

รายงานการประชุม
คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๒
วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุม First Class ๒ โรงแรมประจักษ์ตรา ดีไซน์ โฮเทล จังหวัดอุดรธานี

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑.	นพ.ชาญวิทย์ ทระเทพ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ เขตสุขภาพที่ ๘	ประธานฯ
๒.	นพ.สมิต ประสันนาการ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๓.	นพ.วิศณุ วิทยาบำรุง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๔.	นพ.ธรรมาพงษ์ กัปโก	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๕.	นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๖.	นพ.ชัชวาลย์ ฤทธิธิตติ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๗.	นพ.ณรงค์ ธาดาเดช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๘.	นพ.กิตติศักดิ์ ตำนวิบูลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๙.	นพ.ชุนนุ มวิทยานันท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๑๐.	นพ.สมชาย เชื้อนานนท	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๑.	นพ.สุรกิจ ยศพล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๒.	นพ.วิโรจน์ วิโรจน์วัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
๑๓.	นพ.กฤษฎา ชัยสิทธิ์	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๔.	นพ.ธิตี อึ้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี	กรรมการ
๑๕.	นพ.ประเสริฐ ดิษฐ์สมบุรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา	กรรมการ
๑๖.	นายรุ่งเรือง ปันณราช	(แทน) สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี	กรรมการ
๑๗.	นายกมล ตงศิริ	สาธารณสุขอำเภอวาริชภูมิ	กรรมการ
๑๘.	นางรัชณี คอมแพงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๙.	นางสาวพิมพ์ลิลภัส โสตะวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุมฯ (เนื่องจากติดราชการ)

๑.	นพ.สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการ
๒.	นพ.ประเมษฐ์ กิ่งไก่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๓.	นพ.ปรีดา วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
๔.	นพ.ยุทธชัย ตรีสกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๕.	นพ.เกรียงศักดิ์ เอกพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี	กรรมการ
๖.	นพ.สมชาย พรหมจักร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส	กรรมการ
๗.	นพ.อาทิตย์ เล่าสู่อังกูร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๘.	นพ.กิตติณาด ตียะพิบูลย์ไชยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอากาศอำนวย	กรรมการ
๙.	นพ.มนู ชัยวงศ์โรจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม	กรรมการ
๑๐.	นพ.อิสระ เจียวิริยบุญญา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็่งอุดรธานี	กรรมการ
๑๑.	นพ.มงคล ศิริเทพทวี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ

๑๒.	นพ.ธงภักดิ์ มีเพียร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหาน	กรรมการ
๑๓.	นพ.ไพโรจน์ รัตนเจริญธรรม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิสัย	กรรมการ
๑๔.	นพ.สมชาย ชมภูภา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเรือ	กรรมการ
๑๕.	พญ.ดวงสุดา ดาวเศรษฐ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีบุญเรือง	กรรมการ
๑๖.	นายทองเลื่อน งามอาจ	สาธารณสุขอำเภอเมืองหนองคาย	กรรมการ
๑๗.	นายรัฐธีร์ หนองหารพิทักษ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๘.	นายสมชัย คำหงษา	สาธารณสุขอำเภอศรีวิไล	กรรมการ
๑๙.	นายอภิชาติ สะบู่แก้ว	สาธารณสุขอำเภอเมืองเลย	กรรมการ
๒๐.	นายไพโรจน์ คำหาญ	สาธารณสุขอำเภอธาตุพนม	กรรมการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑.	ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘
๒.	นางสาวปรานต์ศศิ อินทรวีเชียร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๓.	นางสิริพรรณ โขติภมาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ ๘
๔.	นพ.ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๕.	นางสาวเกษร บุญยรักษ์โยธิน	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี
๖.	ดร.จิราพร วรวงศ์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี
๗.	นายไกรวุฒิ แก้วชาลุน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.นครพนม
๘.	นายสัมพันธ์ บัณฑิตแสน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.หนองคาย
๙.	นางสาวกิตติยา เตชะไพโรจน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.อุดรธานี
๑๐.	นางสาวสิรินทร วิบูลย์ชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.เลย
๑๑.	นพ.อลงกฏ ดอนละ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระใคร
๑๒.	นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๓.	นายพลพีร์ พรศิริธรรมานันต์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
๑๔.	นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๕.	นางภัสชญะกุล ชาวกะมุด	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
๒๓.	บุคลากรสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	

เปิดการประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุมฯ

วาระที่ ๑ เรื่องเพื่อทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งจาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ (เอกสารหมายเลข ๑)

๑.๑.๑ Accounting on cloud ความสำเร็จของการใช้นาระบบบัญชีขึ้นไปบน cloud จะถูกนำไปใช้ขึ้นเงินเดือนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและใช้ในการจัดทำเกณฑ์การจัดสรรเงิน จังหวัดใดที่ได้รับเงิน CF จะถูกกำหนดให้ทำระบบ Accounting on cloud หากโรงพยาบาลได้ย้ายระบบบัญชีขึ้นไปบน Cloud ได้หมดจะได้คะแนนมาตรฐานทางบัญชี ๑๐๐% ส่วนโรงพยาบาลที่ไม่นำระบบบัญชีขึ้นไปบน Cloud ก็ประเมินตามระบบปกติ

/๑.๒.๒ เขตสุขภาพ...

๑.๒.๒ เขตสุขภาพที่ ๘ กำลังพัฒนาระบบ Pacs on cloud จะรวมภาพ X-ray และผล Lap ทั้งหมดไปไว้บน Cloud สามารถเรียกดูผลเอกซเรย์ของคนไข้ได้จากทุกแห่ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

- ไม่มี

๑.๓ เรื่องแจ้งจากผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๑.๓.๑ รายงานผลการเบิกจ่ายงบลงทุน (Non UC) ปี ๒๕๖๒

ภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๘ การใช้จ่ายงบลงทุนค่าครุภัณฑ์ ร้อยละ ๙๙.๔๓ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้นฯ ได้รับสนับสนุนงบกลางค่าครุภัณฑ์ ปี ๒๕๖๑ เพิ่มเติมจำนวน ๒ ล้านบาท ขณะนี้ดำเนินการทำสัญญาแล้ว ส่วนงบสิ่งก่อสร้างผูกพัน ยังมีอีก ๒ แห่ง รอลงนามสัญญาคือ รพ.สกลนคร และ รพ.ท่าบ่อ

๑.๓.๒ รายงานการเบิกจ่ายงบดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ ๘

รายงานการเบิกจ่ายงบดำเนินงาน ณ วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๒ เขตสุขภาพที่ ๘ เบิกจ่ายได้ ร้อยละ ๙๐.๕๓ เป็นอันดับ ๒ ของประเทศ รองจากเขต ๑ ส่วนในภาพรวมของเขตฯ จังหวัดสกลนคร เบิกจ่ายได้เป็นอันดับที่ ๑ และจังหวัดอุดรธานี เป็นอันดับที่ ๒

๑.๓.๓ ผลการดำเนินงานตามคำรับรองปฏิบัติราชการ (PA) และยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ ๘ รอบ ๑๑ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ตัวชี้วัดทั้งหมด ๒๒ ตัวชี้วัดผ่าน ๑๙ ตัวชี้วัด ไม่ผ่าน ๓ ตัวชี้วัด ได้แก่ ๑) อัตราส่วนการตายของมารดา (ตาย ๑๑ รายคิดเป็น ๒๗.๕๐/แสนการเกิดมีชีวิต) ๒) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ๓) ร้อยละโรงพยาบาลชุมชนยังไม่ผ่าน HA ขั้นที่ ๓

