

รายงานการประชุม
คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐
วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมชั้น ๗ โรงพยาบาลอุดรธานี

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑	นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ เขตสุขภาพที่ ๘	ประธานฯ
๒	นพ.สมิต ประสันนาการ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๓	นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๔	นพ.วิศณุ วิทยาบำรุง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๕	นพ.จรัญ จันทมัตตุการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๖	นพ.สุใหญ่ หล่มโตประเสริฐ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๗	นพ.ประเมษฐ์ กิ่งไก่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๘	นพ.ธรรมบุญ วิสฐธนวรรธ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๙	นพ.กิตติศักดิ์ ด่านวิบูลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๑๐	นพ.ศุภชัย จรรย์ผดุงพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๑	นพ.สุพจน์ มังกร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๒	นพ.วันชัย ล้อกาญจน์รัตน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๑๓	นพ.ยุทธชัย ตรีสกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๑๔	นพ.สมชาย เชื้อนันทน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๕	นพ.ธิตี อึ้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี	กรรมการ
๑๖	นพ.อาทิตย์ เลาสู่อังกูร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๑๗	นพ.ประเสริฐ ดิษฐ์สมบุญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา	กรรมการ
๑๘	นพ.ธราพงษ์ กัปปโก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูหลวง	กรรมการ
๑๙	นพ.มนู ชัยวงศ์โรจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	กรรมการ
๒๐	นายทองเลื่อน องอาจ	สาธารณสุขอำเภอศรีเชียงใหม่	กรรมการ
๒๑	นายสมชัย คำหงษา	สาธารณสุขอำเภอศรีวิไล	กรรมการ
๒๒	นายอภิชาติ สะบู่แก้ว	สาธารณสุขอำเภอเอราวัณ	กรรมการ
๒๓	นายธงไทย วรรณศิริ	สาธารณสุขอำเภอเมืองหนองบัวลำภู	กรรมการ
๒๔	นางรัชณี คอมแพงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๕	นส.พิมพ์ลลภัส โสตะวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุมฯ (เนื่องจากติดราชการ)

๑	ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	รองประธานฯ
๒	นพ.วิวรรณ ก่อวิริยกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
๓	นพ.อิสระ เจริญวิบูลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมະเร็งอุดรธานี	กรรมการ
๔	นพ.กิตติภูมิ โพธิ์โน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๕. นพ.ประพนธ์...			

๕	นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธาตุ	กรรมการ
๖	นพ.ไพโรจน์ รัตนเจริญธรรม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์สัย	กรรมการ
๗	พญ.ดวงสุดา ดาวเศรษฐ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีบุญเรือง	กรรมการ
๘	นพ.กิตตินาถ ดิยะพิบูลย์ไชยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอากาศอำนวย	กรรมการ
๙	นายเสกสรร สองจันทร์	สาธารณสุขอำเภอเพ็ญ	กรรมการ
๑๐	นายดาบชัย โพธิ์สุวรรณ	สาธารณสุขอำเภอนาแก	กรรมการ
๑๑	นายแสง พิมพ์สมแดง	สาธารณสุขอำเภอโพนนาแก้ว	กรรมการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑	ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘
๒	นพ.วุฒิไกร ศักดิ์สุรกันต์	ที่ปรึกษา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘
๓	ดร.พญ.ฉันทนา ผดุงทศ	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘
๔	ดร.วรรัตน์ กิจพจน์	ผู้อำนวยการสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๘
๕	ดร.พญ.สายพิน โชติวิเชียร	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘
๖	นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘
๗	ภก.วรวิทย์ กิตติวงศ์สุนทร	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี
๘	ดร.จิราพร วรวงศ์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี
๙	นางสิริพรรณ โชติภักดิ์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ ๘
๑๐	นพ.เกรียงศักดิ์ พิมพ์ดา	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๑	นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๒	ภก.อิสรา จรุงธรรม	เภสัชกรเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสกลนคร
๑๓	นางพรรณนิภา มีธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการวิชาการ)
๑๔	นางเพ็ญศรี วิเศษพันธ์พงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.สกลนคร
๑๕	นางระนอง เกตุดาว	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี
๑๖	นายไกรวุฒิ แก้วชาลุน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.นครพนม
๑๗	นายสัมพันธ์ บัณฑิตแสน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.หนองคาย
๑๘	นายประเสริฐ บินตะคุ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.บึงกาฬ
๑๙	นางสุนตรา สุภาแสน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๒๐	ดร.ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๑	นายสุระชัย สาสิรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๒	นายอภิเดช ชมภูนิทย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๓	นางประภัสสร สมศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๔	นางปาริฉัตร ตันติวงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๕	นางสาวสุภาพร เฉยทิม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๒๖	นายวิรัตน์ จำปาวาน	สาธารณสุขอำเภอโคกศรีสุพรรณ
๒๗	นางสาวกรรณิการ์ ฮวดหลี่	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๘	นางสาวปรามนต์ศิริ อินทวิเชียร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๙	นางสาวพัชรินทร์ อู่สาห์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓๐	นางนารี แซ่อึ้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๓๑	นางสุวรรณา นาทิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓๒	นางสาวดาวเรือง ช่มเมืองปักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๓๓	นางสุรีพร อินทนพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓๔	นายสังวรณ์ เสนวรคำศรี	สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี
๓๕	นางสาวอุทัย บัวหลวง	นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ
๓๖	นายวิระพงษ์ เรียบพร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓๗	นายวัชร น้อยวิล	นักวิชาการสาธารณสุข
๓๘	พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๓๙	นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๐	นายพลพีร์ พรศิธรนันต์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๑	นางภัสธียะกุล ขาวกะมุด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๒	บุคลากรสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	

เปิดการประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุมฯ

วาระที่ ๑ ก่อนการประชุม

๑.๑ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ แจ้งข้าราชการโยกย้าย และได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งใหม่ พร้อมมอบข้อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดีกับผู้บริหาร ดังนี้

๑.๑.๑ นพ.สมชาย เชื้อนันทน์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลนครพนม ย้ายมาดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู

๑.๑.๒ ดร.พญ.ฉันทนา ผดุงทศ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ ย้ายไปดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมกรมควบคุมโรค

๑.๑.๓ พญ.อุทัย วรรณวินิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู ย้ายไปดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา กาญจนบุรี (ติดราชการ)

๑.๑.๔ พญ.รพีพรรณ เดชพิชัย ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ ย้ายมาดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ อุดรธานี (ติดราชการ)

มติที่ประชุม ร่วมแสดงความยินดี และมอบของที่ระลึก

วาระที่ ๒ เรื่องเพื่อทราบ

๒.๑ เรื่องแจ้งจาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

๒.๑.๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งผู้ตรวจราชการฯ ทราบถึงการจัดสรรงบประมาณแผนงานบูรณาการตามกลุ่มวัย

๒.๑.๒ แจ้งทุกจังหวัด...

๒.๑.๒ เนื่องจากมีข้อผิดพลาด ในการส่งหนังสือ เรื่องการประเมินให้ข้าราชการเพื่อดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น ทำให้เกิดความล่าช้า เพราะต้องแก้ไข จึงขอให้ทุกจังหวัด เครื่องครัดตรวจสอบเสนอหนังสือให้ผู้ตรวจราชการลงนาม ก่อนเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม และหากมีข้อผิดพลาดอีกจะให้มีเลขานุการผู้ตรวจราชการฯ ประสานมาที่จังหวัดโดยตรง

๒.๑.๓ ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ และ นพ.วุฒิไกร ศักดิ์สุรกันต์ ที่ปรึกษา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ เข้าร่วมการประชุมในครั้งนี้ ซึ่งท่านมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ ๘ ในหลายๆเรื่อง

มติประชุม รับทราบ

๒.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๒)

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๓ เรื่องแจ้งจากผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๒.๓.๑ การก่อสร้างอาคารสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ อาคาร ๕ ชั้น งบประมาณก่อสร้างจำนวน ๓๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาก่อสร้าง ๓๖๕ วัน กำหนดแล้วเสร็จ ในวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ซึ่งจะมีพิธีลงเสาเอกหลังเดือนเมษายน ปี ๒๕๖๐ โดยจะขอเชิญผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานในพิธีเปิด

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๔ สถานการณ์การเงินการคลังเขตสุขภาพที่ ๘ ไตรมาสที่ ๑ (ข้อมูล ณ ๓๑ ม.ค. ๒๕๖๐)

โดยเภสัชกรอิศรา จรุงธรรม รองประธานคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๘

๒.๔.๑ แนวทางการประเมิน Risk Score ระดับ ๗ ได้กำหนดแนวทางการปรับสูตรการคำนวณใหม่ เพื่อให้ตัวชี้วัดมีเสถียรภาพมากขึ้น ฯ โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการ ๕X๕ แล้ว ซึ่งจะใช้สูตรที่ปรับแล้วเป็นเครื่องมือเฝ้าระวังควบคุมไปกับ Risk Score ประกอบการเข้าโครงการ พบง.ของเขตฯ ข้อมูล ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๐ พบว่ามีหน่วยงานติด Risk Score ๗ จำนวน ๓ แห่งและรพ.เสี่ยง Risk Score ๔-๖ ที่ต้องเฝ้าระวัง จำนวน ๑๖ แห่ง

๒.๔.๒ แนวทางการจ่ายเงินค่าตอบแทนฉบับ ๑๑,๑๒ ซึ่งประมาณการค่าใช้จ่ายในปี ๒๕๖๐ ของเขตสุขภาพที่ ๘ ที่จะเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๕๙ จำนวน ๒๑๕ ล้านบาท เป็นเงินบำรุงประมาณ ๕๐๓ ล้านบาท ในระดับ รพ.สต. คาดการณ์ว่าจะติดลบ จำนวน ๕๒ ล้านบาท และจะส่งผลกระทบต่อในภาพรวมของจังหวัดและเขตฯ ๙๖๖ ล้านบาท จะมีเงินคงเหลือหลังจากหักภาระหนี้ผูกพัน จำนวน ๑๕๐ ล้านบาท (ติดลบ ๓ จังหวัด สกลนคร/หนองคาย/หนองบัวลำภู) จึงเสนอ Model การแก้ไขวิกฤติทางการเงินเขตสุขภาพที่ ๘ ให้แก่ผู้บริหารนำไปใช้แก้ไขปัญหาต่อไป

