

รายงานการประชุม
คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๑
วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง ชั้น ๕ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑.	นพ.ชาญวิทย์ तरहเทพ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ เขตสุขภาพที่ ๘	ประธานฯ
๒.	ดร.นพ.อิทธิพล สูงแข็ง	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	รองประธานฯ
๓.	นพ.สมิต ประสันนาการ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๔.	นพ.วิวรรธน์ ก่อวิริยกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
๕.	นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๖.	นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๗.	นพ.ธรรมบุญ วิสิษฐนวรรธ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๘.	นพ.กิตติศักดิ์ ตำนวิบูลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๙.	นพ.สมชาย เชื้อนานนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๐.	นพ.ณรงค์ ธาดาคเดช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๑.	นพ.สุรกิจ ยศพล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๒.	นพ.อาทิตย์ เล่าสู่อังกูร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๑๓.	นพ.ประเสริฐ ดิษฐ์สมบูรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา	กรรมการ
๑๔.	นายสมชัย คำหงษา	สาธารณสุขอำเภอศรีวิไล	กรรมการ
๑๕.	นพ.วิศณุ วิทยาบำรุง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๑๖.	นพ.ธิตี อึ้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี	กรรมการ
๑๗.	นพ.กิตต์กวี โพธิ์โน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๑๘.	นพ.กิตติชาติ ดิยะพิบูลย์ไชยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอากาศอำนวย	กรรมการ
๑๙.	นายสังวรณ์ เสนาวรคำศรี	สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี	กรรมการ
๒๐.	นายทองเลื่อน องอาจ	สาธารณสุขอำเภอเมืองหนองคาย	กรรมการ
๒๑.	นพ.มานพ ฉลาดธัญญกิจ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๒๒.	นางพรรณทิพา มีธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) (แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๒๓.	นางรัชณี คอมแพงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุมฯ (เนื่องจากติดราชการ)

๑.	นพ.ประเมษฐ์ กิ่งไก่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๒.	นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๓.	นพ.มนู ชัยวงศ์โรจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	กรรมการ
๔.	นพ.ธงกัณฑ์ มีเพียร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหาน	กรรมการ
๕.	นพ.สมชาย ชมพุกำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเรือ	กรรมการ

๖. นายกมล ตงศิริ	สาธารณสุขอำเภอคำตากล้า	กรรมการ
๗. นพ.จรัญ จันทมัตตการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๘. นพ.ยุทธชัย ตรีสกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๙. นพ.ชุนนุญ วิทยานันท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๑๐. นพ.อิสระ เจียวิริยบุญญา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี	กรรมการ
๑๑. นพ.ไพโรจน์ รัตนเจริญธรรม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนพิสัย	กรรมการ
๑๒. พญ.ดวงสุดา ดาวเศรษฐ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีบุญเรือง	กรรมการ
๑๓. นายรัฐธีร์ หนองหารพิทักษ์	สาธารณสุขอำเภอนากลาง	กรรมการ
๑๔. นายอภิชาติ สะบู่แก้ว	สาธารณสุขอำเภอเอราวัณ	กรรมการ
๑๕. นางอัจฉรา พรหมนิล	สาธารณสุขอำเภอเมืองนครพนม	กรรมการ
๑๖. น.ส.พิมพ์สลิภัส โสตะวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑. นพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘
๒. นพ.วุฒิไกร ศักดิ์สุรگانต์	ที่ปรึกษา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต๘
๓. นางสิริพรรณ โชติภามาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ ๘
๔. นายวิมล ยาทองไชย	ผู้อำนวยการสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๘
๕. พญ.น้ำทิพย์ หมั่นพลศรี	ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี
๖. นางปาริฉัตร ตันติยรงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๗. นพ.ไพฑูรย์ ไบประเสริฐ	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู
๘. นายสุภาพ แก้วชวน	น.ว.นโยบายและแผนชำนาญการ
๙. นางระนอง เกตุดาว	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.อุดรธานี
๑๐. นายไกรวุฒิ แก้วชาลุน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.นครพนม
๑๑. บุคลากรสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	

เปิดการประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์ชาญวิทย์ ทรัพย์เทพ)
เป็นประธานการประชุมฯ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งจากตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์ชาญวิทย์ ทรัพย์เทพ)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๘)

แจ้งความก้าวหน้าการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ขณะนี้ได้ดำเนินการพัฒนาเครื่องมือ ที่ใช้ในการ
เชื่อมต่อข้อมูลระหว่างระบบต่างๆ ได้แล้วและได้นำไปทดลองใช้ที่ จังหวัดอุดรธานีดำเนินการไป ๓ อำเภอ คือ
อำเภอหนองหาน, อำเภอบ้านดุง และอำเภอเมือง จังหวัดสกลนครก็ดำเนินการได้จังหวัดไหนที่มีเจ้าหน้าที่

/เป็นคณะกรรมการ...