๑.๓.๔ (ร่าง) ยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๓

๑. Excellence ได้แก่ STEMI และ ใช้เลือดออก การที่จะดำเนินการให้ STEMI เป็น Excellence ได้จะต้องได้รับการรับรอง PNC ซึ่งจังหวัดอุดรธานี ได้รับการรับรองแล้ว จังหวัดสกลนครจะได้รับการรับรองวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๒ ทีม Service plan สาขา STEMI จึงเสนอให้ขยายอีก ๕ จังหวัดให้ได้รับการรับรอง PNC ครบในปีหน้า ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๘ มีเครือข่ายการส่งต่ออยู่แล้ว โดยให้จังหวัดสกลนคร เป็นพี่เลี้ยงให้กับ จังหวัดบึงกาฬ และนครพนม ส่วนจังหวัดอุดรธานี เป็นพี่เลี้ยงให้กับจังหวัดหนองคาย จังหวัดเลย และจังหวัดหนองบัวลำภู ก็จะส่งผลให้เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นเขตที่มีศักยภาพเขตแรกของประเทศเป็น Regional network และ Excellence โดยแท้จริง จึงขอเสนอให้ ๕ จังหวัดที่เหลือดำเนินการ โดยใช้งบประมาณในการรับรอง ๑๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งจะขอสนับสนุนจากกรมการแพทย์ หากไม่เพียงพอจะขออนุญาตผู้ตรวจราชการฯ ขอใช้งบประมาณของเขตสุขภาพที่ ๘ ที่ได้รับจัดสรรสนับสนุนการประเมินรับรองในครั้งนี้ ส่วนไข้เลือดออก มีผู้ป่วยมากขึ้นและมีผู้เสียชีวิต จึงขอให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ กำกับดูแลดำเนินการในเรื่องนี้

๒. Strengths ได้แก่ MCH และ NCD เรื่อง MCH ดำเนินการต่อเนื่อง แต่ในส่วนของ NCD จะเน้นในการดำเนินการ Primary prevention ลดการป่วย

๓. Support ได้แก่ ระบบข้อมูลสารสนเทศ และการบริหารการเงินการคลัง

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๔ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน Finance on cloud โดย ประธาน Focal point

ขณะนี้ได้ดำเนินการในโรงพยาบาลนาร่อง ๑๓ แห่ง อยู่ในขั้นตอนของการ implementation จำนวน ๓ โปรแกรม ได้แก่ Accounting Financial, บุคลากร และพัสดุ ซึ่งตอนนี้จะเน้นที่โปรแกรม Accounting และพัสดุก่อน ซึ่งระบบ Report ต่างๆก็ทำ support User ไปมากพอสมควรแล้ว และคาดว่าทั้งหมดนี้จะใช้งานได้จริง ไม่เกิน ๓ เดือนนับจากนี้

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๕ มติการประชุมคณะกรรมการ ๕x๕ โดย CFO เขตสุขภาพที่ ๘

งบประมาณจ่ายรายหัวปี ๒๕๖๓ ภาพรวมเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๒ หลักเกณฑ์ใหญ่ๆไม่ได้แตกต่างจากปีที่แล้วมากนัก หลักการปรับเกลี่ยงบประมาณจ่ายรายหัว ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. กระจายเงินให้เป็นธรรม และเหมาะสม
๒. กระจายอำนาจให้เขตสุขภาพบริหารจัดการ
๓. กั้นเงินเท่าที่จำเป็น ไม่เกินร้อยละ ๑๐ เพื่อบริหารความเสี่ยงบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

ระดับประเทศ ระดับเขตและจังหวัด

ภาพรวมการปรับเกลี่ยระดับประเทศ เขตสุขภาพที่ ๘ ได้รับความจัดสรรเพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว คิดเป็นร้อยละ ๕.๔๐ สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ (๔.๖๙) ส่วนเงินกันในการบริหารเขต และจังหวัด ได้รับความจัดสรร ๒๔๘,๕๑๙,๖๒๓ ล้านบาท ลดลงจากปีที่แล้ว

มติ คทง.๕x๕ เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๒ วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๒

แนวทางการจัดสรรงบประมาณปรับเกลี่ย ระดับเขต ปี ๒๕๖๓

๑. กั้นเงินไว้ ๑๕% เพื่อช่วยเหลือ รพ. วิฤฤติ ให้อยู่รอดและสร้างแรงจูงใจในการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
๒. เต็มให้จังหวัด เพื่อปรับเกลี่ยให้ทุกหน่วยบริการมี EBITDA เป็นบวก โดยจัดสรรตาม Capitation
๓. ที่เหลือจัดสรรเพื่อขับเคลื่อนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

