

**รายงานการประชุม**  
**คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑**  
**วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๔.๐๐-๑๖.๓๐ น.**  
**ณ ห้องประชุมร่วมโพธิ์ทอง ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี**

**รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม**

๑.	นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ เขตสุขภาพที่ ๘	ประธานฯ
๒.	ดร.นพ.อิทธิพล สูงแข็ง	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	รองประธานฯ
๓.	นพ.สมิต ประสันนาการ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและ เลขานุการ
๔.	นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๕.	นพ.จรัญ จันทมัตตการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๖.	นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๗.	นพ.ธรรมบุญ วิสิษฐนวรรธ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๘.	นพ.กิตติศักดิ์ ตำนวิบูลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๙.	นพ.ยุทธชัย ตรีสกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๑๐.	นพ.ชุนนุช วิทยานันท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๑๑.	นพ.สมชาย เชื้อนานนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๒.	นพ.ณรงค์ ธาดาเดช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๓.	นพ.สุรกิจ ยศพล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๔.	นพ.ธิตี อึ้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี	กรรมการ
๑๕.	นพ.อาทิตย์ เล่าสู่อังกูร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๑๖.	นพ.กิตตินาถ ดิยะพิบูลย์ไชยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอากาศอำนวย	กรรมการ
๑๗.	นพ.ประเสริฐ ดิษฐ์สมบุญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา	กรรมการ
๑๘.	นพ.ธงภักดิ์ มีเพียร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหาน	กรรมการ
๑๙.	นพ.สมชาย ชมพู่คำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเรือ	กรรมการ
๒๐.	นายสังวรณ์ เสนวรคำศรี	สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี	กรรมการ
๒๑.	นายทองเลื่อน องอาจ	สาธารณสุขอำเภอศรีเชียงใหม่	กรรมการ
๒๒.	นายสมชัย คำหงษา	สาธารณสุขอำเภอศรีวิไล	กรรมการ
๒๓.	นางอัจฉรา พรหมนิล	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครพนม	กรรมการ
๒๔.	นายกมล ตงศิริ	สาธารณสุขอำเภอคำตาก้า	กรรมการ
๒๕.	นางรัชณี คอมแพงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๖.	นางสาวพิมพ์สิลภัส โสตะวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

### รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุมฯ (เนื่องจากติดราชการ)

๑.	นพ.วิวรรธน์ ก่อวิริยกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
๒.	นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๓.	นพ.วิศณุ วิทยาบำรุง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๔.	นพ.อิสระ เจียวิริยบุญญา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี	กรรมการ
๕.	นพ.กิตต์กวี โพธิ์โน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๖.	นพ.มนู ชัยวงศ์โรจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	กรรมการ
๗.	นพ.ไพโรจน์ รัตนเจริญธรรม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ชัย	กรรมการ
๘.	พญ.ดวงสุดา ดาวเศรษฐ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีบุญเรือง	กรรมการ
๙.	นายรัฐธีร์ หนองหารพิทักษ์	สาธารณสุขอำเภอเมือง	กรรมการ
๑๐.	นายอภิชาติ สะบู่แก้ว	สาธารณสุขอำเภอเอราวัณ	กรรมการ

### รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑.	นางสิริพรรณม โขติกมาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ ๘
๒.	นพ.เกรียงศักดิ์ พิมพ์ตา	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓.	ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต๘
๔.	นพ.วุฒิไกร ศักดิ์สุรกันต์	ที่ปรึกษา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต๘
๕.	นพ.ปรีดา วรหาร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม) นครพนม
๖.	นพ.ภมร ดรณ	รักษาการนายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม) บึงกาฬ
๗.	นพ.พิสิฐ อินทรวงษ์โชติ	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการด้านการแพทย์ รพ.หนองคาย
๘.	นพ.ไพฑูรย์ ไบประเสริฐ	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู
๙.	พญ.รพีพรรณ เดชพิชัย	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘
๑๐.	นางสาวจุฑามาศ วรรณศิลป์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘
๑๑.	นางสาวเกษร บุญรักษโยธิน	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี
๑๒.	ดร.จิราพร วรวงศ์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี
๑๓.	นางปาริฉัตร ตันติยรงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๔.	นายสุภาพ แก้วชวน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
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.	นางวันเพ็ญ แก้วสีไส	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๒๐.	นางสาวปิ่นเพชร อภรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสกลนคร

๒๑. นางพรศิริ เสนอธีริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพนม
๒๒. นางพัชนีภรณ์ สุรนาทชยานันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเลย
๒๓. นางศุภลักษณ์ โชติสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
๒๔. นางสาวบัวแก้ว ศรีจันทร์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลหนองคาย
๒๕. นางสุนันท์ นกทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลบึงกาฬ
๒๖. นางสาวสุพัตรา เบญจธัญญลักษณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกุมภวาปี
๒๗. พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๒๘. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๙. นายพลพีร์ พรศิรธนานันต์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓๐. นางภัสธิยะกุล ชาวกะมุด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓๑. เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	

### เปิดการประชุม เวลา ๑๔.๐๐ น.

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุมฯ

### วาระที่ ๑ เรื่องเพื่อทราบ

#### ๑.๑ เรื่องแจ้งจาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ (เอกสารหมายเลข ๑)

๑.๑.๑ Success Story จากกราฟในเอกสารจะเห็นว่า ช่วง ๒-๓ ปีหลังกราฟตัวดขึ้นเป็น Exponential curve ทำให้ตั้งข้อสงสัยว่าเราจ่ายเงินเพิ่มขึ้น แล้วป่วยมากขึ้น ตายมากขึ้นจริงหรือไม่ ดังนั้น Success Story ของเขตสุขภาพที่ ๘ จะทำเรื่อง Values management ซึ่งจะ Focus ไปที่ Health Outcome ขณะนี้ ระบบสุขภาพทั้งโลก ถูกแรงผลักดันอยู่ ๓ เรื่อง ที่ทำให้ต้องเปลี่ยน Paradigm ดังนี้ ๑) Cost ๒) Homographic Change ๓) Quality ที่เรากำลังอยู่คือ Medicine in the pass เราควรกระโดดเข้าไปสู่ Medicine in future ซึ่งจะเข้ามาแทนที่ และด้วยอำนาจของ Information technology ในปัจจุบัน Consumer สามารถ Direct massage ไปที่ Digital Medicine ซึ่ง Medicine ในยุคหน้าจะเป็น Personalize medicine จะสอดคล้องกับ Preventive medicine จะป้องกันก่อนเกิดเหตุและ Predictive medicine จะทำนายล่วงหน้าได้ว่าอาจจะเป็น การขยับไปสู่ New medicine ต้อง Focus ไปที่ Values ซึ่งจากข้อมูลทรัพยากรของเขตสุขภาพที่ ๘ เรามีแพทย์น้อยที่สุด , เตียงน้อยที่สุด, ใต้รับงบลงทุนต่ำเป็นที่ ๒ ของประเทศ และได้รับงบประมาณเหมาจ่ายรายหัวต่ำเป็นที่ ๓ ของประเทศ การทำ Values management ต้องเริ่มจากการทำ Values Identification ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๘ จะ Focus ไปที่ Primary Prevention และ Self Care ต้องเข้าใจว่า Disease control คือ Core Business และ Values ของเราอยู่ที่ไหน ตัวอย่างการทำ Values management เขตสุขภาพที่ ๘ ในปีแรกอาหารเป็นพิษสูงที่สุดในประเทศ แต่ปัจจุบันต่ำที่สุดในประเทศ, ไข้เลือดออกต่ำที่สุดในประเทศมา ๒-๓ ปี, Ischemic heart disease control ตายน้อยที่สุดในประเทศ วิธีการทำ Values management มีดังนี้

๑. Guide to Goal
๒. Value not Volume
๓. Culture over Command
๔. Expense for Efficacy
๕. Solve with Solution

มติที่ประชุม รับทราบ

/๑.๑.๒ ปีนี้จะมี...

๑.๑.๒ ปีนี้จะมีโครงการของ JICA ลงพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๘ เรื่องผู้สูงอายุ ๓ จังหวัด คือ อุตรธานี หนองคาย หนองบัวลำภู และเรื่อง การดูแลเด็ก การคัดกรองความรุนแรงในเด็ก สนับสนุนโดย UNICEF  
**มติที่ประชุม** รับทราบ

## ๑.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

๑.๒.๑ การขับเคลื่อนมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิต แนวทางปฏิบัติและการดำเนินงาน ร่วมกับกรมอนามัย โดย ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี (เอกสารหมายเลข ๒)