เป็นคณะกรรมการไอทีของเขตขณะนี้ ได้รับแจกโปรแกรมนี้ให้ไปทดลองใช้แล้ว คุณคมสันต์ซึ่งอยู่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร สามารถนำโปรแกรมนี้ ไปใช้ดึงข้อมูลสถานบริการที่จังหวัดสกลนครได้ ซึ่งต่อไปจะขยายการใช้ทั้งเขตซึ่งหน่วยบริการ ที่ใช้โปรแกรมฐานข้อมูลต่างกันก็จะสามารถเชื่อมโยงข้อมูล และดึงข้อมูลมารายงานได้ โดยใช้โปรแกรมที่เราพัฒนาขึ้นเป็นตัวเชื่อมและเป็นนโยบาย เพื่อให้ทุกจังหวัดดำเนินการดึงข้อมูลมารวมกันในเดือนตุลาคมนี้ จะมีการเชื่อมข้อมูล Back Office ผ่าน Cloud Accounting และขอให้โรงพยาบาลอุดรธานี ส่งให้รายการและรหัสพัสดุให้ทีมพัฒนาโปรแกรมด้วย จะได้เอารหัสพัสดุของทุกโรงพยาบาลไปทำรหัสกลาง และเชื่อมโยงข้อมูลเข้าด้วยกัน

๑.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๘

- ไม่มี

๑.๓ เรื่องแจ้งจากผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๑.๓.๑ สำนักวิชาการกระทรวงสาธารณสุข แจ้งผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป พบว่าในเขตสุขภาพที่ ๘ ประเภทโรงพยาบาลศูนย์ (A) ผลการประเมินอันดับ ๑ คือโรงพยาบาลอุดรธานี มีความพึงพอใจร้อยละ ๘๗ ประเภทโรงพยาบาลทั่วไป (M๑) ผลการประเมินได้อันดับ ๒ คือโรงพยาบาลกุมภวาปี มีผลความพึงพอใจร้อยละ ๘๔.๔

๑.๓.๒ การเตรียมความพร้อมการดำเนินงานงบลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๒ ซึ่งหลายจังหวัดคงจะรับทราบแล้ว และกระทรวงสาธารณสุขได้ชี้แจงผ่านการประชุม VDO conference ไปแล้วนั้น เขตสุขภาพที่ ๘ ปีนี้ได้รับงบประมาณเป็นอันดับ ๓ ของประเทศ ประมาณ ๘๔๑ ล้านบาท ตามกำหนดการวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ กองแบบแผนจะส่ง BOQ ให้กองบริหารการสาธารณสุข ซึ่งภายในเดือนกรกฎาคมทุกจังหวัดน่าจะมารับ BOQ ไปดำเนินการเตรียมการขั้นตอนจัดซื้อจัดจ้างได้ เพียงแต่ต้องกำหนดเงื่อนไขไว้ว่าจะสามารถลงนามสัญญาได้ก็ต่อเมื่อ พรบ. งบประมาณรายจ่ายประจำปี มีผลบังคับใช้ทางเขตจะมีการตรวจสอบติดตาม check list รายละเอียดตามเอกสารที่แนบโดยกลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ย้ำ การเตรียมการงบลงทุน ขอให้ทุกจังหวัดแจ้งให้หน่วยบริการ จัดทำฝังกำกับการกิจกรรมเป็นรายสัปดาห์ และให้จังหวัดกำกับติดตามอย่างใกล้ชิด อย่าให้เกิดความเสี่ยงโดยเฉพาะอย่างยิ่งงบประมาณในระดับ รพ.สต.อย่าให้ล่าช้า

