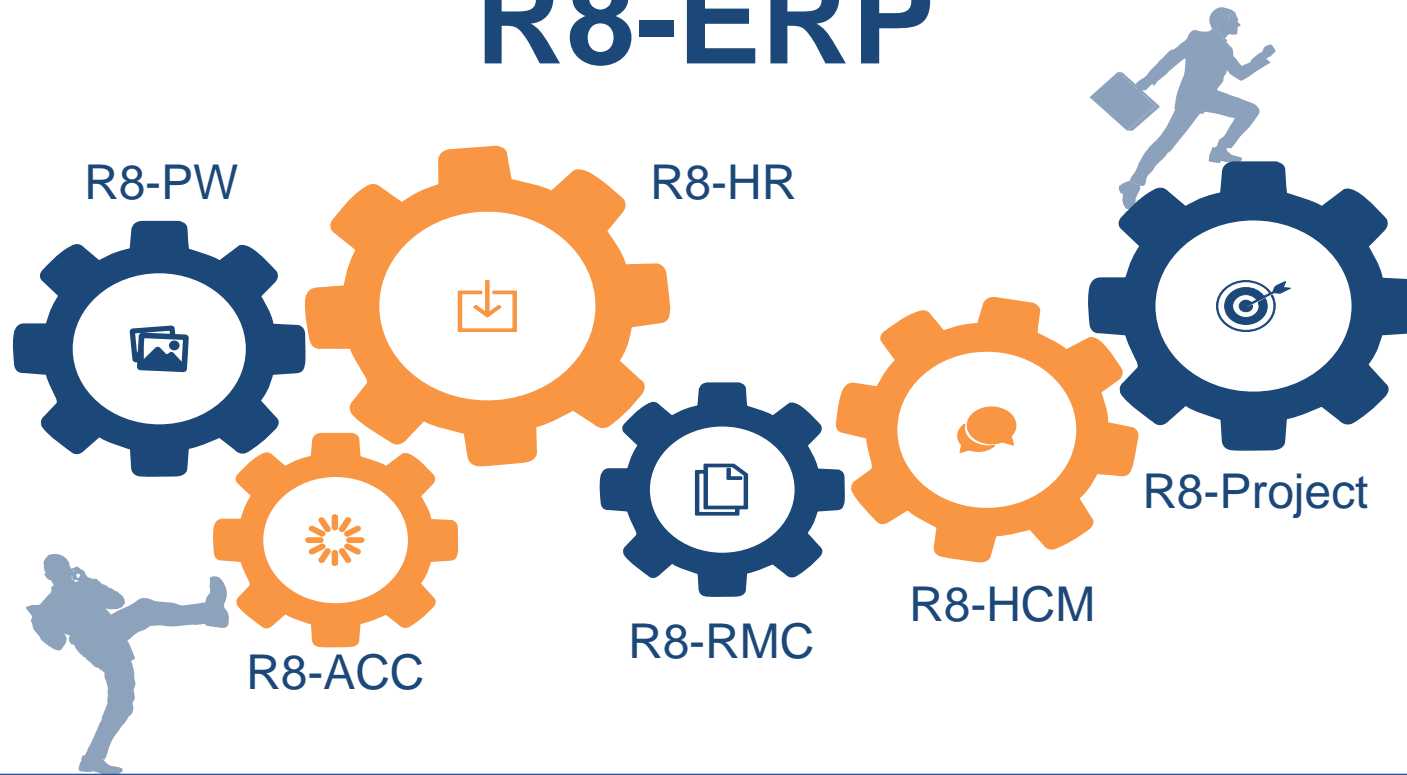


ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (๕x๕) ระดับเขต ๘
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๓ Web Conference เวลา ๑๔.๐๐-๑๕.๐๐ น.

ระเบียบวาระ	ผู้นำเสนอ
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ	ประธาน
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม รับรองรายงานการประชุม คทง. ๕x๕ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๓	ทีมเลขานุการ
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตาม ๓.๑ รายงานความก้าวหน้าการใช้โปรแกรม Accounting on cloud R๘-ERP ของหน่วยบริการนำร่องในเขตสุขภาพที่ ๘ โดย ๓.๑.๑. นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ รายงานการใช้งานโปรแกรม (๕ นาที) ๓.๑.๒ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด จังหวัดละ ๕ นาที (ขอเรียนเชิญ ผู้อำนวยการรพ.นำร่อง เข้าร่วมประชุมเพื่อชี้แจง ปัญหา อุปสรรค การดำเนินงาน) ๓.๒ แผนการดำเนินงานจัดทำ ระบบ PACS และ LAB on cloud โดย ผู้รับผิดชอบระดับเขต เรื่องละ ๕ นาที ๑. ระบบ X-rays โดย นายคทายุทธ นิกภาพฤกษ์ , นายสมบุรณ์ กิจเวชเจริญ ๒ ระบบ LAB โดย นายอาทิตย์ บุตรดีวงศ์ ๓.๓ รายงานผลการเบิกจ่าย PPB Free schedule และกองทุนย่อยข้อมูล เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ๓.๔ รายงานผลการเบิกจ่าย Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัดข้อมูล เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘	นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ นพ.สสจ. 7 จังหวัด ผู้รับผิดชอบ ระบบ PACS และ LAB } นำเสนอเป็นเอกสาร
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ ๔.๑ มาตรการ สปสช. แนวทางการดำเนินงานและบริหารการจ่ายกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๔.๒ มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (๗*๗) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓และครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๓ ๔.๓ สถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่อง ทางการเงินการคลัง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ข้อมูล ณ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ๔.๔ รายงานผลการตรวจสอบคะแนน Mapping Electronic งบทดลอง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ข้อมูล ณ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ๔.๕ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าใช้จ่ายบุคลากรระดับเขต ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘	นส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ } นำเสนอเป็นเอกสาร
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา ๕.๑ การจัดสรรเงินเพื่อช่วยลดผลกระทบจากการจัดสรรงบประมาณค่าตอบแทนกำลังคน ด้านสาธารณสุข (ณ.๑๑, ณ.๑๒) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังของจังหวัดบึงกาฬ ๕.๒ การจัดสรรเงินกันระดับเขต ๑๕% ครั้งที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	} ภก.อิศรา จรุงธรรม
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ กำหนดการประชุมครั้งถัดไป ในวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓	

R8-ERP



วาระที่ 3.1 รายงานความก้าวหน้าการใช้งานโปรแกรม Accounting on cloud R8- ERP ของหน่วยบริการนำร่องในเขตสุขภาพที่ 8

เสนอที่ประชุม คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เขตสุขภาพที่ 8 (คทง.5x5) ครั้งที่ 2/2563 วันที่ 19 มีนาคม 2563

นพ. กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์
รองผู้อำนวยการด้านพรส. รพ. บึงกาฬ

คู่มือการใช้งานระบบ R8-ERP

จังหวัด	โรงพยาบาล	Procurement		Inventory	Accounting		Finance
		นำเข้าข้อมูล	ใช้งานแล้ว	ใช้งานแล้ว	นำเข้าข้อมูล	ใช้งานแล้ว	ใช้งานแล้ว
อุดรธานี	รพ. บ้านฝื่อ 11023						
	รพ. กุดจับ 11013						
สกลนคร	รพ. สว่างแดนดิน 11450		พัสดุ				
	รพ. อากาศอำนวย 11098						
นครพนม	รพ.ร. ชาติพนม 11451						
	รพ. ท่าอุเทน 11105						
บึงกาฬ	รพ. บึงกาฬ 11040						
	รพ. บุ่งคล้า 11050						
เลย	รพ. นาแห้ว 11033						
	รพ. ภูหลวง 11038						
หนองคาย	รพ.ศรีเชียงใหม่ 11044						
	รพ. สังกม 11045		ยา				
หนองบัวลำภู	รพ. โพธิ์ตาก 28778						
	รพ. หนองบัวลำภู 10704						
ขอนแก่น	รพ. สกลนคร 10710						
	รพ. กู่แก้ว 25058						

