

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๔/๒๐๑๕



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔ ถนนอธิบดี จังหวัดอุดรธานี

๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการพิจารณากลับกรองการเปิดการยกฐานะและขยายหน่วยบริการสุขภาพ
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานการประชุมคณะกรรมการพิจารณากลับกรองฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กองบริหารการสาธารณสุข ได้มีการประชุมคณะกรรมการพิจารณากลับกรองการเปิด
การยกฐานะและการขยายหน่วยบริการสุขภาพ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุม ๑
ชั้น ๖ อาคาร ๗ กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยคณะกรรมการได้มีการ
พิจารณารายการคำขอจัดตั้ง ปรับระดับและขยายเตียงหน่วยบริการสุขภาพปีงบประมาณ ๒๕๖๕ นั้น

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จึงขอส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการพิจารณากลับกรองการเปิด
การยกฐานะและขยายหน่วยบริการสุขภาพ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายประเมษฐ์ กิ่งไก่อ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

โทร. ๐ ๔๒๒๑ ๙๒๐๗ ต่อ ๓๑๖

โทรสาร ๐ ๔๒๒๑ ๙๒๐๙

ผู้ประสานงาน นายสุรัชย์ รสโสดา โทร. ๐ ๙๖๐๘๕ ๗๖๒๗

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
เลขที่ ๖๖๗
วันที่ 1๙ ก.ค. ๖5
เวลา ๐๙.10

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขรับ ๒๗10
วันที่ ๑๘ ก.ค. ๒๕๖๕
เวลา ๙.11

ห้องผู้ตรวจราชการ เขต
เลขรับ 1186
วันที่รับ ๑๗ ก.ค. ๒๕๖๕
วันที่ออก 15 ก.ค.

กองตรวจราชการ
เลขรับ 4737
วันที่ 7 ก.ค. 65
เวลา 10.26 น.



ด่วนที่สุด บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองบริหารการสาธารณสุข กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ โทร.๐ ๒๕๕๐ ๑๖๕๑
ที่ สธ ๐๒๐๗.๑๑/๔๗๒ วันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕
เรื่อง ขอส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการพิจารณาถ้อยแถลงการเปิด การยกฐานะและขยายหน่วยบริการสุขภาพ
เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

ตามที่กองบริหารการสาธารณสุข ได้มีการประชุมคณะกรรมการพิจารณาถ้อยแถลงการเปิด
การยกฐานะและการขยายหน่วยบริการสุขภาพ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕
เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๖ อาคาร ๗ กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นั้น

กองบริหารการสาธารณสุข ขอส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการพิจารณาถ้อยแถลงการเปิด
การยกฐานะและการขยายหน่วยบริการสุขภาพ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ สามารถดาวน์โหลดรายละเอียดได้ที่
<https://moph.cc/uNhZJcbZb> หรือ QR Code ด้านล่างนี้ หากมีข้อแก้ไขประการใด ขอได้โปรดแจ้งกลับ
มายังกองบริหารการสาธารณสุข กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ ผู้ประสานงานนางสาวเสาวลักษณ์
เลียบบวนิช ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๕๑ โทรศัพท์เคลื่อนที่
๐๘ ๑๗๑๑ ๓๕๔๑ ภายในวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ หากพ้นกำหนดจะถือว่ารับรอง
รายงานการประชุมมา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

- ☒ ขอบ
☐ ดำเนินการ
☐ แจ้ง
☐ มอบ.....

เรียน ผอ.เขตสุขภาพที่ ๘

- โฉนดที่ดิน, พินิจ
- กบร. ลำปาง กบร. เชียงใหม่ กบร. พิจิตร กบร. พิษณุโลก กบร. กำแพงเพชร กบร. นครสวรรค์ และ กบร. นครราชสีมา ๓/๒๕๖๕
- โฉนดที่ดิน ๕ โฉนด และ ปฎิบัติ ๒๕๖๕ 16 กบร.
 - กบร. 12 กบร. คณะกรรมการ ๕-๖ พินิจ
 - กบร. ๕-๖ 4 กบร.

(นายกรกฏ สัมสมมติ)

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

(นายประเมษฐ์ กิ่งไก่อ)

ทราบดีผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เห็นชอบ มอบ

- ☐ สาธารณสุขนิเทศ์ เขตสุขภาพที่ ๘
- ☒ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
- ☒ ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘
- ☐ หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๘
- ☐ อื่น ๆ.....



<https://moph.cc/uNhZJcbZb>

- โฉนดที่ดิน ๑๑๖ ส.ก. กบร. (ก.ก.ก.ก.)

(นายสุชัย รสโศคา)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ (นางสาวรัชดา สุขมั่ง) (4๗๗)
๒๕ ก.ค. ๖๕
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๑๒ ก.ค. ๒๕๖๕

รายงานการประชุมคณะกรรมการพิจารณากลับกรองการเปิด การยกฐานะและการขยายหน่วยบริการสุขภาพ
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๖ อาคาร ๗ กองบริหารการสาธารณสุข
ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้มาประชุม

- | | |
|---------------------------------------|---|
| ๑. นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก | หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและผู้ตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ ประธานการประชุมฯ |
| ๒. นางพจนารถ กริ่งไกร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
(แทนผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑) |
| ๓. นางศุภพิชญ์ ญาณโสภณ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
(แทนผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒) |
| ๔. แพทย์หญิงชนัญญา พัฒนศักดิ์ภิญโญ | เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Meeting)
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
(แทนผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓) |
| ๕. นายแพทย์อนันต์ กมลเนตร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี
(แทนผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔) |
| ๖. นายแพทย์รักษพงศ์ เวียงเจริญ | รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา
(แทนผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕) |
| ๗. นายชาลี เอี่ยมมา | ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
(แทนผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗) |
| ๘. นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์ | ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Meeting) |
| ๙. นางจุฑารัตน์ มากคงแก้ว | ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
(แทนผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙) |
| ๑๐. นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ | ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑
เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Meeting) |
| ๑๑. นายแพทย์นรินทร์รัชต์ พิชญคามินทร์ | ประธานชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Meeting) |
| ๑๒. นายแพทย์ประวีณ ตัณฑประภา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
และแทนประธานชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป |
| ๑๓. แพทย์หญิงสมพิศ จำปาเงิน | ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย |
| ๑๔. นายภาคภูมิ ธาวงศ์ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
(แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่) |
| ๑๕. นายแพทย์นำพล แดนพิพัฒน์ | เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Meeting)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ |
| ๑๖. นายแพทย์อารักษ์ วงศ์วรชาติ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกล |
| ๑๗. นายนนท์ จินดาเวช | รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
(แทนผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน) |
| ๑๘. นางสาวเสาวลักษณ์ ฉิมจาด | นักทรัพยากรชำนาญการพิเศษ
(แทนผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล) |

- | | |
|--------------------------------|---|
| ๑๙. นางสาวทิพวรรณ อัฐนาค | นิติกรปฏิบัติการ
(แทนผู้อำนวยการกองกฎหมาย) |
| ๒๐. นางสาวภุมรินทร์ กิตติพัฒน์ | เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Meeting)
นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ
(แทนผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง) |
| ๒๑. นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ | เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Meeting)
ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข |
| ๒๒. นางมยุรี เอี่ยมเจริญ | รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข |
| ๒๓. นางสุนี ขวลาศัย | กองบริหารการสาธารณสุข |

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการ)

- | | |
|---------------------------------|--|
| ๑. นายแพทย์ธงชัย กิริติหัตถยากร | รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ |
| ๒. นายแพทย์ณรงค์ อภิกุลวณิช | ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ |
| ๓. นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน | ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ |
| ๔. นายแพทย์อนุกุล ไทยถนอม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร |
| ๕. นายแพทย์ทวีชัย วิษณุโยธิน | รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--------------------------------|--|
| ๑. นางกมลณี สุรวงษ์สิน | ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑ |
| ๒. นางสิริพรรณ โชติภัก | ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ |
| ๓. นางสาวศุภิดา สุวจิตร | โรงพยาบาลสมุทรปราการ |
| ๔. นายอรรถยาสิทธิ์ ไชยแพ่ง | โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา |
| ๕. นายดิลก ไรจน์ทองคำ | กองบริหารทรัพยากรบุคคล |
| ๖. นางปิยาภรณ์ อรรถ | กองบริหารการสาธารณสุข |
| ๗. นางสาวเสาวลักษณ์ เลี้ยววณิช | กองบริหารการสาธารณสุข |
| ๘. นางสาวหทัยชนก ปิ่นงาม | กองบริหารการสาธารณสุข |
| ๙. นางสาวธนาพร อารมณีสว | กองบริหารการสาธารณสุข |

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๓๐ น.