Model การแก้ไขวิกฤติการเงิน เขต 8



มติที่ประชุม รับทราบ

ทางเลือกทางบัญชีในการโอน/ยืมเงิน

แบบที่ 1 "Good Boy"
โอนขาด/ยืม-บันทึกตามจริง

แบบที่ 2 "รอเงิน CF"
โอนขาด/ยืม-บันทึกเป็นยืม

แบบที่ 3 "สะท้อนปัญหาการจัดสรรเงิน"
ไม่ต้องให้ความช่วยเหลือ

๒.๕ รายงานข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุจากรถพยาบาลและมาตรการป้องกันอุบัติเหตุจากรถพยาบาลระดับจังหวัด (การทำประกันภัย และติดกล้องวงจรปิดรถพยาบาล Ambulance) โดย นพ.สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๒.๕.๑ สถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุของรถพยาบาล เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๕ ครั้ง ซึ่งมาตรการความปลอดภัย พบว่าติดกล้อง CCTV ๕๑.๕% ติดตั้งGPS ๕๖.๔๔% ทำประกันภัย ๕๗.๗๔% และติดสติ๊กเกอร์จำกัดความเร็ว ๘๐.๗% อบรมพนักงานขับรถ ๔๘๘ คน จึงเสนอให้ผู้บริหารสนับสนุนงบประมาณในเชิงนโยบายเพื่อติดตั้งอุปกรณ์ที่จำเป็นดังกล่าวข้างต้น และจะปรับการจัดอบรมพนักงานขับรถของเขตสุขภาพที่ ๘ จาก ๒ปี/ครั้ง เป็นอบรมทุกปี

ผู้ตรวจราชการฯ ให้ความเห็นว่า ควรใช้GPS ในโทรศัพท์มือถือแทนการติดตั้ง GPS ในรถพยาบาล จะช่วยประหยัดงบประมาณได้มาก

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๖ รายงานผลการจัดซื้อจัดจ้าง งบลงทุนและเบิกจ่ายงบประมาณปี ๒๕๖๐ โดย นพ.สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๒.๖.๑ ครุภัณฑ์ส่วนใหญ่ลงนามสัญญาครบแล้ว เหลือ ๒ จังหวัด คือ จังหวัดสกลนคร ได้ผู้รับจ้างแล้ว แต่ยังไม่ลงนาม ๑๓ รายการ ราคาเกิน ๑๐๐ ล้านบาท อยู่ในขั้นตอนของบจากสำนักงานงบประมาณลงนามอนุมัติโดยรัฐมนตรีฯ และจังหวัดหนองคาย ยังไม่ได้ผู้รับจ้าง ๑ รายการ ได้ผู้รับจ้างแล้วแต่ยังไม่ลงนาม ๑ รายการ หากดำเนินการไม่ทันภายใน ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐ ให้รวบรวมแจ้งมาที่เขตฯ เพื่อทำเรื่องขอขยายระยะเวลาลงนามสิ่งก่อสร้างปีเดียวลงนามครบทุกจังหวัดแล้ว สิ่งก่อสร้างผูกพันได้ผู้รับจ้างแล้ว ๗ รายการ ยังไม่ลงนาม ๓ รายการ (๓ จังหวัด) คืออุดรธานี คาดว่าลงนามทันเวลา ส่วนนครพนมและหนองคาย แจ้งกระทรวงแล้วว่าไม่ทันตามกำหนดระยะเวลา

๒.๖.๒ ความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณปี ๒๕๖๐ ไตรมาส ๑ ให้ทุกจังหวัดเร่งเบิกจ่ายให้ได้ตามเกณฑ์และรายงานผลการเบิกจ่ายไปยังผู้ตรวจราชการฯ (รายละเอียดดังเอกสารหมายเลข ๗)

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๗ รายงานผลการดำเนินงาน Service Plan ๓ สาขา (Stroke/ STEMI/ RTI)

Strength to Excellence นำเสนอ ๒ สาขา

๒.๗.๑ สาขาโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) โดย นางประกัสสร สมศรี เลขาสาขา

โรคหลอดเลือดสมอง

เป้าหมาย Stroke unit รพ.ระดับ A = ๑๐๐% รพ.ระดับ S = ๖๐% แต่เขตฯ ๘ ระดับ S อยู่ที่ ๕๐% แผนปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑ จะเพิ่ม Stroke Unit ที่เลยและหนองคาย อัตราการได้รับยา rtPA ระดับประเทศ อยู่ที่ ๕% เขตฯ ๘ = ๕.๗๘% สาเหตุเกิดจากเดินทางมารับบริการล่าช้า รอดูอาการที่บ้าน การใช้บริการ ๑๖๖๙ ยังน้อย ส่วนอีก ๙๕% ต้องเน้นการดูแลใน Stroke unit, อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ของเขตฯ ๘ ปี ๒๕๖๐ ไตรมาสแรกน้อยที่สุดในประเทศ = ๔.๗๔% แต่เป็นข้อมูล In Hospital Dead ยังขาดข้อมูลอีก ๑๕-๒๐% เป็นผู้ป่วยที่อาการหนัก ไม่สมัครใจอยู่และไปเสียชีวิตที่บ้าน จึงควรเก็บข้อมูลอัตราตายที่ ๓๐ วัน และแยกสาเหตุการตายจาก Ischemic และ Hemorrhagic stroke ในปี ๒๕๖๐ ได้รับสนับสนุนงบประมาณ ๕๐,๐๐๐ บาท จะจัดประชุมบูรณาการร่วมกับสาขาใด