- ปรับแก้ไข database และ report ให้สามารถใช้งานบน cloud ได้
- R8PW (พัสดุ) on cloud ได้สำเร็จ 1 ม.ค. 2563 ที่ใช้งานจริง มี รพ.บึงกาฬ
- รพร.สว่างแดนดิน กับ รพ.สังคม เป็น รพ.นำร่อง ที่สนใจ ใส่ใจ มากที่สุด และมีความก้าวหน้าในการใช้งานโปรแกรม และร่วมทดสอบโปรแกรม ทำให้โปรแกรมมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น
- รพ. นำร่องที่เหลืออยู่ในระยะ Hibernation

- เนื่องจากภาวะ Covid-19 จึงจะดำเนินการขึ้นระบบ Accounting on Cloud ให้สำเร็จ ในจังหวัดบึงกาฬ (นพ. สสจ บึงกาฬ ประกาศเป็นยุทธศาสตร์ 2563)
- รพ. นำร่อง ปรึกษาการใช้งานผ่าน Line Group
- 13-15 เมษายน ถ้าประกาศทำงานต่อ อาจจะลง พื้นที่ แต่ละจังหวัด ขึ้นกับความพร้อมในแต่ละจังหวัด

- 16 มีค 2563 ยังมีการ URL ของโปรแกรม



- 17 มีค 2563 ยังมีการขอ username password ?

อาจารย์ครับ [redacted] ขอ login
password เข้าโปรแกรมหน่อยครับ

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๒/๓๓๐



สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔ ถนนอิทธิยา จ.อุตรธานี ๔๓๐๐๐

๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมและรายงานความก้าวหน้าการใช้งานโปรแกรม Accounting on cloud - R๘ ERP ของหน่วยบริการที่นำร่องในเขตสุขภาพที่ ๘

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๘
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอากาศอำนวย, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู, โรงพยาบาลบึงกาฬ,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุ่งคล้า, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านผือ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าอุเทน, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาแห้ว, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูหลวง,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังคม, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ตาก

สิ่งที่ส่งมาด้วย ระเบียบวาระการประชุม ๕x๕ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับเขต (๕x๕) เขตสุขภาพที่ ๘ ได้มีมติขอสั่งการ ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒ ให้ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ ส่งโรงพยาบาลเข้าร่วมนำร่อง การจัดทำระบบ Back office on cloud โดยมีเป้าประสงค์เพื่อเชื่อมโยงข้อมูล Back office ของหน่วยบริการ ให้เกิดการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ และมีโรงพยาบาลนำร่องในรุ่นที่ ๑ จำนวน ๑๕ แห่ง ซึ่งสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ร่วมกับ ผู้พัฒนาโปรแกรมจากโรงพยาบาลบึงกาฬ ได้จัดประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมในการนำข้อมูลขึ้นระบบ Cloud และสอนการใช้งานโปรแกรมแล้ว จำนวน ๗ ครั้ง นั้น

ในการนี้ ใคร่ขอเรียนเชิญ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เข้าร่วมประชุมและ รายงานความก้าวหน้าการใช้โปรแกรม Accounting on cloud - R๘ ERP ของหน่วยบริการนำร่อง ในเขตสุขภาพที่ ๘ จังหวัดละ ๕ นาที และขอเรียนเชิญผู้อำนวยการโรงพยาบาลนำร่องทั้ง ๑๕ แห่ง เข้าร่วม ประชุมเพื่อชี้แจง ปัญหา อุปสรรค การดำเนินงาน ในวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๕.๓๐ น. ผ่านระบบ Web Conference ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและเข้าร่วมประชุม

ขอแสดงความนับถือ

(นางรัชณี คอมแพงจันทร์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง
ผู้ประสาน นางสาววันวิศา ผาแสน
เบอร์ติดต่อ ๐ ๔๒๒๑ ๙๒๐๗ ต่อ ๓๓๐

- แรงผลักดันจากผู้บริหาร
- ความร่วมมือ และความมีส่วนร่วมของผู้ใช้งาน



- แรงผลักดันจากผู้บริหาร



THANKS



รายงานความก้าวหน้าการใช้งานโปรแกรม

Accounting on cloud – R8 ERP

ของหน่วยบริการนำร่องในจังหวัดนครพนม

๑.ระบบบัญชี

๒.ระบบจัดซื้อจัดจ้าง

๓.ระบบคลังยา
และเวชภัณฑ์

๔.ระบบบริหาร
ทรัพยากรบุคคล

จังหวัดนครพนม มีโรงพยาบาลนำร่อง 2 แห่ง
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม
โรงพยาบาลท่าอุเทน

สิ่งที่ดำเนินการ

ระบบบัญชี

- นำเข้าผังบัญชีและข้อมูลยอดยกมาเดือน ม.ค.๖๓
 - แล้วเสร็จ ๑ แห่ง
- ดึงข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาคู่กับรายได้ค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิ
 - แล้วเสร็จ ๑ แห่ง
- ดึงข้อมูลรายงานงบทดลอง ยอดยกมาเดือน มค.๖๓
 - แล้วเสร็จ ๑ แห่ง

ปัญหา อุปสรรค

- ไม่สามารถนำเข้าผังบัญชีและอัปเดตข้อมูลยอดยกมาเข้าระบบได้
- ไม่มีคู่มือการปฏิบัติงาน
- โปรแกรมมีการอัปเดตข้อมูล เพื่อให้โปรแกรมรองรับการทำงานของแต่ละโรงพยาบาล

ระบบจัดซื้อจัดจ้าง

สิ่งที่ดำเนินการ



๑. ส่งข้อมูลวัสดุคงคลัง ณ ๓๐ ม.ค. ๖๓

- แล้วเสร็จทั้ง ๒ แห่ง

๒. ขออนุมัติ PR รายการจัดซื้อวัสดุเดือน ก.พ. ๖๓

- ดำเนินการแล้ว ๑ แห่ง

๓. ปรับปรุงข้อมูลรายการสินค้า/ทะเบียนสินค้า/รูปแบบสินค้า/ประเภทสินค้า/ข้อมูลบริษัท

- ดำเนินการแล้ว ๑ แห่ง

ปัญหา อุปสรรค



๑. โปรแกรมบางส่วนยังขึ้น error และมีความซับซ้อนในการใช้งาน

๒. บางรายการสามารถดูข้อมูลได้แต่พิมพ์รายงานออกมาไม่ได้

๓. ฟังก์ชันการเบิกจ่าย ต้องสอนการใช้งานให้กับผู้ใช้แต่ละหน่วยเบิก

๔. ใบสั่งซื้อ(PO) หัวบิลยังเป็นชื่อ รพ. บึงกาฬ

๕. รายงานการขอซื้อเข้าไม่ได้ Error

☺ ข้อเสนอแนะ

๑. จัดทำคู่มือการใช้งานที่เข้าใจง่าย

๒. จัดให้มีรูปแบบการทำงาน ที่ไม่ซับซ้อน

ระบบคลังยาและเวชภัณฑ์

สิ่งที่ดำเนินการ



- ๑.ส่งข้อมูลคงคลังเดือน ม.ค.๖๓
 - แล้วเสร็จทั้ง ๒ แห่ง
- ๒.สร้างแผน
 - แล้วเสร็จ ๑ แห่ง

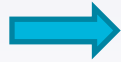
ปัญหา อุปสรรค



- ๑.ขั้นตอนซับซ้อนในการเพิ่ม/แก้ไขข้อมูล
- ๒.ทำงานช้าซ้อนโดยทำโปรแกรมเดิม(Drugs)ในการรับเข้า,เบิกจ่ายและดึงรายงานและยังต้องทำจัดซื้อจัดจ้าง ในระบบ e-GP และต้องทำโปรแกรม BK-REP ทำให้ไม่สามารถทำงานเสร็จได้ทันเวลา
- ๓.ปัญหาด้านโปรแกรม On internet หน่วงช้า
๔. Sever ล่มบ่อย
- ๕.โปรแกรมเดิมใช้งานต่อเนื่องมาเป็นเวลานานหากเปลี่ยนโปรแกรม อาจมีปัญหาเรื่องการออกรายงานย้อนหลัง และความไม่ต่อเนื่องของข้อมูล
- ๕.ใบสั่งซื้อ(PO)หัวบิลยังเป็นชื่อ รพ.บึงกาฬ
- ๖.รายงานการขอซื้อ เข้าไม่ได้ Error