ศูนย์อนามัยได้จัดทำแผนร่วมกับ สสจ.ทั้ง ๗ จังหวัด ภายใต้แนวคิดประชาชนควรมีภาวะโภชนาการที่ดี ทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะทารกในครรภ์จนถึง ๒ ปี ซึ่งอยู่ในช่วง ๑๐๐๐ วันแรก พบ Gap คือ แม่ขาดสารไอโอดีน, ซีด, แม่ตาย, ทารกตายปริกำเนิด, LBW และพัฒนาการล่าช้า เป็นที่มาของการจัดทำแผน A๒IM โดยจะแบ่งแม่เป็น ๓ กลุ่ม คือ ปกติ เสี่ยง เสี่ยงสูง ซึ่งทั้ง ๓ กลุ่มจะต้องได้รับการดูแลตามมาตรฐาน นอกจากนั้นยังมีการขับเคลื่อนนโยบายโดยการ Kick off เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมเจริญโฮเต็ล จ.อุตรธานี โดยได้จัดทำคู่มือให้กับผู้เข้าร่วมประชุมเพื่อให้เข้าใจถึงวิธีการดำเนินงาน

สาธารณสุขนิเทศก์ฯ เพิ่มเติม จะทำอย่างไรเด็กจึงจะมีพัฒนาสมวัย EQ ดีด้วยมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน โดยคิดให้ครอบคลุมทั้งระบบ ให้นำไปบูรณาการกับ พชอ. และต้องขับเคลื่อนแบบประชารัฐจึงจะประสบความสำเร็จ คือ ขับเคลื่อนในภาครัฐ, NGO และภาคประชาชน

ผู้ตรวจราชการฯ เพิ่มเติม ของเก่าที่ทำอยู่แล้วมีอะไรบ้าง และของใหม่ที่จะเติมเข้าไปมีอะไร ให้ List ออกมาเป็นประเด็น และทำ Evident base ให้ Link กับ Outcome ไม่ใช่เน้นกิจกรรม

**มติที่ประชุม** รับทราบ

๑.๒.๒ แนวทางปฏิบัติและผลการดำเนินงานวัณโรคเขตสุขภาพที่ ๘ ร่วมกับกรมควบคุมโรค โดย พญ.รพีพรรณ เดชพิชัย ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ อุตรธานี (เอกสารหมายเลข ๒)

การคาดการณ์ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ เขตสุขภาพที่ ๘ ประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ กว่าราย จากการรายงานของแต่ละจังหวัดพบอัตราการค้นพบผู้ป่วยวัณโรคผู้ป่วยเพิ่มขึ้น แต่ภาพรวมได้เพียงร้อยละ ๔๐-๖๐ เท่านั้น ส่วน MDR TB ในปี ๒๕๖๐ คาดการณ์ว่าจะพบผู้ป่วย MDR เท่ากับ ๑๐๗ ราย แต่ขึ้นทะเบียนได้จริงเพียง ๔๐ ราย กลุ่มเสี่ยงที่เสนอให้มีการคัดกรองเพิ่มเติมโดยการ X-ray ได้แก่ ผู้สูงอายุ, ผู้สัมผัส, DM, HIV, เรือนจำ โดยอัตราการความสำเร็จของการรักษาวัณโรครายใหม่  $\geq ๘๕\%$  และการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ร้อยละ ๘๐ ของจำนวนคาดการณ์ว่าจะมี ยุทธศาสตร์สำคัญคือ ลดตาย ลดการขาดยา และพัฒนาระบบการ ส่งต่อและติดตามการรักษาทุกราย สถานการณ์ในไตรมาสที่ ๑/๒๕๖๑ จากข้อมูลการค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ของทั้ง ๗ จังหวัด ส่วนใหญ่ยังไม่ได้ตามเกณฑ์ จังหวัดที่มีการรายงานการค้นหาสูงสุดอยู่ที่ หนองคายและบึงกาฬ ด้านการรักษาพบข้อมูลที่น่าสนใจคือพบผู้เสียชีวิตจำนวน ๑๓ ราย ร้อยละ ๑.๖ (ทั้งปีไม่เกินร้อยละ ๕)

ผู้ตรวจราชการฯ เพิ่มเติมประเด็น ให้ชี้แจงพื้นที่ให้ชัดเจนว่าให้ดำเนินการอะไร โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่ CXR ผิดปกติแต่ตรวจเสมหะไม่พบเชื้อควรส่ง X-pert และติดตามการสั่งการ ทีมสหวิชาชีพตามมาตรการที่เสนอ

