

รายงานการประชุม
คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๐
วันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๓๐-๑๗.๐๐ น. ณ ห้องประชุมร่มโพธิ์ทอง ๑

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑.	นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ เขตสุขภาพที่ ๘	ประธานฯ
๒.	ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์ รัตนแสง	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	รองประธานฯ
๓.	นพ.สมิต ประสันนาการ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๔.	นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๕.	นพ.วิศณุ วิทยาบำรุง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๖.	นพ.จรัญ จันทมัตตุการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๗.	นพ.สุใหญ่ หล่มโตประเสริฐ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๘.	นพ.ธรรมบุญ วิสิฐนวรรธ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๙.	นพ.กิตติศักดิ์ ด้านวิบูลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๑๐.	นพ.ศุภชัย จรรยาผดุงพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๑.	นพ.วิวรรณ ก่อวิริยกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
๑๒.	นพ.สุพจน์ มังกร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๓.	นพ.วันชัย ล้อกาญจนรัตน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๑๔.	นพ.ยุทธชัย ตรีสกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๑๕.	นพ.สมชาย เชื้อนันทน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๖.	นพ.อาทิตย์ เล่าสุอังกู	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๑๗.	นพ.ประเสริฐ ดิษฐ์สมบุญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา	กรรมการ
๑๘.	นพ.ธราพงษ์ กัปโก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูหลวง	กรรมการ
๑๙.	นพ.มนู ชัยวงศ์โรจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	กรรมการ
๒๐.	นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธาตุ	กรรมการ
๒๑.	นพ.ไพโรจน์ รัตนเจริญธรรม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนพิสัย	กรรมการ
๒๒.	นพ.กิตตินาถ ดิยะพิบูลย์ไชยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอากาศอำนวย	กรรมการ
๒๓.	พญ.ดวงสุดา ดาวเศรษฐ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีบุญเรือง	กรรมการ
๒๔.	นายทองเลื่อน องอาจ	สาธารณสุขอำเภอศรีเชียงใหม่	กรรมการ
๒๕.	นายสมชัย คำหงษา	สาธารณสุขอำเภอศรีวิไล	กรรมการ
๒๖.	นายอภิชาติ สะบู่แก้ว	สาธารณสุขอำเภอเอราวัณ	กรรมการ
๒๗.	นายธงไทย วรรณศิริ	สาธารณสุขอำเภอเมืองหนองบัวลำภู	กรรมการ
๒๘.	นางรัชนิ คอมแพงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๙.	น.ส.พิมพ์สิลภัส โสตะวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการ...

รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุมฯ (เนื่องจากติดราชการ)

๑. นพ.ประเมษฐ์ กิ่งไก่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๒. นพ.อิสระ เจียวิริยบุญญา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี	กรรมการ
๓. นพ.ธิตี อึ้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี	กรรมการ
๔. นพ.กิตต์กวี โพธิ์โน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๕. นายเสกสรร สองจันทร์	สาธารณสุขอำเภอเพ็ญ	กรรมการ
๖. นายดาบชัย โพธิ์สุวรรณ	สาธารณสุขอำเภอนาแก	กรรมการ
๗. นายแสวง พิมพ์สมแดง	สาธารณสุขอำเภอโพนนาแก้ว	กรรมการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑. นางสาวสิริพรรณ โชติภัก	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ เขตสุขภาพที่ ๘
๒. นพ.วุฒิไกร ศักดิ์สุรกันต์	ที่ปรึกษา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘
๓. นพ.พนัส วงศ์เกลียวเรียน	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
๔. นพ.วิโรจน์ วิโรจน์วัณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างแดนดิน
๕. นพ.ณรงค์ ธาราเดช	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี
๖. นพ.สุพจน์ แพรนิมิต	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร
๗. นพ.ปรีดา วรหาร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) จ.นครพนม
๘. นพ.ไพศาล พลโลก	นายแพทย์ชำนาญการ
๙. พญ.วณิชา สีสุมพ	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.กุมภวาปี
๑๐. ดร.วรารัตน์ กิจพจน์	ผู้อำนวยการสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๘
๑๑. นางพงศ์สุรางค์ เสนิงค์ ณ ออยุธยา	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘
๑๒. นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘
๑๓. ดร.ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี
๑๔. นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๕. นางเพ็ญศรี วิเศษพันธ์พงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.สกลนคร
๑๖. นางระนอง เกตุดาว	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี
๑๗. นายไกรวุฒิ แก้วชาลุน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.นครพนม
๑๘. นายสัมพันธ์ บัณฑิตแสน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.หนองคาย
๑๙. น.ส.อรดี พลดาหาร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.เลย
๒๐. นายประเสริฐ บินตะคุ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.บึงกาฬ
๒๑. นางณัฐกฤตา ขาวดอน	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน รพ.อุดรธานี
๒๒. นายสังวรณ เสนวรคำศรี	สาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
๒๓. นางอรัญญา สุริยะจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๔. นายนิริฎ จันทะพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๕. น.ส.วันเพ็ญ แก้วสีโส	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

๒๖. นางบุรณประภา...