ระบบบริหารทรัพยากรบุคคล

สิ่งที่ดำเนินการ



- 1.การนำเข้าข้อมูลบุคลากร
- แล้วเสร็จทั้ง ๒ แห่ง
- ๒.ประวัติการทำงานบุคลากร
- แล้วเสร็จ ๑ แห่ง

ปัญหา อุปสรรค



- ๑.ไม่มีคู่มือการปฏิบัติงาน
- ๒.การกรอกข้อมูลของบุคลากรซ้ำซ้อน
- ๓.คีย์ข้อมูลในบางครั้ง Error

ประวัติการทำงาน

ประวัติการทำงานบุคลากร

หน้า 1 ถึง 20 จาก 244 รายการ

ร	ชื่อ	ชื่อ นามสกุล	วันที่เริ่มทำงาน	วันที่สิ้นสุดงาน	อายุ (ปี)	อายุ (เดือน)	อายุ (วัน)	สถานที่ปฏิบัติงาน	วันที่	ตำแหน่ง/ระดับ	หมายเหตุ	สถานะ
1	-	นางสาวอภิญญา สุวรรณ	2015-04-04	-	-	-	-	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	แพทย์	พนักงานระบบสารสนเทศ		✓/✓
2	-	นางสาวปิยญา สมบัติดี	2014-04-04	-	-	-	-	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	แพทย์	ข้าราชการ		✓/✓
3	-	นางสาวปิยญา สมบัติดี	2014-04-04	-	-	-	-	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	แพทย์	ข้าราชการ		✓/✓
4	-	นางสาวปิยญา สมบัติดี	2014-04-07	-	-	-	-	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	แพทย์	พนักงานระบบสารสนเทศ		✓/✓
5	-	นายสุชาติ สมบัติดี	2015-01-01	-	-	-	-	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	แพทย์	พนักงานราชการ		✓/✓
6	-	นางสาวอภิญญา สุวรรณ	2015-01-01	-	-	-	-	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	แพทย์	ข้าราชการ		✓/✓
7	-	นางสาวอภิญญา สุวรรณ	2014-07-01	-	-	-	-	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	แพทย์	พนักงานระบบสารสนเทศ		✓/✓
8	-	นางสาวอภิญญา สุวรรณ	2014-04-04	-	-	-	-	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	แพทย์	ข้าราชการ		✓/✓
9	-	นางสาวอภิญญา สุวรรณ	2014-07-01	-	-	-	-	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	แพทย์	พนักงานระบบสารสนเทศ		✓/✓
10	-	นางสาวอภิญญา สุวรรณ	2015-04-04	-	-	-	-	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	แพทย์	ข้าราชการ		✓/✓
11	-	นางสาวอภิญญา สุวรรณ	2015-04-04	-	-	-	-	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	แพทย์	พนักงานระบบสารสนเทศ		✓/✓
12	-	นางสาวอภิญญา สุวรรณ	2015-04-04	-	-	-	-	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	แพทย์	พนักงานระบบสารสนเทศ		✓/✓
13	-	นางสาวอภิญญา สุวรรณ	2015-04-04	-	-	-	-	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	แพทย์	ข้าราชการ		✓/✓

แผนการแก้ไขปัญหา

ระบบบัญชี



1. ปรับปรุงผังบัญชีให้สามารถนำเข้าระบบได้
2. สสจ. กำกับติดตามการดำเนินการ เป็นประจำทุกเดือน
3. ควรมีการปรับปรุงโปรแกรมให้สมบูรณ์และเสถียรก่อนให้ใช้งานจริง

ระบบจัดซื้อจัดจ้าง



1. แจ้งปัญหาการใช้งานระบบให้ผู้ดูแลระบบทราบทุกครั้ง
2. จัดช่องทางเสริมสร้างความรู้ในการใช้งานโปรแกรมให้กับผู้ใช้งาน และ ผู้สนใจ อย่างต่อเนื่อง

ระบบคลังยาและเวชภัณฑ์



1. เสนอแนะความคิดเห็นให้กับผู้พัฒนาโปรแกรมได้ทราบความต้องการผู้ใช้งาน

😊 ข้อเสนอแนะ

โปรแกรมควรใช้งานง่ายไม่ซับซ้อนและสามารถถ่ายโอนข้อมูลเดิมไปใช้งานต่อเนื้อได้



Accounting on Cloud

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

Action

- ประชุมเชิงปฏิบัติการ วันที่ 29 มกราคม 2563 นำข้อมูลด้านพัสดุขึ้น cloud
- ประชุมเชิงปฏิบัติการ 19 มีนาคม 2563 สอนการใช้งาน พักดู และเริ่มใช้งานจริง



Plan

- ใช้งาน ด้านพัสดุ ให้ได้จริง ก่อน กลางเดือน เมษายน 2563
- ใช้งาน ด้านบัญชี การเงิน เริ่ม กลางเดือน เมษายน 2563



จุดแข็ง

- เป็นยุทธศาสตร์ของจังหวัด ที่ท่าน นพ. สสจให้ความสำคัญ และติดตาม สั่งการให้มีการใช้งานโปรแกรม **accounting on cloud**



รูปภาพประกอบการอบรมการใช้โปรแกรม Accounting on cloud

วันที่ 29 มกราคม 2563 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ





ผลการดำเนินงาน

	รพ. นาแห้ว	รพ. ภูหลวง
ระบบงานที่มีการใช้งาน	-ระบบการเงิน -ระบบพัสดุ -ระบบ HR	-ระบบการเงิน -ระบบพัสดุ -ระบบ HR
หน่วยงานที่ใช้โปรแกรม	-คลังพัสดุฝ่ายบริหาร -คลังยา	-งานธุรการ -งานการเงิน -งานพัสดุ -งานบัญชี
ผลการดำเนินงาน	- ได้มีการดำเนินงานในส่วน of ระบบพัสดุ	- ได้มีการบันทึกข้อมูลบุคลากร ระบบ HR - ได้กำหนดบัญชีเงินฝาก และเลขบัญชีทั้งหมดของหน่วยงาน ระบบการเงิน
ปัญหาการใช้งานโปรแกรม	- บางระบบของโปรแกรม ยังอยู่ระหว่างการปรับปรุง	- บางระบบของโปรแกรม ยังอยู่ระหว่างการปรับปรุง

ความก้าวหน้าในการใช้งานโปรแกรม Accounting on Cloud R8-ERP

ในโรงพยาบาลนำร่อง จำนวน 3 แห่ง ของจังหวัดสกลนคร

รพร.สว่างแดนดิน

- งานบัญชีใช้งานโปรแกรมได้ สามารถออกรายงานแยกประเภท งบทดลอง ที่ส่งเว็บกระทรวงฯ ได้โดยไม่ต้องโอนข้อมูลเหมือนโปรแกรมเดิม

รพศ.สกลนคร

- งานบัญชีทดลองใช้โปรแกรม ที่ทำการติดตั้งระบบโดยเก็บไว้ที่ server รพ. ทดลองใช้งานและออกรายงานงบทดลองได้ มี.ค. จะนำขึ้น ระบบ Cloud

รพ.อากาศอำนวย

- อยู่ในระหว่างการทดลองใช้โปรแกรม

ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน (รพร.สว่างแดนดิน)

➡ ปัญหา / อุปสรรค

- ➡ ไม่สามารถแทรกเพิ่มบรรทัดในการบันทึกบัญชีได้
- ➡ ในการใช้รูปแบบบันทึกบัญชี เลขที่เอกสาร ไม่รันเลขที่ให้ ต้องคอยเปลี่ยนเลขที่เอกสารเอง
- ➡ ในพิมพ์เอกสารใบสำคัญการบันทึกบัญชี ต้องเข้าไปเปลี่ยนชื่อผู้บันทึกบัญชีทุกครั้งที่มีการพิมพ์เอกสาร