๑.๓.๓ การเปิดอาคารสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ กำหนดไว้วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑ ซึ่งทางสำนักงานเขต ได้ทำหนังสือเชิญรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีซึ่งท่านมอบปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงขอเชิญคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ทุกคนร่วมเป็นเกียรติในการเปิดอาคารดังกล่าว และร่วมประชุมรับทราบนโยบายผู้บริหารระดับสูง ซึ่งจะมีหนังสือเชิญประชุมไปอีกครั้ง

๑.๓.๔ กำหนดการประชุมวิชาการ และสรุปตรวจราชการประจำปี ๒๕๖๒ จะจัดขึ้นในระหว่างวันที่ ๑๖-๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๑ ที่จังหวัดหนองคาย ซึ่งจะมีหนังสือเชิญเป็นทางการอีกครั้ง

๑.๔ เรื่องขอความอนุเคราะห์ สนับสนุนอัตรากำลังวิสัญญีแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพมาช่วยราชการ

โรงพยาบาลบึงกาฬ ขอสนับสนุนอัตรากำลังดังกล่าว เพื่อสนับสนุนการเปิดให้บริการห้องผ่าตัดและห้องไอซียู ทั้งนี้ โรงพยาบาลอุดรธานี ได้สนับสนุนวิสัญญีแพทย์ไปช่วยราชการที่โรงพยาบาลบึงกาฬ ระหว่างเดือนกรกฎาคม - ตุลาคมแล้ว เดือนละ ๒ สัปดาห์ รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๕ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขย่ำ เขตสุขภาพที่ ๘ มีนโยบาย One Region One hospital ดังนั้น หากโรงพยาบาลไหนมีวิสัญญีแพทย์ วิสัญญีพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพที่ประสงค์จะไปช่วยโรงพยาบาลบึงกาฬ ก็สามารถสมัครได้

๑.๕ สรุปผลการประชุมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายบริการ และสนับสนุนวิชาการระหว่างกรมการแพทย์และเขตสุขภาพที่ ๘

ผู้แทนสำนักงานการแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี นายแพทย์สิทธิ เชาวนชื่น ได้นำเสนอผลการประชุม สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายบริการ และการสนับสนุนวิชาการ การบริการ ประชาชน ระหว่างกรมการแพทย์และเขตสุขภาพที่ ๘ รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๖ โดยสรุป ดังนี้

๑. กลุ่ม ECS และ ๓S + IMC ได้แก่ ECS, STEMI, SEPSIS IMC
๒. กลุ่ม Child ได้แก่ สูติกรรม และทารกแรกเกิด
๓. กลุ่ม CA ได้แก่ CA และ Palliative เขต ๘ เป็นเขตเดียวที่ใช้ MO นอกโรงพยาบาลได้
๔. กลุ่ม NCD ได้แก่ ไตและปลูกถ่ายอวัยวะ เน้น Health literacy บูรณาการงาน
๕. กลุ่มอื่นๆ ได้แก่ ยาเสพติด, TB, Capture the trailer, Blinding Cataract, Healthy Ageing

โดยได้ชี้แจงรายละเอียด ในการสนับสนุนไม่ว่าจะเป็น การจัดหลักสูตรอบรมการสนับสนุนการพัฒนา ระบบบริการตั้งแต่ระดับ รพ.สต.,รพช.,รพท.,รพศ. และเครือข่ายโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง

ผู้ตรวจราชการกระทรวง ให้ข้อเสนอว่า support นี้ เป็น General มากเกินไป ซึ่งอาจจะไม่สอดคล้องกับบริบทของเขตนี้ดังนั้นจึงขอให้ Focus มากกว่านี้ เช่นมะเร็ง GAP ของเขตสุขภาพที่ ๘ นี้คืออะไร จะ Support อะไร ซึ่งจะเป็น Specifics ของพื้นที่ จึงจะเป็นประโยชน์อย่างมาก

วาระที่ ๑.๖ มติและข้อสั่งการคณะกรรมการ ๕x๕
มีทั้งหมด ๙ ข้อ ดังนี้

๑. มอบ CFO เขตร่างหนังสือข้อเสนอการปรับระบบการจัดสรรงบ UC ให้จัดสรรการันตีบาทต่อประชากรให้เท่ากัน และจัดสรรมาให้เขตบริหารจัดการเอง

๒. การจัดสรร CF โรงพยาบาล ที่จะได้รับการช่วยเหลือต้องมีคุณภาพบัญชี ที่เชื่อถือได้คะแนนคุณภาพบัญชีไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ แยกค่า จ้าง ออกมาให้ชัดเจน