นายแพทย์ธงชัย กิริติหัตถยากร รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ติดตามกิจจิงมอบให้นายแพทย์สุเทพ เพชรมาท หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ เป็นประธานการประชุมฯ แทน โดยเปิดการประชุมและดำเนินการประชุมฯ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

นางสุนี ขวลาศัย กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ นำเสนอรายงานการประชุมคณะกรรมการพิจารณา กลั่นกรองการเปิด การยกฐานะและการขยายหน่วยบริการสุขภาพ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕ และแจ้งที่ประชุมฯ ว่าได้ดำเนินการส่งให้คณะกรรมการพิจารณา กลั่นกรองการเปิด การยกฐานะและการขยาย หน่วยบริการสุขภาพไปแล้วไม่มีข้อแก้ไขประการใด

มติ รับทราบและรับรองรายงานการประชุมฯ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ ขั้นตอนการดำเนินการตรวจสอบรายการคำขอจัดตั้ง ปรับระดับ และขยายเตียงหน่วยบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข กรรมการและเลขานุการได้แจ้งขั้นตอนการดำเนินการดังนี้



มติ รับทราบ

๓.๒ รายการคำขอจัดตั้ง ปรับระดับ และขยายเตียงของหน่วยบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข กรรมการและเลขานุการ ได้แจ้งรายการคำขอจัดตั้ง ปรับระดับ และขยายเตียงของหน่วยบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รวมทั้งสิ้น ๑๘๑ รายการ ประกอบด้วย รายการคำขอจัดตั้ง ๑๗ รายการ รายการคำขอปรับระดับ ๔๙ รายการ รายการคำขอขยายเตียง ๑๑๑ รายการ รายการคำขอปิดหน่วยบริการสุขภาพ ๓ รายการ และรายการคำขอย้ายหน่วยบริการสุขภาพ ๑ รายการ

มติ รับทราบ

๓.๓ ผลการพิจารณารายการคำขอของคณะกรรมการกลั่นกรองการเปิด การยกฐานะ และการขยายหน่วยบริการสุขภาพ

นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข กรรมการและเลขานุการ ได้แจ้งผลการพิจารณารายการคำขอของคณะกรรมการกลั่นกรองการเปิด การยกฐานะและการขยายหน่วยบริการสุขภาพ ดังนี้ รายการคำขอจัดตั้ง ๑๗ รายการ ผ่านเกณฑ์ ๑๗ รายการ โดยมติคณะกรรมการฯ ผ่านการพิจารณา ๑๕ รายการ และไม่ผ่านการพิจารณา ๒ รายการ รายการคำขอปิดหน่วยบริการ ๓ รายการ ผ่านเกณฑ์ทั้ง ๓ รายการ โดยมติคณะกรรมการฯ ผ่านการพิจารณาทั้ง ๓ รายการ รายการคำขอปรับระดับ ๔๙ รายการ ผ่านเกณฑ์ ๓๓ รายการ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑๖ รายการ โดยมติคณะกรรมการฯ ผ่านการพิจารณา ๓๓ รายการ ไม่ผ่านการพิจารณา ๑๐ รายการ และให้อุทธรณ์ ๖ รายการ รายการคำขอย้ายหน่วยบริการ ๑ รายการ ผ่านเกณฑ์ ๑ รายการ โดยมติคณะกรรมการฯ ผ่านการพิจารณา ๑ รายการ และรายการคำขอขยายเตียง ๑๑๑ รายการ ผ่านเกณฑ์ ๗๑ รายการ

ไม่ผ่านเกณฑ์...

ไม่ผ่านเกณฑ์ ๔๐ รายการ โดยมติดังกล่าวฯ ชะลอการพิจารณาทุกรายการ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 ทำให้ค่า Active bed ไม่สะท้อนความเป็นจริง อีกทั้งเมื่อตรวจสอบค่า Active bed ของปีที่ใช้พิจารณาพบว่าไม่สอดคล้องกับค่า Active bed ย้อนหลัง ๓ ปี

ข้อเสนอ

นายแพทย์นำพล แดนพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ ได้ให้ข้อเสนอว่าปีที่ผ่านมา มีการจัดตั้ง ปรับระดับ และขยายเตียงของหน่วยบริการสุขภาพจำนวนค่อนข้างมาก กองบริหารการสาธารณสุขได้มีการติดตามความคืบหน้าการเปลี่ยนแปลงของหน่วยบริการสุขภาพอย่างไรบ้าง มีผลต่อ FTE หรือการจัดอัตรากำลังบุคลากรอย่างไร

นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข กรมการและเลขานุการ ได้ชี้แจงว่าการปรับอัตรากำลังบุคลากร และ FTE จะมีคณะกรรมการอีกชุดดูแลในเรื่องนี้ และกองบริหารการสาธารณสุขรับเป็นโจทย์ในการติดตามหน่วยบริการสุขภาพที่ได้ปรับระดับไปแล้ว มีการเปลี่ยนแปลงและมาตรฐานเป็นอย่างไร

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาศ หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ ประธานการประชุมฯ เห็นด้วยกับการติดตามหน่วยบริการสุขภาพหลังมีการจัดตั้ง ปรับระดับ และขยายเตียงของหน่วยบริการสุขภาพแล้ว

นายแพทย์อารักษ์ วงศ์วรชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล เห็นด้วยกับการติดตามหน่วยบริการสุขภาพหลังมีการจัดตั้ง ปรับระดับ และขยายเตียงของหน่วยบริการสุขภาพแล้ว มีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานหรือไม่อย่างไร

มติ รับทราบ และเห็นชอบให้กองบริหารการสาธารณสุขควรมีการกำกับติดตามหน่วยบริการสุขภาพหลังมีการจัดตั้ง ปรับระดับ และขยายเตียงของหน่วยบริการสุขภาพแล้ว มีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ รายการคำขอจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพ

นางสุนี ขวลาศัย กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ได้นำเสนอรายการคำขอจัดตั้ง ๑๗ รายการผ่านเกณฑ์ ๑๗ รายการ โดยมติดังกล่าวฯ ผ่านการพิจารณา ๑๕ รายการ และไม่ผ่านการพิจารณา ๒ รายการ มีดังนี้

๔.๑.๑ รายการคำขอจัดตั้งที่ผ่านการพิจารณา ๑๕ รายการ มีดังนี้

๔.๑.๑.๑ รายการคำขอจัดตั้งสถานบริการสาธารณสุขชุมชน จำนวน ๓ รายการ คณะกรรมการ
ประเมินผ่านเกณฑ์ ๘๐ คะแนนขึ้นไป

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากร และภูมิศาสตร์ (๓๐)	ด้านที่ดินและ โครงสร้าง (๓๐)	ด้านบริการ และบุคลากร (๒๐)	ด้านการ สนับสนุน (๒๐)	คะแนน รวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๒	เพชรบูรณ์	สถานบริการสาธารณสุขชุมชน บ้านวังแดงเหนือ	สสช.	๑๕	๓๐	๒๐	๒๐	๘๕	๑.เปิดให้บริการเมื่อ ๑ พ.ย. ๒๕๖๐ ๒.ที่ตั้งห่างจากอำเภอเมือง ๗๗ กม. ๓.ที่ดินเป็นราชพัสดุ ได้รับการสิทธิ ที่ดินแล้ว
๒	๒	เพชรบูรณ์	สถานบริการสาธารณสุขชุมชน บ้านพองใต้	สสช.	๓๐	๒๐	๒๐	๒๐	๙๐	๑.เปิดให้บริการเมื่อ ๑ ต.ค. ๒๕๖๑ ๒.ประชากรยากจนเป็นพื้นที่ทุรกันดาร ๓.ที่ดินเป็นเขตป่าสงวน อยู่ระหว่าง ดำเนินการขอใช้พื้นที่ ป่าไม้รับเรื่องเมื่อ วันที่ ๑๘ พ.ย. ๒๕๖๓
๓	๒	เพชรบูรณ์	สถานบริการสาธารณสุขชุมชน บ้านวังเหว	สสช.	๓๐	๑๐	๒๐	๒๐	๘๐	๑.เปิดให้บริการเมื่อ ๗ ม.ค. ๒๕๖๑ ๒.ที่ดินเป็นที่ สปก. ยังไม่ได้ดำเนินการ ขออนุญาตใช้ที่ดิน

๔.๑.๑.๒ รายการคำขอจัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง จำนวน ๒ รายการคะแนนประเมินผ่านเกณฑ์

๘๐ คะแนนขึ้นไป

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากร และภูมิศาสตร์ (๓๐)	ด้านที่ดินและ โครงสร้าง (๓๐)	ด้านบริการ และบุคลากร (๒๐)	ด้านการ สนับสนุน (๒๐)	คะแนน รวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๕	ประจวบคีรีขันธ์	ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลหัวหิน๔ (แบบเคหาสถ)	ศสม.	๒๐	๓๐	๑๙	๒๐	๘๙	๑.มีการเปิดให้บริการเรียบร้อยแล้ว ๒.ที่ดินเป็นที่ราชพัสดุได้รับการขออนุญาต ที่ดินแล้ว
๒	๑๑	ภูเก็ต	ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองตำบล ป่าตอง	ศสม.	๒๕	๓๐	๑๘	๒๐	๙๓	๑.ความจำเป็นเนื่องจากเป็นเมือง ท่องเที่ยวและมีประชากรแฝง ๒.ที่ดินเป็นที่ราชพัสดุได้รับการขออนุญาต ที่ดินแล้ว แต่ยังไม่ได้รับงบประมาณ ก่อสร้าง

๔.๑.๑.๓ รายการคำขอจัดตั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๘ รายการ คะแนนประเมิน

