรุงห้องน้ำทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และขอให้ถือเป็นเรื่องสำคัญของเขตสุขภาพที่ ๕
- ๔) มอบหมาย PM สิ่งแวดล้อม (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร) ลงไปดูในพื้นที่เพื่อพิจารณาให้การสนับสนุนปรับปรุงห้องน้ำให้สอดคล้องกับนโยบาย Smart Hospital
- ๕) มอบหมายให้ CIO เขตสุขภาพที่ ๕ เตรียมระบบข้อมูล รองรับ Smart Hospital
- ๖) มอบหมายให้โรงพยาบาลทุกแห่งแต่งตั้งคณะกรรมการ Smart Hospital
- ๗) มอบหมายให้รพศ./รพท.ดำเนินการเรื่อง Paper Less ให้สำเร็จภายใน ๓ - ๖ เดือน

#### วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

##### ๕.๑ การส่งข้อมูลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (Cockpit)

นายแพทย์ชุมพล เดชะอำไพ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี : นำเสนอการส่งข้อมูลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (Cockpit)

จากการประชุมคณะทำงานติดตาม กำกับ ตรวจสอบคุณภาพข้อมูล การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (Cockpit) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ได้เห็นชอบให้มีการตัดข้อมูล (Freeze) ในระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) รวมทั้งข้อมูลจากแหล่งอื่นๆ ทั้ง ๓๕ ตัวชี้วัด (ข้อมูล ณ วันที่สุดท้ายของเดือน ทุกวันที่ ๑๐ ของเดือน เพื่อให้คณะทำงาน Cockpit ระดับกระทรวง ได้ร่วมกันวิเคราะห์ และส่งให้ CIO ระดับเขตสุขภาพ ตรวจสอบความถูกต้อง แล้วแจ้งกองตรวจราชการ ภายในวันที่ ๑๕ ของเดือน เพื่อเป็นข้อมูลรายงานในระบบ Cockpit ระดับกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม : รับทราบแนวทางการส่งข้อมูลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (Cockpit)

## ๕.๒ การสรรหาและคัดเลือกนักสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัชยาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑

แพทย์หญิงดารารัตน์ รัตนรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน : นำเสนอการสรรหาและคัดเลือกนักสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัชยาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑

การสรรหาและคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัชยาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑ ซึ่งประเภทรางวัลมี ๕ ประเภท คือ

- ๑) นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทบริหาร
- ๒) นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทบริการ
- ๓) นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทวิชาการ
- ๔) นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทผู้นำชุมชน
- ๕) นักการสาธารณสุขดีเด่น ประเภทประชาชน

โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งเสนอชื่อการคัดเลือกส่งเขต ภายในวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๑ เพื่อให้เขตคัดเลือกเสนอสถาบันบรมราชชนก

ขั้นตอนการสรรหาและคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัชยาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑

ขั้นตอนที่ ๑ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลเกี่ยวกับการรับสมัครและคัดเลือกนักการสาธารณสุขดีเด่นรางวัล “ชัชยาทนเรนทร” ผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ และส่งหนังสือไปยังองค์กรภาครัฐ เอกชน ฯลฯ

ขั้นตอนที่ ๒ การเสนอชื่อ โดยแบ่งเป็น ๓ ประเภท คือ

๑) การเสนอชื่อโดยคณะกรรมการฝ่ายวิชาการ และคัดเลือกระดับชาติ ให้ส่งรายชื่อไปยังฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการรางวัลชัชยาทนเรนทร (สถาบันพระบรมราชชนก) ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๑

๒) การเสนอโดยเขตสุขภาพที่ ๕ (๑๒ เขตสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข และกรุงเทพมหานคร ๕ สาขา)

๒.๑) หน่วยงานต่างๆ เสนอชื่อไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๒.๒) คณะกรรมการระดับจังหวัดแต่งตั้งโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดคัดกรองและเสนอชื่อสาขาละ ๑ คน / ๑ จังหวัด

๒.๓) คณะกรรมการคัดเลือกระดับเขตแต่งตั้งโดยผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพคัดกรองและเสนอชื่อสาขาละ ๑ คน / ๑ เขต ภายในเดือนมีนาคม และส่งรายชื่อไปยังฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการรางวัลชัชยาทนเรนทร (สถาบันพระบรมราชชนก) ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๑