๒๖. นางบุรณประภา มาพบ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๗. นางสุกัญญา กาญจนบัตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๘. นางสุชิน ธรรมวงศา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๙. นายพิทยา ธรรมวงศา	นักวิชาการสาธารณสุข
๓๐. น.ส.เชมจิรา สายวงศ์เปี้ย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓๑. นางสุภาพร ปุณริบูรณ์	พยาบาลวิชาชีพ
๓๒. น.ส.ภาณุมาส นิยมสัตย์	นักจิตวิทยา
๓๓. น.ส.มณฑนา ศรีภูมิ	นักจิตวิทยา
๓๔. น.ส.ธัญลักษณ์ วิลัยปาน	นักจิตวิทยา
๓๕. นายฐนะวัฒน์ ภูมิเจริญวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓๖. นางกานต์สินี ลาวัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓๗. นายพิชัย สุขสบาย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓๘. นางจิรายุ ผาผ่อง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๓๙. น.ส.กรรณิการ์ ฮวดหลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๐. พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๔๑. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๒. นายพลพีร์ พรศิริธนานันต์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๓. บุคลากรสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	

เปิดการประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุมฯ

ก่อนการประชุม

๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ กล่าวต้อนรับข้าราชการที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่พร้อมมอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดี จำนวน ๑ คน คือ นพ.ชมนุม วิทยานันท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท จังหวัดบุรีรัมย์ ย้ายมาดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย

๒. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ มอบรางวัลการนำเสนอผลการปฏิบัติงานทางด้านจิตวิทยาของเครือข่ายวิชาชีพนักจิตวิทยา เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๙ หน่วยงาน ดังนี้

ระดับ The Best	โรงพยาบาลเรณูนคร จังหวัดนครพนม
ระดับ The Best	โรงพยาบาลเซกา จังหวัดบึงกาฬ
ระดับ Success	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร
ระดับ Success	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย
ระดับ Success	โรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร
ระดับ Success	โรงพยาบาลบึงโขงหลง จังหวัดบึงกาฬ
ระดับ Improvement	โรงพยาบาลศรีสงคราม จังหวัดนครพนม
ระดับ Improvement	โรงพยาบาลบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ
ระดับ Improvement	โรงพยาบาลบ้านม่วงจังหวัดสกลนคร

โดย ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุตรธานี (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑)

วาระที่ ๑ เรื่องเพื่อทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งจาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

๑.๑.๑ เน้นย้ำให้ตระหนักถึงสถานการณ์ในปัจจุบัน โดยเฉพาะเรื่องความไม่สงบในประเด็นทางการเมือง มีความเสี่ยงการร้องเรียนอาจเพิ่มมากขึ้น จึงขอให้ดูแลบุคลากรในสังกัดและบริหารหน่วยงานด้วยความระมัดระวัง

๑.๑.๒ กลไกการจ่ายเงินในระบบการเงินการคลัง ขอให้ตระหนักว่ากำลังอยู่ในช่วงขาดดุล การใช้จ่ายขอให้ยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้ง เลือกทำกิจกรรมที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและให้มีผลลัพธ์ด้านสุขภาพประชาชนเป็นหลัก

๑.๑.๓ นโยบายของผู้ตรวจราชการฯ ปี ๒๕๖๐ จะดำเนินการเรื่องการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นหลัก โดยเฉพาะระบบ Cloud และ Back office ทั้งหมด ซึ่งทีมนครพนมจะเป็นผู้รับผิดชอบ จึงขอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และผู้อำนวยการโรงพยาบาล ให้การสนับสนุนการดำเนินงานที่พัฒนาอย่างเต็มที่ โดยจะเริ่มพัฒนาระบบ HIS ซึ่งจะเริ่มดำเนินการในพื้นที่อำเภอวังยางและอำเภอนาแก จังหวัดนครพนมก่อน โดยจะเริ่มทดลอง Refresh HosXp ด้วยระบบใหม่

มติประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘ (รายละเอียดตามเอกสารเพิ่มเติม)

๑.๒.๑ การดำเนินงานออกหน่วยแพทย์ดูแลประชาชน ณ ท้องสนามหลวง ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ พฤษภาคม ถึง ตุลาคม โดยจะมีทีมปฐมพยาบาลและ EMS ผลัดละ ๓ วัน/ทีม ออกปฏิบัติงานเวลา ๐๘.๐๐-๒๒.๐๐ น. โดยที่พักและค่าใช้จ่ายให้โรงพยาบาลต้นสังกัดรับผิดชอบเอง และให้แจ้งไปยังสำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน ภายในวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๐ เขตสุขภาพที่ ๘ เริ่มดำเนินการแล้วโดยได้ลำดับผลัดที่ ๖๗ อุดรธานี หนองคาย, ผลัดที่ ๗๙ บึงกาฬ, ผลัดที่ ๙๑ สกลนคร นครพนม, ผลัดที่ ๑๐๒ หนองบัวลำภู, ผลัดที่ ๑๑๔ สกลนคร นครพนม

๑.๒.๒ สถานการณ์เรื่องโรคพิษสุนัขบ้า ช่วงต้นปีพบผู้เสียชีวิตจำนวน ๕ ราย พบที่จังหวัดชลบุรี ฉะเชิงเทรา, สมุทรปราการ และจังหวัดตาก เขตสุขภาพที่ ๘ ยังไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต มีหนังสือถึงผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด เรื่องการป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อกำชับจังหวัดให้ดำเนินการให้เป็นไปตามความใน พรบ.ป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการท่องเที่ยวขณะนี้โดยเฉลี่ยมีนักท่องเที่ยว ๓ ล้านคน/เดือน

สถานการณ์ไข้เลือดออก เสียชีวิตทั้งสิ้น ๑๖ ราย ข้อสังเกต Case น้อยแต่ตายสูง ผู้ใหญ่กับเด็กเท่าๆกัน เขตสุขภาพที่ ๘ ยังไม่พบผู้เสียชีวิต ในช่วงฤดูฝนต้องใช้มาตรการ ๕ป ๑ข ในการควบคุมโรคโดยเฉพาะเรื่องของการ Prevention ควบคุมไปกับมาตรการ ๓-๓-๑ (Dash Board R๘-๕๐๖) ต้องเร่งดำเนินการในเรื่องการให้การรักษา การอบรมแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยไข้เลือดออก การให้เลือดเร็วขึ้นและ Detection Hemorrhagic shock ที่มองไม่เห็นให้เร็วขึ้น

๑.๒.๓ การบรรจุแพทย์ ทันตแพทย์ เกสัชกร หลังจากเสร็จสิ้นการจับฉลากหน่วยงาน มีข้อสั่งการให้เร่งปฐมนิเทศทั้ง ๓ สายงานโดยเร็ว