ผ่านเกณฑ์ ๘๐ คะแนนขึ้นไป

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากร และภูมิศาสตร์ (๓๐)	ด้านที่ดินและ โครงสร้าง (๓๐)	ด้านบริการ และบุคลากร (๒๐)	ด้านการ สนับสนุน (๒๐)	คะแนน รวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๒	เพชรบูรณ์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลเนินศรี	รพ.สต.	๓๐	๒๕	๑๐	๒๐	๘๕	๑.เปิดให้บริการ เมื่อวันที่ ๔ ต.ค. ๖๑ ๒.ที่ดินอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้ ที่ป่า ซึ่งไม่ทราบระยะเวลาที่ชัดเจน ปัจจุบันได้รับหนังสือแจ้งกลับเรื่อง ตรวจสอบภาพป่า ๑๗ ก.พ. ๖๕
๒	๙	บุรีรัมย์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านขาม	รพ.สต.	๓๐	๒๕	๒๐	๒๐	๙๕	๑.ยังไม่มีการให้บริการ ๒.ที่ดินอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้ ที่ สาธารณประโยชน์ ซึ่ง จะ ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือน มิถุนายน ๒๕๖๕
๓	๙	นครราชสีมา	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหนองไม้แดง	รพ.สต.	๓๐	๒๕	๒๐	๒๐	๙๕	๑.ยังไม่มีการให้บริการ ๒.ที่ดินอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้ ที่ สปก. ซึ่งจะแล้วเสร็จใน เดือน มกราคม ปี ๒๕๖๖
๔	๙	สุรินทร์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านสนพพัฒนา	รพ.สต.	๓๐	๒๕	๒๐	๒๐	๙๕	๑.ยังไม่มีการให้บริการ ๒.ที่ดินอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้ ที่ สาธารณประโยชน์ ซึ่ง จะ ดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๓๑ ส.ค. ๖๕
๕	๙	ชัยภูมิ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลหนองนาแซงแห่งที่ ๒	รพ.สต.	๓๐	๒๕	๒๐	๒๐	๙๕	๑.เปิดให้บริการ เมื่อปี ๒๕๕๗ ๒.ที่ดินอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้ ที่ สาธารณประโยชน์ ซึ่งไม่ทราบ ระยะเวลาที่ชัดเจน และยังไม่มี ความคืบหน้าของการขอใช้ที่ดิน จากกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม
๖	๙	ชัยภูมิ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลวังตาหัว	รพ.สต.	๒๐	๒๕	๒๐	๒๐	๘๕	๑.เปิดให้บริการ เมื่อปี ๒๕๕๗ ๒.ที่ดินอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้ ที่ สปก. ซึ่งไม่ทราบระยะเวลาที่ ชัดเจน เนื่องจากอธิบดีเป็นผู้อนุมัติ ซึ่งมีการประชุมพิจารณา เพียงปีละ ๒ ครั้ง
๗	๑๑	สุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลแสงอรุณ	รพ.สต.	๓๐	๒๕	๒๐	๒๐	๙๕	๑.เปิดให้บริการ เมื่อ เดือน กันยายน ๒๕๕๙ ๒.ที่ดินอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้ ที่ราชพัสดุ ซึ่งไม่สามารถระบุได้ ปัจจุบันธนาคารพื้นที่ส่งเอกสารให้ กรมธนารักษ์เพื่อขอความเห็นชอบ เมื่อวันที่ ๒๘ เม.ย. ๖๕
๘	๑๑	นครศรีธรรมราช	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านควนไม้บ้อง	รพ.สต.	๓๐	๓๐	๒๐	๒๐	๑๐๐	๑.ก่อสร้างแล้วเสร็จ คาดว่าเปิด ให้บริการเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ ๒.เนื่องจาก รพ.สต.ควนนาหวาง ที่ตั้งอยู่ห่างไกล ภูมิประเทศเป็น เทือกเขากว้างขวางลำบาก จึงได้ จัดตั้ง รพ.สต.ควนไม้บ้องเพื่อให้ ประชาชนเข้าถึงบริการ ๓.ที่ดินเป็นที่ดินของกรมอุทยาน แห่งชาติ ได้รับความเห็นชอบจาก สำนักอุทยานแห่งชาติ

๔.๑.๑.๔ รายการ...

๔.๑.๑.๔ รายการคำขอจัดตั้งโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๓ จำนวน ๒ รายการ คະແນນປະເມີນ
ผ่านเกณฑ์ ๘๐ คะแนนขึ้นไป

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากร และภูมิศาสตร์ (๒๐)	ด้านที่ดินและ โครงสร้าง (๓๐)	ด้านบริการ และบุคลากร (๓๐)	ด้านบริหาร (๒๐)	คะแนน รวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๓	นครสวรรค์	โรงพยาบาลแม่เปิน	F๓	๑๕	๒๑	๒๕	๒๐	๘๑	๑.อยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้พื้นที่ ป่า ปัจจุบันเป็นที่ดินเปล่ายังไม่มี อาคาร ๒.มีการให้บริการในรูปแบบ PCU ภายใน รพ.สต.บ้านลานหมากใน
๒	๔	นครราชสีมา	โรงพยาบาลมวกะคีรี	F๓	๒๐	๒๕	๒๕	๒๐	๙๐	๑.เปิดให้บริการแล้ว ๒.ที่ดินอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้ จากราชวิทยาลัยจุฬารักษ์

ข้อเสนอ

นายแพทย์ประวิณ ตัญญาประภา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม
ว่า รพ.มวกะคีรีฯ ได้มีการเปิดให้บริการแล้ว แต่ที่ดินยังอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้ที่จากราชวิทยาลัยจุฬารักษ์

นายแพทย์นำพล แดนพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ ได้ให้ข้อเสนอว่า รพ.แม่เปิน
ควรให้มีการจัดการเรื่องที่ดินให้เสร็จก่อน จึงจะสามารถจัดสรรงบประมาณไปให้ได้

นายแพทย์อารักษ์ วงศ์วรชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกล ได้ให้ข้อเสนอว่า ที่ดินยังไม่มีกรรมสิทธิ์
โดยสมบูรณ์ ถ้าจะต้องให้สอดคล้องกับการจัดอัตรากำลังบุคลากรต้องจัดการเรื่องที่ดินให้ถูกกฎหมายก่อน หากที่ดิน
มีการอนุญาตให้ใช้ชั่วคราวควรได้รับอนุญาตให้ใช้อย่างน้อย ๓๐ ปี ถึงจะคุ้มค่าต่อการลงทุน และ คณะกรรมการฯ
ชุดนี้มีอำนาจพิจารณาว่าผ่านเกณฑ์หรือไม่ผ่านเกณฑ์ ในกรณีผ่านเกณฑ์ไปแล้วให้ข้อสังเกตเรื่องที่ดินหลังจากนั้น
เป็นอำนาจทางการบริหารว่าจะไรถูกกฎหมายหรือไม่ถูกกฎหมายต่อไป

นางสาวกมลรินทร์ กิตติผลานันท์ นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ ผู้แทนจากกองบริหารการคลัง
ได้ให้ข้อเสนอว่าการขอใช้ที่สาธารณะประโยชน์ หากจะเป็นกรรมสิทธิ์ของกระทรวงสาธารณสุขจะต้องมีการดำเนินการ
ถอนสภาพที่ดินซึ่งต้องใช้เวลาเป็นปี ดังนั้นควรจะเป็นผ่านการขอใช้ที่สาธารณะประโยชน์ไปก่อน ถ้ารอถอน
สภาพจะใช้เวลานาน

นายแพทย์กรฤกษ์ ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ได้ให้ข้อเสนอว่าหน่วยบริการ
สุขภาพ ต้องมีกรรมสิทธิ์ที่ดินก่อน ถ้าไม่มีจะมีปัญหาได้ในอนาคต โดยเฉพาะสิ่งก่อสร้าง

นายแพทย์สุเทพ เพชรหมาก หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและผู้ตรวจราชการกระทรวง
สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ ประธานการประชุมฯ ได้ให้ข้อเสนอว่าเรื่องที่ดินควรเขียนให้มีความชัดเจน

มติ เห็นชอบผ่านการพิจารณาทั้ง ๑๕ รายการ และมอบเลขานุการฯ เขียนข้อมูลเรื่องกรรมสิทธิ์ที่ดิน
ให้ชัดเจนในการนำเสนอคณะกรรมการ อภพ.สป. เนื่องจากหน่วยบริการสุขภาพส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับกรรมสิทธิ์
ที่ดินโดยสมบูรณ์

๔.๑.๒ รายการคำขอจัดตั้งที่มีคะแนนประเมินผ่านเกณฑ์ ๘๐ คะแนนขึ้นไป แต่ไม่ผ่านการพิจารณา
๒ รายการ มีดังนี้ รายการคำขอจัดตั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๒ รายการ เนื่องจาก
มีความประสงค์ถ่ายโอนย้ายไปท้องถิ่น

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากรและภูมิศาสตร์ (๓๐)	ด้านที่ดินและโครงสร้าง (๓๐)	ด้านบริการและบุคลากร (๒๐)	ด้านการสนับสนุน (๒๐)	คะแนนรวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๙	บุรีรัมย์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองนกเรียน	รพ.สต.	๓๐	๒๐	๒๐	๒๐	๙๐	๑.ยังไม่มีการให้บริการ ๒.ที่ดินอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้จาก อบต. ซึ่งไม่สามารถระบุได้ แต่ ชาวบ้านและอบต.มีมติที่ประชุมเห็นชอบให้ใช้ที่ดิน ๓.มีความประสงค์ย้ายโอนย้ายไปท้องถิ่น
๒	๙	บุรีรัมย์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองปล้อง	รพ.สต.	๓๐	๒๕	๒๐	๒๐	๙๕	๑.ยังไม่มีการให้บริการ ๒.ที่ดินอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้จาก อบต. ซึ่งไม่ทราบระยะเวลาที่ชัดเจน ๓.มีความประสงค์ย้ายโอนย้ายไปท้องถิ่น

มติ เห็นชอบไม่ผ่านการพิจารณาทั้ง ๒ รายการ ตามข้อเสนอของคณะทำงานฯ

๔.๒ รายการคำขอปิดหน่วยบริการสุขภาพ

นางสุณี ชวลาศัย กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ได้นำเสนอรายการคำขอปิดหน่วยบริการสุขภาพ ๓ รายการ ผ่านเกณฑ์ทั้ง ๓ รายการ โดยมติคณะทำงานฯ ผ่านการพิจารณาทั้ง ๓ รายการ ดังนี้