➡ ความต้องการ

- ➡ ต้องการให้แก้ไขรูปแบบใบสำคัญ การบันทึกบัญชี ในส่วนการลงลายมือชื่อ ให้เพิ่มพื้นที่การลงลายมือชื่อให้มากกว่านี้
- ➡ ต้องการให้แก้ไขรูปแบบรายงานงบทดลอง ซึ่งค่อนข้างดูยาก และลายตา
- ➡ แก้ไขให้สามารถพิมพ์รายงานใบสำคัญการบันทึกบัญชีได้ครั้งละๆ รายการ ซึ่งตอนนี้พิมพ์ได้ครั้งละรายการ

รพ.อากาศอำนวย

ปัญหาจากการใช้งานโปรแกรม

- ทดลองใช้งานนำข้อมูลยกยอดมาเข้าแล้ว ไม่สามารถดึงบเพื่อดูยกยอดมาได้
- ไม่สามารถนำเข้าข้อมูลเจ้าหน้าที่ได้

ความก้าวหน้าโปรแกรม

Accounting on cloud R8-ERP

ความก้าวหน้าการปรับใช้โปรแกรม Accounting on cloud R8-ERP

1. ระบบบริหาร จัดซื้อ จัดจ้าง และคลัง

1.1 ระบบจัดซื้อ-จัดจ้าง ยังไม่ได้ทดสอบใช้งานจริงใช้งานไม่เต็มระบบ โดยเริ่มทดสอบความสมบูรณ์ของระบบ คือ คลังวัสดุบริโภค เนื่องจาก มีความซับซ้อนของข้อมูลที่น้อยกว่าคลังอื่น

1.2 ระบบคลัง เริ่มใช้งานทุกคลัง ยกเว้น คลังยา ที่มีโปรแกรม Material manage inventory System (MMIS)

หมายเหตุ เนื่องด้วยหน่วยจัดซื้อของ รพ.หนองบัวลำภูมีระบบที่ใช้งานอยู่ และระบบ R8-ERP ได้มีการปรับปรุงอยู่ตลอดทุกครั้งที่เข้าอบรม ดังนั้นผู้ใช้งานจึงขอให้ รพ.ที่นำร่องที่พร้อมให้ใช้งานแต่ขอให้ปรับปรุงจนนิ่งก่อน จึงจะร่วมเรียนรู้อีกครั้ง

ความก้าวหน้าการปรับใช้โปรแกรม Accounting on cloud R8-ERP

กิจกรรมที่ดำเนินการแล้ว

1. นำเข้าข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล เสร็จเรียบร้อยแล้ว
2. นำเข้าข้อมูลวัสดุเรียบร้อยแล้ว ตรวจสอบความถูกต้องแล้ว
3. แบบฟอร์มรายงานต่างๆ ทดสอบแล้ว **ยังไม่ครบถ้วน** ซึ่งจากการประชุมล่าสุดมีปรับแก้ไข

เพิ่มเติม ตามสมาชิกที่เข้าร่วมประชุม

ความก้าวหน้าการปรับใช้โปรแกรม Accounting on cloud R8-ERP

2. โปรแกรมบัญชี สามารถเชื่อม โปรแกรม Finance balane กับ HOSxP ได้ ดึงรายงานลูกหนี้ของ HOSxP ได้ แต่โปรแกรมยังเชื่อมโยง โปรแกรมคลังพัสดุไม่ได้ เนื่องจาก เปลี่ยน Views ของระบบใหม่ที่ on cloud ซึ่งอยู่ระหว่างการปรับปรุงและ**ทีมพัฒนาให้รอเวอร์ชันใหม่ที่สามารถใช้งานผ่านระบบ Cloud ได้**

กิจกรรมที่ดำเนินการแล้ว

1. นำเข้าข้อมูลพื้นฐานของโรงพยาบาล เสร็จเรียบร้อยแล้ว
2. นำเข้าผังบัญชีเรียบร้อยแล้ว (ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลง ต้องปรับปรุงข้อมูลใหม่ทุกครั้ง บางครั้งต้องนำเข้าข้อมูลใหม่ตั้งแต่ข้อที่ 1)
3. ทดสอบดึงข้อมูลลูกหนี้จาก HOSxP ได้
4. ทดสอบออกรายงานงบทดลองได้ (เหลือตรวจสอบความถูกต้อง)
5. การใช้งานเมนูอื่นๆ ยังไม่ได้ดำเนินการสอนวิธีใช้งาน

ตัวอย่างรายงานงบทดลอง

frm_calculateV1

1 of 2 ?

100%

Find | Next

งบทดลอง

โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

วันที่จาก 01/10/2562 ถึง 31/10/2562 รหัสบัญชีจาก 1000000000.000 ถึง 5401010101.101 1

รหัสบัญชี	ชื่อบัญชี	ยอดยกมา		ยอดระหว่างเดือน		คงเหลือ	
		เดบิต	เครดิต	เดบิต	เครดิต	เดบิต	เครดิต
1211000000.100	งานระหว่างทำ						
1211000000.100	งานระหว่างทำ						
1101020605.101	เงินฝากธนาคารรับจำ						
1101020501.102	เงินฝากคลังหน่วยงา						
	เงินฝากคลังหน่วยงา	2,548,267.50				2,548,267.50	
	เงินฝากธนาคารรับจำ	2,548,267.50				2,548,267.50	
1106010199.101	สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น						
1102050194.704	ลูกหนี้ค่ารักษาบุคคลง						
	ลูกหนี้ค่ารักษาบุคคลง	2,389,500.00				2,389,500.00	
	สินทรัพย์หมุนเวียนอื่น	2,389,500.00				2,389,500.00	
1209030101.101	โปรแกรมคอมพิวเตอร์						
1206170102.104	ค่าเสื่อมราคาสะสมสร						
	ค่าเสื่อมราคาสะสมสร	88,974,682.54	34,437,133.06			88,974,682.54	34,437,133.06
1206010102.101	พัสดุภัณฑ์สำนักงาน						
	พัสดุภัณฑ์สำนักงาน		12,310,277.98				12,310,277.98
1206020103.101	ค่าเสื่อมราคาสะสม -						
	ค่าเสื่อมราคาสะสม -	19,325,848.00	17,696,329.00			19,325,848.00	17,696,329.00
1206030101.101	ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิท						
	ครุภัณฑ์ไฟฟ้าและวิท	4,922,311.00	4,922,244.00			4,922,311.00	4,922,244.00
1206040103.101	ค่าเสื่อมราคาสะสม-ค						
	ค่าเสื่อมราคาสะสม-ค	1,336,550.00	1,336,490.00			1,336,550.00	1,336,490.00
1206070101.101	ครุภัณฑ์ก่อสร้าง						
	ครุภัณฑ์ก่อสร้าง	3,629,460.05	36,396.00			3,629,460.05	36,396.00

สรุปผลการใช้งาน
Back office on cloud

โรงพยาบาลน่าน
โรงพยาบาลกุดจับ โรงพยาบาลบ้านฝืด โรงพยาบาลภูแก้ว

สรุปผลการดำเนินงานภาพรวม Back office on cloud

	R8 HR ระบบบริหารงานบุคคล	R8 Account ระบบบริหารงานการเงิน	R8 ERP ระบบบริหารงานพัสดุ	R8 ERP ระบบบริหารงานคลังยา
รพ. กุดจับ	ใช้งาน	ใช้งาน	ใช้งาน	ใช้งาน
รพ. บ้านฝื่อ	กำลังดำเนินการ	กำลังดำเนินการ	กำลังดำเนินการ	ใช้งาน
รพ. กู่แก้ว	กำลังดำเนินการ	กำลังดำเนินการ	ใช้งาน	กำลังดำเนินการ