๑.๒.๔ การเยี่ยมเสริมพลังโครงการพัฒนาการเด็ก ระหว่างวันที่ ๑๗-๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ที่จังหวัดขอนแก่น โดยความร่วมมือระหว่างเขตสุขภาพที่ ๗ และ ๘ โดยเขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอผลการดำเนินงาน เป้าหมาย ๑๙๒,๑๗๕ คน คัดกรองได้เพียง ๗๖,๘๒๕ คน (๓๙.๙๘%) สมวัย ๘๙.๗๑% สงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นเพียง ๗,๗๙๖ คน (๑๐.๑๕%) และติดตามได้เพียง ๓,๕๓๐ คน (๔๕.๒๕%) กระตุ้นด้วย TEDA41 ๙๗ คน จากทั้งหมด ๑๕๐ คน (๖๔.๖๗%) ปัญหาของเขตสุขภาพที่ ๘ คือ คัดกรองและติดตามได้น้อย พยาบาลคัดกรองยังไม่มั่นใจ สิ่งที่จะต้องดำเนินการ ให้ทบทวนกระบวนการดำเนินงานมาตรการคัดกรอง และติดตาม โดยทำงานร่วมกันทั้ง ๔ กระทรวงหลัก ควรพัฒนาทักษะการคัดกรองของพยาบาลผู้คัดกรอง และคุณภาพการบันทึกข้อมูลของเจ้าหน้าที่

๑.๒.๕ Safety Ambulance เนื่องจากเกิดเหตุการณ์รถ Ambulance รถพยาบาลเกิดอุบัติเหตุ แต่ไม่ได้ดำเนินการตามนโยบาย ไม่มีการติด GPS, กล้อง CCTV และไม่ได้ทำประกันภัยรถยนต์ ถูกตั้งคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริง ซึ่งมาตรการลงโทษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนังภาคใต้, พนักงานขับรถ-กรรมการบริหารโรงพยาบาล-นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ตักเตือน และได้กำหนดมาตรการกรณีรถพยาบาลเกิดอุบัติเหตุให้ดำเนินการ ดังนี้

- ต้องรายงาน ผู้ตรวจราชการฯ สาธารณสุขนิเทศก์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขฉุกเฉิน ในทันที (ตรวจ Alcohol พนักงานขับรถ/คูกรณี ทันที)
- สอบสวนโรคราสาเหตุกับจังหวัด/สำนักงานป้องกันควบคุมโรค/โรงพยาบาลโดยเร็ว
- หากเป็นฝ่ายผิดให้ดำเนินการสอบสวนทางวินัยตาม พรบ.ข้าราชการพลเรือนและรายงานต่อผู้บริหารระดับสูงต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๓ เรื่องแจ้งจากผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ไม่มีเรื่องแจ้ง

๑.๔ เรื่องแจ้งจากศูนย์วิชาการ

๑.๔.๑ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี โดยนางพวงศุภรางค์ เสนิงค์ ณ อุทธรยา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี

แจ้งเรื่อง กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายจัดทำยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสู่ความเป็นเลิศในระดับเขต ระดับภาคและระดับประเทศ ซึ่งจะดำเนินการในระดับเขตก่อน และจะมีจัดการประชุมขึ้นในวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมเจริญโฮเต็ล กลุ่มเป้าหมายจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตัวแทนจากกระทรวงศึกษาธิการ เทศบาลและ อสม. เข้าร่วมการประชุมเพื่อพิจารณาร่างแผนฯ ที่ศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๘ ร่วมกันจัดทำขึ้น และในวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๐ จะดำเนินการจัดทำแผนฯระดับภาคที่จังหวัดขอนแก่น โดยจะขอเชิญผู้ตรวจราชการฯ สาธารณสุขนิเทศก์ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการฯ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและผู้เกี่ยวข้องจังหวัดละ ๑๕ คน เข้าร่วมการประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๕ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน P&P Excellence โดย นายแพทย์ปริดา วรหาร
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงาน P&P Excellence ซึ่งจัดการประชุมแล้ว ๒ ครั้ง โดยครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๙ เป็นการประชุมเพื่อกำหนดแนวทางและแผนการดำเนินงาน โดยมอบประเด็นให้ทุกจังหวัดขับเคลื่อน P&P Excellence และประชุมครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐ โดยให้ทุกจังหวัดนำเสนอ Best Practice P&P Excellence มีศูนย์วิชาการให้ข้อเสนอแนะ และจะนำข้อมูลซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้าเข้าร่วมประชุมเพื่อขับเคลื่อนการจัดทำแผนในระดับเขต และในระดับภาคต่อไป และการดำเนินการ P&P Excellence ภายใต้ตัวชี้วัด PA ที่เขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการได้ดี อาทิเช่น อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี, ตำบลจัดการสุขภาพ, ร้อยละของจังหวัดที่มีศูนย์ปฏิบัติการ EOC, อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ, ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปีพัฒนาการสมวัย, ร้อยละของตำบลในการคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ, การบำบัดผู้ติดยาเสพติด แต่ยังมีตัวชี้วัดบางตัวที่ยังพบปัญหาและต้องมีการปรับแผนในการขับเคลื่อน คือ อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและเบาหวานรายใหม่, ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย และอัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน

ผู้ตรวจราชการฯ...