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	เหตุผล
๑	๙	นครราชสีมา	ศูนย์บริการสาธารณสุขศูนย์แพทย์ชุมชนสำนักตะคร้อ	ศูนย์บริการสาธารณสุข	เนื่องจากเป็นพื้นที่ให้บริการ รพ.เทพารักษ์ หลัง รพ.เปิดดำเนินการ
๒	๙	นครราชสีมา	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองพะไล	รพ.สต.	เนื่องจากเป็นพื้นที่ให้บริการ รพ.บัวลาย หลัง รพ.เปิดดำเนินการ
๓	๙	นครราชสีมา	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสระพระ	รพ.สต.	เนื่องจากเป็นพื้นที่ให้บริการ รพ.พระทองคำเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา หลัง รพ.เปิดดำเนินการ

มติ เห็นชอบผ่านการพิจารณาทั้ง ๓ รายการ ตามข้อเสนอของคณะทำงานฯ

๔.๓ รายการคำขอปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ

นางสุณี ชวลาศัย กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ได้นำเสนอรายการคำขอปรับระดับ ๔๙ รายการ ผ่านเกณฑ์ ๓๓ รายการ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑๖ รายการ โดยมติคณะทำงานฯ ผ่านการพิจารณา ๓๓ รายการ ไม่ผ่านการพิจารณา ๑๐ รายการ และให้อุทธรณ์ ๖ รายการ มีดังนี้

๔.๓.๑ รายการคำขอปรับระดับที่ผ่านการพิจารณา ๓๓ รายการ มีดังนี้

๔.๓.๑.๑ รายการคำขอปรับลดระดับหน่วยบริการสุขภาพ ขอปรับจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นสถานบริการสาธารณสุขชุมชน จำนวน ๑ รายการ

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากรและภูมิศาสตร์ (๓๐)	ด้านที่ดินและโครงสร้าง (๓๐)	ด้านบริการและบุคลากร (๒๐)	ด้านการสนับสนุน (๒๐)	คะแนนรวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๙	ชัยภูมิ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยหินผ่น	สสช.	๓๐	๒๐	๒๐	๒๐	๙๐	๑.ขอลดระดับหน่วยบริการ เนื่องจากมีการจัดตั้ง รพ.บ้านวังตาท้าว ในปี ๒๕๖๕ ซึ่ง รพ.สต.บ้านวังตาท้าว ได้เปิดให้บริการแล้ว ๒.อยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้ที่ป่า

มติ เห็นชอบผ่านการพิจารณา ตามข้อเสนอของคณะทำงานฯ

๔.๓.๑.๒ รายการคำขอปรับเพิ่มระดับหน่วยบริการสุขภาพ จำนวน ๓๒ รายการ มีดังนี้

๑) รายการคำขอปรับระดับจากโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ระดับ M๑ เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ระดับ S จำนวน ๑ รายการ คะแนนประเมินผ่านเกณฑ์ ๘๕ คะแนนขึ้นไป

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากร และภูมิศาสตร์ (๑๐)	ด้านที่ดินและ โครงสร้าง (๒๐)	ด้านบริการ และบุคลากร (๓๐)	ด้าน บริหาร (๔๐)	คะแนน รวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๗	ขอนแก่น	โรงพยาบาลชุมแพ	S	๑๐	๒๐	๓๐	๓๐	๙๐	๑.SumAdjRW = ๒๖,๙๒๘ ๒.Active bed = ๒๕๘

มติ ที่ประชุมเห็นชอบผ่านการพิจารณา ตามข้อเสนอของคณะทำงานฯ

๒) รายการคำขอปรับระดับจากโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๑ เป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ระดับ M๒ จำนวน ๕ รายการ คะแนนประเมินผ่านเกณฑ์ ๘๐ คะแนนขึ้นไป

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากร และภูมิศาสตร์ (๑๐)	ด้านที่ดินและ โครงสร้าง (๒๐)	ด้านบริการ และบุคลากร (๓๐)	ด้าน บริหาร (๔๐)	คะแนน รวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๑	เชียงใหม่	โรงพยาบาลหางดง	M๒	๑๐	๒๐	๓๐	๒๕	๘๕	๑.Active bed = ๗๖ ๒.Risk score =ไตรมาส ๓ และ ๔ ระดับ ๖
๒	๕	เพชรบุรี	โรงพยาบาลท่ายาง	M๒	๕	๒๐	๓๐	๓๐ (๒๐)	๘๕ (๗๕)	๑.CMI = ๐.๖๗ ๒.SumAdjRW = ๔,๕๖๗ ๓. Active bed ย้อนหลัง ปี ๖๑=๔๒ /ปี ๖๒=๔๔ /ปี ๖๓=๔๑ /ปี ๖๔=๑๑๒
๓	๗	กาฬสินธุ์	โรงพยาบาลมลาไสย	M๒	๕	๒๐	๓๐	๒๕	๘๐	๑. SumAdjRW = ๕,๕๕๙ ๒. CMI ย้อนหลัง ปี ๖๑=๐.๗ /ปี ๖๒=๐.๗ /ปี ๖๓=๐.๖/ปี ๖๔= ๐.๖๘ ๓. Risk score =ไตรมาส ๔ ระดับ ๓
๔	๘	สกลนคร	โรงพยาบาลพังโคน	M๒	๑๐	๒๐	๓๐	๒๕	๘๕	๑.SumAdjRW = ๔,๘๘๘ ๒.Active bed = ๖๕ ๓.Risk score = ระดับ ๓-๔
๕	๙	นครราชสีมา	โรงพยาบาลสีคิ้ว	M๒	๑๐	๒๐	๓๐	๓๕	๙๕	๑.CMI = ๐.๗๙ ๒.Active bed ย้อนหลัง ปี ๖๑=๔๗ /ปี ๖๒=๔๔ /ปี ๖๓=๔๖ปี ๖๔=๑๑๔

ข้อเสนอ

นายแพทย์นำพล แดนพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ ได้ให้ข้อเสนอว่า เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 ทำให้ค่า Active bed ไม่สะท้อนความเป็นจริง และการปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพมีเกณฑ์ Active bed เกี่ยวข้องด้วย ควรชะลอการปรับระดับจนกว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 จะสงบแล้วค่อยพิจารณาใหม่ และให้ข้อสังเกตว่า รพ.หางดง และรพ.ท่ายาง มีคะแนนเท่ากัน ถ้าให้ผ่านการพิจารณาควรให้ผ่านทั้ง ๒ แห่ง

นายแพทย์อารักษ์ วงศ์วรชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกล ได้ให้ข้อเสนอว่าการปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพควรพิจารณาไปตามวาระดีกว่าเนื่องจากการปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพมีเกณฑ์ที่ชัดเจนและช่วยการจัดบริการของประชาชนดีขึ้น

แพทย์หญิงสมพิศ จำปาเงิน ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย ได้ให้ข้อเสนอว่า รพ.หางดง ควรให้ผ่านการพิจารณาเนื่องจากมีค่า CMI = ๐.๙ และ ค่า SumAdjRW = ๖,๙๘๒.๒๑ ส่วนรพ.ท่ายาง มีค่า Active bed ที่สูงผิดปกติในปี ๒๕๖๔ ควรให้ตัวแทนเขตสุขภาพที่ ๕ นำเสนอข้อมูลเพิ่มเติม

นายแพทย์รักษพงศ์ เวียงเจริญ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ตัวแทนเขตสุขภาพที่ ๕ ได้ให้ข้อเสนอว่า เนื่องจากรพ.ท่ายาง ได้คะแนนเพิ่มขึ้นมาจากค่า Active bed ในด้านภูมิศาสตร์ อยู่ไม่ไกลจากอำเภอเมือง และมีโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายระดับ M๒ คือ รพ.ชะอำ หากมีการปรับระดับให้รพ.ท่ายาง เป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายระดับ M๒ อีกแห่ง น่าจะมีประเด็นการจัดสรรทรัพยากรเหมือนกัน

นายแพทย์ประวีณ...

นายแพทย์ประวิณ ตันตพระภา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ได้ให้ข้อสังเกตว่า รพ.ท่าช้าง มีค่า Active bed ที่สูงผิดปกติในปี ๒๕๖๔ แต่ค่า CMI ไม่ได้สูงตามไปด้วย

นางพจนารถ กรังไกร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ ได้ให้ข้อเสนอว่า รพ.ทางดง มีความพร้อมโดยมีแพทย์ครบทั้ง ๔ สาขา และผู้ป่วยที่มาใช้บริการมีความหนาแน่น ควรให้ รพ.ทางดง ปรับระดับเป็นโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายระดับ M๒

มติ ที่ประชุมเห็นชอบให้ผ่านการพิจารณาจำนวน ๔ แห่ง คือ รพ.ทางดง รพ.กมลไสย รพ.พังโคน และรพ.สีคิ้ว และไม่ผ่านการพิจารณาจำนวน ๑ แห่ง คือ รพ.ท่าช้าง ขอพิจารณาในปีถัดไป เนื่องจากค่า Active bed ปี ๒๕๖๔ สูงผิดปกติ แต่ถ้าดูย้อนหลัง ๓ ปี ค่าจะต่ำทำให้คะแนนรวมลดลงจาก ๘๕ เหลือ ๗๕ คะแนน ไม่ผ่านเกณฑ์

๓) รายการคำขอปรับระดับจากโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๒ เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๑ จำนวน ๑๕ รายการ คะแนนประเมินผ่านเกณฑ์ ๘๐ คะแนนขึ้นไป