ด้านความพร้อม

1. โรงพยาบาลนำร่องได้ทำการติดตั้งระบบและส่งข้อมูลขึ้นระบบ **Cloud** ของเขต 8 เป็นที่เรียบร้อยแล้ว
2. มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย

ผลการดำเนินการ

1. โรงพยาบาลนำร่องอยู่ระหว่างทดสอบการใช้งานและการปรับปรุงฐานข้อมูล

สรุปผลการดำเนินงานภาพรวม

Back office on cloud

พัสดุ

คลังยา

การเงิน

บุคลากร

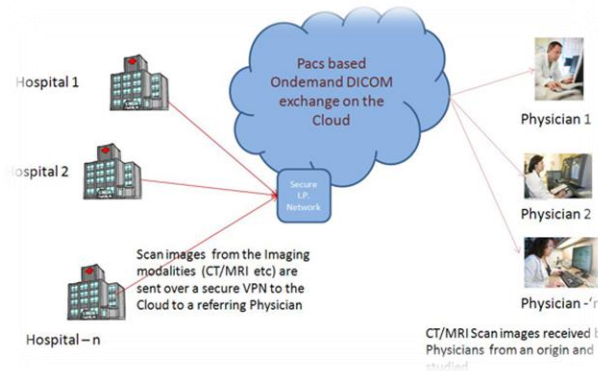
ข้อเสนอแนะและอุปสรรค

1. ไม่มีคู่มือการใช้งาน
2. ควรออกแบบโปรแกรมให้ใช้งานง่าย
3. โปรแกรมไม่สามารถนำเข้าข้อมูลได้ง่ายและถูกต้องครบถ้วน และไม่สามารถ Sync ข้อมูลได้ เพื่ออำนวยความสะดวกในการใช้งานข้อมูล
4. ระบบ Cloud บางครั้งไม่สามารถเข้าใช้งานได้

โครงการจัดการระบบจัดเก็บและรับส่งข้อมูล ภาพทางการแพทย์ผ่านระบบคลาวด์ (Cloud-Based PACS System) สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8



R8WAY
MOPH

ศทนายุทธ นิกภาพฤกษ์ / สมบูรณ์ กิจเวชเจริญ

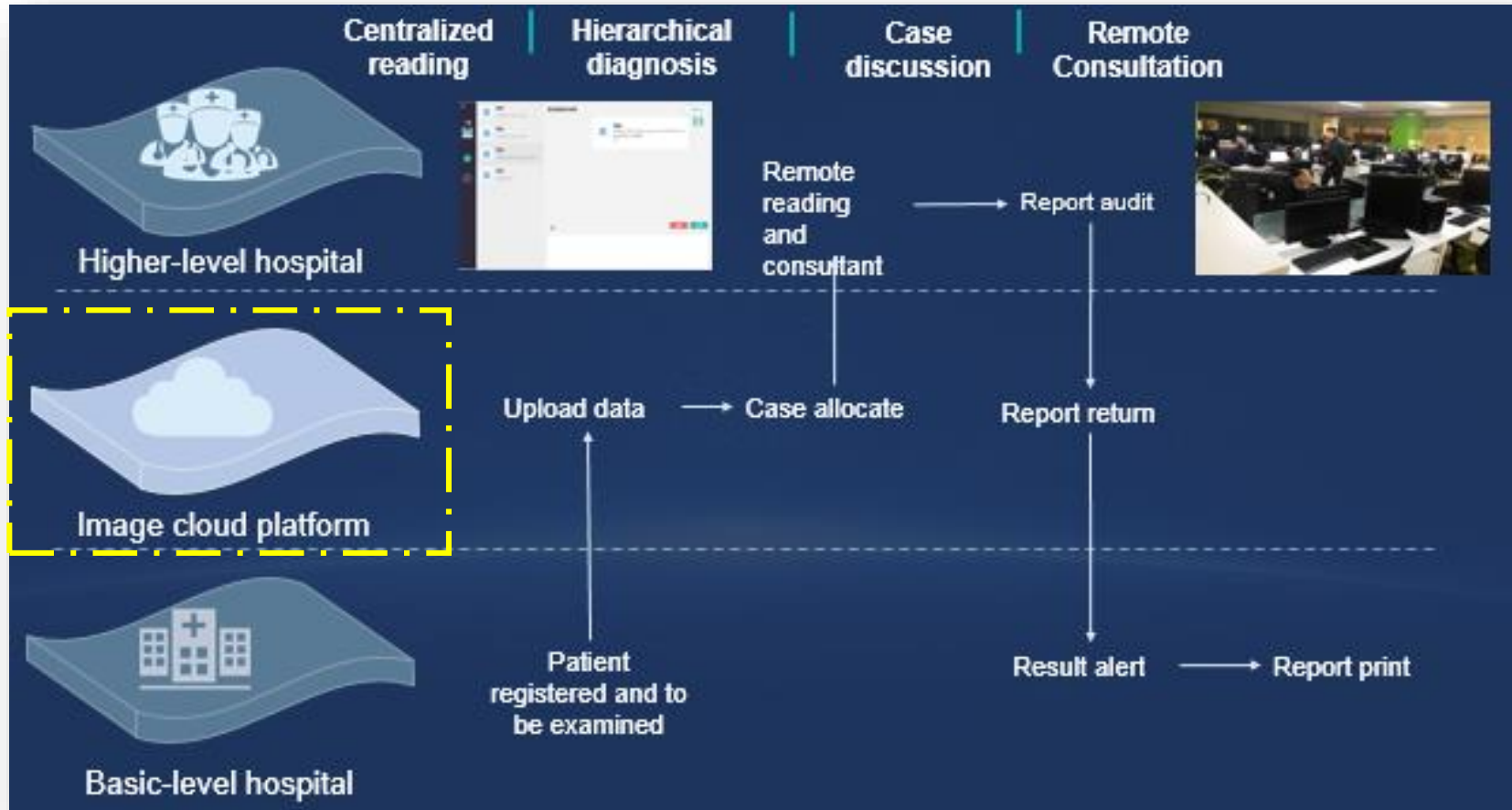
วัตถุประสงค์

- เพื่อสร้างระบบจัดเก็บและรับส่งข้อมูลภาพทางการแพทย์บนคลาวด์ (Cloud-based PACS) ที่เป็นระบบเดียวกันทั้งเขตสุขภาพที่ 8 สำหรับการใช้ในการส่ง รับ อ่าน และเก็บไฟล์ภาพทางรังสีและข้อมูลผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง
- เพื่อสร้างระบบการส่งต่อภาพรังสีกรณีผู้ป่วยต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าภายในเขตสุขภาพที่ 8
- เพื่อสร้างระบบที่ปรึกษาทางไกลสำหรับการแปลผลภาพรังสีจากโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 8

ข้อดีของระบบคลาวด์

- ประหยัด : ลดงบประมาณค่าใช้จ่ายทรัพยากรด้านไอที และลดค่าใช้จ่ายในการจ้างทีม IT จำนวนมาก
- คล่องตัว : ลดเวลาในการจัดซื้อฮาร์ดแวร์ อุปกรณ์เน็ตเวิร์ค และลดเวลาติดตั้งระบบ Server ใหม่ สามารถบริหารจัดการทรัพยากรได้จากทุกที่ผ่านอินเทอร์เน็ต (Web Portal)
- ยืดหยุ่น : สามารถเพิ่ม/ลด/กำหนดทรัพยากรที่ใช้ได้ตามความต้องการ
- ปลอดภัย : มีความปลอดภัยทางสารสนเทศ มาตรฐาน ISO/IEC 27001:2013

รูปแบบทั่วไปของการส่งต่อภาพรังสีผ่านระบบคลาวด์



ระบบจัดเก็บและรับส่งข้อมูลภาพทางการแพทย์ผ่านระบบคลาวด์ เขตสุขภาพที่ 8 [รองรับ 85-90 รพ.]