นพ.ปรีดา วรหาร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.บึงกาฬ นำเสนอมติที่ประชุม และข้อสั่งการคณะกรรมการดำเนินงานวัดโรคเขตสุขภาพที่ ๘ ทุกจังหวัดดำเนินการตามมาตรการ ๔ ข้อ คือ ๑) ทุกจังหวัด จัดตั้ง NOC-TB ๒) ใช้กลไก พชอ. สนับสนุน ๓) TBCM Online ให้ครอบคลุม ๑๐๐% ๔) จัดตั้งทีมสหวิชาชีพ ดูแลผู้ป่วย TB โดยแยกกลุ่มเสี่ยงออกเป็น ๙ กลุ่มตามกรมควบคุมโรค คณะทำงานระดับเขตประชุมทุก ๑ เดือน ผ่านระบบ VDO Conference และคณะกรรมการประชุมติดตามทุก ๓ เดือน

นพ.สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เสนอแนะในประเด็น Success Rate ใช้ข้อมูลย้อนหลัง ๑ ปี ใช้ข้อมูลล่าช้าเกินไป ขอให้ขยับขึ้นมาให้ไวขึ้น เนื่องจาก TB ใช้เวลารักษาเพียง ๖ เดือน จึงขอให้กลับไปทบทวนการคิด Success rate

สาธารณสุขนิเทศฯ เพิ่มเติม การค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ควรดำเนินการให้แล้วเสร็จอย่างช้าไม่เกิน ไตรมาสที่ ๒ และกระทรวงจะติดตามผ่านระบบ VDO Conference อาจมีการสุ่มให้นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เป็นผู้นำเสนอ ขอให้เตรียมข้อมูลให้พร้อม

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ๑.๓ เรื่องแจ้งจากผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๑.๓.๑ ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๑ (นำเสนอเป็นเอกสารหมายเลข ๓)

๑.๓.๒ ผลการคัดเลือกคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ (นำเสนอเป็นเอกสารหมายเลข ๔)

๑.๓.๓ ความก้าวหน้าการก่อสร้างอาคารสำนักงานเขตสุขภาพ (เอกสารหมายเลข ๕)

อาคารสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ มูลค่า ๓๒ ล้าน กำหนดแล้วเสร็จวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ขณะนี้อยู่ในงวดที่ ๘ ใช้เวลา ๓๕๐ วัน อาจล่าช้า ๑ เดือน เนื่องจากอยู่ในขั้นตอนการตกแต่ง พื้นที่ใช้สอย มีทั้งหมด ๕ ชั้น ชั้นที่ ๑ ลานจอดรถ ชั้นที่ ๒-๓ ห้องกลุ่มงานต่างๆ ชั้นที่ ๔ ห้องผู้บริหารและกลุ่มงานอำนวยการ ชั้น ๕ ห้องประชุม คาดการณ์ว่าจะแล้วเสร็จประมาณเดือนมีนาคม ๒๕๖๑ และจะสามารถเปิดใช้งานได้ประมาณเดือนเมษายน ๒๕๖๑ จะเรียนเชิญผู้บริหารระดับสูงมาทำพิธีเปิดอาคาร

**มติที่ประชุม** รับทราบ

๑.๔ คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับเขต ปี ๒๕๖๑ โดย กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (นำเสนอเป็นเอกสารหมายเลข ๖)

**มติที่ประชุม** รับทราบ

๑.๕ โครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย ปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพดี ทำความดีถวายพ่อหลวง เขตสุขภาพที่ ๘ โดย นพ.ปรีดา วรหาร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.นครพนม (เอกสารหมายเลข ๗)

**มติที่ประชุม** รับทราบ

๑.๖ กำหนดการตรวจราชการ กรณีปิดรอบที่ ๑/๒๕๖๑ โดยกลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (นำเสนอเป็นเอกสารหมายเลข ๘)

**มติที่ประชุม** รับทราบ

/๑.๗ เรื่องแจ้งจาก...