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากร และภูมิศาสตร์ (๑๐)	ด้านที่ดินและ โครงสร้าง (๒๐)	ด้านบริการ และบุคลากร (๓๐)	ด้าน บริหาร (๔๐)	คะแนน รวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๔	ปทุมธานี	โรงพยาบาลคลองหลวง	F๑	๑๐	๒๐	๓๐	๔๐	๑๐๐	Active bed ย้อนหลังปี ๖๑=๓๓ / ปี ๖๒=๒๙ / ปี ๖๓=๓๕ / ปี ๖๔=๑๑๙
๒	๔	นนทบุรี	โรงพยาบาลไทรน้อย	F๑	๑๐	๑๘	๓๐	๔๐	๙๘	Active bed ย้อนหลังปี ๖๑=๔๕ / ปี ๖๒=๔๘ / ปี ๖๓=๕๑ / ปี ๖๔=๑๐๓
๓	๕	กาญจนบุรี	โรงพยาบาลสังขละบุรี	F๑	๑๐	๒๐	๒๖	๒๕ (๑๕)	๘๑ (๗๑)	๑.CMI = ๐.๕๙ ๒.SumAdjRW = ๒.๔๘๘ ๓.Active bed ย้อนหลัง ปี ๖๑=๓๓ / ปี ๖๒=๓๗ / ปี ๖๓=๓๐ / ปี ๖๔=๖๙
๔	๗	กาฬสินธุ์	โรงพยาบาลหนองกุงศรี	F๑	๑๐	๑๘	๒๗	๒๕	๘๐	๑.SumAdjRW = ๓.๔๗๕ ๒.Active bed = ๕๖
๕	๙	นครราชสีมา	โรงพยาบาลเสิงสาง	F๑	๑๐	๑๘	๒๘	๒๕ (๒๐)	๘๑ (๗๖)	๑.SumAdjRW = ๓.๔๗๕ ๒.Active bed ย้อนหลัง ปี ๖๑=๕๑ / ปี ๖๒=๔๓ / ปี ๖๓=๔๔ / ปี ๖๔=๕๗
๖	๙	สุรินทร์	โรงพยาบาลลำดวน	F๑	๕	๑๕	๒๙	๓๕	๘๔	๑.อยู่ระหว่างติดตามการขอใช้ที่ดิน ๒.CMI = ๐.๕๕
๗	๙	สุรินทร์	โรงพยาบาลกาบเชิง	F๑	๑๐	๑๘	๒๖	๓๐	๘๔	๑.เป็นโรงพยาบาลด่านชายแดนติดต่อกับประเทศกัมพูชา จึงเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินที่ข้ามด่าน เพื่อการส่งต่อที่ได้มาตรฐาน และเป็น gate keeper สำหรับชาวกัมพูชา ๒. SumAdjRW = ๓.๐๖๘ ๓. CMI = ๐.๖๑
๘	๑๐	อุบลราชธานี	โรงพยาบาลบุณฑริก	F๑	๑๐	๒๐	๒๘	๓๐	๘๘	SumAdjRW=๓.๑๒๖
๙	๑๐	อุบลราชธานี	โรงพยาบาลม่วงสามสิบ	F๑	๑๐	๑๓	๒๘	๔๐	๙๑	ที่ ดินอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้ที่สาธารณประโยชน์
๑๐	๑๑	สุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลระแงะ	F๑	๑๐	๒๐	๓๐	๒๐	๘๐	๑.SumAdjRW = ๒.๗๓๕ ๒.Active bed = ๔๒
๑๑	๑๒	ยะลา	โรงพยาบาลบันนังสตา	F๑	๑๐	๑๖	๒๖	๓๐ (๒๐)	๘๒ (๗๒)	๑.CMI = ๐.๕๗ ๒.SumAdjRW = ๓.๘๗๓ ๓. Active bed ย้อนหลัง ปี ๖๑=๓๘ / ปี ๖๒=๔๘ / ปี ๖๓=๓๘ / ปี ๖๔=๙๗
๑๒	๑๒	ยะลา	โรงพยาบาลรามัน	F๑	๑๐	๒๐	๒๘	๓๕	๙๓	๑.CMI = ๐.๕๗ ๒.Active bed ย้อนหลัง ปี ๖๑=๘๘ / ปี ๖๒=๙๙ / ปี ๖๓=๖๙ / ปี ๖๔=๑๓๓
๑๓	๑๒	สงขลา	โรงพยาบาลสะเตง	F๑	๑๐	๒๐	๓๐	๓๐	๙๐	SumAdjRW=๒.๗๘๘
๑๔	๑๒	สงขลา	โรงพยาบาลเทพา	F๑	๑๐	๒๐	๓๐	๓๕ (๒๕)	๙๕ (๘๕)	๑.SumAdjRW = ๓.๙๖๐ ๒.Active bed ย้อนหลัง ปี ๖๑=๕๒ / ปี ๖๒=๕๓ / ปี ๖๓=๔๓ / ปี ๖๔=๑๑๖
๑๕	๑๒	นราธิวาส	โรงพยาบาลรือเสาะ	F๑	๑๐	๒๐	๒๖	๒๕	๘๑	๑.CMI = ๐.๕๙ ๒.SumAdjRW = ๓.๖๔๙ ๓.Active bed = ๕๙

ข้อเสนอ

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ ประทานการประชุมฯ ได้ให้ข้อเสนอว่าถ้าหน่วยบริการสุขภาพมีคะแนนไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมให้ผ่านการพิจารณา แต่ถ้าหน่วยบริการสุขภาพมีคะแนนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมต้องดูความ

เหมาะสม...

เหมาะสมพิจารณาว่ามีความจำเป็นจริงหรือไม่

นายแพทย์รักษพงศ์ เวียงเจริญ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพลพลพยุหเสนา ตัวแทนเขตสุขภาพที่ ๕ ได้ให้ข้อเสนอว่า รพ.สังขละบุรี มีระยะห่างจากโรงพยาบาลในตัวจังหวัด ๒๒๐ กิโลเมตร มีระยะห่างจากรพ.ทองผาภูมิ ๗๕ กิโลเมตร มีแพทย์เฉพาะทาง ๒ คน มีประชากรแฝง ประชากรชายขอบ ที่ข้ามฝั่งมาประเทศไทยและนักท่องเที่ยว ในแง่ความจำเป็นในการปรับระดับจากโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๒ เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๑ มีศักยภาพพอสมควร

นายแพทย์นรินทร์รัชต์ พิชญคามินทร์ ประธานชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ได้ให้ข้อเสนอว่า รพ.สังขละบุรี ทางด้านภูมิศาสตร์มีความน่าสนใจมาก การเดินทางไปรพ.ทองผาภูมิ มีความยากลำบาก ควรสนับสนุนเพิ่มศักยภาพให้รพ.สังขละบุรี เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๑

มติ เห็นชอบให้ผ่านการพิจารณาจำนวน ๑๓ แห่ง คือ รพ.คลองหลวง รพ.ไทรน้อย รพ.สังขละบุรี รพ.หนองกุศรี รพ.ลำดวน รพ.กาบเชิง รพ.บุณฑริก รพ.ม่วงสามสิบ รพ.พระแสง รพ.รามัน รพ.สะเดา รพ.เทพา และรพ.รือเสาะ และไม่ผ่านการพิจารณาจำนวน ๒ แห่ง คือ รพ.เสิงสาง และรพ.บันนังสตา ขอพิจารณาในปีถัดไป เนื่องจากมีคะแนนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมไม่ผ่านเกณฑ์

๔) รายการคำขอปรับระดับจากโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๓ เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๒ จำนวน ๘ รายการ คะแนนประเมินผ่านเกณฑ์ ๘๐ คะแนนขึ้นไป

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากร และภูมิศาสตร์ (๑๐)	ด้านที่ดินและ โครงสร้าง (๒๐)	ด้านบริการ และบุคลากร (๓๐)	ด้าน บริหาร (๔๐)	คะแนน รวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๖	สระแก้ว	โรงพยาบาลวังสมบูรณ์	F๒	๗	๒๐	๒๘	๓๕	๙๐	SumAdjRW=๑,๐๒๗
๒	๖	สระแก้ว	โรงพยาบาลโคกสูง	F๒	๕	๒๐	๒๘	๓๕ (๒๕)	๘๘ (๗๘)	๑.SumAdjRW = ๑,๐๔๓ ๒.Active bed ย้อนหลัง ปี ๖๑=๔ / ปี ๖๒=๑๑ / ปี ๖๓=๑๓ / ปี ๖๔=๓๐
๓	๗	มหาสารคาม	โรงพยาบาลกุฉินารายณ์	F๒	๗	๒๐	๒๖	๓๐	๘๓	SumAdjRW=๘๕๑
๔	๘	หนองคาย	โรงพยาบาลรัตนวาปี	F๒	๗	๒๐	๒๘	๓๕	๙๐	SumAdjRW=๑,๒๐๐
๕	๙	สุรินทร์	โรงพยาบาลเขวาสีรินทร์	F๒	๗	๒๐	๒๖	๓๕ (๒๕)	๘๘ (๗๘)	๑.CMI = ๐.๕๗ ๒.Active bed ย้อนหลัง ปี ๖๑=๑๓ / ปี ๖๒=๑๒ / ปี ๖๓=๖ / ปี ๖๔=๒๔
๖	๙	สุรินทร์	โรงพยาบาลโนนนาบายน	F๒	๗	๒๐	๒๔	๓๕	๘๖	CMI = ๐.๕๑
๗	๑๐	อุบลราชธานี	โรงพยาบาลนาเยีย	F๒	๕	๒๐	๒๖	๓๐	๘๑	๑.SumAdjRW = ๑,๐๕๗ ๒.Active bed = ๑๘
๘	๑๐	อุบลราชธานี	โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์	F๒	๕	๒๐	๓๐	๒๕	๘๐	๑.SumAdjRW = ๙๔๘ ๒.Active bed = ๑๕