๓) การเสนอชื่อโดยองค์กรนิติบุคคล มหาวิทยาลัย สมาคมมูลนิธิ สภาวิชาชีพ ให้ส่งรายชื่อไปยังฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการรางวัลชัชยาทนเรนทร (สถาบันพระบรมราชชนก) ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๑

การคัดเลือกผู้บริหารสาธารณสุข ดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๐ เข้ารับโล่ประกาศเกียรติคุณ ดังนี้

๑) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน เขตละ ๑ ท่าน

๒) สาธารณสุขอำเภอ เขตละ ๑ ท่าน

๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือหัวหน้าสถานีอนามัยเขตละ ๑ ท่าน

โดยมีขั้นตอนการคัดเลือก ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ คณะกรรมการของชมรม (ชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชมรมสาธารณสุข) ของแต่ละเขตดำเนินการสรรหาตัวแทนผู้บริหารสาธารณสุขดีเด่นประจำเขตทั้ง ๓ กลุ่มตำแหน่ง

ขั้นตอนที่ ๒ ผู้ตรวจราชการประจำเขต ร่วมกับคณะกรรมการชมรม พิจารณาคัดเลือกผู้บริหารสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ ๓ ผู้ตรวจราชการสาธารณสุข ประจำเขต นำเสนอชื่อผู้บริหารสาธารณสุขดีเด่นประจำเขตตามโควตาที่กำหนด ให้สมาคมผู้บริหารสาธารณสุข ภายในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๑

**มติที่ประชุม :** รับทราบแนวทางการสรรหาและคัดเลือกนักสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัชยาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๑

### ๕.๓ การนำข้อมูลเงินนอกงบประมาณโรงพยาบาลชุมชนเข้าระบบ GFMS

นพ.โมลี วนิชสุวรรณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร : นำเสนอการนำข้อมูลเงินนอกงบประมาณโรงพยาบาลชุมชนเข้าระบบ GFMS

หลักการเข้าสู่ระบบ GFMS ของหน่วยบริการ

๑) หน่วยเบิกจ่าย โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป (เบิกจ่ายเงินโดยตรงจากคลังจังหวัด) ให้เข้า GFMS ด้วย บข. ๐๑

๒) หน่วยบริการอื่นๆ โรงพยาบาลชุมชน ถือเป็นศูนย์ต้นทุนให้เข้า GFMS ด้วย บข.๑๑

ผลการบันทึกข้อมูลรอบที่ ๑ ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน ๔ แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑๑ แห่งบันทึกรายการแล้ว และศูนย์ต้นทุน (โรงพยาบาลชุมชน) ที่เบิกจ่ายผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๕ จำนวน ๓ จังหวัดนาร่อง คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม จำนวน ๘ แห่ง ยังไม่มีการบันทึกรายการข้อมูลในระบบ GFMS ส่วนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี จำนวน ๗ แห่ง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน ๒ แห่ง บันทึกรายการข้อมูลในระบบ GFMS แล้ว

**มติที่ประชุม :** รับทราบแนวทางการนำข้อมูลเงินนอกงบประมาณโรงพยาบาลชุมชนเข้าระบบ GFMS

### ๕.๔ สรุปผลการนำเรื่องงบลงทุน/การเงินการคลัง/Service Plan เข้าวาระการประชุมคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการสุขภาพ ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๐-มกราคม ๒๕๖๑นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีหนังสือแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานเขตสุขภาพทุกแห่ง ให้มีการนำวาระการประชุมของคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการสุขภาพทุกแห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อติดตามความก้าวหน้า ผลการดำเนินงาน ปัญหาและอุปสรรค ในหัวข้อ ๑) การติดตามความก้าวหน้าลงทุน ๒) การบริหารการเงินการคลัง ๓) Service Plan

#### ประเด็นสำคัญ

ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดแจ้งหน่วยบริการสุขภาพทุกแห่ง ส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการสุขภาพ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสรุปภาพรวมจังหวัดส่งให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕ ภายในวันที่ ๑๕ ของทุกเดือน