ผู้ตรวจราชการฯ แจ้งรายละเอียดเพิ่มเติมว่า สป.สช.เขต ๘ จะมีการสนับสนุนงบประมาณให้บูรณาการงาน NCD ในภาพรวมของเขตฯ และจะนำเอาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เข้ามาช่วยในการบริหารจัดการด้วย

๒.๗.๒ สาขาโรคหัวใจ (STEMI) โดย นพ.สมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ ประธานฯ สาขาโรคหัวใจ

ปัจจุบันเขตสุขภาพที่ ๘ สามารถทำหัตถการได้เกือบทุกอย่าง ไม่ได้ส่งออกนอกเขตฯ (ที่ยังส่งออกมี RF Ablation Arrhythmia ที่ต้องจี้ไฟฟ้าและการผ่าตัดหัวใจเด็ก แต่ก็เป็นส่วนน้อย) โรงพยาบาล สกลนคร กำลังจะผลักดันให้เป็น Excellence Heart Center ในปี ๒๕๖๑, การผ่าตัดหัวใจคือน้อยกว่า ๑ เดือน อัตราการเปิดหลอดเลือดให้ยาละลายลิ่มเลือด (PCI) โรงพยาบาลชุมชนให้ได้เกินค่ามาตรฐาน ๘๐% ขึ้นไป เทียบระดับประเทศ, การให้ยาละลายลิ่มเลือดสามารถให้ได้เกือบทุกโรงพยาบาล ๘๐ แห่ง (๙๗.๖๗%) ยกเว้น F๓ บางแห่ง อัตราตายอยู่ในเกณฑ์ประมาณ ๑๐%, มาตรฐานการรักษา STEMI สามารถทำได้ครบ ๑๐๐% เป้าหมายการผ่าตัด ๔๐๐ ราย/ปี คาดว่าปี ๒๕๖๐ จะมีผู้รับบริการ ๔๕๐ ราย อัตราตายผู้ป่วยที่โรคหัวใจ ปี ๒๕๖๐ ตั้งเป้าหมายไว้ที่ < ๕% จุดเด่น STEMI คือ ระบบบริการแบบไร้รอยต่อทั้งขาขึ้น-ขาลง ปัจจุบันการทำหัตถการทาง Radial Artery สามารถถ่วงและรับประทานอาหารได้ทันทีและกลับบ้านได้เร็วขึ้น, จังหวัดอุดรธานี เพิ่งได้รับการประเมิน Provincial Network จาก สรพ.คาดว่าน่าจะได้รับรางวัลระบบเครือข่ายยอดเยี่ยม

ผู้ตรวจราชการฯ ให้ความสนใจเรื่อง การวางแผนการใช้หุ่นยนต์ในการผ่าตัดหัวใจ เป็นการสร้างนวัตกรรมเพื่อรองรับนโยบาย Thailand V.๔.๐ หากทีม STEMI สนใจดำเนินการให้ทำโครงการเสนอผู้ตรวจราชการฯ ต่อไป

Weakness to Strength

๒.๗.๓ สาขาการบาดเจ็บจากการจราจร RTI (Primary Prevention “Pre Crash”)

โดย นพ.สมิต ประสันนากร ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุสูงเป็นอันดับ ๒ ของโลก สูงกว่าอัตราตายเฉลี่ย ๑๗.๕ ถึง ๒ เท่าคือ ปี ๒๕๕๙ = ๒๕.๔๘% (ข้อมูลมรณะบัตร สนย.) โดยให้เอาข้อมูลผู้เสียชีวิตภายใน ๓๐ วันมารายงานด้วย ปี ๒๕๖๐ นี้ได้รับสนับสนุนจาก สป.สช. ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (จัดสรรให้เขตฯ ๕๐,๐๐๐/จังหวัดละ ๓๐,๐๐๐/ตำบลต้นแบบตำบลละ ๒๐,๐๐๐) โดยใช้แนวคิดขับเคลื่อน ๕ ส ๕ เส้าหลัก SRM-RTI ของเขตฯ ๘ ร่วมกับใช้มาตรการ ๔x๔ (กระทรวงฯ) และขับเคลื่อนอย่างแท้จริง บูรณาการทุกภาคส่วน ซึ่งตำบลต้นแบบจะต้องดำเนินการตามคู่มือ ๑๐ ข้อ ขอให้ผู้บริหารทุกจังหวัดกำกับ ติดตาม การดำเนินงานต่อไป

๒.๗.๔ สาขาการบาดเจ็บจากการจราจร RTI (Post Crash) โดย นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

การเสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ ๖๐% อีก ๔๐% เกิดจากการดูแลในระบบ Emergency care system : ECS สถานการณ์ในไตรมาสที่ ๑/๒๕๖๐ ร้อยละการรับแจ้งเหตุ ๑๖๖๙ เขตสุขภาพที่ ๘ = ๘๙% พบ ๒ จังหวัดต่ำกว่าเกณฑ์ ๘๐% (อุดรธานี/เลย), ร้อยละผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติ (สีแดง) ที่ได้รับการบริการใน ๑๐ นาที ภาพรวมทั้งเขตฯ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (๘๐%), ร้อยละความครอบคลุมของหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียน เขตฯ ๘ ขึ้นทะเบียน ๘๗.๑๔% ออกปฏิบัติงานได้ ๖๖.๘%, ร้อยละการคัดแยกระดับความรุนแรง ณ ห้องฉุกเฉิน อยู่ในเกณฑ์ดี (แต่ให้เฝ้าระวังการประเมินจากสีเหลือง เป็น แดง อาการรุนแรงขึ้นเสี่ยงต่อการเสียชีวิต และจากเหลือง เป็น เขียวให้ตรวจสอบคุณภาพการประเมิน), ECS คุณภาพเกณฑ์ ๖๐% หนองคายยังไม่ผ่านเกณฑ์และหนองบัวลำภูยังไม่ส่งข้อมูล, ER คุณภาพการทำ CPR แล้วสัญญาณชีพคืนมา (เกณฑ์ ๒๕%) พบหนองคายยังไม่ผ่านเกณฑ์ หนองบัวลำภูยังไม่ส่งข้อมูล สิ่งที่ยังต้องปรับปรุงในระบบ ECS คุณภาพ คือ การส่งต่อ, Pre-Hos care ในส่วนของ Service outcome ร้อยละการตายของผู้บาดเจ็บที่มีโอกาสรอด Ps.> ๐.๗๕ เป้าหมายน้อยกว่า ๑% พบว่ายังมี ๓ จังหวัดที่มีการตายมากกว่า ๑% (หนองคาย/อุดรธานี/เลย)

Goal ในปี ๒๕๖๐ ลดอัตราการตายจากการบาดเจ็บทางถนนใน Post Crash ดูที่เรื่องคุณภาพ Response time /ความครอบคลุมของหน่วยกู้ชีพ/ ฝีมือของทีม ER/ECS คุณภาพ และสิ่งที่ต้องทำ ๓ อย่าง คือ ๑). ความครอบคลุมและคุณภาพของหน่วยบริการ ประสานกับศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) ทั้งระดับจังหวัดและอำเภอ ให้สอดคล้องกับ Pre Crash ๒). การพัฒนา TEA Unit (Trauma & Emergency Administration Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปทุกแห่ง (ที่ดำเนินการแล้วมี ๔ แห่ง คือ รพ.อุดรธานี/รพ.สกลนคร/รพ.เลย/รพ.ร.สว่างแดนดิน) ๓). การพัฒนา ECS คุณภาพโดยมีเครือข่าย ECSระดับเขต/จังหวัด และการพัฒนาสาขาอุบัติเหตุฉุกเฉินให้ได้คุณภาพโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๘ ผลการพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือผู้พิการทางสติปัญญา การเรียนรู้ และออทิสติก ด้วยรูปแบบชมรมผู้ปกครองเด็กพิเศษ โดย นส.จุฑามาศ วรรณศิลป์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘

การจัดตั้งชมรมผู้ปกครองเด็กพิเศษ เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ปกครองในการดูแลเด็กพิเศษ ทำในเรื่อง Self Health Group และ Group Supportive และสร้างเครือข่ายการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ปกครอง และพัฒนาการเข้าถึงระบบบริการเด็กพิเศษ ซึ่งได้รับงบประมาณจาก สป.สช. ในการสร้าง Model ต้นแบบที่อำเภอวานรนิวาส ตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ ซึ่งประสบความสำเร็จจนเกิดเป็นศูนย์กลางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จึงขยายผลในปี ๒๕๕๙ จังหวัดละ ๑ แห่งรวม ๗ แห่ง และปี ๒๕๖๐ ขยายผลอีก ๑๘ แห่ง และในปี ๒๕๖๑ จะขยายผลเป็น ๘๗ อำเภอ ๑๐๐% ผลการดำเนินงานปี ๒๕๕๙ ข้อมูลจากชมรม ๗ แห่ง มีสมาชิกทั้งสิ้น จำนวน ๒๐๒ ราย ผลลัพธ์เด็กพิเศษได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ๑๐๐% มีการจัดตั้งชมรมผู้ปกครองเด็กพิเศษที่สามารถขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากแหล่งต่างๆ เช่น สมาคมผู้ปกครองทางสติปัญญาแห่งประเทศไทย /พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) โอกาสพัฒนา คือ สร้างครูฝึกเด็กพิเศษจากผู้ปกครอง ให้สามารถสอนกันเอง เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของชุมชนได้เอง

ผู้ตรวจราชการฯ ให้ข้อคิดเห็นว่า การมุ่งเน้นการพัฒนาเด็กในช่วงปฐมวัย จะให้อัตราผลตอบแทนสูงถึง ๑๕% ซึ่งคุ้มค่ากว่าวัยอื่น ซึ่งที่เหลือจะได้ผลต่ำลงเรื่อยๆ

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๙ สถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เขตสุขภาพที่ ๘ โดย ดร.พญ.ฉันทนา ผดุงทศ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘

ตั้งแต่สัปดาห์นี้เป็นต้นไป จะมีการจัดทำรายงาน Weekly Report เขตสุขภาพที่ ๘ รายงานสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง จำนวน ๔ โรค คือ ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ อาหารเป็นพิษ และมือเท้าปาก ดังนี้



ผู้ตรวจราชการฯ...