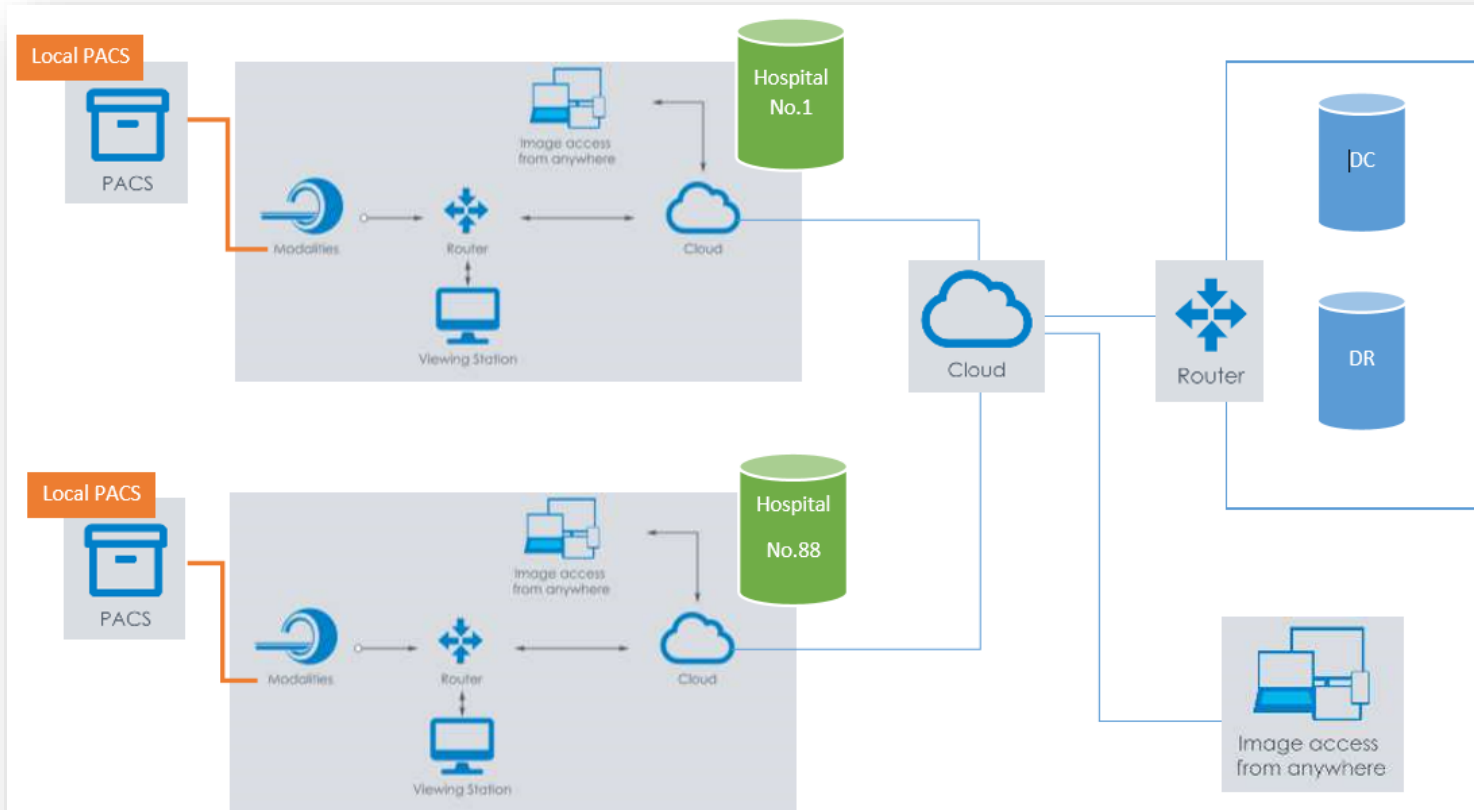


Diagram Cloud PACS /DC/DR

ขอบเขตของโครงการ

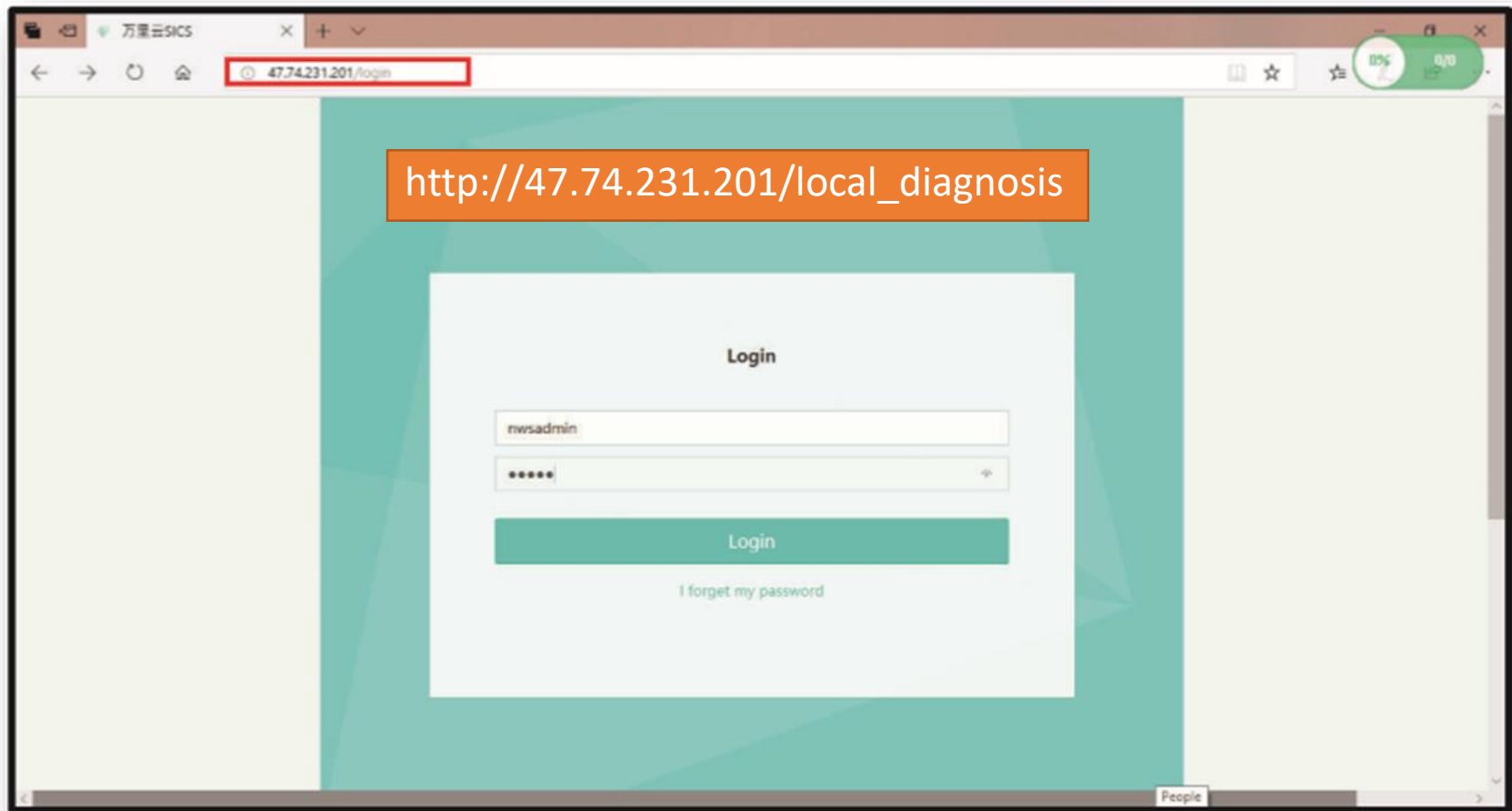
- จัดหาในรูปแบบสัญญา เช่ารายปี หรือ 5 ปี ?
- งบประมาณประมาณ 5 – 10 ล้านบาทต่อปี
 - ค่าซอฟต์แวร์ระบบ PACS ที่มีลิขสิทธิ์ครอบคลุม 85-90 รพ.
 - ค่าเช่าระบบคลาวด์ ที่ติดตั้งในประเทศไทย (INET Cloud)
 - เครื่องคอมพิวเตอร์เสมือน (Virtual Machine) อย่างน้อย 2 เครื่อง
 - อุปกรณ์เก็บข้อมูล (Data Storage) อย่างน้อย 50 TB
 - ค่าติดตั้งระบบบนคลาวด์ และที่โรงพยาบาล
 - ค่าบริหารจัดการและบำรุงรักษาระบบ Cloud Based PACS
 - ทีมงานสนับสนุน 24 ชั่วโมง
 - Software Update