๑.๗ เรื่องแจ้งจากศูนย์วิชาการ

**๑.๗.๑ รายงานผลการดำเนินการช่วงเทศกาลปีใหม่ ๗ วันอันตรายเขตสุขภาพที่ ๘**  
**โดย พญ.รพีพรรณ เดชพิชัย ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ (นำเสนอเป็นเอกสารหมายเลข ๙)**

กิจกรรมสำคัญ มี ๓ กิจกรรมหลัก คือ VDO Conference ถ่ายทอดนโยบายและเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน, ลงพื้นที่เยี่ยมให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานด่านชุมชน และดำเนินการติดตามข้อมูลและลงปฏิบัติการในพื้นที่ ซึ่งผลการดำเนินงานในปีดีขึ้น เขตสุขภาพที่ ๘ ได้รับคำชมเชยโดยเฉพาะจังหวัดอุดรธานีที่ลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้ ซึ่งข้อมูลเปรียบเทียบรายเขต แยกตาม จำนวนผู้บาดเจ็บลำดับที่ ๖ และเสียชีวิตลำดับที่ ๕ ของประเทศ จังหวัดที่มีผู้บาดเจ็บเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา คือ จังหวัดบึงกาฬ สกลนคร หนองคาย และจังหวัดที่มีผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น คือ เลย หนองคาย บึงกาฬ โดยมีปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม คือ การดื่มสุรา การสวมหมวกนิรภัย การคาดเข็มขัดนิรภัย ด้านสิ่งแวดล้อม ไม่มีไฟส่องสว่าง ทางโค้งไม่มีแผงกั้นด้านพาหนะ สภาพเก่า ยางรถเสื่อมสภาพ ไม่มีถุงลมนิรภัย ไม่มีไฟท้าย ภาพรวมการดำเนินงาน มีการประสานงานและเชื่อมโยงกันมากขึ้น Operation การติดตามเยี่ยมทำงานได้ดีขึ้น มีความเชื่อมโยงกับทีม SAT มากขึ้น ปัจจัยสู่ความสำเร็จ มาตรการการบังคับใช้กฎหมายดีที่สุด ผู้บริหารให้ความสำคัญมาก เจ้าหน้าที่มีความมุ่งมั่น

ผู้ตรวจราชการฯ ให้ข้อเสนอแนะ ให้กรมวิชาการ Recommendation specific ในแต่ละพื้นที่ Identify ให้ชัดเจนเลยว่า แต่ละจังหวัดมีปัญหาในด้านใดจะได้ Focus การแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**๑.๘ กำหนดการปลัดกระทรวงสาธารณสุขลงพื้นที่ จ.หนองบัวลำภู โดย นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง**  
**นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู (นำเสนอเป็นเอกสารหมายเลข ๑๘)**

จังหวัดหนองบัวลำภู ได้จัดทำร่างกำหนดการตรวจเยี่ยมของปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดเป็นวันที่ ๘-๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ประเด็นการตรวจเยี่ยมในครั้งนี้ ได้แก่ การมอบนโยบายการดำเนินงานและแนวทางการพัฒนางานสาธารณสุขปี ๒๕๖๑, แผนการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA)ระดับเขตฯและจังหวัด และเรื่อง ECS ER โดยเฉพาะกลุ่ม ในช่วงเช้า สถานที่โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา อ.นาหวัง และช่วงบ่าย ลงตรวจเยี่ยม รพ.สต.โนนภูทอง อ.นาหวัง

ผู้ตรวจราชการฯ ขอให้นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ทุกจังหวัดที่ไม่ติดภารกิจ ขอให้เข้าร่วมให้การต้อนรับ

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๑**

ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๐๐ ถึง ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมมุขมนตรี โรงแรมเจริญไฮเต็ล จังหวัดอุดรธานี จำนวน ๑๗ หน้า(เอกสารหมายเลข ๑๐)

**มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุม

**วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องติดตาม**

**๓.๑** รายงานผลการดำเนินงานงบลงทุนปี ๒๕๕๕ - ๒๕๖๑ งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณการปี ๒๕๖๑ โดย นพ.สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (เอกสารหมายเลข ๑๑)

จากข้อมูลพบว่า จังหวัดหนองคาย ปี ๒๕๕๕ ยังมีหนี้ผูกพัน อาคารผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จำนวน ๕๘ ล้านบาท ปี ๒๕๕๘ หนี้ผูกพันอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโพธิ์ชัย และ

/พักเจ้าหน้าที่...

อาคารพักเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ รวม ๓ ล้านบาท ปี ๒๕๕๙ หนี้ผูกพันเตียงผ่าตัดทั่วไป ระบบไฟฟ้า โรงพยาบาลหนองคาย ๑ ล้านบาท จังหวัดสกลนครปี ๒๕๕๙ หนี้ผูกพันอาคารอุบัติเหตุฉุกเฉิน ๔๐ ล้านบาท และจังหวัดบึงกาฬปี ๒๕๕๙ หนี้ผูกพันอาคารผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบึงกาฬ ๑.๘ ล้านบาท

นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคายชี้แจง เนื่องจากทั้ง ๒ แห่งใช้ ผู้รับเหมารายเดียวกัน และถูกทำงานถึง ๒ ครั้ง และปี ๒๕๕๙ เตียงผ่าตัดทั่วไประบบไฟฟ้า โรงพยาบาลหนองคาย พบปัญหา Spec ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนของการดำเนินการส่งเรื่องไปยัง กบรส.กระทรวงฯ ซึ่งใช้เวลาดำเนินการ ประมาณ ๖ เดือน ถึง ๑ ปี ทำให้เกิดความล่าช้า

นพ.กิตติศักดิ์ ต่านวิบูลย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร ชี้แจง ผู้รับเหมาต่อรองขอขยายเวลางวดสุดท้าย จะแล้วเสร็จภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๑ นี้

นพ.ณรงค์ ธาดาเดช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ ชี้แจง เกิดจากปัญหาภายในของบริษัทรับเหมาเอง และปัญหาแรงงานต่างด้าว ซึ่งบริษัทรับเหมาดำเนินการแก้ไขโดยการเปลี่ยนผู้บริหารใหม่ และเพิ่มแรงงานเข้ามา ดำเนินการมากขึ้น และจะเร่งให้แล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๑

นพ.สมิต ประสันนาการ เพิ่มเติม ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ครุภัณฑ์ส่วนใหญ่ลงนามเบิกจ่ายแล้ว เหลือ ๒ จังหวัด คือ นครพนมและสกลนคร สิ่งก่อสร้างปีเดียวที่ยังไม่มีผู้รับจ้างคือ สกลนคร จำนวน ๔ รายการ (ต้องได้ผู้รับจ้างภายใน ๓๑ ธันวาคม) สิ่งก่อสร้างผูกพัน เหลือ ๓ จังหวัด นครพนม ๑ รายการ อุตรธานี ๑ รายการ สกลนคร ๑ รายการ ขอให้ผู้บริหารเร่งติดตาม

ผู้ตรวจราชการฯ เพิ่มเติมในประเด็น หากมีการส่งเรื่องไปยังกระทรวงแล้ว ขาดเหลือในประเด็นใด ขอให้ประสานงานเลขานุการผู้ตรวจราชการฯ ให้ช่วยติดตามความก้าวหน้าเป็นระยะ และขอให้พิจารณาคัดเลือก ผู้รับเหมาให้ดีเนื่องจากใช้แรงงานต่างด้าวเข้ามาดำเนินการ จะเชื่อมโยงไปยังเรื่องความมั่นคงของชาติ และขอให้มีการติดตามงบลงทุน งบอื่นๆที่ได้รับสนับสนุนจาก กบรส. และมีการติดตามในระดับหน่วยงานและระดับจังหวัด รายงานทุก ๑-๒ สัปดาห์ และยังให้ข้อเสนอแนะแนวทางการติดตามการเบิกจ่ายงบลงทุนของเขตสุขภาพที่ ๘ หากจังหวัดใดดำเนินการล่าช้า จะขอลดระดับรายการค่าของงบลงทุนในแผน ๕ ปีทั้งจังหวัด ลงมา ๑ ระดับ และหากจังหวัดใดดำเนินการได้รวดเร็ว จะเพิ่มระดับความสำคัญให้อีก ๑ ระดับ ซึ่งจะขอพิจารณาจากข้อมูลในการประชุมครั้งต่อไป

**มติที่ประชุม** เห็นชอบ

**๓.๒ รายงานผลการดำเนินงานการบริหารจัดการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนปี ๒๕๖๑**  
โดย นพ.สมิต ประสันนาการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (นำเสนอเป็นเอกสารหมายเลข ๑๒)

**มติที่ประชุม** เห็นชอบ

**๓.๓ ผลการเฝ้าระวังความเสี่ยงทางการเงินการคลังของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๑ เดือน ตุลาคม-พฤศจิกายน ๒๕๖๐** โดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ กลุ่มงานบริหารการเงินการคลัง สำนักงาน เขตสุขภาพที่ ๘ (เอกสารหมายเลข ๑๓)