ผู้ตรวจราชการฯ ให้ข้อเสนอแนะ ประเด็นแรก ขอให้บูรณาการการดำเนินงาน P&P Excellence กับศูนย์วิชาการให้เป็นเรื่องเดียวกันทั้งหมด และจากการประชุม ๕x๕ ในช่วงเช้า เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ทำข้อตกลงกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพฯ เขต ๘ ที่จะจัดทำโครงการร่วมกัน รวมถึงงบประมาณที่จะจ่ายเป็นงบ On top ในงาน NCD, DM/HT ประเด็นที่ ๒ ควรแก้ไขปัญหาให้ตรงจุด โดยยึดบริบทของพื้นที่ ไม่ใช่ยึดตัวชี้วัดจากส่วนกลางเป็นหลัก เช่น โรคเบาหวานเป็นโรคที่เขตสุขภาพที่ ๘ มีอัตราการตายเป็นอันดับที่ ๒ ของประเทศ ถึงแม้ในปี ๒๕๕๙ จะลดลงมาเป็นอันดับ ๑๐ แต่ยังเป็น Priority อยู่จึงควรเร่งแก้ไขปัญหาให้ตรงกับปัญหาของพื้นที่ ที่มตต้องเน้น Strategic Focus

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๖ นำเสนอ PCC ต้นแบบ ๒ แห่ง

๑.๖.๑ PCC พันดอน อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี โดย นางสุชิน ธรรมวงศา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพันดอน

ผลการดำเนินงาน PCC พันดอน มีเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๔ แห่ง คือ พันดอน, บ้านผือ เชียงแหว และผาสุก ประชากร ๓๒,๗๐๖ คน การคมนาคมสะดวกใช้เวลาเดินทาง ๕ นาที ถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพันดอน ได้นำเสนอในประเด็นการจัดโครงสร้าง PCC อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ โครงสร้างทีมหมอครอบครัว และผลการดำเนินงาน เพิ่มคนสุขภาพดี

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๖.๒ PCC หนองญาติ อ.เมือง จังหวัดนครพนม โดย นายนิรุธ จันทะพันธุ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองญาติ

ผลการดำเนินงาน PCC หนองญาติ มีเครือข่าย ๒ แห่ง คือหนองญาติ และคำพอก รับผิดชอบ ประชากร ๑๑,๑๔๐ คน ดูแลประชาชนด้วยหลัก ๑A๔C ดังนี้ เข้าถึงบริการ (Accessibility), การให้บริการอย่างต่อเนื่อง (Continuity), การให้บริการแบบเบ็ดเสร็จ (Comprehensiveness), การประสานงาน (Coordination), ชุมชนมีส่วนร่วม (Community participation) การจัดสถานบริการ อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ และแสดงผลการดำเนินงาน โดยมีแนวโน้มผู้รับบริการใน PCC สูงขึ้น และมีโอกาสพัฒนา คือ

- Staff อาศัยระบบหมุนเวียนอัตรากำลัง บุคลากรทำหลายบทบาทหน้าที่ ทำแผนการจัดหาอัตรากำลัง
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรใน PCC
- System & Service เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ เพื่อลดการส่งต่อ
- พัฒนาระบบฐานข้อมูลของ PCC เชื่อมโยงระบบเป็น data center
- ยุทธศาสตร์ PCC ปี ๒๕๖๐ (ระหว่างดำเนินการ)
 - ส่งเสริมพัฒนาการในเด็กกลุ่มเสี่ยงโดยอาศัยครอบครัวและชุมชน
 - ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (ตำบล long term care)
 - พัฒนาเครือข่ายแก้ไขป้องกัน CKD
- Structure ปรับปรุงอาคารสถานที่ ให้ง่ายต่อการเข้าถึง
- จัดหาครุภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์เพิ่มขยายการให้บริการ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม เพิ่มเติมในส่วนที่การดำเนินการ PCC ให้เป็นต้นแบบ และปัจจัยแห่งความสำเร็จของ PCC หนองญาติ คือ มีงบประมาณ UC คงเหลือในระบบจึงนำมาใช้ในการพัฒนาอาคารสถานที่ของ PCC หนองญาติ จำนวน ๑ ล้านบาท แต่ยังมีสิ่งที่ต้องพัฒนาคือระบบสารสนเทศ และอัตรากำลังยังใช้แบบหมุนเวียนอยู่

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ให้ข้อเสนอแนะ การดำเนินการ PCC เขตสุขภาพที่ ๘ มีต้นแบบ ๒ แห่ง เขตสุขภาพที่ ๘ ต้องติดตามขั้นตอน ๔ step ของการพัฒนา PCC ซึ่งทุกจังหวัดจะต้อง Mapping ให้เป็น Cluster ขั้นที่ ๒ จะต้องพัฒนา รพ.สต.ให้เป็น ๕D ๕ดาว ขั้นที่ ๓ เป็น Extend OPD ขั้นที่ ๔ เป็น Full scale PCC ซึ่งควรเน้นการดำเนินการ Primary prevention, Holistic Care ซึ่งเป็นจุดแข็งของเขตสุขภาพที่ ๘ และกำลังดำเนินการ Imprement ใน PCC พันตอน ให้อำนาจในเรื่องของ Good Health status ของสภาวะสุขภาพของประชาชนโดยไม่ให้ผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ลดอัตราการตาย เพิ่มอายุขัยเฉลี่ย

ผู้ตรวจราชการฯ ให้ข้อเสนอแนะ การดำเนินการของ PCC ทั้ง ๒ แห่ง สามารถนำไปใช้ในเขตฯ อื่นได้เพราะดำเนินการตามข้อกำหนดของกระทรวงฯ แต่ไม่ใช่ Context specific ของเขตสุขภาพที่ ๘ และอาจไม่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ควร Identify ปัญหาและดำเนินการให้ตรงจุดโดยใช้ Strategic Focus เน้น Primary prevention และบูรณาการการดำเนินการร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๗ ผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ไตรมาสที่ ๒ (ต.ค.-มี.ค. ๒๕๖๐)

โดย กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๕)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เพิ่มเติม ขอให้ผู้บริหารเร่งติดตามตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เพื่อนำเสนอความก้าวหน้าในช่วงตรวจราชการรอบที่ ๒/๒๕๖๐ ดังนี้



ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่าน P&P Excellence มี ๒ ตัวชี้วัด ดังนี้

๑. อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและ/หรือเบาหวานรายใหม่
๒. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจากนำจากการบำบัดรักษา ตามเกณฑ์กำหนด (๓ month remission rate)

ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่าน Service Excellence มี ๓ ตัวชี้วัด ดังนี้

๑. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้
๒. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ mL/min/๑.๗๓m²/yr
๓. ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓

ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่าน KPI ของปลัดกระทรวงสาธารณสุข มี ๑ ตัวชี้วัด ดังนี้

๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน

สาธารณสุขนิเทศฯ เพิ่มเติม สาเหตุบางส่วนอาจเกิดจาก low birth weight ค่อนข้างสูง จึงส่งผลเรื่องพัฒนาการช้า

ผู้ตรวจราชการฯ...