มติ เห็นชอบให้ผ่านการพิจารณาจำนวน ๖ แห่ง คือ รพ.วังสมบูรณ์ รพ.กุศตรัง รพ.รัตนวาปี รพ.โนนนาบายน รพ.นาเยีย และรพ.สว่างวีระวงศ์ และไม่ผ่านการพิจารณาจำนวน ๒ แห่ง คือ รพ.โคกสูง และรพ.เขวาสีรินทร์ ขอพิจารณาในปีถัดไป เนื่องจากมีคะแนนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมไม่ผ่านเกณฑ์

๕) รายการคำขอปรับระดับจากสถานบริการสาธารณสุขชุมชน เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล จำนวน ๓ รายการ คะแนนประเมินผ่านเกณฑ์ ๘๐ คะแนนขึ้นไป

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากร และภูมิศาสตร์ (๓๐)	ด้านที่ดินและ โครงสร้าง (๓๐)	ด้านบริการ และบุคลากร (๒๐)	ด้านการ สนับสนุน (๒๐)	คะแนน รวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๑	เชียงราย	สถานบริการสาธารณสุขชุมชนปางปอ	รพ.สต.	๒๐	๒๕	๒๐	๒๐	๘๕	เปิดให้บริการแล้ว แต่ที่ดินอยู่ ระหว่างดำเนินการขอใช้ที่ป่า
๒	๒	ตาก	สถานบริการสาธารณสุขชุมชนแม่เฒ่า	รพ.สต.	๓๐	๒๐	๑๐	๒๐	๘๐	ที่ดินอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้ที่ป่า
๓	๒	ตาก	สถานบริการสาธารณสุขชุมชนบ้านตะโป๊ะ	รพ.สต.	๓๐	๒๐	๑๐	๒๐	๘๐	ที่ดินอยู่ระหว่างดำเนินการขอใช้ที่ป่า

มติ เห็นชอบผ่านการพิจารณาทั้ง ๓ รายการ และมอบเลขานุการฯ เขียนข้อมูลเรื่องกรรมสิทธิ์ที่ดิน ให้ชัดเจน ในการนำเสนอคณะกรรมการ อภ.สป. เนื่องจากหน่วยบริการสุขภาพยังไม่ได้รับกรรมสิทธิ์ที่ดิน โดยสมบูรณ์

๔.๓.๒ รายการคำขอปรับระดับที่ไม่ผ่านการพิจารณา ๑๐ รายการ มีดังนี้

๔.๓.๒.๑ รายการ...

๔.๓.๒.๑ รายการคำขอปรับระดับจากโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๑ เป็นโรงพยาบาลชุมชน
แม่ข่าย ระดับ M๒ จำนวน ๑ รายการ คะแนนประเมินผ่านเกณฑ์ ๘๐ คะแนนขึ้นไป

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้าน ประชากร และ ภูมิศาสตร์ (๑๐)	ด้านที่ดินและ โครงสร้าง (๒๐)	ด้านบริการ และบุคลากร (๓๐)	ด้าน บริหาร (๔๐)	คะแนน รวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๑๑	ภูเก็ต	โรงพยาบาลกลาง	M๒	๕	๒๐	๑๕	๓๐	๗๐	๑.เป็นพื้นที่พิเศษเมืองท่องเที่ยว ๒.ใกล้สนามบินและเป็นจุดเทียบเรือ พบอุบัติเหตุจากรถทางบกบ่อย ๓.CMI = ๐.๖๓๓ ๔.SumAdjRW = ๔.๙๓๘ ๕.ข้อมูล Active bed ย้อนหลัง ๓ ปี ต่ำ ปี ๖๑=๔๑ /ปี ๖๒=๕๐ / ปี ๖๓=๕๖ /ปี ๖๔=๑๒๔

๔.๓.๒.๒ รายการคำขอปรับระดับจากโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๒ เป็นโรงพยาบาลชุมชน ระดับ
F๑ จำนวน ๕ รายการ คะแนนประเมินผ่านเกณฑ์ ๘๐ คะแนนขึ้นไป

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากร และภูมิศาสตร์ (๑๐)	ด้านที่ดินและ โครงสร้าง (๒๐)	ด้านบริการ และบุคลากร (๓๐)	ด้าน บริหาร (๔๐)	คะแนน รวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๑	พะเยา	โรงพยาบาลดอกคำใต้	F๑	๑๐	๒๐	๒๖	๑๕	๗๑	๑.SumAdjRW = ๖๑๐ ๒.Risk score = ระดับ ๓-๔ ๓.Active bed = ๓๗ ปี ๖๑=๕๙ /ปี ๖๒=๔๑ /ปี ๖๓=๓๘
๒	๖	ปราจีนบุรี	โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์	F๑	๑๐	๒๐	๓๐	๕	๖๕	๑.CMI = ๐.๕๘ ๒.Active bed = ๔๖ ๓.SumAdjRW = ๒,๓๔๒ ๔. ข้อมูล Active bed ย้อนหลัง ๓ ปี ต่ำ ปี ๖๑=๑๒ /ปี ๖๒=๓๐ /ปี ๖๓=๒๓ /ปี ๖๔=๔๖
๓	๙	บุรีรัมย์	โรงพยาบาลหนองกี่	F๑	๑๐	๑๓	๑๘	๒๕	๗๖	๑.อยู่ระหว่างการขอใช้ที่ราชพัสดุ ๒.Active bed = ๕๖ ๓.SumAdjRW = ๒,๓๔๙ ปี ๖๑=๓,๕๕๕ /ปี ๖๒=๓,๕๕๒ /ปี ๖๓=๒,๔๙๑
๔	๙	ชัยภูมิ	โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์	F๑	๑๐	๑๖	๓๐	๒๐	๗๖	๑.Active bed = ๓๓ ๒.SumAdjRW = ๒,๗๔๕ ปี ๖๑=๔,๐๔๗ /ปี ๖๒=๔,๓๔๗ /ปี ๖๓=๒,๓๓๙
๕	๑๐	อุบลราชธานี	โรงพยาบาลเขมราฐ	F๑	๑๐	๒๐	๒๘	๒๐	๗๘	๑.SumAdjRW = ๒,๔๔๔ ปี ๖๑=๓,๐๒๒ /ปี ๖๒=๓,๑๕๘ /ปี ๖๓=๓,๒๔๐ ๒.Active bed = ๓๐ ปี ๖๑=๔๒ /ปี ๖๒=๔๑ /ปี ๖๓=๔๐

๔.๓.๒.๓ รายการคำขอปรับระดับจากโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F๓ เป็นโรงพยาบาลชุมชน
ระดับ F๒ จำนวน ๔ รายการ คะแนนประเมินผ่านเกณฑ์ ๘๐ คะแนนขึ้นไป

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากรและภูมิศาสตร์ (๑๐)	ด้านที่ดินและโครงสร้าง (๒๐)	ด้านบริการและบุคลากร (๓๐)	ด้านบริหาร (๔๐)	คะแนนรวม (๑๐๐)	หมายเหตุ
๑	๓	กำแพงเพชร	โรงพยาบาลโกสุมพิณ	Flb	๕	๒๐	๒๘	๒๕	๗๘	๑.เตรียมรองรับเป็น intermediate care ของ รพ.กำแพงเพชร และได้รับบริจาคอาคารผู้ป่วย ๓๐ เตียง ซึ่งเปิดใช้งาน ปี ๒๕๖๓ ๒.SumAdjRW = ๘๐.๕ ๓.Active bed = ๑๕
๒	๘	หนองคาย	โรงพยาบาลสระใคร	Flb	๕	๒๐	๒๖	๒๐	๗๑	๑.ตั้งอยู่เขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษเพื่อรองรับประชากรเพิ่มขึ้น ๒.ดำเนินการพัฒนาระบบบริการ service plan สาขา IMC และ สาขา Palliative care เพื่อรับผู้ป่วยรักษาต่อจาก รพ.หนองคาย ๓. SumAdjRW = ๑,๑๖๑ ๔. Active bed = ๑๙ ปี ๖๑=๑๒ / ปี ๖๒=๑๔ / ปี ๖๓=๑๕
๓	๑๑	ชุมพร	โรงพยาบาลปากน้ำหลังสวน	Flb	๕	๒๐	๒๘	๒๐	๗๓	๑.SumAdjRW = ๖๑๐ ๒.Active bed = ๙ / ปี ๖๑=๑๐ / ปี ๖๒=๑๒ / ปี ๖๓=๑๒
๔	๑๑	ระนอง	โรงพยาบาลสุราษฎร์	Flb	๐	๑๘	๒๘	๑๐	๕๖	๑.เป็นพื้นที่รอยต่อของ อ.คุระบุรี จ.พังงา และประชาชนสะดวกมารับบริการที่สุราษฎร์ ปีละ ๒,๐๐๐ คน ๒.ประชากรรับผิดชอบ ๑๖,๒๓๑ คน ๓.CMI = ๐.๕๖ ๔.SumAdjRW = ๖๑๐ ๕.Active bed = ๑๒ ๖.Risk score = ๒ ไตรมาส ระดับ ๓

มติ เห็นชอบไม่ผ่านการพิจารณาทั้ง ๑๐ รายการ ตามข้อเสนอของคณะทำงานฯ

๔.๓.๓ รายการคำขอปรับระดับที่ให้อุทธรณ์ ๖ รายการ โดยนายแพทย์กรฤกษ์ ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข กรรมการและเลขานุการ ได้นำเสนอมติดังนี้

๔.๓.๓.๑ รายการคำขอปรับระดับจากโรงพยาบาลทั่วไป ระดับ S เป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับ A จำนวน ๑ รายการ