สรุปมติและข้อสั่งการของคณะกรรมการการเงินการคลังระดับเขต (๕x๕) เห็นชอบให้หน่วยบริการที่มีความเสี่ยงระดับ ๗ ต่อเนื่อง ๓ เดือน จะต้องเข้าโครงการ พบง. ดำเนินการ ๔ ระยะอย่างเคร่งครัด และขอเสนอ การขับเคลื่อนโดยวิเคราะห์ EBITDA เพื่อดูแนวโน้ม หากไม่ดีขึ้นจะต้องทำ LOI ๒ ระยะ โดยระยะที่ ๑ ปรับประสิทธิภาพ หากไม่ผ่านระยะที่ ๑ ให้ทำระยะที่ ๒ ต่อโดยการปรับค่าตอบแทน โดย CFO ระดับจังหวัดและระดับเขตร่วมกันประเมิน ส่วนหน่วยงานที่มี Risk score ระดับ ๗ ต่อเนื่อง ๓ เดือนในไตรมาสสุดท้าย มีทั้งหมด ๗ แห่ง คือ รพ.บึงคล้า รพ.พังโคน รพ.บ้านม่วง รพ.ศรีเชียงใหม่ รพ.สังคม รพ.ท่าบ่อ รพ.ศรีบุญเรือง ซึ่งมีแนวโน้ม EBITDA ลดลง ๓ จังหวัดคือ บึงคล้า บ้านม่วง สังคม ในระดับจังหวัดให้จัดทำ LOI ในหน่วยงานที่ได้รับ

/การปรับเกลี่ย...

การปรับเปลี่ยนแปลงดำเนินการระดับเขตและระดับประเทศ ประเมินผลและรายงานความก้าวหน้าทุกไตรมาส  
**มติที่ประชุม** เห็นชอบ ให้โรงพยาบาลบุงคล้า บ้านม่วง สังคม เข้าโครงการ พง. ระยะที่ ๑

**๓.๔ การติดตาม กำกับ หน่วยบริการที่มีความเสี่ยงวิกฤติทางการเงิน ระดับ ๗ ต่อเนื่อง ๓ เดือน ในไตรมาส ๔/๒๕๖๐ ของจังหวัดบึงกาฬ โดย นายคณัย สุทธิพรไพศาลกุล กลุ่มงานประกันสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ (เอกสารหมายเลข ๑๔)**

จังหวัดบึงกาฬ ได้รับจัดสรรงบประมาณ ปี ๒๕๖๑ ประมาณ ๔๙๙ ล้านบาท ลดลงจากปี ๒๕๖๐ ประมาณ ๖.๔ ล้านบาท (ปี ๒๕๖๐ = ๕๐๕ ล้านบาทรวมปรับแก้) ส่งผลให้มีโรงพยาบาลที่ประสบปัญหาวิกฤติทางการเงินระดับ ๗ จำนวน ๑ โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลบุงคล้า ซึ่งส่งสัญญาณวิกฤติระดับ ๗ ช่วงปลายไตรมาส ๓/๒๕๖๐ สาเหตุเกิดจาก เป็นพื้นที่ประชากร UC เบาบาง เป็นพื้นที่เฉพาะ ค่าตอบแทนเป็นสัดส่วนที่สูงเมื่อเทียบกับภาระค่าใช้จ่าย ปัญหาเรื่องระบบบัญชี การบันทึกข้อมูลทางบัญชี การบริหารจัดการเรื่องการจัดเก็บรายได้ และ CFO กำกับติดตามไม่ต่อเนื่องและขาดประสิทธิภาพ ในปี ๒๕๖๑ โรงพยาบาลบุงคล้าได้รับจัดสรร(รวมปรับแก้) ทั้งสิ้น ๒๒ ล้านบาท ไม่น้อยกว่าปีที่ผ่านมา ซึ่งคาดว่าจะสามารถทำให้โรงพยาบาลบุงคล้า ไม่มีวิกฤติทางการเงินถึงระดับ ๗ และมีแนวทางการแก้ไขปัญหาคือ พัฒนาคุณภาพบัญชี ลดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น เน้นมาตรการประหยัด ลดและควบคุมการลงทุนด้วยเงินบำรุง ปรับลดอัตราการค่าเวรควบคุมกำกับ การดำเนินการตาม Plan fin อย่างเข้มงวดมากยิ่งขึ้น จัดตั้งศูนย์จัดเก็บของโรงพยาบาล เน้นการบริหารจัดการรายได้ และค่าใช้จ่ายอย่างรัดกุม