จำนวนหน่วยบริการสุขภาพ แบ่งเป็นรายจังหวัด

๑. จังหวัดนครปฐม ๑๗ แห่ง ได้แก่ สสจ. ๑ แห่ง, รพศ. ๑ แห่ง, รพช. ๘ แห่ง, สสอ. ๗ แห่ง
๒. จังหวัดราชบุรี ๒๒ แห่ง ได้แก่ สสจ. ๑ แห่ง, รพศ. ๑ แห่ง, รพท. ๓ แห่ง, รพช. ๗ แห่ง, สสอ. ๑๐ แห่ง
๓. จังหวัดกาญจนบุรี ๒๙ แห่ง ได้แก่ สสจ. ๑ แห่ง, รพท. ๒ แห่ง, รพช. ๑๓ แห่ง, สสอ. ๑๓ แห่ง
๔. จังหวัดสุพรรณบุรี ๒๑ แห่ง ได้แก่ สสจ. ๑ แห่ง, รพศ. ๑ แห่ง, รพท. ๑ แห่ง, รพช. ๘ แห่ง, สสอ. ๑๐ แห่ง
๕. จังหวัดสมุทรสาคร ๖ แห่ง ได้แก่ สสจ. ๑ แห่ง, รพศ. ๑ แห่ง, รพท. ๑ แห่ง, สสอ. ๓ แห่ง
๖. จังหวัดสมุทรสงคราม ๗ แห่ง ได้แก่ สสจ. ๑ แห่ง, รพท. ๑ แห่ง, รพช. ๒ แห่ง, สสอ. ๓ แห่ง
๗. จังหวัดเพชรบุรี ๑๗ แห่ง ได้แก่ สสจ. ๑ แห่ง, รพท. ๑ แห่ง, รพช. ๗ แห่ง, สสอ. ๘ แห่ง
๘. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ๑๗ แห่ง ได้แก่ สสจ. ๑ แห่ง, รพท. ๒ แห่ง, รพช. ๖ แห่ง, สสอ. ๘ แห่ง

สรุปการติดตามรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๕

๑. จังหวัดสุพรรณบุรี เดือนธันวาคม ๒๕๖๐ - เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ร้อยละ ๑๐๐
๒. จังหวัดสมุทรสงคราม เดือนธันวาคม ๒๕๖๐ - เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ร้อยละ ๑๐๐



๓. จังหวัดสมุทรสาคร เดือนธันวาคม ๒๕๖๐ ร้อยละ ๓๓.๓๓ เดือนมกราคม ๒๕๖๑ ร้อยละ ๘๓.๓๓ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ร้อยละ ๑๐๐

๔. จังหวัดเพชรบุรี เดือนธันวาคม ๒๕๖๐ ร้อยละ ๔๗.๐๖ เดือนมกราคม – เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ร้อยละ ๙๔.๑๒

๕. จังหวัดราชบุรี เดือนธันวาคม ๒๕๖๐ ร้อยละ ๓๑.๘๒ เดือนมกราคม ๒๕๖๑ ร้อยละ ๑๓.๖๔ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ร้อยละ ๓๑.๘๒

๖. จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เดือนธันวาคม ๒๕๖๐ ร้อยละ ๑๑.๗๖ เดือนมกราคม ๒๕๖๑ ร้อยละ ๓๕.๒๙ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ร้อยละ ๑๗.๖๕

๗. จังหวัดกาญจนบุรี เดือนธันวาคม ๒๕๖๐ ร้อยละ ๒๐.๖๙ เดือนมกราคม ๒๕๖๑ ร้อยละ ๑๓.๗๙ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ร้อยละ ๑๗.๒๔

๘. จังหวัดนครปฐม เดือนธันวาคม ๒๕๖๐ ร้อยละ ๕๘.๘๒ เดือนมกราคม ๒๕๖๑ ร้อยละ ๓๕.๒๙ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ร้อยละ ๕.๘๘

**มติที่ประชุม :** รับทราบสรุปผลการนำเรื่องการเงินการคลัง/งบลงทุน/Service Plan เข้าวาระประชุม

#### **๕.๕ เร่งรัดการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายและแผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑**

นายแพทย์สาโรจน์ มะรุมติ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี : นำเสนอเร่งรัดการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายและแผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

สรุปรายละเอียดการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ ข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณ ในระบบ GFMS และการดำเนินการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด จากระบบรายงานข้อมูลบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๕ งบประมาณ ๑๒,๗๔๘,๐๐๐ บาท ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๑ เบิกจ่าย ๒,๗๖๒,๖๔๕ คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๖๗ และจากการแจ้งของแต่ละจังหวัดข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เบิกจ่ายไป ๕,๐๘๙,๑๑๑ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๙๒ คาดว่าจะเบิกจ่ายเสร็จสิ้น ภายในเดือน มีนาคม ๒๕๖๑

ผลการดำเนินการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด ข้อมูล ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๑ ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๕ แบ่งเป็น ๒ ประเภท คือ

๑) แบบสมัครใจ เป้าหมาย จำนวน ๒,๙๖๐ ราย ผลการบำบัด ๒๔๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘.๑๔

๒) แบบบังคับบำบัด เป้าหมายจำนวน ๒,๘๘๔ ราย ผลการบำบัด ๑,๑๖๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๑๙

สรุปรายละเอียดการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ

จังหวัดสมุทรสาคร : มีกิจกรรมโครงการตามงบประมาณ ที่กำหนดเรียบร้อยแล้ว รอดำเนินการและจัดการเบิกจ่ายตามรอบที่จะถึง น่าจะเสร็จสิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๑

จังหวัดสมุทรสงคราม : อยู่ระหว่างส่งหลักฐานเบิกจ่าย เหลือที่ยังไม่ได้ใช้อีก ๕๐,๐๐๐ บาท

จังหวัดเพชรบุรี : ใช้ไปประมาณร้อยละ ๕๐ แต่เป็นการยืมเงินไปใช้ กำลังดำเนินการเบิกคืน

จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ : งบประมาณมาปลายปี ๒๕๖๐ ต้นมกราคม ๖๑ จัดเตรียมขออนุมัติโครงการ คาดว่าน่าจะใช้งบเบิกจ่ายได้ครบตามกำหนด

จังหวัดราชบุรี : ส่วนกลางชี้แจงเดือนธันวาคม กว่าจะได้ใช้งบเบิกจ่าย เริ่มเบิกประมาณมกราคม ๒๕๖๑ กำลังเบิกจ่ายงบประมาณสิ้นเดือน มีนาคมคาดว่าเบิกจ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕

จังหวัดสุพรรณบุรี : ใช้งบไปแล้วร้อยละ ๙๗.๒๒

จังหวัดกาญจนบุรี : ใช้ประมาณร้อยละ ๘๑.๕๐ % กำลังดำเนินการเบิกจ่าย

จังหวัดนครปฐม : กำลังดำเนินการเบิกจ่ายร้อยละ ๒๐ รอบแรกรอเจ้าหน้าที่บันทึกส่งข้อมูล จะเบิกจ่ายเสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด

## ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

การกำหนดเป้าหมายเป็นในลักษณะการประมาณการหรือคาดการณ์ว่าจะเกิดหรือจะมีในเชิงสถิติที่น่าเชื่อถือได้ แต่ในการดำเนินการค้นหาต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายหน่วยงาน/ภาคีเครือข่าย นโยบายของผู้บริหารทุกระดับ/ทุกหน่วยงานรวมถึงงบประมาณ หากขาดส่วนใดส่วนหนึ่งไปอาจส่งผลทำให้เป้าหมายการดำเนินงานไม่บรรลุผลที่ตั้งไว้ เป้าหมายสมัครใจมากเกินไป (ทุกจังหวัด) แนวทางแก้ไขในการกำหนดเป้าหมายควรสอดคล้องกับข้อมูลจริงในพื้นที่

ระบบการบำบัดแบบสมัครใจยังมีผู้เข้าบำบัดน้อยส่วนมากเป็นแบบบังคับบำบัดส่งผลทำให้ประสิทธิภาพการบำบัดไม่ดีเท่าที่ควร แนวทางแก้ไขหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเข้ามาดำเนินการแก้ไขร่วมกันอย่างจริงจัง ในจังหวัดสมุทรสงคราม

ผู้รับการบำบัดส่วนใหญ่เป็นประชากรแฝง ต่างต่าง บำบัดยากมีข้อจำกัดด้านการสื่อสาร ในจังหวัดสมุทรสาคร ข้อเสนอแนะควรมีงบประมาณสนับสนุนการบริหารจัดการ