มติที่ประชุม คกก.CFO ครั้งที่ ๕/๒๕๖๒ วันที่ ๖ ก.ย.๖๒ ดังนี้

๑. รับทราบ แนวทางการจัดสรรเงินปี ๒๕๖๓ ตามมติ คทง.๕x๕ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๒
๒. เห็นชอบ เสนอ (ร่าง)แนวทางการจัดสรรเงินปรับเกลี่ยระดับเขตและจังหวัด ปี ๒๕๖๓ ดังนี้
 - ๒.๑ กั้นเงินไว้ปรับเกลี่ยไม่เกิน ๑๕% เพื่อช่วยเหลือ รพ. ให้อยู่รอดและสร้างแรงจูงใจในการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
 - ๒.๒ เต็มให้จังหวัดเพื่อปรับเกลี่ยให้ทุกหน่วยบริการมี EBITDA เป็นบวก โดยจัดสรรตาม capitation
 - ๒.๓ ที่เหลือจัดสรรแบบกระตุ้น (motivated) เพื่อขับเคลื่อนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและความมั่นคง โดยกำหนดค่า K

(ร่าง) การจัดสรรงบประมาณปรับเกลี่ยระดับเขต ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๒๔๘,๕๑๙,๖๒๓ บาท

๑. กั้น ๑๕% เป็นเงิน ๓๗,๒๗๗,๙๔๓ บาท
๒. คงเหลือวงเงินปรับเกลี่ย ๒๑๑,๒๔๑,๖๘๐ บาท

๒.๑ จัดสรรให้ทุกจังหวัดมีค่าประมาณการ EBITDA ปี ๒๕๖๓ ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก (คิดส่วนต่างรายรับ UC ปี ๖๒ & ๖๓) เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถบริหารจัดการให้ระดับประเทศ โรงพยาบาลทุกแห่งอยู่รอดได้ แบบมีการช่วยเหลือกันภายในจังหวัด โดยใช้หลักการ "การันตี Capitation" เป็นเงิน ๑๙๗,๐๔๔,๐๕๖ บาท

๒.๒ งบประมาณที่เหลือนำมาจัดสรรแบบกระตุ้น เพื่อให้จังหวัดมีการบริหารจัดการภาพรวมจังหวัดไปในทิศทางที่ต้องการ โดยใช้หลักการ กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K เป็นเงิน ๑๔,๑๙๗,๖๒๔ บาท

จึงขอเสนอคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ๑) เพื่อทราบหลักการและเกณฑ์การจัดสรรเงินปรับเกลี่ยระดับเขต ๒) แจ้งจังหวัดปรับเกลี่ยเงินให้หน่วยบริการ ส่งผลการปรับเกลี่ย UC ปี ๒๕๖๓ ภายในวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๖ ความก้าวหน้าการเตรียมการผลิตยาสมุนไพร แบรินเขตสุขภาพที่ ๘ โดย เลขา SP สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