ผู้ตรวจราชการฯ ให้ข้อคิดเห็นจากข้อมูลการตรวจราชการ รอบที่ ๑/๒๕๖๐ พบว่า Pneumonia เป็นสาเหตุการตายอันดับ ๒-๓ เกือบทุกจังหวัด ซึ่งจะเป็นผลต่อเนื่องมาจากเรื่องไข้หวัดใหญ่และเรื่อง STDs (Sexually Transmitted Diseases) จากข้อมูล Dash Board บางช่วงข้อมูลสูงกว่ามือ เท้า ปาก ให้ทุกจังหวัดให้เฝ้าระวังและติดตามด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๑๐ แผนคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ในโครงการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิการพัฒนาศูนย์สุขภาพครอบครัว (PCC) และการกำหนด PCC ต้นแบบ เขตสุขภาพที่ ๘ โดย กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๔)

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๑๑ การบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ ๘ โดย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๒.๑๑.๑ การจัดสรรตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๕)

๒.๑๑.๒ ผลการคัดเลือกแพทย์เข้าร่วมโครงการฝึกอบรมแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติครอบครัวฯ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๖)

๒.๑๑.๓ การจัดสรรตำแหน่งอัตรากำลังพนักงานราชการ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๗)

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๑๒ รายงานผลข้อมูลและการจัดการเรื่องร้องเรียน เขตสุขภาพที่ ๘ โดย กลุ่มงานอำนวยการ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๘)

ผู้ตรวจราชการฯ ย้ำเรื่อง การจัดการข้อร้องเรียน อยู่ในข่ายการพิจารณาความดีความชอบของผู้บริหาร มี ๔ เรื่อง โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง, เรื่องร้องเรียน, การบริหารจัดการการเงินการคลัง, เรื่องตามนโยบาย(Dash Board ๕๐๖)

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๑๓ สรุปผลการดำเนินงานจาก R๕๐๖ Dash Board โดย กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๙)

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๑๔ ผลการดำเนินงานตามคำรับรองปฏิบัติราชการ (PA) ไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค. ๒๕๕๙) โดย กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๒๐)

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๑๕ การเตรียมการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุขประจำปี ๒๕๖๐ โดย นพ.สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๒๑)

สืบเนื่องจาก การประชุมเตรียมความพร้อมการจัดงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ได้กำหนดจัดงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๖๐ เป็นวันที่ ๖-๘ กันยายน ๒๕๖๐ ณ โรงแรมเซ็นทาราและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ อุดรธานี พิธีเปิดเป็นวันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๐ โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน รูปแบบนำเสนอ ผลงานวิชาการ บูธนิทรรศการ Presentation ไม่มีงานเลี้ยงเกษียณอายุราชการ จัดเป็นงานเลี้ยงรับรองแทน จะขอเชิญผู้บริหารทุกจังหวัด และเจ้าหน้าที่เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการดำเนินงานด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๓ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๐

ที่ประชุมพิจารณาการรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ จำนวน ๑๒ หน้า (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๒๒)

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

๔.๑ รายงานความก้าวหน้าการส่ง work flow ตามแผนพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เขตสุขภาพที่ ๘ โดย กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๒๓)

ผู้ตรวจราชการฯ ติดตามเรื่อง การส่ง work flow ตามแผนพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ จังหวัดเลย ส่งมาเป็นอันดับแรก และมีโรงพยาบาลที่สมัครนำร่อง จำนวน ๓ แห่ง คือ รพ.นาแก รพ.วังยาง และ รพ.มะเร็ิง จะนำเป็นข้อมูลใช้ประกอบการพิจารณาความดีความชอบของผู้บริหารต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ แผนการดำเนินงานเพิ่มแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เขตสุขภาพที่ ๘ โดย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๒๔)

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การเตรียมความพร้อมการต้อนรับ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ลงตรวจเยี่ยมจังหวัด บึงกาฬ วันที่ ๙-๑๐ มี.ค. ๒๕๖๐ โดย นพ.วิฑูรย์ วิทยาบำรุง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

ผู้ตรวจราชการฯ แจ้งเลื่อนกำหนดการเป็นวันที่ ๒๐-๒๑ เมษายน ๒๕๖๐ ให้ทุกจังหวัดเลื่อนการจัดกิจกรรมที่จะจัดขึ้นในช่วงนั้นออกไป เพื่อเป็นการเตรียมต้อนรับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๕.๒ การขอปรับระดับและขยายเตียงโรงพยาบาล (เพิ่มเติม) โดย นพ.สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ขออนุมัติจากคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ เพิ่มเติมอีก ๓ แห่ง ดังนี้

จังหวัด	ชื่อสถานบริการ	จำนวนเตียงปัจจุบัน	จำนวนเตียงที่ขอปรับฯ	หมายเหตุ
อุดรธานี	รพ.หนองหาน	90	150	
อุดรธานี	รพ.วังสามหมอ	30	60	
หนองบัวลำภู	รพ.หนองบัวลำภู	300	347	