ผู้ตรวจราชการฯ ขอให้กรมอนามัย ทบทวนปรับเกณฑ์การฝากครรภ์คุณภาพ เขตสุขภาพที่ ๘ ANC ครบ ๕ ครั้งคุณภาพครอบคลุมเป็นอันดับ ๑ ของประเทศ แต่ low birth weight outcome มากเป็นอันดับ ๒ ของประเทศ ซึ่งไม่เป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกัน ANC คุณภาพเพิ่มการฝากครรภ์จาก ๔ ครั้งเป็น ๕ ครั้ง เป็นเพิ่มภาระงานขึ้น ๒๐% คนทำงานเท่าเดิม inputเท่าเดิม แต่เพิ่มกิจกรรม ทำให้คุณภาพตรวจลดลง

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๘ แผนการตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๐ โดย กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสำนักงาน เขตสุขภาพที่ ๘ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๖)

กำหนดการตรวจราชการกรณีปกติ			
กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐			
เขตสุขภาพที่ ๘			
รอบที่ ๒ (มิถุนายน - กรกฎาคม ๒๕๖๐)			
นครพนม	6 - 9	มิถุนายน	2560
สกลนคร	13 - 16	มิถุนายน	2560
เลย	20 - 23	มิถุนายน	2560
บึงกาฬ	4 - 7	กรกฎาคม	2560
หนองบัวลำภู	11 - 14	กรกฎาคม	2560
หนองคาย	18 - 21	กรกฎาคม	2560
อุดรธานี	24 - 27	กรกฎาคม	2560

หมายเหตุ : สรุปตรวจราชการและติดตามงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ ประจำปี ๒๕๖๐ วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๐

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๐

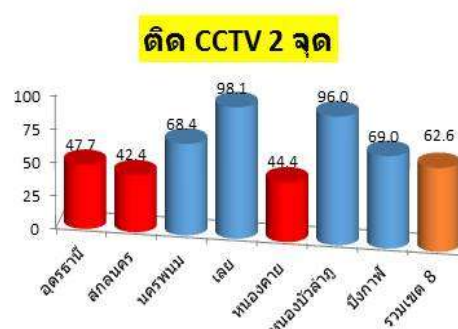
ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมชั้น ๗ โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน ๑๒ หน้า (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๗)

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

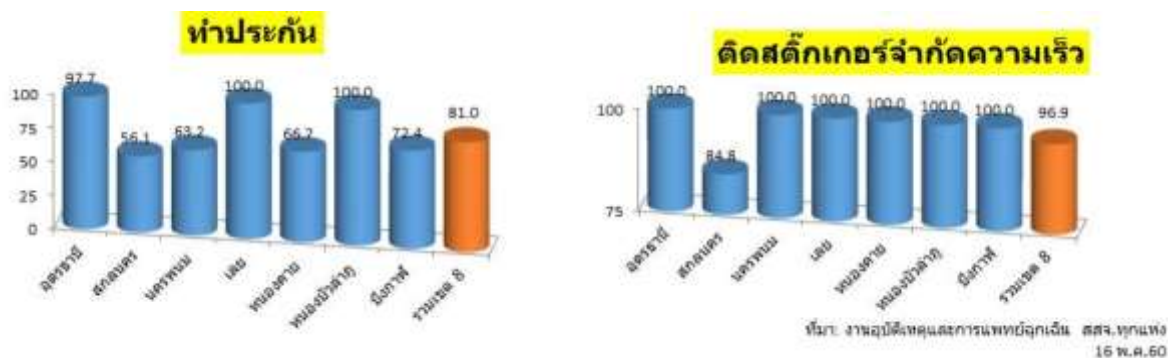
วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ มาตรการ Safety Ambulance การติด GPS, การติดกล้อง CCTV, การทำประกันภัยรถยนต์, การอบรมพนักงานขับรถ (บทเรียน Case ปากพนัง) โดย นพ.สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงาน เขตสุขภาพที่ ๘

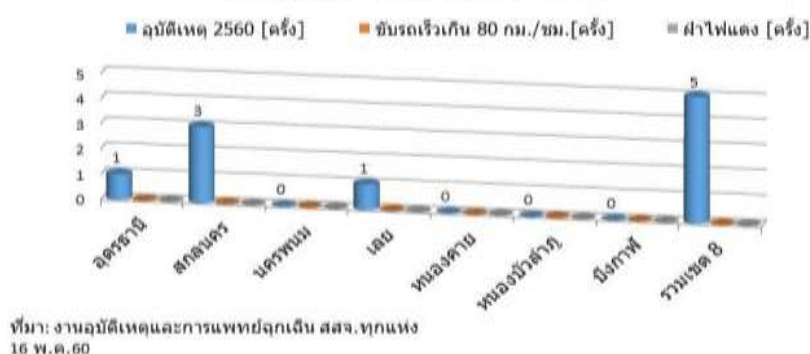
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ยกตัวอย่าง Case โรงพยาบาลปากพนัง ซึ่งผู้บริหารถูกสอบสวนทางวินัย จึงทำให้เขตสุขภาพที่ ๘ ต้องดำเนินการติดตามในเรื่องนี้ ซึ่งข้อมูลสถิติการเกิดอุบัติเหตุของรถพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๕ ครั้ง และผลการดำเนินงานตามมาตรการความปลอดภัยรถพยาบาล ดังนี้



ทำประกัน...