ความก้าวหน้าของโครงการ

- ✓ ร่างขอบเขตของงาน (Terms of Reference: TOR) เกือบสมบูรณ์ รอการตัดสินใจ
 - วิธีการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560
 - วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป
 - วิธีคัดเลือก (เข้ายื่นข้อเสนอไม่น้อยกว่า 3 ราย)
 - วิธีเฉพาะเจาะจง
 - รูปแบบสัญญาเช่า ราย 3 ปี หรือ 5 ปี
- ✓ มีผู้รับจ้างที่พร้อมเข้าสู่กระบวนการคัดเลือก
 - จำนวน 2 ราย
- ✓ เตรียมแผนสำรองขอใช้ระบบคลาวด์กลางภาครัฐ (Government Data Center and Cloud service: GDCC) เพื่อลดค่าเช่าคลาวด์
 - อาจจะได้ช้า และจำกัดทรัพยากร

ตัวอย่างที่ 1: Cloud Based PACS ของ iPACS



แผนการดำเนินงานติดตั้งระบบ Cloud-Based PACS

No	Detail	Description/Remark	%	จำนวนเงิน	Time
0	<i>After P.O</i>	หลังทำสัญญาจัดซื้อจัดจ้าง			
1	สั่งซื้อโปรแกรมสำเร็จรูป	ตรวจสอบการทำงานตามข้อกำหนดที่ระบุใน TOR	10%		10 วัน
2	การติดตั้งระบบ OS and PACS	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตั้งระบบปฏิบัติการบน Cloud - ติดตั้งโปรแกรม PACS บน Cloud - ทดสอบการทำงานสำหรับ Admin 	20%		20 วัน
3	ปรับตั้งค่าโปรแกรมให้พร้อมใช้สำหรับ เขตสุขภาพที่ 8	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับตั้งค่าการเชื่อมต่อต่าง ๆ - กำหนด username และ password - ปรับตั้ง Protocol การรับส่งข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลกับระบบ Cloud-based PACS - ปรับตั้งระบบรักษาความปลอดภัยข้อมูล 	20%		20 วัน
4	การติดตั้งโปรแกรม ส่งภาพที่โรงพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> - ติดตั้งเครื่องคอมพิวเตอร์สำหรับ Upload - ติดตั้งโปรแกรมสำหรับ Upload - ทดสอบระบบอินเทอร์เน็ต - ทดสอบ Upload/Download ข้อมูลภาพ ระหว่างโรงพยาบาลกับ Cloud server 	40%		90 วัน
5	สอนการใช้งานระบบ	<ul style="list-style-type: none"> - สอนการใช้งานโปรแกรม Cloud สำหรับ User - สอนการใช้งานโปรแกรม Cloud สำหรับ Admin - สอนการใช้งานการบำรุงรักษาระบบ 	10%		10 วัน

Conclusion of this offer

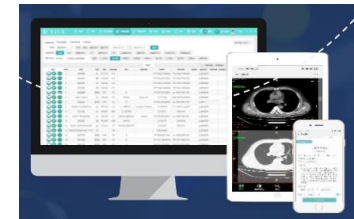
Hardware

- Upload server for all hospital (80 unit)
- Dedicated internet bandwidth
- Cloud storage from provider (Security, Cross check function)



Software

- Cloud PACS (iPACS)
- License for Upload server (80 license)



Service

- Remote Service 24/7
- Auto-Back up All data in everyday



ราคาที่เสนอ

Total Cost Investment

Hardware			
Items	Quantity	Price PER unit	Total
Upload server	80	30,000.00	2,400,000.00
internet	80	8,400.00	672,000.00
Cloud storage	1(50TB)	2,500,000.00	2,500,000.00
Software			
			0
Software Upload on Upload server	80	30,000.00	2,400,000.00
Software iPacs on Cloud server	1	3,000,000.00	3,000,000.00
SUM			10,972,000.00

Cost investment on 2-5 years	10,972,000.00	
ดอกเบี้ย (5% per years)	548,600.00	
MSA(per years)	877,760.00	
Cloud storage (Per year)	2,500,000.00	

Item	Description	per year	UNIT PRICE (Baht)	Amount (Baht)
1	<p>ค่าเช่าจัดหาระบบจัดเก็บและรับส่งข้อมูลภาพทางการแพทย์ผ่านระบบคลาวด์ (Cloud-Based PACS System)</p> <p>- ระบบ Cloud ผลิตภัณฑ์ iNet รองรับการใช้งานส่งข้อมูลได้ 50TB</p> <p>- โปรแกรมจัดเก็บและรับส่งข้อมูลภาพทางการแพทย์</p> <p>- เครื่อง Computer สำหรับ upload สู่อุปกรณ์ Cloud-Based PACS System สำหรับโรงพยาบาลลูกข่าย</p> <p>- ระบบ internet สำหรับการ upload ภาพเข้าสู่ระบบ สำหรับโรงพยาบาลลูกข่าย</p>	1	5,000,000.00	5,000,000.00
			ราคารวม/Total	4,672,897.20
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7 %	327,102.80
			ราคารวมสุทธิ/Grand Total	5,000,000.00

ตัวอักษร

(ห้าล้านบาทถ้วน)
ราคารวมภาษีมูลค่าเพิ่มแล้ว

ตัวอย่างที่ 2: Cloud Based PACS ของ iQ-WEB

iQ-WEB

Version 6.7.1

2018



IMAGE
Information
Systems

CE

Copyright © 2003 - 2018 IMAGE Information Systems Europe GmbH. All Rights Reserved.

Welcome to iQ-WEB

AE title

IQWEBX

Username or Email

human

Password

•••••

Login

[Request account](#)

แผนการดำเนินงานติดตั้งระบบ Cloud-Based PACS



ราคาและเงื่อนไขการชำระเงิน

Total Project Investment

- After P.O 50%
- Requirement and Design 20%
 - Preparation
 - Master data
 - Input and Output Design
- Development and Implementation 10%
- Reported and Statistics 10%
- Training 10%

การรับประกันสินค้า (ฟรี) [1,3,5 ปี]

- Server On Cloud
- Application On Cloud
- API

หมายเหตุ : การรับประกันไม่ใช่การ
พัฒนาเพิ่มเติม

ค่าดูแลระบบ (หลังจากหมดการ
รับประกัน)

15 % ของราคาขาย/ปี

ราคาที่เสนอ

 บริษัท เอคิส ซอฟท์ จำกัด

49 ถนนพหลโยธิน แขวงจตุจักร เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 11000

โทร 02-5264200 โทรสาร 02-5264200

รหัสผู้ค้า สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

นามผู้ซื้อ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

ใบเสนอราคา

ทะเบียนนิติบุคคล/เลขที่ผู้เสียภาษี 0125554019471

เลขที่ UD02/62

วันที่ 12/12/2562

กำหนดการชำระเงิน -

ITEM	DESCRIPTION	Unit	Unit Price	Total
1	Teleradiology / Site Hosted Services to: iQ-WEBX / iQ-4VIEW / WEB2GO WADO LINK for sharing DICOM data via emails	85	150,000.00	12,750,000.00
2	Client site activation on a local PC/Server: ONE (1) iQ-ROUTER TELERAD (time unlimited) 2,000 Study / Year / site			
			จำนวนเงิน	12,750,000.00
			ภาษีมูลค่าเพิ่ม 7%	892,500.00
			รวมเป็นเงิน	13,642,500.00
รวมทั้งสิ้น		สิบสามล้านหกแสนสี่หมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน		