ฝ่ายค้นหา คือ ตำรวจกับมหาดไทย ยึดเป้าหมายเป็นหลักในการปฏิบัติงาน ทำให้มีผลกระทบต่อการทำงานด้านการบำบัดของสาธารณสุข เนื่องจากเป้าหมายจริงในพื้นที่ กับเป้าหมายที่กำหนดไม่สอดคล้องกัน ทำให้ข้อมูลบางส่วนยังไม่สมบูรณ์ จึงขึ้นในระบบ บสตน้อย ในจังหวัดเพชรบุรี

### ระบบการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด

๑) จังหวัดไม่มีสถานพยาบาลที่รองรับผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการติดยาแรง ต้องส่งไปยังจังหวัดใกล้เคียง คือสถาบันกัลยาธนาครินทร์หรือโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ทำให้มีปัญหาเรื่องการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษา ซึ่งเป็นภาระของครอบครัว

๒) การนำเยาวชนเข้ารับการบำบัด ผู้ปกครองบางส่วนไม่ยอมรับเกรงว่าจะมีตราบาติดตัว

๓) ผู้บริหารสถานศึกษาบางแห่งไม่เปิดเผยข้อมูลที่เป็นจริง ทำให้เยาวชนในสถานศึกษาที่เป็นกลุ่มผู้ใช้/ผู้เสพ ไม่ได้เข้ารับการบำบัด

### การติดตามผู้ผ่านการบำบัด

๑) ผู้ผ่านการบำบัดบางราย ย้ายที่อยู่ หรือย้ายไปทำงานนอกพื้นที่ส่งผลให้การติดตามภายหลังการบำบัดรักษามีปัญหาในบางครั้ง

๒) ระบบเครือข่ายการติดตามผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน ยังไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน โดยเฉพาะความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่

**มติที่ประชุม :** รับทราบเร่งรัดการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายและแผนการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑

## ๕.๖ เรื่องของศูนย์วิชาการ ในเขตสุขภาพที่ ๕

นายสุเมธ องค์กรธรณี ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคเขต ๕ ราชบุรี : นำเสนอสถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญในเขตสุขภาพที่ ๕

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประจำปีสัปดาห์ที่ ๕ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ มีผู้ป่วยจำนวน ๒,๒๑๖ อัตราป่วยต่อแสนประชากร ๓.๓๗ เสียชีวิตแล้ว ๗ ราย อัตราตายร้อยละ ๐.๓๒ อยู่ในเขตภาคกลาง ๖ คน มีเขต ๕ จำนวน ๒ คน ในจังหวัดเฝ้าระวัง คือ นครปฐม และสมุทรสาคร

สถานการณ์โรคหัดมีอัตราเพิ่มสูงขึ้น ในช่วง ๒ ปีที่ผ่านมา ในเขต ๕ มีการกระจายมากที่สุดในจังหวัดสมุทรสาครเนื่องจากมีประชากรต่างด้าวมีจำนวนมาก ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เกิดการระบาดคาดว่ามาจากการไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคเนื่องจากผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ ๘๐ ไม่มีประวัติได้รับวัคซีนหรือไม่แน่ใจเรื่องประวัติวัคซีน การควบคุมและป้องกันโรคทุกจังหวัดควรทบทวนข้อมูลความครอบคลุมของวัคซีน หากความครอบคลุมของวัคซีนต่ำกว่าเกณฑ์ควรเร่งดำเนินการให้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมาย การเฝ้าระวังโรคควรเน้นให้บุคลากรทางการแพทย์

และสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องทราบเรื่องโครงการกำจัดหัดและการเฝ้าระวังโรคหัดการลงข้อมูลในฐานข้อมูลโครงการกำจัดหัดและเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจในผู้ป่วยไขข้อออกผื่นหรือแพทย์สงสัยหัดทุกราย

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคนและในสัตว์พบมากขึ้น ปี ๒๕๕๙ พบมีผู้เสียชีวิต ๑๔ ราย ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑๑ ราย และปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑ ราย ร้อยละ ๙๑ ของผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าไม่ได้เข้ารับ PEP หรือได้รับไม่ครบ พื้นที่ซ้ำซากในภาคกลาง และกระจายตัวไปทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพิ่มขึ้นแต่ไม่พบโรคในภาคเหนือและภาคใต้

**มติที่ประชุม :** รับทราบสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ ๕

#### **๕.๗ เรื่องของ สปสช. เขต ๕ ราชบุรี**

นายแพทย์รัฐพล เตரியมิชานนท์ ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๕ ราชบุรี : นำเสนอสรุปผลการดำเนินงานงบประมาณปี ๒๕๖๐ -๒๕๖๑

สรุปภาพรวมของการดำเนินการงบประมาณบริการทางการแพทย์ฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐  
ได้แก่

จังหวัดราชบุรี ยังมีงบประมาณที่ยังไม่ดำเนินการทั้งสิ้น ๘๖๘,๕๒๑.๘๗ บาท ประกอบด้วย ๒ CUP คือ รพ.บ้านโป่ง และบางแพ รวมจำนวน ๗๐๐,๐๐๐ บาท ส่วน รพ.โพธาราม ไม่ได้บันทึกแผนส่วนของ รพ.สต.

จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน ๑๐๕,๓๐๐ บาท : รพ.พหลพลพยุหเสนา เนื่องจากรอการอนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการ

จังหวัดนครปฐม : รพ.สามพราน บันทึก รพ.สต.ไม่ครบ

จังหวัดสมุทรสาคร : รพ.กระทุ่มแบน ไม่บันทึกของ รพ.สต.

**มติที่ประชุม :**

๑) รับทราบผลการดำเนินงานงบประมาณปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑

๒) มอบหมายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี และจังหวัดกาญจนบุรี ติดตามงบประมาณที่ยังไม่ดำเนินการจัดหามาปี ๒๕๖๐

#### **วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ**

##### **๖.๑ หลักสูตรการฝึกอบรมของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี**

นายวรเดช ช่างแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี : แจ้งหลักสูตรการฝึกอบรมของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ดังนี้

๑. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ได้เริ่มเปิดการอบรมระยะสั้นการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ที่ได้รับยาเคมีบำบัด (หลักสูตร ๑๐ วัน) ตั้งแต่วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๑ กลุ่มเป้าหมาย ๓๐ คน ภาคทฤษฎี ที่ รพ.ราชบุรี ภาคปฏิบัติที่ รพ.ราชบุรี และ รพ.บ้านแพ้ว

๒. ประชาสัมพันธ์การอบรมฟื้นฟูเวชปฏิบัติทั่วไป เปิดรับสมัครแล้ว เริ่มอบรมวันที่ ๒๑ - ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑ ค่าลงทะเบียน ๔,๐๐๐ บาท

๓. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ร่วมกับ การศึกษานอกโรงเรียน เปิดอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง ประชาสัมพันธ์แต่ละจังหวัดที่สนใจ ส่ง อสม.หรือผู้ที่มีประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ เข้ารับการอบรม ฟรีค่าลงทะเบียน รับจำนวนจำกัด เริ่มอบรมวันที่ ๒ - ๘ เมษายน ๒๕๖๑ และ ๒๓ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑

๔. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรีจัดอบรมพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษให้กับกลุ่มเป้าหมายบุคลากรสุขภาพสายวิชาชีพ เขตสุขภาพที่ ๕ ซึ่งจัดอบรม วันพุธ - ศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. รวม ๖๐ ชั่วโมง โดยให้ทางจังหวัดส่งรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม ในวันที่ ๒๗ - ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๑ และ ๔ - ๖, ๑๑ - ๑๓

กรกฎาคม ๒๕๖๑ พิจารณาส่งรายชื่อผู้เข้ารับอบรมทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล จังหวัดละ ๓ คน ส่วนจังหวัด  
ราชบุรี ๔ คน รวมทั้งสิ้น ๒๕ คน

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

- การจัดอบรมระยะสั้นการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด หลักสูตร ๑๐ วัน
- การจัดอบรมฟื้นฟูวิชาการสำหรับพยาบาลเฉพาะทางสาขา เวชปฏิบัติ
- การจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ Caregiver
- จัดอบรมพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษให้กับกลุ่มเป้าหมายบุคลากรสุขภาพสาขาวิชาชีพ เขตสุขภาพที่ ๕

**เลิกประชุม เวลา ๑๘.๐๐ น.**

นายชวลิต พวงทอง  
ผู้จัดการงานทั่วไป  
ผู้สรุปมติการประชุม

นางพรณี วัฒนอุไร  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจสอบมติการประชุม ๑

นางสาวรัญญา ขอสรัมย์  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน  
ผู้สรุปมติการประชุม

นางจรรุภา จำนงค์ดี  
ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการฯ  
ผู้ตรวจสอบมติการประชุม ๒