สถิติอุบัติเหตุและการฝ่าฝืนมาตรการความปลอดภัยบนรถพยาบาล ปี 2560



จากข้อมูล พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ มีการรายงาน ผลการดำเนินการตามมาตรการความปลอดภัยรถพยาบาลครบทุกจังหวัด แต่มีข้อสังเกต คือ ยังไม่พบรายงานการฝ่าฝืนมาตรการ เช่น ไม่มีการขับรถเร็วเกิน ๘๐ กม./ชม. และไม่มีการฝ่าสัญญาณไฟจราจร ทั้งนี้ เขตสุขภาพที่ ๘ ได้เร่งรัด การติดตามข้อมูลดังกล่าวโดยให้มีการประสานกับสำนักงานสาธารณสุขฉุกเฉิน (สธฉ.) และกรมการขนส่งทางบกเพื่อขอข้อมูลประวัติการวิ่งของรถพยาบาลทางระบบ GPS และประมวลผลจากบันทึกของกล้อง CCTV ประจำรถพยาบาล เพื่อนำข้อมูลมาสะท้อนให้ผู้บริหารได้ทราบ และต้องดำเนินการอบรมพนักงานขับรถใหม่โดยเร็ว ซึ่งพนักงานขับรถพยาบาลรายเก่าจัดการอบรมครบ ๑๐๐% แล้ว ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เสนอของบประมาณสนับสนุนจากส่วนกลาง ในการดำเนินการและติดตั้งอุปกรณ์ต่างๆ

ผู้ตรวจราชการฯ ให้แนวทางดำเนินการโดยให้เขตฯ ส่งหนังสือราชการของบ UC ที่ส่วนกลางกันงบไว้ เพื่อดำเนินการในส่วนนี้ เนื่องจากได้พยายามดำเนินการแล้วแต่ยังขาดงบประมาณในการดำเนินการตามนโยบายที่กระทรวงฯสั่งการ และเพื่อเป็นการป้องกันกรณีเกิดเหตุและมีการสอบสวนถึงสาเหตุที่ไม่ได้ดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ผลการคัดเลือกหน่วยงานที่มีการจัดการกำลังคนที่เป็นเลิศ โดย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๙)

ผู้ตรวจราชการฯ เพิ่มเติม มติการบริหารกำลังคนที่เป็นเลิศ ต้องเพิ่มการบริหารจัดการในเรื่องประสิทธิภาพการพัฒนาบุคลากร การจัดระบบขวัญกำลังใจและค่าตอบแทน ควรวิเคราะห์โครงสร้างอายุพยาบาลว่าส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุใด เพื่อวางแผนจัดอัตรากำลัง

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ การเตรียมความพร้อมและความก้าวหน้า การจัดงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๐ โดย นพ.สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอเรื่อง การจัดการประชุมการเตรียมการร่วมกับส่วนกลาง ในวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๔.๓๐ น. ณ โรงแรมโรงแรมเซ็นทารา คอนเวนชันเซ็นเตอร์ อุดรธานี โดยมี นพ.สุวรรณชัย วัฒนาอิงเจริญชัย รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน ซึ่งคณะกรรมการในส่วนของเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการร่างคำสั่งแล้ว (รอลงนาม) ซึ่งงานวิชาการกระทรวงสาธารณสุข จะจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๖-๘ กันยายน ๒๕๖๐ พิธีเปิดในวันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๐ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน และ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นเกียรติในงาน อาจมีการลงพื้นที่โดยแบ่งออกเป็น ๒ สาย คือ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ลงตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลพระยุพราชบ้านดุง และ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ลงตรวจเยี่ยม PCC ต้นแบบ ซึ่งกำลังเร่งพัฒนา PCC ต้นแบบ เขตสุขภาพที่ ๘ ให้มีผลลัพธ์การทำงานทันภายใน ๓ เดือนเพื่อนำเสนอปลัดกระทรวงฯ)

นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ขอนำเสนอความก้าวหน้าของการเตรียมการ คณะกรรมการวิชาการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ในภาพรวม ๓ ชุด ดังนี้

๔.๑.๑ คณะทำงานด้านสนับสนุนดำเนินการจัดการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข

(รายละเอียดเพิ่มเติมตามเอกสารหมายเลข ๑๐) รับผิดชอบ สิทธิประโยชน์ ยานพาหนะ ลงทะเบียน ที่พัก ดังนี้

- สถานที่จัดงาน ณ โรงแรมเซ็นทารา คอนเวนชันเซ็นเตอร์ อุดรธานี โดยแบ่งพื้นที่ออกเป็น ๒ ส่วน ส่วนที่ ๑ ห้องสรรพสินค้าจะเป็นห้องประชุมใหญ่ บรรจุคนได้ประมาณ ๓,๐๐๐ คน (ห้องอุดรธานี คอนเวนชัน ฮอลล์) ใช้ในการจัดพิธีเปิด-ปิด งานเลี้ยง จัดนิทรรศการ ส่วนที่ ๒ ส่วนโรงแรมจะมีห้องประชุมย่อย ๑๓ ห้อง ใช้ในการจัดการประชุมวิชาการ ประกวดผลงาน

- ที่พัก ผู้บริหารทั้งหมดพักที่โรงแรมเซ็นทารา คอนเวนชันเซ็นเตอร์ ส่วนที่เหลือพักตามโรงแรมที่มีรายชื่อที่ทางเขตสุขภาพที่ ๘ จัดทำรายชื่อไว้ให้

- อาหาร มีการจัดเตรียมไว้ทั้ง ๒ ส่วน (ส่วนห้องประชุมใหญ่และส่วนโรงแรม)

- ยานพาหนะ จะขอสนับสนุนจากหน่วยงาน ภายในเขตสุขภาพที่ ๘

- การลงทะเบียน มี ๒ ส่วน คือ ลงทะเบียนออนไลน์ และลงทะเบียนหน้างาน

(คาดการณ์มีผู้ลงทะเบียนประมาณ ๔,๐๐๐ คน)