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากรและภูมิศาสตร์ (๑๐)	ด้านที่ดินและโครงสร้าง (๒๐)	ด้านบริการและบุคลากร (๓๐)	ด้านบริหาร (๔๐)	คะแนนรวม (๑๐๐)
๑	๙	ชัยภูมิ	โรงพยาบาลชัยภูมิ	A	๘	๒๐	๒๓	๓๐	๘๑

คะแนนประเมิน ๘๑ คะแนน คะแนนผ่านเกณฑ์ ๘๕ คะแนน

คะแนนที่ขาด

๑. SumAdjRW ๗๔,๙๑๒/ปี = ๐ คะแนน (ปี ๖๑=๗๕,๓๒๕ /ปี ๖๒=๓๘,๖๐๘ /ปี ๖๓=๕๐,๘๒๙) (เกณฑ์ ๘๘,๐๐๐/ปี = ๑๐ คะแนน)

๒. ศูนย์ความเชี่ยวชาญสาขามะเร็ง ระดับ ๓ = ๐ คะแนน (เกณฑ์ เชี่ยวชาญระดับ ๒ = ๕ คะแนน)

แผนพัฒนาศักยภาพ

๑. มีการเปิดศูนย์หัวใจและศูนย์สมอง วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๕

๒. มีแผนจะพัฒนาความเชี่ยวชาญสาขามะเร็ง ในปี ๖๖-๖๗

ข้อเสนอ

นายแพทย์อารักษ์ วงศ์วรชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ได้ให้ข้อเสนอว่า ถ้าวรพ.ชัยภูมิเป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับ A จะทำให้ประชาชนได้ประโยชน์ไม่ต้องเดินทางไกล และแพทย์สามารถต่อยอดอนุสาขาได้ ถ้าไม่พัฒนารพ.ชัยภูมิก็ต้องขยายรพ.มหาราชนครราชสีมาและรพ.ขอนแก่นต่อไปไม่มีที่สิ้นสุด

นายแพทย์นำพล แดนพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ ได้ให้ข้อเสนอว่า รพ.ชัยภูมิมีแผนการเปิดศูนย์หัวใจและศูนย์สมอง วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๕ ควรมีการพิจารณาอีก ๑ ปี ข้างหน้า เพื่อให้ค่า SumAdjRW และ ค่า CMI เป็นไปตามเกณฑ์

นายแพทย์รักษพงศ์...

นายแพทย์รักษพงศ์ เวียงเจริญ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา ตัวแทนเขตสุขภาพที่ ๕ ได้ให้ข้อเสนอว่าการให้ทุนแพทย์ศึกษาต่อยอดอนุสาขานี้ไม่ได้อยู่ที่ระดับโรงพยาบาล เพียงอย่างเดียวในระดับเขตสุขภาพก็มีการพิจารณา

นายแพทย์ประวิณ ตัณฑประภา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมของเขตสุขภาพที่ ๙ ว่ามีศูนย์มะเร็งที่จังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดสุรินทร์แล้ว ในส่วนของศูนย์หัวใจและศูนย์สมอง มีที่จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดบุรีรัมย์และจังหวัดสุรินทร์

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ ประธานการประชุมฯ ได้ให้ข้อเสนอว่าควรดูข้อมูลการอุทธรณ์ของหน่วยบริการสุขภาพอื่น ๆ ก่อน แล้วจึงพิจารณา

๔.๓.๓.๒ รายการคำขอปรับระดับจากโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ระดับ M๑ เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ระดับ S จำนวน ๓ รายการ ดังนี้

๑. โรงพยาบาลลิขล

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากรและ ภูมิศาสตร์ (๑๐)	ด้านที่ดินและ โครงสร้าง (๒๐)	ด้านบริการและ บุคลากร(๓๐)	ด้านบริหาร (๔๐)	คะแนน รวม (๑๐๐)
๑	๑๑	นครราชสีมา	โรงพยาบาลลิขล	S	๘	๒๐	๓๐	๒๐	๗๘

คะแนนประเมิน ๗๘ คะแนน คะแนนผ่านเกณฑ์ ๘๕ คะแนน

คะแนนที่ขาด

๑. CMI ๑.๐๙ = ๕ คะแนน (เกณฑ์ ๑.๒ = ๑๐ คะแนน)

๒. SumAdjRW ๒๐,๕๖๑/ปี = ๐ คะแนน (เกณฑ์ ๓๑,๐๐๐/ปี = ๑๐ คะแนน)

๓. Active bed ๒๘๒ = ๕ คะแนน (ปี ๖๑=๒๓๒ /ปี ๖๒=๘๐ /ปี ๖๓=๐) (เกณฑ์ ๓๐๐ เต็ม = ๑๐ คะแนน)

แผนพัฒนาศักยภาพ

๑. มีการพัฒนาปรับปรุงห้องผ่าตัดเพิ่มเติม จำนวน ๖ ห้อง เพิ่มความพร้อมในการทำหัตถการและการดูแลรักษาได้อย่างเต็มศักยภาพของแพทย์ที่มีอยู่

๒. เพิ่มศักยภาพการให้การรักษายาบาลผู้ป่วยวิกฤตซับซ้อน โดยเพิ่มจำนวนเตียงผู้ป่วยหนัก ICU เป็น ๓๐ เตียง เพิ่มจำนวนเตียง NICU เป็น ๑๒ เตียง และจะมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมาเพิ่มในปี ๒๕๖๕ ทำให้สามารถรับผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนไว้รักษาในโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

๓. มีแผนพัฒนาศักยภาพการบริการด้านโรคหัวใจ โดยให้บริการสวนหัวใจและหลอดเลือด

๔. มีอาคารผู้ป่วย ๑๔๔ เตียง สร้างแล้วเสร็จเมื่อเดือนเมษายน ๒๕๖๓ แต่เนื่องจากการแพร่ระบาดของโควิด 19 จึงใช้อาคารดังกล่าวสำหรับรองรับผู้ป่วยโควิดตลอดช่วงระยะเวลาการแพร่ระบาดที่ผ่านมา และเมื่อเหตุการณ์กลับเข้าสู่ภาวะปกติ โรงพยาบาลจะสามารถรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนได้มากขึ้น ซึ่งปัจจุบันเปิดให้บริการรับผู้ป่วยทั่วไปทุกประเภทเข้ามารับการรักษาแล้ว

๒. โรงพยาบาลกระทุ่มแบน

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากรและ ภูมิศาสตร์ (๑๐)	ด้านที่ดินและ โครงสร้าง (๒๐)	ด้านบริการและ บุคลากร(๓๐)	ด้านบริหาร (๔๐)	คะแนนรวม (๑๐๐)
๒	๕	สมุทรสาคร	โรงพยาบาลกระทุ่มแบน	S	๕	๑๙	๓๐	๓๐	๘๔

คะแนนประเมิน ๘๔ คะแนน คะแนนผ่านเกณฑ์ ๘๕ คะแนน

คะแนนที่ขาด

๑. CMI ๑.๑๔ = ๕ คะแนน (เกณฑ์ ๑.๒ = ๑๐ คะแนน)

๒. SumAdjRW ๒๗,๗๔๑/ปี = ๕ คะแนน (เกณฑ์ ๓๑,๐๐๐/ปี = ๑๐ คะแนน)

๓. ด้านประชากร...

๓. ด้านประชากรและภูมิศาสตร์ในเรื่องที่ดินไม่สามารถขยายได้ แต่ปัจจุบันได้ขออนุญาตใช้พื้นที่ของโรงเจเซียงซิวตัว ขนาด ๓ ไร่ เพื่อใช้เป็นพื้นที่จอดรถของผู้รับบริการ

๓. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากรและภูมิศาสตร์ (๑๐)	ด้านที่ดินและโครงสร้าง (๒๐)	ด้านบริการและบุคลากร(๓๐)	ด้านบริหาร (๔๐)	คะแนนรวม (๑๐๐)
๓	๘	สกลนคร	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	5	๑๐	๒๐	๓๐	๒๐	๘๐

คะแนนประเมิน ๘๐ คะแนน คะแนนผ่านเกณฑ์ ๘๕ คะแนน

คะแนนที่ขาด

๑. SumAdjRW ๑๘,๕๒๓/ปี = ๐ คะแนน (เกณฑ์ ๓๑,๐๐๐/ปี = ๑๐ คะแนน)

๒. Active bed ๑๕๕ = ๐ คะแนน (ปี ๖๑=๑๔๙ /ปี ๖๒=๑๔๙ /ปี ๖๓=๑๔๒) (เกณฑ์ ๓๐๐ เต็ม = ๑๐ คะแนน)

แผนพัฒนาศักยภาพ

๑. มีแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านจักษุ (Retina) ศัลยกรรมออร์โธพิดิกส์ (ผ่าตัดข้อเข่า สะโพก Spine) และสาขาอื่นๆ ในปี ๒๕๖๕-๒๕๖๖

๒. มีแผนขออาคารผู้ป่วยในและผู้ป่วยวิกฤต ๖ ชั้น ในปี ๒๕๖๗ เพื่อพัฒนาศักยภาพและขยายการให้บริการ

๔.๓.๓.๓ รายการคำขอปรับระดับจากโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ระดับ M๒ เป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ระดับ M๑ จำนวน ๑ รายการ

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากรและภูมิศาสตร์ (๑๐)	ด้านที่ดินและโครงสร้าง (๒๐)	ด้านบริการและบุคลากร (๓๐)	ด้านบริหาร (๔๐)	คะแนนรวม (๑๐๐)
๑	๕	ประจวบคีรีขันธ์	โรงพยาบาลบางสะพาน	M๑	๘	๑๗	๒๘	๓๐	๘๓