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๕.๓ การคัดเลือกหน่วยงานที่มีการจัดการกำลังคนที่เป็นเลิศ โดย นพ.ธรรมบุญ วิสิฐธนวรรธ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี (ประธาน CHRO เขตสุขภาพที่ ๘)

คัดเลือกเขตละ ๑ แห่ง แต่มีผู้สมัคร ๒ แห่ง คือ รพ.สต.ท่าสะอาด จังหวัดบึงกาฬ และ รพ.วานรนิวาส จังหวัดสกลนคร ซึ่งไม่ได้แจ้งเกณฑ์การพิจารณา

ผู้ตรวจราชการฯ ให้ขอคิดเห็นเรื่อง เกณฑ์การพิจารณา ๓ ข้อ ดังนี้

๑. ให้ดูสัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านบุคลากรต่อสัดส่วนค่าใช้จ่ายทั้งหมด

๒. ให้ดู FTE ของหน่วยบริการนั้นเป็นกี่ % ของเกณฑ์ FTE แสดงว่าใช้คนได้น้อย ป่งชี้ถึงการบริหารจัดการบุคลากรได้ดี

๓. Total AdjRw...

๓. Total AdjRw ต่อค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร คิดเป็นกี่ %

และให้ประสานข้อมูลกับส่วนกลางว่า ต้องการให้ส่งหน่วยบริการระดับใด ระดับโรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๕.๔ ขอยุบหน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ต.วังยาง อ.วังยาง จ.นครพนม โดย นางพรรณนิภา มีธรรม นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการวิชาการ)

ขออนุมัติจากคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ขอยุบหน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังยาง จังหวัดนครพนม เนื่องจากตั้งอยู่ในบริเวณเดียวกับโรงพยาบาลวังยาง ได้ดำเนินการถ่ายโอน คน เงิน ของ ไปยังโรงพยาบาลวังยางเรียบร้อยแล้ว จังหวัดทำหนังสือแจ้งมาที่เขตฯแล้ว ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการทำหนังสือลงนามโดย ผู้ตรวจราชการฯ แจ้งสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงฯต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบดำเนินการ

๕.๕ การเตรียมการเพื่อรองรับสถานการณ์การบาดเจ็บทางถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ระดับเขต โดย ดร.พญ.ฉันทนา ผดุงทศ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘

สถานการณ์การ จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งในช่วงเทศกาลปีใหม่และเทศกาลสงกรานต์ มีแนวโน้มสูงขึ้นทั้งในระดับเขตและระดับจังหวัด จำนวนผู้บาดเจ็บในช่วงเทศกาลสงกรานต์มากกว่าปีใหม่ โดยมีข้อสังเกตว่า สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากจักรยานยนต์, มากกว่า ๖๐% ล้มเองไม่มีคู่กรณี, สัดส่วนของพฤติกรรมเสี่ยงเกิดจากการไม่สวมหมวกนิรภัยมากกว่าการดื่มสุรา, มากกว่า ๕๐% เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ, จังหวัดบึงกาฬ มีแนวโน้มการเกิดอุบัติเหตุลดลง ซึ่งมีปัจจัย ดังนี้

๑. การควบคุมกำกับ ติดตามอย่างใกล้ชิดในช่วง ๗ วันอันตราย จากผู้ว่าราชการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

๒. การตั้งด่านในจุดเสี่ยง จุดที่มีการสดน้ำ และเวลากลางคืน

๓. Low Enforcement การจับปรับโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ ดำเนินการอย่างจริงจัง

และมีมาตรการลดการบาดเจ็บบนท้องถนน เขตสุขภาพที่ ๘ ดังนี้

๑. ลดปัจจัยเสี่ยงอย่างจริงจัง ทุกช่วงเวลา

๒. การควบคุม กำกับ ติดตาม

๓. ตั้งด่านให้ตรงจุด ตรงเวลา จับจริงจัง

๔. SRRT คุณภาพ/DHS-RTI

ผู้ตรวจราชการฯ ขอให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จัดทำเอกสารต้นแบบจังหวัดบึงกาฬ เผยแพร่ให้ทุกจังหวัดใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน และขอให้ผู้บริหารแต่ละจังหวัด Focus ว่าจะดำเนินการในเรื่องใดให้ได้ผลสำเร็จ ไม่ต้องทำทั้งหมดทำน้อยให้ได้ผลมาก

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๕.๖ การดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว และเป้าหมาย รพ.สต.ติดดาว โดย นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ขอปรับเกณฑ์เป้าหมาย รพ.สต.ติดดาว เนื่องจากเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการในเรื่องนี้มานาน ผลงานจึงค่อนข้างสูงกว่าที่กระทรวงฯกำหนด จึงขอปรับเป้าหมาย ๒ ประเด็น คือ

- เป้าหมายหน่วยบริการ ขอให้นับรวม รพ.สต.ทั้งหมด + PCU โรงพยาบาลทุกแห่ง + ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปทุกแห่ง เข้ารวมเป็นกลุ่มเป้าหมาย

- เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า ๑๐% ขอปรับเป็นไม่น้อยกว่า ๒๐% เนื่องจากข้อมูลจากการประเมินตนเองเขตสุขภาพที่ ๘ คะแนนค่อนข้างสูง

ผู้ตรวจราชการฯ...