๔.๑.๒ คณะทำงานด้านวิชาการจัดการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข (รายละเอียดเพิ่มเติมตามเอกสารหมายเลข ๑๑) รับผิดชอบ งานด้านวิชาการ การประกวดผลงานและการจัดนิทรรศการ การจัดทำเอกสาร ดังนี้

- โรงพยาบาลอุดรธานี ร่วมกับศูนย์วิชาการ ได้กำหนดรูปแบบและพื้นที่การจัดวิชาการ โดยนิทรรศการจัดหน้าห้องอุดรธานีคอนเวนชัน ฮอลล์ ทั้งหมด

๔.๑.๓ คณะทำงานด้านประสานงานดำเนินการจัดการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข

(รายละเอียดเพิ่มเติมตามเอกสารหมายเลข ๑๒) รับผิดชอบ งานพิธีการ การจัดงานเลี้ยง การต้อนรับ การประชาสัมพันธ์ ดังนี้

- การต้อนรับ ขอสนับสนุนอัตรากำลังจากทั้ง ๗ จังหวัด ในการจัดตั้งทีมต้อนรับแขกผู้มาเยือน ตามกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้ ๑.VVIP (รวมว./ปลัดฯ/อธิบดี) ๒.VIP จากทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ๓.วิทยากร ๔.คณะกรรมการ ๕.ผู้เข้าร่วมประชุม โดยแบ่งให้ทุกจังหวัดรับผิดชอบเขตสุขภาพ ดังนี้

ตารางแบ่งหน้าที่รับผิดชอบ การต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการกระทรวงฯ จาก ๑๒ เขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	ทีมจังหวัด
VIP ส่วนกลาง สป.	อุดรธานี
เขตสุขภาพที่ 1	เลย
เขตสุขภาพที่ 2	หนองบัวลำภู
เขตสุขภาพที่ 3-4	สกลนคร
เขตสุขภาพที่ 5	หนองคาย
เขตสุขภาพที่ 6	บึงกาฬ
เขตสุขภาพที่ 7, 8, 9, 10	สนง.เขตสุขภาพที่ 8
เขตสุขภาพที่ 11-12	นครพนม
** ขอสนับสนุน และเจ้าหน้าที่ฝ่ายต้อนรับประจำรถ **	

ผู้ตรวจราชการฯ ให้ข้อคิดเห็นเรื่องการจัดประชุมวิชาการกระทรวงฯ มีรายละเอียดมากมายที่อาจจะต้องกำกับ แก้ไขปัญหา จึงขอให้จัดตั้งทีม Day to day management เพื่อบริหารจัดการให้เกิดความเรียบร้อย

มติที่ประชุม เห็นชอบในการแบ่งหน้าที่ให้แต่ละจังหวัดรับผิดชอบการต้อนรับเขตสุขภาพตามตารางที่กำหนด

- พิธีการ (เรียบง่าย กระชับ ประทับใจ) พิธีเปิด-ปิด ตาม Theme ของกระทรวงสาธารณสุข และของเขตสุขภาพที่ ๘ คือ Thailand ๔.๐, MOPH ๔.๐ และ ๔E
- งานเลี้ยง จะเป็นงานเลี้ยงรับรอง ไม่ใช่งานเลี้ยงเกษียณ (เรียบง่าย อบอุ่น เอื้ออาทร) ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เพิ่มเติมในเรื่อง Theme เน้นศาสตร์พระราชาเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน การแสดงดนตรี เสนอแนวเพลงพระราชนิพนธ์
- การประชาสัมพันธ์ แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ ก่อนงาน (ข้อมูลต่างๆ) และระหว่างการประชุม (ศูนย์ประสานงาน)

ผู้ตรวจราชการฯ ให้ข้อเสนอแนะ ขอให้ใช้มาตรการประหยัด และระมัดระวังการตรวจสอบ โดยใช้งบประมาณดำเนินการให้สอดคล้องกับรูปแบบการประชุมวิชาการจริงๆ

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๒ หลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทน ณ.๑๑-๑๒ โดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานบริหารการเงินการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

มีประเด็นหารือ ๒ ประเด็น คือ

๔.๒.๑ การจัดสรรงบประมาณค่าตอบแทนให้แก่ รพ.สต. ๑๐๐% ซึ่งยังไม่มีข้อสั่งการจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหนังสือราชการ เป็นเพียงเอกสารจากสรุปการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๖ กันยายน ๒๕๕๙ เท่านั้น

ผู้ตรวจราชการฯ ให้แนวทางการจัดสรร ตามที่กระทรวงจัดสรรงบประมาณให้ ๓๐% ของวงเงินที่ควรใช้ เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ดำเนินการจัดสรรให้สนับสนุนทุกจังหวัดตามวงเงินที่กระทรวงฯ จัดสรรให้ และให้ทุกจังหวัดบริหารจัดการเองภายในจังหวัด และขอให้ตระหนักปัญหาเรื่องค่าตอบแทนที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากต้นทุนเพิ่มขึ้น เช่น การจัดตั้ง PCC และจะต้องเผชิญปัญหาร่วมกันทั้งเขตฯ ขอให้ใช้วิธีการหมุนเวียนให้เจ้าหน้าที่ภายใน CUP ช่วยกันทำงานระหว่างโรงพยาบาล กับ รพ.สต. เพื่อลดการจ้างคนเพิ่ม ลดค่าตอบแทน

มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม เห็นชอบให้เขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการจัดสรรงบประมาณให้ทุกจังหวัดตามวงเงินที่กระทรวงสาธารณสุขจัดสรรให้ และให้ทุกจังหวัดบริหารจัดการภายในจังหวัดเอง โดยสร้างความเข้าใจกับ รพ.สต. ในพื้นที่ด้วย