การใช้ยาสมุนไพร First LINE drug เป็นยาทดแทนยาแผนปัจจุบัน ทำให้มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับต้นๆของประเทศ ปัจจุบันมียาธาตุบอบเซย ทดแทน M.carminative, ยาอมมะแว้ง ทดแทนยาอมและยาแก้ไอมะขามป้อม ทดแทน M.tussis ส่วน Flow การทำงานเรื่องสมุนไพรจะต้องมีการดำเนินการตั้งแต่ต้นน้ำ (การจัดการพืชสมุนไพร) กลางน้ำ (โรงงานผลิตและตลาดกลาง) และปลายน้ำ (กลุ่มผู้ใช้) มูลค่าสมุนไพร ๒๑ ตัวที่ ๓ โรงงานสามารถผลิตได้ มูลค่าการทั้งปีประมาณ ๗๘ ล้านบาท กลุ่มรายการที่แต่ละโรงงานสามารถผลิตได้ เช่น ลูกประคบ มูลค่าสูงสุด ๒๘ ล้านบาท และยาแก้ไอมะขามป้อม มูลค่า ๘ ล้านบาท สามารถผลิตได้เฉพาะ รพ. พระอาจารย์ฝั้น ยาขมิ้นชันแคปซูล มูลค่า ๖ ล้านบาท ผลิตได้ทั้ง ๓ โรงงาน ส่วนขี้ผึ้งไฟล/น้ำมันไฟล รวมมูลค่าประมาณ ๖ ล้านบาท ผลิตได้ทั้ง รพ.พระอาจารย์ฝั้น และรพ.เรณู หากต้องการให้ความนิยมนการใช้สมุนไพรเพิ่มขึ้น ต้องได้มาตรฐาน ซึ่งสกลนครจะขอใช้มาตรฐาน PGS ส่วนในเรื่องของการสร้าง Brand สมุนไพร แนวโน้มของผู้ใช้สมุนไพรในเขตสุขภาพที่ ๘ ยังไม่มากเท่าที่ควร เพราะฉะนั้น Brand ของเขต ๘ เองจะต้องเป็นสินค้าที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน Gap organic หรือ PGS ซึ่งจังหวัดสกลนคร จะขอใช้มาตรฐาน PGS เนื่องจากเป็นการใช้สมุนไพรจากป่าและครอบครัว ส่วนเกษตรกรที่คิดจะทำการปลูกสมุนไพรจะต้องทำการ Zoning เช่นหากโรงงานต้องการผลิตสมุนไพรชนิดใด ก็จัด Zoning ให้ปลูกสมุนไพรนั้นเพื่อลดค่าขนส่ง และควรเป็นระบบจ่ายเงินสดแก่เกษตรกร แต่ที่ผ่านมาใช้เวลาประมาณจ่ายเงิน ๓-๔ เดือน ทำให้เกษตรกรไม่สนใจที่จะขายให้หน่วยงานราชการ ต้องสร้างแรงจูงใจแก่เกษตรกร โดยการตั้งมูลค่าการซื้อขาย และ ๑ โรงงานควรผลิต ๑ รายการ และควรใช้ฉลาก ๑ แบบ/๑ โรงงาน เพื่อให้คุ้มค่าที่สุด ปัจจุบันพบปัญหาระบบการชำระหนี้ของ รพ.ให้กับโรงงานผลิต ทำให้รพ.พระอาจารย์ฝั้นติดลบกว่า ๑๐ ล้านบาท ส่งผลให้ผู้ผลิตขาดเงินลงทุน จึงขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดช่วยดำเนินการประสานงานเรื่องการโอนขายบิลและติดตามทุก รพ. และกั้นงบประมาณรายหัว ๓ บาท และจากการศึกษาดูงานที่ประเทศจีนอนาคต Brand สมุนไพรในเขตฯ ๘ จะเน้นยาปรุงเฉพาะราย

ผู้ตรวจราชการฯ เพิ่มเติม ประเด็นที่ ๑ ขอให้สำรวจข้อมูลการใช้ยาแผนปัจจุบันในแต่ละโรคว่ามีมูลค่าเท่าใด และหากใช้ยาสมุนไพรทดแทนจะสามารถลด cost ได้เป็นมูลค่าเท่าใด ประเด็นที่ ๒ Brand สมุนไพรควรที่จะให้ส่งผ่านเขตฯ หรือไม่ เพื่อที่จะง่ายในการติดตามหนี้ และทำให้กลไกการทำงานสะดวกมากขึ้น ให้ผู้บริหารเข้ามามี Accountability มากขึ้น แต่สำคัญที่สุดคือต้อง Demonstrate ว่ามัน Cost Effectiveness อย่างไรและไม่ลงทุนแบบจ่ายเงินเพิ่มทำให้ Cost total รวมเพิ่ม ขอให้จัดทำข้อมูลและเผยแพร่ให้ทั้งผู้ซื้อและผู้ขายต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๗ ผลการพิจารณาคัดเลือกแพทย์ให้รับต้นสังกัด เขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อเข้าศึกษาฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓ รอบที่ ๑ และรอบที่ ๒ (นำเสนอเป็นเอกสารหมายเลข ๑๐)

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๘ ความรู้สำหรับผู้บริหารในการควบคุมกำกับการจัดซื้อจัดจ้าง (นำเสนอเป็นเอกสารหมายเลข ๑๑)

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๙ เรื่องแจ้งจากศูนย์วิชาการ

- ไม่มี

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ (เอกสารหมายเลข ๑๓)

ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ วันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุม First Class ๒ โรงแรมประจักษ์ตรา ดีไซน์ โฮเทล จังหวัดอุดรธานี