๓. ให้โรงพยาบาลแม่ข่าย จัดสรรเงินประกันสังคมให้แก่โรงพยาบาลลูกข่าย ได้ภายใน ๖๐ วัน (ตามเกณฑ์ ๗ Efficiency)

๔. เร่งรัดการเบิกจ่าย Virtual Account ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๑ โดยให้ส่งเอกสารให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี ภายใน ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๑

๕. เร่งรัดการคัดกรอง CA colon ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๑

๖. เร่งรัดกำกับติดตามบริการในการบันทึกข้อมูลผู้สูงอายุและแผน care plan ผ่านโปรแกรมสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต ๘ อุดรธานี

๗. เห็นชอบแนวทางการดำเนินงานงบประมาณปี ๒๕๖๑ ของหน่วยบริการสำนักงานหลักประกันสุขภาพหลักประกันสุขภาพ เขต ๘ อุดรธานี โดยบูรณาการแผนงบลงทุน UC + Non UC ๕ ปี

๘. มอบคณะทำงาน PP ระดับเขตโดยสาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานวิเคราะห์และเสนอแผนภายในตุลาคม

๙. เห็นชอบ ยกเว้นใบส่งตัวในกรณีรักษาพระสงฆ์ (สิทธิ UC) และสิทธิย่อย ๗๖ ในเขตพื้นที่โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นไป

มอบสำนักงานเขตสุขภาพ แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยบริการทุกแห่งในพื้นที่ทราบกรณีส่งต่อภายในจังหวัด เพื่อดำเนินการต่อไป

มอบสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี

๑. แจ้งสำนักจัดสรรและชดเชยการใช้บริการเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๒. แจ้งแนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายกรณีส่งต่อข้ามจังหวัด ภายในเขตสุขภาพที่ ๘ แก่หน่วยบริการทุกแห่ง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในพื้นที่

/ผู้ตรวจราชการ...

ผู้ตรวจราชการฯ เพิ่มเติม ประเด็น ข้อเสนอเรื่องการคัดกรอง CA colon จากการตรวจ Fix test เราพบจำนวน Positive มากกว่าที่เราคาดการณ์ไว้ ซึ่งอาจจะมาจากหลายสาเหตุ เช่น Colitis หรือรับประทาน เลือดไก่ ในข้าวมันไก่ ข้าวเลือดหมู มีโอกาสจะ Positive ใหม่ ถ้าจะเอากลุ่มนี้ไปตรวจ Colonoscopy ทั้งหมดจะเยอะเกินไป ขอให้ชักประวัติเพิ่มเติมหาปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ ประกอบ ก่อนที่จะดำเนินการ วินิจฉัยต่อโดยการส่องกล้อง ให้ Focus มากยิ่งขึ้น

ประเด็น การดูแลสุขภาพพระภิกษุ เขตสุขภาพที่ ๘ ขอให้ดูแลสุขภาพ พระภิกษุสงฆ์ เพื่อให้เกิดความสะดวก โดยปฏิบัติในหน่วยบริการที่รับงบประมาณ รายหัว UC

นายแพทย์วุฒิไกร ศักดิ์สุรกันต์ ที่ปรึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต ๘ อุดรธานี เสนอ งบประมาณ PPA ปี งบประมาณ ๒๕๖๒ มี จำนวน ๑๙ ล้านเขตควรมานำมาพิจารณา ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ในประเด็น Stemi Sepsis แม่และเด็ก ซึ่งยังเป็นปัญหาของเขต โดยสาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๘ จะเป็นประธานในการพิจารณา

ผู้ตรวจราชการกระทรวง ขอให้นำไปประกอบการพิจารณาในการกำหนดยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๑

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ ผลการพิจารณาการจัดตั้ง XDR TB HUB เขตสุขภาพที่ ๘

จากมติ/ข้อสั่งการที่ประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๑ ให้คณะกรรมการพิจารณา แผนค่าของจัดตั้งและปรับระดับ ศักยภาพหน่วยบริการระยะ ๕ ปี (๒๕๖๑-๒๕๖๖) เขตสุขภาพที่ ๘ พิจารณาประเด็นการจัดตั้ง XDR TB HUB ในเขตซึ่งคณะกรรมการได้ประชุม ประชุมพิจารณาเมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ ดังนี้