ผู้ตรวจราชการฯ เสนอแนะให้มองในภาพใหญ่เป็นเครือข่าย โดยการแชร์ทรัพยากร คน เงิน เตียง การให้บริการ เพื่อช่วยเหลือทั้งโรงพยาบาลใหญ่ที่มีอัตราการครองเตียงสูง และโรงพยาบาลขนาดเล็กที่มีค่าตอบแทนน้อย ควรคิดอย่างเป็นระบบดำเนินการเป็นเครือข่ายภายในจังหวัด ส่วนเรื่องการจัดสรรงบประมาณให้ รพ.บุงคล้าไม่ลดลงนั้นทำไม่ได้ เพราะอาจส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลอื่นๆ ทำให้รู้สึกไม่ Suffer ขอให้พิจารณาให้รอบคอบ

**มติที่ประชุม** เห็นชอบ

**๓.๕ การสนับสนุนแพทย์ไปช่วยปฏิบัติราชการที่จังหวัดบึงกาฬ โดย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (นำเสนอเป็นเอกสารหมายเลข ๑๕)**

**มติที่ประชุม** เห็นชอบ

## วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

**๔.๑ คำขอสนับสนุนการออกแบบอาคารโรงพยาบาลหนองคายและโรงพยาบาลบึงกาฬ ในปี ๒๕๖๓ ให้ กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (เอกสารหมายเลข ๑๖)**

ตามนโยบายเขตเศรษฐกิจพิเศษ และจังหวัดหนองคายเป็น Focal point นำร่อง CSC เขตสุขภาพที่ ๘ ซึ่งในปี ๒๕๕๙ คณะอนุกรรมการกรรมาธิการสาธารณสุข ได้มาตรวจเยี่ยมและมีความเห็นชอบให้มีการเสนอของบลงทุนเพื่อก่อสร้างอาคาร CSC ขึ้นในปี ๒๕๖๓ จังหวัดหนองคายจึงได้จัดทำแผนขึ้นมารองรับเป็น อาคารบริการผู้ป่วยเพิ่มพิเศษ (Premium Clinic) ๕ ชั้น พร้อมอาคารจอดรถ รวมถึงการออกแบบ/ปรับแบบของโรงพยาบาลบึงกาฬ อาคารผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ๗ ชั้น เพื่อขอมติเห็นชอบจากคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพที่ ๘

**มติที่ประชุม** เห็นชอบอนุมัติ (ซึ่งแบบอาคารทั้ง ๒ แห่ง ถูกบรรจุอยู่ในแผน ๕ ปีเรียบร้อยแล้ว)

**๔.๒ ขออนุมัติใช้กรอบอัตรากำลังตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ ๑๐๐ โดย นพ.สุรกิจ ยศพล  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย**

โรงพยาบาลหนองคาย ขออนุมัติใช้กรอบอัตรากำลังตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๑๐๐% จากการพิจารณาข้อมูลทั่วไป ไม่มีปัญหาสถานะทางการเงิน (เงินบำรุงคงเหลือย้อนหลัง ๓ ปี ๑๐๐ ล้านบาท) และโรงพยาบาลมีศักยภาพในการสร้างรายได้เพียงพอ ต้องการขยายกรอบการจ้างให้เต็ม ๑๐๐% โดยเทียบเคียงกับโรงพยาบาลนครพนม

**มติที่ประชุม** เห็นชอบอนุมัติ ให้ใช้กรอบอัตรากำลังตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๑๐๐%

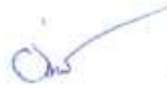
**วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ**

**๕.๑ โครงการ Happy Money Refinance ที่อยู่อาศัย โดย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
เขตสุขภาพที่ ๘**

กระทรวงสาธารณสุข ฝากประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในเขตสุขภาพที่ ๘ ที่มีความประสงค์จะ Refinance ที่อยู่อาศัยกับธนาคารไทยพาณิชย์ ซึ่งขณะนี้ดอกเบี้ย ๑.๙๙% จะต้องแจ้งความประสงค์ย้ายบัญชีเงินเดือนไปที่ธนาคารไทยพาณิชย์

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.**



.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางรัชณี คอมแพงจันทร์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ



.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายสมิต ประสันนาการ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