๔.๒.๒ ข้อเสนอจากการประชุม ๕x๕ เรื่อง การใช้เงินบำรุงจ่ายค่าตอบแทน ฉบับ ๑๑-๑๒ จะต้องกำหนดให้จ่ายตาม Performance เพื่อให้เกิด Quality & Efficiency ตามสถานะการเงินบำรุง จะต้องกำหนดเงื่อนไขสำหรับหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงและขาดสภาพคล่องหรือไม่

ผู้ตรวจราชการฯ ให้ข้อคิดเห็น เรื่องการกำหนดเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทน ฉบับ ๑๑-๑๒ ไม่ได้อยู่ในอำนาจที่คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ที่จะดำเนินการได้ เนื่องจากไม่ได้รับมอบอำนาจ ดังนั้น จึงขอให้ดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนเป็นไปตามระเบียบ ส่วนการจ่ายค่าตอบแทนให้เกิดคุณภาพ ประสิทธิภาพและตามภาระงานนั้น ถ้าหน่วยบริการจ่ายเงินค่าตอบแทนแล้วทำให้เกิดคุณภาพ ผลการรักษาที่ดีขึ้น นอนโรงพยาบาลน้อยลง อัตราตายน้อยลง โรคเดียวกันรักษาถูกลง ก็จะทำให้งบประมาณไปจ่ายค่าตอบแทนมากขึ้น

มติที่ประชุม เห็นชอบ ให้ดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนให้เป็นไปตามระเบียบ

๔.๓ ขออนุมัติจ้างลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เกินกรอบร้อยละ ๑๐๐ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน โดย นพ.วิโรจน์ วิโรจน์วัณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างแดนดิน

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน ได้รับการยกฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไป และให้บริการตาม Service Plan ซึ่งได้รับการรับรองจาก อ.ก.พ.สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ให้หน่วยบริการขยายเตียงตามกรอบเป็น ๓๒๐ เตียง ซึ่งกรอบอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลระดับ M๑ ที่มีขนาด ๒๔๐-๓๒๐ เตียง ค่าเฉลี่ยกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ ๒๒๐ คนและขั้นสูง ๓๐๐ คน แต่กลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยังใช้กรอบอัตรากำลัง (FTE๒) ในการบริหารอัตรากำลัง

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาอนุมัติ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน											
ตำแหน่ง	กลุ่มงาน	ข้อมูลประกอบการพิจารณา							จำนวน ที่ขอ จ้าง เพิ่ม	จำนวนที่ ขออนุมัติ ต่อ คกก.เขต (เกินกรอบ ร้อยละ80)	จำนวนที่ ขอความ เห็นชอบ ต่อ คกก.เขต เพื่อเสนอ คกก. กระทรวง อนุมัติ (เกินกรอบ ร้อยละ100)
		กรอบ อัตรากำลัง (FTE2)		จำนวนที่มีจริง							
		80%	100%	ชรก.	พรก.	พกส.	ลจค.	รวม			
พยาบาล	กลุ่มการ พยาบาล	150	188	114	-	15	76	205	26	-	26
								(109%)			(122.9%)
หมายเหตุ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยังใช้กรอบอัตรากำลัง (FTE 2) ในการพิจารณา การอนุมัติการจ้าง											

มติที่ประชุม เห็นชอบในหลักการ และขอให้ส่งข้อมูลบริการ HIS ของโรงพยาบาล ที่ผู้ตรวจราชการฯ ส่งการไว้ตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๕๙ โดยด่วนเพื่อนำมาวิเคราะห์การใช้กำลังคนในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๘

๔.๔ สรุปผลการจัดสรรตำแหน่งว่างเพื่อคัดเลือกบรรจุบุคคลเข้ารับราชการ เขตสุขภาพที่ ๘ โดย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๕)

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๕ สรุปผลการจัดสรรแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ผู้ให้สัญญาขาดใช้ทุนปี ๒๕๖๐ โดย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๖)

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๖ ร่างจัดสรรโควตาแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๑ เขตสุขภาพที่ ๘ โดย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๗)

มติที่ประชุม เห็นชอบ

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๕.๑ มติและข้อสั่งการคณะทำงาน ๕x๕ โดย กลุ่มงานบริหารการเงินการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๘) สำหรับมติที่ประชุม ๕x๕ จะมีหนังสือสั่งการอีกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ หนึ่งองค์กรเภสัชกรรม โดย สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

ยอดจัดซื้อยาปี ๒๕๖๐ เพิ่มขึ้นเป็น ๔๒ % แต่พบปัญหาเรื่องการชำระหนี้ของปี ๒๕๕๖ ที่จังหวัดอุดรธานี จำนวน ๓ แห่ง

มติที่ประชุม ขอให้ชำระหนี้องค์กรเภสัชกรรมปี ๒๕๕๖ ให้แล้วเสร็จ หากโรงพยาบาลที่มีหนี้กับองค์กรเภสัชกรรมปี ๒๕๕๖ จะไม่จัดสรรแพทย์ใช้ทุนให้ เพราะถือว่าไม่สามารถบริหารจัดการระบบการเงินการคลังได้ด้วยเหตุผล อาจส่งผลกระทบต่อค่าตอบแทนแพทย์ใช้ทุน

๕.๓ การส่งข้อมูลโรงพยาบาล โดย ผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ ๘

มีหนังสือสั่งการให้ทุกโรงพยาบาลส่งข้อมูลบริการของทุกแห่ง เพื่อนำไปวิเคราะห์ ตั้งแต่เดือน ธันวาคม ๒๕๕๙ ซึ่งปัจจุบันยังไม่ครบถ้วน

มติที่ประชุม ขอให้ทุกจังหวัดเร่งรัดการส่งข้อมูลไปยังผู้ตรวจราชการฯ ด่วนที่สุด หากจังหวัดใดไม่ให้ความร่วมมือ ผู้ตรวจราชการฯ จะพิจารณาใช้อำนาจในการบริหารจัดการและมีผลกับการประเมินผลงาน

ปิดประชุมเวลา ๑๗.๐๐ น.



.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางรัชณี คอมแพงจันทร์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ



.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายสมิต ประสันนากร)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