๑. รพศ./รพท. ประจำจังหวัดทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘ ที่มีห้อง Negative pressure และแพทย์อายุรกรรม XDR TB HUB ดูแลพื้นที่ของทุกจังหวัด

๒. หากโรงพยาบาลใด ที่ยังไม่สามารถดำเนินการได้ คือ โรงพยาบาลนครพนม และโรงพยาบาลเลย ให้เร่งรัดดำเนินการและจะต้องจัดเป็น XDR TB HUB ให้แล้วเสร็จภายใน ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ หากมีผู้ป่วยในระหว่างนี้ ให้ขอความอนุเคราะห์จาก XDR TB HUB ที่ใกล้ที่สุด

มติที่ประชุม เห็นชอบและให้ทุกจังหวัดส่งรายชื่อแพทย์อายุรกรรมผู้รับผิดชอบ ให้ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ อุดรธานี เพื่อจัดทำทำเนียบการประสานงานต่อไป

ผู้ตรวจราชการ กระทรวงให้ไปศึกษา ว่าห้อง Negative Pressure มี Spec เป็นอย่างไร ทั้งนี้ กรมสบส. กองวิศวะ เคยออกแบบไว้ ราคาไม่แพง หาก สเปคตรงกันขอให้นำมาให้จังหวัดเลย และ นครพนมใช้เพื่อจะได้ลดต้นทุนบริการ

บุคลากรทางการแพทย์ มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ TB ยิ่งตอนนี้มี TB ต้อยา นโยบายการค้นหา TB ในพื้นที่ โดยเฉพาะในคุก ต้องดูว่า สามารถรักษาโดยมีการควบคุมให้กินยาได้ครบ ได้หรือไม่ใครเป็นคนกำกับ หากไม่ดูแลอาจเกิดการต้อยาเพิ่มขึ้นได้ ในส่วนบุคลากรการแพทย์ ย้ำให้ Safety Frist

๓.๒ ผลการจัดซื้อชุด Fix test และการดำเนินการ ตรวจคัดกรอง และตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่ (CA colon) ได้การดำเนินการไปแล้วตามเป้าหมาย อยู่ระหว่างการประเมินผล ในส่วนของโรงพยาบาลอุดรธานี อยู่ระหว่างดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง

๓.๓ ผลการศึกษา การจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๑๑ ข้อ ๑๑.๗.๑ (๕) เขตสุขภาพที่ ๘ โดยนายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู

นำเสนอ ร่างแนวทางปฏิบัติการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๑๑ ข้อ ๑๑.๗.๑ (๕) เขตสุขภาพที่ ๘

แนวทางการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ฉบับที่ ๑๑ เขตสุขภาพที่ ๘ ต้องเป็นที่ยอมรับ นำไปปฏิบัติได้ ถูกต้อง เป็นธรรม มีประสิทธิภาพ ซึ่ง เจตนารมณ์ การจ่ายค่าตอบแทนต้อง สร้างความเป็นธรรม สนับสนุนและสร้างแรงจูงใจ สร้างขวัญกำลังใจและลดการลาออก ทั้งนี้คณะกรรมการได้เสนอออกไป แนวทาง กำกับให้หน่วยงานพิจารณา โดยไม่กระทบกับอำนาจการบริหารของหัวหน้าหน่วยงาน เสนอให้มีการ แต่งตั้งคณะกรรมการ พิจารณา บัญชีผู้มีรายชื่อผู้มีคุณสมบัติ รายโรงพยาบาล กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้มีสิทธิรับค่าตอบแทน ที่เกี่ยวข้องกับการบริการผู้ป่วย ส่งให้คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ระดับจังหวัดอนุมัติและให้สามารถเบิกจ่ายค่าตอบแทนได้ หากปฏิบัติงานครบตามเงื่อนไขที่กำหนด รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๑

ผู้ตรวจราชการกระทรวง ฯ ให้ความเห็นเพิ่มเติม คณะกรรมการเห็นว่าข้อเสนอดังกล่าวเป็นไปตามเจตนารมณ์ หรือไม่ต้องพิจารณา ประเด็น

๑. ความถูกต้อง ถูกต้องใหม่ กรณีเรื่องเดียวกัน ต่างหน่วยต่างตั้งกรรมการพิจารณา ซึ่งจะมีคณะกรรมการ ทุกโรงพยาบาล รวมถึง ๘๘ ชุด