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

- ไม่มี

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ หลักเกณฑ์และแนวทางการบริหารจัดการงบบริการทางการแพทย์เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนระดับเขต ๑๐% และเห็นชอบรายการคำขอปี ๒๕๖๓ โดย ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

แนวทางการพิจารณาจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน วงเงินการจัดสรรรวมทั้งเขตฯ ๕๐ ล้านบาท

๑. วงเงินจัดสรรตามหลักเกณฑ์และแนวทาง สปสช. (สปสช.คำนวณ)
๒. ให้เฉพาะหน่วยบริการระดับ รพช. และ รพ.สต.เท่านั้น (ตาม สปสช.กำหนด)
๓. รายการคำขอครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้างให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒๕๖๓

๔. รายการคำขอครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง ต้องมาจากแผนคำขอ ๕ ปี และขอผ่านระบบการบริหารจัดการงบลงทุนระดับเขต (R&BMS)

๕. รายการคำขอ ให้ผ่านการพิจารณาเบื้องต้นจาก คณะทำงานพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนระดับเขต" ก่อน

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

๑. เห็นชอบแนวทางการพิจารณาจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนระดับเขต ๑๐% ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. กรณีคณะทำงานพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนระดับเขต ได้ตรวจสอบตามหลักเกณฑ์แล้ว ให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ พิจารณาเห็นชอบและแจ้งคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ในการประชุมคราวต่อไป มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ประสานการดำเนินงานกับ สปสช.๘ อุดรธานี ต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบ ดำเนินการ

๔.๒ การเปลี่ยนแปลงรายการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (UC) ๑๐% ระดับเขต ปี ๒๕๖๒ จังหวัดหนองคาย โดย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

สสจ.หนองคาย ขอเปลี่ยนแปลงรายการครุภัณฑ์ งบ ๑๐% UC ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ของโรงพยาบาลสระใคร รายการเดิมที่ได้รับอนุมัติ ตู้แช่อาหารขนาดไม่ต่ำกว่า ๔๕ คิวบิกฟุต (ใช้เก็บเวชภัณฑ์ยา ประตู ๒-๓ บาน) ๑ เครื่องราคา ๖๖,๐๐๐ บาท ขอเปลี่ยนแปลงรายการเป็น เครื่องวัดความดันโลหิต แบบสอดแขนชนิดอัตโนมัติ มูลค่า ๗๐,๐๐๐ บาท ขอมติคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘

๑. คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ พิจารณาแผนคำขอเปลี่ยนแปลงรายการงบลงทุน (UC) และลงมติให้เปลี่ยนแปลงรายการ

๒. สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เสนอผู้ตรวจราชการฯ เห็นชอบ และเสนอ สปสช.เขต ๘ อุดรธานี

มติที่ประชุม เห็นชอบ ให้เปลี่ยนแปลงรายการตามที่ขอ เนื่องจากเป็นรายการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๘ และมอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เสนอสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๘ ดำเนินการต่อไป

๔.๓ โรงพยาบาลหนองคาย ขออนุมัติใช้กรอบอัตรากำลังเกินขั้นสูง ตำแหน่ง ทันตแพทย์ โดย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย

โรงพยาบาลหนองคาย ขออนุมัติใช้กรอบอัตรากำลังเกินขั้นสูง ตำแหน่ง ทันตแพทย์ เพื่อขอรับการจัดสรรตำแหน่งใช้คัดเลือกลูกจ้างชั่วคราว บรรจุเข้ารับราชการ ๑ อัตรา เหตุผลและความจำเป็นการขอใช้กรอบขั้นสูง

/ตำแหน่ง...