ผู้ตรวจราชการฯ เสนอควรตั้งเกณฑ์เพิ่มเติมในส่วนของ R๕๐๖ Dashboard ว่ารายงาน ครบถ้วนหรือไม่ การควบคุมกำกับ SRRT เป็นอย่างไร เนื่องจากเป็น Basic Core Business ของ รพ.สต.

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๕.๗ การขออนุมัติขยายกรอบอัตรากำลังเป็นร้อยละ ๑๐๐ โรงพยาบาลบึงกาฬ โดย นพ.สุพจน์ มังกร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ

ขออนุมัติขยายกรอบอัตรากำลัง FTE เป็น ๑๐๐% เนื่องจากโรงพยาบาลบึงกาฬได้รับการสนับสนุนบุคลากรเพิ่มเติม ทำให้อัตรากำลังเกินกรอบ FTE ซึ่งได้รับการสนับสนุน ๓ สายวิชาชีพ ดังนี้

๑. สายทันตแพทย์ ปี ๒๕๕๙ ได้รับสนับสนุนนักเรียนทุนเพิ่ม ๑ คน รวม ๘ คน ทำให้เกินกรอบ ๘๐% จำเป็นต้องขยายเป็น ๑๐๐%

๒. สายพยาบาลวิชาชีพและเวชกิจฉุกเฉิน ขอย้ายเพื่อรองรับการขยายเตียงจาก ๒๐๐ เตียง เป็น ๓๐๐ เตียง ในปี ๒๕๖๔

๓. สาย Back office รองรับการจัดตั้งศูนย์ประกันฯ รวมทั้งการขยายบริการต่างๆ เช่น งานพัสดุ งานคอมพิวเตอร์ ปัจจุบันได้จ้างบุคลากรในลักษณะเหมาจ่ายอยู่แล้ว จึงจะขอจ้างให้ตรงกับความเป็นจริงใน Work Force

ข้อมูลประกอบการพิจารณา มีภาระหนี้สินค้างชำระขององค์การเภสัชกรรมในปี ๒๕๕๘ จำนวน ๖๕๕,๗๙๗.๗๑ บาท พนักงานกระทรวงสาธารณสุขได้รับการปรับเงินเดือนขั้นต่ำ จำนวน ๒๕๑ ราย เหลืออีก ๖๒ ราย จะดำเนินการให้แล้วเสร็จในเดือนตุลาคม ๒๕๖๐ นี้ สถานการณ์การเงินการคลัง ดิระดับ ๓ ในไตรมาสแรกปี ๒๕๖๐

ผู้ตรวจราชการฯ ให้ความเห็นว่า ไม่ขัดข้องในการขยายกรอบ เนื่องจากจังหวัดบึงกาฬ มีอัตราค่าจ้างขั้นต่ำต่ำ หากการขยายกรอบจะสามารถรองรับ One Province One Hospital ตามนโยบายของเขตฯ ได้ แต่ขอให้วิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังให้ดี เนื่องจากค่าใช้จ่ายจะเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะลูกจ้างรายวันจะทำให้ระบบบัญชีมีความคลาดเคลื่อน

มติที่ประชุม เห็นชอบ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

**๖.๑ ขอความเห็นชอบ (ร่าง) จัดสรรงบประมาณส่วนภูมิภาค ปี ๒๕๖๐ โดย นพ.สมิต ประสันนาการ
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๓๒)**

มติที่ประชุม รับทราบ

**๖.๒ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย “เขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ.๒๕๕๙” โดย ดร.อิสเรศนุชิตร์
จันทร์ศรี เลขาธิการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต ๘**

ในข้อ ๗ วรรค ๔ ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ปฏิบัติหน้าที่เป็นเลขา กขป. และให้กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ปฏิบัติหน้าที่เป็นเลขานุการร่วม ซึ่งผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๘ ได้แก่ นพ.ประเมษฐ์ กิ่งไก่อ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ร่วมเป็นคณะกรรมการฯ ซึ่งการจัดตั้งคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๙ โดยการแบ่งเขตตรงกับเขตสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขและ สป.สช. สำนักงานชั่วคราวตั้งอยู่ที่ ตึกสำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ มีเจ้าหน้าที่ ๒ คน

กรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์การจัดตั้ง การกำหนดเป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ในการพัฒนาระบบสุขภาพในเขต โดยบูรณาทุกภาคส่วน ทุกมิติ

ขณะนี้อยู่ในช่วง...

ขณะนี้อยู่ในช่วงการสรรหาผู้สมัครเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการฯ มีผู้สมัคร ๑๐๑ คน จะคัดเลือกให้เหลือ ๒๘ คน และเป็นผู้แทนจากหน่วยงานอีก ๑๗ คน รวม ๔๕ คน

อำนาจหน้าที่ เน้นการสร้างและเปลี่ยนสุขภาวะตั้งแต่ต้นน้ำ ซึ่งบทบาทหน้าที่จะไม่ซ้ำซ้อนกับของกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางรัชนี คอมแพงจันทร์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ



.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายสมิต ประสันนาการ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