๒. ความเป็นธรรม เป็นธรรมหรือไม่ ไม่สามารถประกันได้ว่าคณะกรรมการแต่ละชุด จะกำหนดการจ่ายเหมือนกันในแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งจะเกิดความไม่เป็นธรรมระหว่างหน่วยบริการ เมื่อนำมาเปรียบเทียบกัน

๓. ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ จะเกิดขึ้นหรือไม่ จ่ายเงินแล้วจะเกิด Value หรือผลลัพธ์ อะไรกรณีนี้เขตไม่ยากให้เกิดการเผชิญหน้า ระหว่างหน่วยบริการ จึงได้จัดตั้งกรรมการกลางขึ้นพิจารณาแนวทาง เนื่องจากกระทรวงกำหนดระเบียบแล้วแต่ไม่สามารถระบุวิธีการที่ชัดเจนได้ อย่างไรก็ตาม ถ้าระเบียบแจ้งว่าต้องให้เกิดประสิทธิภาพ ก็ต้องเอาผลลัพธ์ของงานมาประกอบการพิจารณาด้วย ดังนั้นเมื่อเจ้าหน้าที่ได้ค่าตอบแทนประชาชนต้องได้ด้วย คือ สุขภาพดี ลดป่วย ลดตาย ถ้าเขตสุขภาพไม่จัดการ จะเป็นการจ่ายค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น แต่ ผลลัพธ์ ไม่ดีขึ้น ถือว่าเป็นการผิดระเบียบ เพราะไม่เป็นไปตามหลักการที่วางไว้

ผู้ตรวจราชการ ขอให้คณะกรรมการไปทบทวน แนวทางการจ่ายค่าตอบแทนใหม่ โดยเน้นผลลัพธ์งาน ให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ คือ ถูกต้อง เป็นธรรม มีประสิทธิภาพ และขอมติที่ประชุมว่าให้เขตสุขภาพจัดทำเกณฑ์หรือแนวทางกลาง ที่ใช้ทั้งเขต

มติที่ประชุม เห็นชอบตามเกณฑ์เจ้าหน้าที่ผู้มีสิทธิได้รับค่าตอบแทน

ให้คณะกรรมการระดับเขตไปทบทวนกำหนดหลักเกณฑ์การจ่ายเงิน ในแต่ละวิชาชีพ

เป็นเกณฑ์กลางในระดับเขต

ให้คณะกรรมการกำหนดตัวชี้วัดการประเมิน เพื่อเป็นการจ่าย ค่าตอบแทน ตามผลลัพธ์งาน เน้นเป็น Value Based

๓.๔ การขออนุมัติใช้กรอบอัตรากำลัง ขึ้นสูงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/ ของโรงพยาบาลวังสะพุง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย เอกสารหมายเลข ๑๒

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้ส่งเรื่องขอใช้กรอบอัตรากำลังขึ้นสูงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/ ของโรงพยาบาลวังสะพุง ไปที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินงาน

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ แผนการปรับระดับและขยายเตียง เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๑ -๒๕๖๔ โดยนายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู ประธานคณะกรรมการฯCIO เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นการจัดทำคำขอจัดตั้ง ปรับศักยภาพ และคำขอขยายเตียง โดยพิจารณาตามหลักเกณฑ์ ที่กองบริหารการสาธารณสุขกำหนด

สรุป เขต ๘ ใช้เตียงจริง ตามกรอบ ๘๔ % ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๕ จะ เพิ่มขึ้น เป็น ๑๐๑๒ เตียง สัดส่วน ๑๕.๓๑ ต่อ ๑๐๐๐๐ ประชากร , M๑ ที่จังหวัดสกลนคร ๒ แห่ง , M๑ ที่จังหวัดอุดรธานี ๒ แห่ง รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๓

ผู้ตรวจราชการกระทรวง ให้แนวคิดทำให้คำนึงถึงข้อมูลอื่นๆประกอบด้วยซึ่งแนวโน้มในอนาคตจะเปลี่ยนไปเช่น

๑. ผลสำรวจการใช้บริการของประชากร โดยสปสช. สำรวจประชากร ประมาณ ๓,๐๐๐ คนต่อเขตพบว่าประชากร ในเขตสุขภาพที่ ๘ มีประสบการณ์ Admit ในโรงพยาบาล เฉลี่ย ๔ % ทั่วประเทศ เฉลี่ย ๑๐ %