ตำแหน่งทันตแพทย์ เพื่อเพิ่มทันตแพทย์ทั่วไปออกปฏิบัติงานที่มหมอครอบครัว เนื่องจาก รพ.หนองคาย มีทันตแพทย์เฉพาะทางเป็นส่วนใหญ่ (๙ คน) ต้องให้บริการเฉพาะทางที่ใช้เวลามากและรักษาต่อเนื่อง มีอุปสรรคต่อการออกร่วมที่มหมอครอบครัว ซึ่งเป็นการย้ายจากลูกจ้างชั่วคราว

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๔ โรงพยาบาลหนองคาย ขออนุมัติใช้กรอบอัตราอัตรากำลังขั้นสูง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และ นักวิชาการเงินและบัญชี โดย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย

๑. โรงพยาบาลหนองคาย ขออนุมัติใช้กรอบอัตราอัตรากำลังขั้นสูง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เพื่อรองรับการกำหนดตำแหน่งที่ได้รับการจัดสรรจากเขต ๒๓ อัตรา และขอใช้ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ/ชำนาญการ ๑ อัตรา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ๑ อัตรา ที่ว่างจากการเกษียณปี ๒๕๖๒

๒. โรงพยาบาลหนองคาย ขออนุมัติใช้กรอบอัตราอัตรากำลังขั้นสูง ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี เพื่อขอใช้ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ ที่ว่างจากการเกษียณ ๑ อัตรา

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๕ การจัดสรรกรอบการจ้างงาน รพ.กุมภวาปี โดย CHRO เขตสุขภาพที่ ๘

เดิมกำหนดกรอบการจ้าง ตำแหน่ง ลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน/รายคาบ) แต่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดและจัดสรร ตำแหน่ง ลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) ดังนั้น โรงพยาบาลกุมภวาปี จึงขอกำหนดตำแหน่งใหม่ตามที่ได้รับจัดสรรจากส่วนกลาง

มติที่ประชุม อนุมัติในหลักการ ให้ CHRO เขตสุขภาพที่ ๘ ตรวจสอบสถานะทางการเงินและการชำระหนี้ ค่าयोगค์การเภสัชกรรม หากเป็นไปตามเงื่อนไข อนุมัติในหลักการ

๔.๖ พิจารณา Focal Point Service plan ๒๕๖๓ โดย ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

เนื่องจากประธาน CSO เขตสุขภาพที่ ๘ นพ.สมชาย เชื้อนันทน์ เกษียณอายุราชการ จึงขอเชิญ นพ.ณรงค์ ธาดาเดช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี เป็นประธาน CSO เขตฯคนใหม่ในปี ๒๕๖๓ ส่วนรายละเอียดมอบหมายรับผิดชอบเป็น Focal point ของเขตฯ ดังเอกสารที่แนบเรียน (เอกสารหมายเลข ๒๐)

ผู้ตรวจราชการฯ เพิ่มเติม การพิจารณาความดีความชอบผู้บริหารระดับ C๙ ขึ้นไปในโควตาผู้ตรวจราชการฯ จะพิจารณาจากผลการดำเนินงานตาม Service plan เป็นหลัก

มติที่ประชุม เห็นชอบ

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๕.๑ แผนการพัฒนาศูนย์เรียนรู้เวชศาสตร์ครอบครัว เขตสุขภาพที่ ๘ โดย นพ.ปิยะพงษ์ คำบุชา นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี

ศูนย์การเรียนรู้เวชศาสตร์ครอบครัวและพัฒนาระบบปฐมภูมิ มีโครงสร้าง ๒ ส่วนคือ ๑) ด้านบริหารและบริการ ๒) ด้านวิชาการ การดำเนินโครงการศูนย์การเรียนรู้ภายใต้การดูแลของเขตสุขภาพที่ ๘ มีดังนี้ ๑. เภสัชกรแพทย์แผนไทย ๒. กายภาพบำบัด/นักวิชาการสาธารณสุข ๓. ทันตแพทย์/พยาบาล ๔. แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (อึกแพง) จำนวนแพทย์ที่สมัคร Fam Med ปี ๒๕๖๒ จำนวนทุน FT = ๒ มีผู้สมัคร = ๒ และ IST = ๑๖ จำนวนมีผู้สมัคร = ๕ และพบลาออก ๒ คน ในปี ๒๕๖๑ งบประมาณจัดสรรเพื่อสนับสนุนสถาบันการฝึกอบรมโรงพยาบาลอุดรธานีได้รับจัดสรร ๓๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งได้จัดทำโครงการต่างๆเพื่อรองรับแล้ว

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน พบว่า

- งบประมาณที่ได้รับสนับสนุนไม่ต่อเนื่อง ทำให้เกิดปัญหาในการดำเนินการ
- การจัดการเรียนการสอนที่ยังไม่เอื้อต่อการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้าน เช่น ไม่จัดให้แพทย์ประจำบ้านออกตรวจที่ PCU/รพสต. และไม่จัดให้ลงเยี่ยมบ้านอย่างเหมาะสม
- ยังขาดอาจารย์แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียนการสอน
- แพทย์ประจำบ้านมีภาระงานมาก อาจส่งผลต่อการฝึกอบรม

/การประสาน...