คะแนนประเมิน ๘๓ คะแนน คะแนนผ่านเกณฑ์ ๘๕ คะแนน

คะแนนที่ขาด

๑. SumAdjRW ๑๐,๕๘๓/ปี = ๕ คะแนน (เกณฑ์ ๑๔,๐๐๐/ปี = ๑๐ คะแนน)

๒. Active bed ๑๓๖ = ๕ คะแนน (ปี ๖๑=๑๔๑ /ปี ๖๒=๑๒๔ /ปี ๖๓=๑๑๖) (เกณฑ์ ๑๕๐ เต็ม = ๑๐ คะแนน)

แผนพัฒนาศักยภาพ

๑. เพิ่มบริการเฉพาะทาง คลินิก หู คอ จมูก (รับย้ายแพทย์เฉพาะทาง) และเพิ่มศักยภาพของการผ่าตัด ตาต่อกระจก และโรคตาอื่นๆ

๒. เพิ่มจำนวนเตียง NICU จาก ๔ เป็น ๖ เตียงและเพิ่มศักยภาพในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ เพื่อลดการส่งต่อ

๓. ปรับปรุงห้องผ่าตัด เป็นระบบ Hybrid จำนวน ๖ ห้อง ห้อง Negative Room ขนาด ๔ เตียง จำนวน ๑ ห้อง รวมเป็น ๑๑ เตียง

๔. เพิ่ม OPD เฉพาะทาง ๑ ชั้น ได้แก่ คลินิกจักษุ คลินิกอายุรกรรมโรคไต CAPD คลินิกจิตเวช คลินิกเด็ก คลินิกอายุรกรรม คลินิกออร์โธพิดิกส์ คลินิกโรคเรื้อรัง คลินิก NCD Clinic คลินิกหู คอ จมูก

ข้อเสนอ

นายแพทย์นำพล แดนพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ ได้ให้ข้อเสนอว่าเมื่อปีที่ผ่านมา กองบริหารการสาธารณสุขได้จัดคณะกรรมการฯลงพื้นที่ไปประเมินโรงพยาบาลที่ขอปรับระดับเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ระดับ M๑ เพื่อตรวจสอบข้อมูลและดูสถานที่จริงของหน่วยบริการสุขภาพมาประกอบการพิจารณา

มติ เห็นชอบให้มีการลงพื้นที่ประเมินศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพทั้ง ๕ แห่ง คือ รพ.ชัยภูมิ รพ.กระทุ่มแบน รพ.สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน รพ.ลิขิต และรพ.บางสะพาน เพื่อเป็นข้อมูลนำเสนอ คณะกรรมการ อภ.สป. พิจารณาต่อไป

๔.๓.๓.๔ รายการคำขอปรับระดับจากสถานบริการสาธารณสุขชุมชน เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๑ รายการ

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	ด้านประชากรและภูมิศาสตร์ (๓๐)	ด้านที่ดินและโครงสร้าง (๓๐)	ด้านบริการและบุคลากร(๒๐)	ด้านการสนับสนุน (๒๐)	คะแนนรวม (๑๐๐)
๑	๒	ตาก	สถานบริการสาธารณสุขชุมชนบ้านหินลาด	รพ.สต.	๐	๒๕	๒๐	๒๐	๖๕

คะแนนประเมิน ๖๕ คะแนน คะแนนผ่านเกณฑ์ ๘๐ คะแนน

คะแนนที่ขาด

๑.ประชากร ๘๗๔ คน = ๐ คะแนน (เกณฑ์ ๓,๐๐๐ คน = ๓๐ คะแนน)

๒.ที่ดินอยู่ระหว่างขอใช้พื้นที่ป่า = ๕ คะแนน (เกณฑ์ ได้รับกรรมสิทธิ์หรืออนุมัติอนุญาตให้ใช้ = ๑๐

คะแนน)

แผนพัฒนาศักยภาพ

๑. ปัจจุบันพื้นที่ ของ สสข.บ้านหินลาด เป็นพื้นที่เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าแม่ตื่น ซึ่งได้รับอนุญาตการผ่อนผันให้ใช้ประโยชน์ในที่ดิน จากหัวหน้าเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าแม่ตื่น

๒. มีแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินทางอากาศ (Sky doctor)

มติ เห็นชอบผ่านการพิจารณา เนื่องจากสสข.บ้านหินลาดเป็นพื้นที่รุดันการทางไกลมีความจำเป็นทางภูมิศาสตร์และความจำเป็นของประชาชนในพื้นที่ โดยไม่ต้องลงพื้นที่ประเมินศักยภาพเพิ่มเติม

๔.๔ รายการคำขอย้ายหน่วยบริการสุขภาพ

นางสุนี ขวลาชัย กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ได้นำเสนอรายการคำขอย้ายหน่วยบริการสุขภาพ ๑ รายการ ซึ่งผ่านเกณฑ์ โดยมีมติคณะทำงานฯ ได้ผ่านการพิจารณา

ลำดับ	เขต	จังหวัด	ชื่อหน่วยบริการ	ประเภท	เหตุผล
๑	๑	แพร่	โรงพยาบาลสูงเม่น	F๒	๑. มีแผนปรับระดับของโรงพยาบาลสูงเม่น จาก F๒ เป็น F๑ ขนาด ๑๒๐ เตียง ๒. พื้นที่โรงพยาบาลเดิมคับแคบมีพื้นที่รวม ๖ ไร่ ๘๖ ตารางวา ๓. ตั้งอยู่ในชุมชนหนาแน่นพื้นที่ทั้ง ๔ ด้าน ติดกับถนนสาธารณะและบ้านเรือนของประชาชนไม่สามารถขยายบริการได้ตามแผนที่วางไว้ ๔. คณะกรรมการบริหารได้ดำเนินการรวบรวมเงินบริจาคเงินสมทบจากภาคส่วนต่าง ๆ ในการจัดหาที่ดินแก่โรงพยาบาลสูงเม่น และจัดตั้งกองทุนเพื่อจัดหาที่ดิน ได้พื้นที่ จำนวน ๒๔ ไร่ ๒ งาน ๖๕ ตารางวา และจัดทำแผนของบงทุนสิ่งก่อสร้าง ในพื้นที่โรงพยาบาลแห่งใหม่ คือ อาคารผู้ป่วยนอก อาคารผู้ป่วยใน ป้ายโรงพยาบาล ร้ว ประตู เสาธง ระบบไฟฟ้า ระบบประปา ซึ่งจะดำเนินการก่อสร้างเสร็จ ประมาณเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ พร้อมให้บริการในระดับหนึ่ง ในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ๕. สถานที่ตั้งใหม่ห่างจากที่ตั้งเดิม ๓ กิโลเมตร และห่างจากโรงพยาบาลแพร่ ๑๐ กิโลเมตร อยู่ในพื้นที่ชุมชน เดินทางโดยเส้นทางสายหลัก สะดวกต่อการเดินทางของประชาชน ใน อ.สูงเม่น และอำเภอใกล้เคียง ๖. การจัดการโรงพยาบาลสูงเม่นแห่งเดิม ๖.๑ จัดบริการเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยย้ายจากที่ทำการโรงเรียนดอนแทน ๖.๒ จัดกิจกรรมกลุ่มการดูแลผู้สูงอายุ และ nursing care ผู้สูงอายุ ๖.๓ จัดบริการการแพทย์แผนไทย

ข้อเสนอ...

ข้อเสนอ

นายแพทย์อารักษ์ วงศ์วรชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล ได้ให้ข้อเสนอว่าเรื่องที่สำคัญที่กองบริหารการสาธารณสุขต้องไปตรวจสอบเวลาทำแผนขอครุภัณฑ์ของ รพ.สูงเม่นใน ๒ ประเด็น คือ

๑. สถานที่ใหม่เปลี่ยนเลขที่หรือไม่
๒. หากเลขที่ใช้เป็นเลขที่เดิม การจัดสรรงบประมาณต้องไปโรงพยาบาลหลัก

มติ รับทราบการขอย้าย

๔.๕ รายการคำขอขยายเตียงหน่วยบริการสุขภาพ

นางสุณี ชวลาศัย กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ได้นำเสนอรายการคำขอขยายเตียง ๑๑๑ รายการ ผ่านเกณฑ์ ๗๑ รายการ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๔๐ รายการ โดยมติคณะทำงานฯ ชะลอการพิจารณาทุกรายการ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 ทำให้ค่า Active bed ไม่สะท้อนความเป็นจริง อีกทั้งเมื่อตรวจสอบค่า Active bed ของปีที่ใช้พิจารณาพบว่าไม่สอดคล้องกับค่า Active bed ย้อนหลัง ๓ ปี

มติ เห็นชอบตามข้อเสนอของคณะทำงานฯ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

แผนการดำเนินงานจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ

นายแพทย์กรฤกษ์ ลิ้มสมมุติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข กรรมการและเลขานุการ ได้นำเสนอแผนการดำเนินงานจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ ดังนี้ หลังจากการประชุมคณะกรรมการพิจารณากลับกรองการเปิด การยกฐานะและการขยายหน่วยบริการสุขภาพ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ จะมีการจัดทีมลงพื้นที่ประเมินศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพทั้ง ๕ แห่ง คือ รพ.ชัยภูมิ รพ.กระทุ่มแบน รพ.สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน รพ.สิชล และรพ.บางสะพาน เพื่อเป็นข้อมูลนำเสนอคณะกรรมการ อภ.สป. ต่อไป

มติ เห็นชอบแผนการดำเนินงานจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ และมอบเลขานุการดำเนินการตามแผน

เลิกประชุมเวลา ๑๑.๒๙ น.

เสาวลักษณ์ เลียบวณิช

(นางสาวเสาวลักษณ์ เลียบวณิช)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้จัดรายงานการประชุม