๒. ต้นทุน ต่อ ๑ เตียง จากการประเมินเมื่อปี ๒๕๕๒ รพช.มีต้นทุนต่อเตียง ๒.๒ล้านบาท รพช.มีต้นทุนต่อเตียง ๒.๔ ล้าน เขตสุขภาพที่ ๘ จะเพิ่ม ๑,๐๑๒ เตียง ในปี ๒๕๖๕ ถ้าจะใช้งบเท่าไร งบเหมาจ่ายรายหัว จะได้เพิ่มเพียงพอหรือไม่

๓.trend จำนวนเตียงทั่วโลก จะลดลง เพราะใช้ระบบการหมุนเวียนใช้เตียงเพิ่มขึ้น ใช้ระบบติดตามคนไข้ด้วยรูปแบบอื่นๆ ในอีก ๕ ปีข้างหน้าจะเปลี่ยนไป เช่น ใช้ AI วินิจฉัยกระดูกข้อมือแตก ,การเอ็กซเรย์ปอด โดยไม่ต้องใช้รังสีแพทย์

อย่างไรก็ตาม หากเป็นการทำแผนตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขที่กระทรวงกำหนด และคณะกรรมการพิจารณาแล้วเห็นควรใช้เป็นแผนประกอบการพัฒนา ต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๒ ขออนุมัติใช้กรอบอัตรากำลังขั้นสูง โรงพยาบาลภูหลวง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โดย นายแพทย์ ธรพงษ์ โดยขอเพิ่มจาก ๓๒ คน เป็น ๓๗ คน (ร้อยละ ๘๒.๓๕)

ข้อเท็จจริง ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ มีพยาบาลวิชาชีพ รวม ๓๒ คน (ขรก ๒๓ คน , พกส.๓ คน , ลูกจ้างชั่วคราว ๖ คน) ปี ๒๕๖๑ รั้งย้ายหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ๑ ตำแหน่ง และรั้งย้าย ติดตามหัวหน้าส่วนราชการ ๑ ตำแหน่ง พยาบาลที่ขอล้างเพิ่ม ๓ คน เป็นลูกจ้างชั่วคราวนักเรียนทุน ภูมิลำเนาอำเภอกุหลอง หนึ่งองค์การเภสัชกรรม จะใช้ในวันที่ ๑๐ กค ๖๑ หนึ่งค่าสาธารณสุขปกติ ไม่มี รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๔

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ใช้กรอบอัตรากำลังเกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ (ร้อยละ ๘๐) แต่ไม่เกินขั้นสูง คือเพิ่มจำนวนพยาบาลวิชาชีพ ๕ คน รวมเป็น ๓๗ คน คิดเป็น ร้อยละ ๘๒.๓๕

ผู้ตรวจราชการ ให้ สสจ.เลย ตรวจสอบรายการหนึ่งองค์การเภสัชกรรมปี ๒๕๕๙ และ หนึ่งค่าสาธารณสุขปกติต้องไม่มีค้างจ่าย

๔.๓ ขออนุมัติใช้กรอบอัตรากำลังขั้นสูงของโรงพยาบาลเชียงคาน

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

ตำแหน่งเภสัชกร/เจ้าพนักงานเภสัชกรรม

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์

โดย พญ.ระพีพรรณ จันทร์อ้วน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคาน

เพื่อขยายบริการ ห้องพิเศษ รองรับบริการที่เป็น Node ประชากรจริง ๖๐,๐๐๐ คน ประชากรแฝง ๒๐,๐๐๐ คน เป็นแหล่งท่องเที่ยว จำนวนเจ้าหน้าที่ บางตำแหน่งมีปฏิบัติงานอยู่แล้ว ไม่มีหนี้ค้างชำระ (รายละเอียดตามเอกสาร หมายเลข ๑๕)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ การจ้างคนคือภาระค่าแรงที่สูงขึ้น อย่างไรก็ตามการนำเสนอเหตุผล ความจำเป็น เห็นว่ามีความเหมาะสม และเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากขึ้น เสนอให้หมุนเวียนเจ้าหน้าที่ช่วย ปฏิบัติงาน ระหว่าง โรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