• การประสานงานระหว่างรพ.กับทาง สสจ. และทางเขตสุขภาพที่ ๘ ยังเป็นปัญหาเนื่องจากยังไม่เข้าใจบริบทของการเป็นสถาบันฝึกอบรม

ในระยะ ๑๐ ปี เขตสุขภาพที่ ๘ มีความต้องการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัวทั้งสิ้น ๔๖๗ ทีม แต่ศักยภาพในการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวได้เพียง ๒๓๕ ทีม จึงได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานตามเอกสาร (หมายเลข ๒๑)

ผู้ตรวจราชการฯ เพิ่มเติมประเด็น เป็นการพัฒนาเฉพาะในส่วนของบุคลากร แต่เคยศึกษาหรือไม่ว่าต้องการพัฒนาระบบปฐมภูมิใน Area ไດ คิดเป็น Volume ของ Case เท่าใด และเมื่อได้ Volume แล้วให้ดูว่าต้องใส่ Intervention อะไรลงไปบ้าง ระดับไหน ที่นำเสนอมายังไม่ใช่แผนยุทธศาสตร์แต่เป็นเพียงแผนพัฒนาบุคลากร ควรมองให้เป็น Big picture และทำตาม Requirement ต้อง Exiting ข้อมูลและ Fill gap ให้ได้ ต้องทำให้ครอบครัวชุมชน Alert Primary prevention ขอให้กลับไปพิจารณาว่าจะ Link กันอย่างไร และคอยเสนอของบประมาณที่ Appropriate และ Adapt นโยบายให้สอดคล้อง Exiting ส่วน พรบ.ปฐมภูมิ เป็นข้อกำหนดทางกฎหมายที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญว่า สำนักงานปลัดฯ จะต้องดำเนินการสนับสนุนงบประมาณจัดตั้งให้ได้ตามจำนวนที่กำหนดและเพียงพอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ การดำเนินการอำเภอนำร่อง ๑ จังหวัด ๑ อำเภอ รวมศูนย์ข้อมูลทั้งหมด On cloud

โดย ผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ ๘

ปัจจุบัน Huawei ให้พื้นที่ในการใช้ Cloud ฟรีจำนวน ๒๐ Gb. ซึ่งได้มอบให้ทีม IT ไปทดลองใช้ระบบในปี ๒๕๖๓ ขอให้ทุกจังหวัดให้ความสำคัญและเร่งดำเนินการคัดเลือกอำเภอนำร่อง ๑ อำเภอ ให้รวมศูนย์ข้อมูลทั้งหมด On cloud และให้จังหวัดดำเนินการ รวมศูนย์ข้อมูลทั้งหมด On cloud เพื่อเชื่อมกับอำเภอ และสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ก็จะดำเนินการจัดทำศูนย์ข้อมูล On cloud เพื่อไปเชื่อมกับของจังหวัดต่อไป ก็จะสามารถรวมศูนย์ข้อมูลทั้งเขตได้


เน้นย้ำนโยบายด้าน IT ที่จะดำเนินการ ๓ เรื่อง คือ ๑) Web service loop ๒) Accounting on cloud ภายใน ๖ เดือน จะต้องดำเนินการให้ได้ ๕๐%ของจำนวน รพ.ในเขตฯ ๘ ๓) Pilot นำร่อง HIS on cloud ๑ จังหวัด ๑ อำเภอ


มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๘ ย้ายอาคารสำนักงานฯ โดย ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๘ อุดรธานี

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๘ ย้ายอาคารสำนักงานไปตั้งอยู่ที่ สำนักงานองค์การโทรศัพท์ บริเวณสี่แยกชลประทาน จังหวัดอุดรธานี ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.


.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นางรัชณี คอมแพงจันทร์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ


.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นายสมิต ประสันนาการ)
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