มติที่ประชุม เห็นชอบ ให้โรงพยาบาลเชียงคาน ใช้กรอบอัตรากำลังตามที่เสนอขอ ดังนี้

๑. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เห็นชอบใช้กรอบอัตรากำลังขั้นสูงร้อยละ ๑๐๐ เพิ่มจำนวน ๑๑ คน รวมเป็น ๖๒ คน
 ๒. ตำแหน่งเภสัชกร เห็นชอบใช้กรอบอัตรากำลังขั้นสูงร้อยละ ๑๐๐ เพิ่มจำนวน ๑ คน รวมเป็น ๗ คน
 ๓. เจ้าพนักงานเภสัชกรรม เห็นชอบ ใช้กรอบอัตรากำลังขั้นสูง ร้อยละ ๑๐๐ เพิ่มจำนวน ๒ คนรวม เป็น ๖ คน
 ๔. ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เห็นชอบใช้ กรอบอัตรากำลังเกินกรอบขั้นสูง รวมเป็น ๔ คน (ปฏิบัติจริงปัจจุบัน)
 ๕. ตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์/นักวิทยาศาสตร์การแพทย์/เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ เห็นชอบใช้กรอบ อัตรากำลังเกินกรอบขั้นสูง รวมเป็น ๔ คน (ปฏิบัติจริงปัจจุบัน)
- กรณีเกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูงให้เสนอสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาให้ความ

เห็นชอบต่อไป

๕.เรื่องอื่นๆ

๕.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี ประธานคณะกรรมการบริหารบุคคลเขตสุขภาพที่ ๘ แจ้งว่าเขต สุขภาพที่ ๘ ได้รับแจ้งจำนวน พยาบาลที่จะการบรรจุแต่งตั้ง แล้ว โดยจะแจ้งจำนวน ให้ทุกจังหวัดภายในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑ และขอให้จังหวัดจัดลงกรอบอัตรากำลังให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๑ โดย หลักเกณฑ์บรรจุ จะคัดเลือกพยาบาลที่ปฏิบัติงานมานานที่สุดเรียงลำดับมา คือผู้ปฏิบัติงาน ในปี ๒๕๕๗ -๒๕๕๘ ถ้าเกินกรอบอัตรากำลังที่กำหนดในบางจังหวัดให้ทำหนังสือ ขอความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี เชิญชวนร่วมทอดผ้าป่า เพื่อสร้างบุญกุศลร่วม สบทบทุนสร้าง อนุสาวรีย์ สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ในวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๑ ถวาย งบประมาณก่อสร้าง ๑๐ ล้าน โดยมี พระอาจารย์อินทร์ถวาย สันตุสสโก เป็นองค์ประธานการรับทอดถวายผ้าป่า

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬหารือที่ประชุม กรณี แพทย์รับทุนเขตสุขภาพที่ ๘ สาขา สูตินรีเวช ได้รับทุนเขตสุขภาพ ไปเรียน ในปี ๒๕๕๗ ปัจจุบันเรียนจบแล้วได้ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลศรีสงคราม เนื่องจากแพทย์สภาส่งตัวกลับ ไปที่ศรีสงคราม จึงขอหารือให้มาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลบึงกาฬ เนื่องจากขาด แคลนแพทย์

มติที่ประชุม ให้ปฏิบัติตามมติเขตสุขภาพ ในปี ๒๕๕๗ และบรรเทาความขาดแคลนแพทย์ ซึ่งจะส่งผล กระทบต่อการบริการในพื้นที่ โดยให้ปฏิบัติงานที่ รพ.บึงกาฬ หากมีแพทย์หมุนเวียนมาเพิ่มเติมค่อยพิจารณาให้ โยกย้ายภายหลัง

/๔.๔ ผู้อำนวยการ....

๔.๔ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา เสนอที่ประชุม จะเปิดบริการห้อง ICU ในปี ๒๕๖๒ แต่ขาดพยาบาล เพราะขณะนี้ใช้จำนวนพยาบาลสูงสุดตามกรอบอัตรากำลัง ระดับ F๑ แล้ว จึงจะขอเลื่อนการยกระดับโรงพยาบาล เป็นระดับ M๒ จากปี ๒๕๖๕ เป็น ๒๕๖๒

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ทำคำขอเสนอผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อพิจารณา

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางรัชณี คอมแพงจันทร์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายสมิต ประสันนาการ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