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

R8WAY
MOPH

ขอบคุณครับ





วาระที่ 3.2 แผนการดำเนินงานจัดทำ ระบบ Lab on cloud

นำเสนอโดย

นายอาทิตย์ บุตรดีวงศ์

นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ รพ.เซกา



Time line Lab On Cloud

1. วางมัดจำ 50% หลังได้รับใบสั่งซื้อ -> จำนวนเงิน 242,500 -> ระยะเวลา 30วัน (มีค.63)
 2. Requirementและออกแบบระบบ -> จำนวนเงิน 97,000 -> ระยะเวลา 60วัน (มีค.63-เมย.63)
 3. พัฒนาโปรแกรม -> จำนวนเงิน 48,500 -> ระยะเวลา 90วัน (เมย.63-มิย.63)
 4. การติดตั้งระบบ -> จำนวนเงิน 48,500 -> ระยะเวลา 60วัน (มิย.63-กค.63)
 5. สอนการใช้งานระบบ (***) -> จำนวนเงิน 48,500 -> ระยะเวลา 15วัน (กค.63)
-
- รวมค่าใช้จ่าย -> จำนวนเงิน 485,000 -> ระยะเวลา 150วัน (มีค.63-กค.63)

*** การสอนการใช้งาน จะต้องมีการจัดประชุม ใช้งบจัดอบรมแยก



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ระเบียบวาระที่ 4.1

มาตรการ สปสช. แนวทางการดำเนินงานและบริหารการจ่าย กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

การประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (5x5) ระดับเขต 8
ครั้งที่ 2/2563 วันที่ 19 มีนาคม 2563 เวลา 14.00 – 15.30 น.
ประชุมผ่าน web conference ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



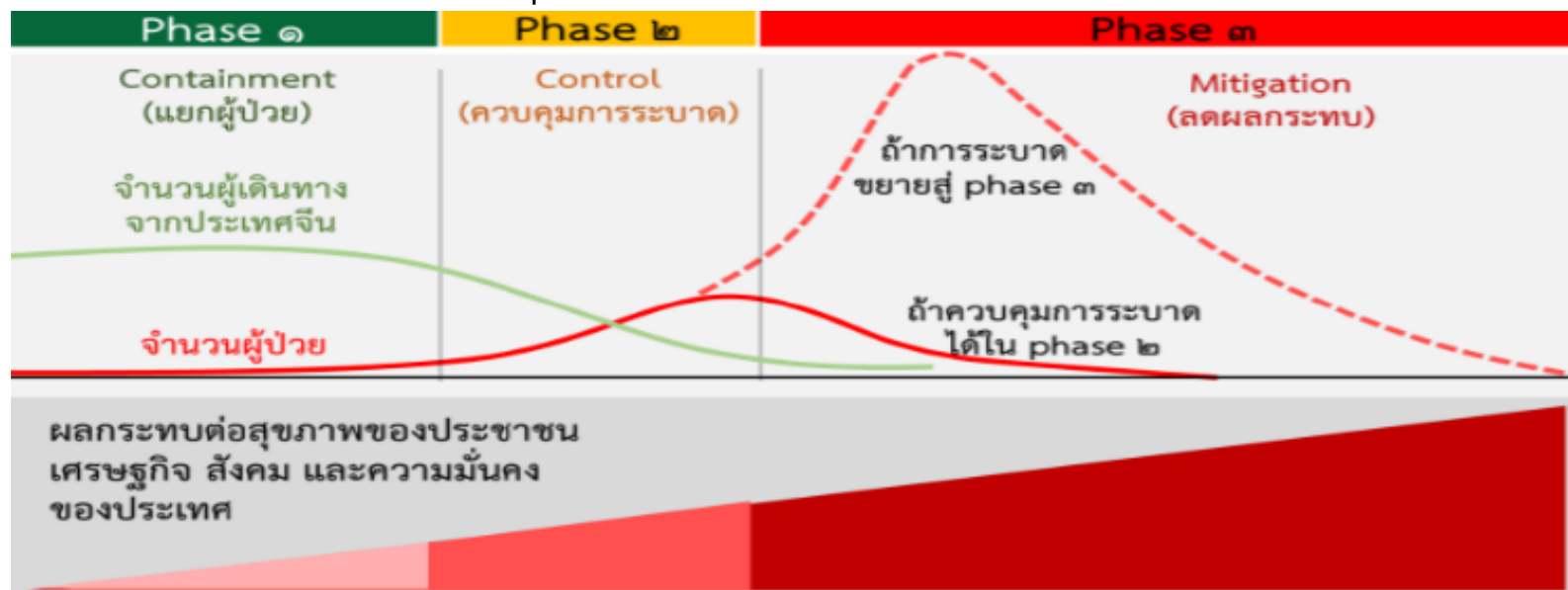
- ธค.62 มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (**COVID-19**) ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ ในวงกว้างที่สาธารณรัฐประชาชนจีน
- 28 มค.63 นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อม ป้องกัน และแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ
- 3 กพ.63 คณะกรรมการฯ ให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับมาตรการควบคุม ป้องกัน รักษาโรค และให้ สปสช. ใช้งบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค
- 18 กพ. 63 กระทรวงสาธารณสุขเสนอขอรับงบกลางเพื่อแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่ระยะที่ 2 เป้าหมาย 4,500 ราย จำนวน 1,500 ลบ.
- 24 กพ.63 คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติฯ มีมติประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (**COVID-19**) เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558
- มีการสอบถามถึงค่าใช้จ่ายและระบบที่จะรองรับประชาชนผู้มีสิทธิต่างๆ

มาตรการ ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(ในช่วงรอยต่อการระบาดในระยะที่ 2 ไปสู่ระยะที่ 3 และกรณีเขาสู่ระยะที่ 3)



- 1) อุปกรณ์ป้องกันการแพร่ระบาดและกระจายเชื้อสำหรับประชาชนทั่วไป และประชาชนกลุ่มเสี่ยง รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ เช่น หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์เจล อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ (PPE)
- 2) ตรวจคัดกรอง ตรวจยืนยัน ค่ายา วัคซีน เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น
- 3) ปรับสภาพหน่วยบริการเพื่อรองรับผู้ป่วยที่อาจจะมีเพิ่มขึ้น (ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน)
- 4) ระบบการเบิกจ่ายเพื่อรองรับโรคอุบัติใหม่



- 1) เห็นชอบให้การป้องกันโรค สร้างเสริมสุขภาพ ตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาล รวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อยู่ในประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. มอบคณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตฯในการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตพิจารณารายละเอียดมาตรฐาน แนวทางการบริการ
3. มอบคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนพิจารณา แหล่งงบประมาณกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงาน วิธีการ เงื่อนไข และอัตราการรับค่าใช้จ่าย เพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ
4. ผลการพิจารณาของคณะอนุกรรมการทั้งสองคณะให้นำไปปฏิบัติได้ทันทีเพื่อความรวดเร็วในการแก้ปัญหา และให้นำมาแจ้งคณะกรรมการทราบต่อไป

5. อนุมัติในหลักการให้ สปสช. จ่ายชดเชยค่าบริการสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID19) จากเงินกองทุน “รายการรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม” จำนวนไม่เกิน 1,020 ลบ. และ ให้ติดตามผลการใช้บริการที่อาจเกินกว่าประมาณการผลงานที่กำหนดเพื่อขอรับงบกลางต่อไป
6. เสนอรพ.กสร.พิจารณาประกาศกำหนดให้หน่วยบริการสามารถใช้จ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์สำหรับซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ หรือปรับปรุงพื้นที่ภายในหน่วยบริการเพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดของโรค โดยกำหนดเป็นค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่จำเป็น ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามคำสั่ง คสช.ที่ 37/2559 ข้อ 23(3)
7. มอบ สปสช.เสนอประธานคณะกรรมการฯ พิจารณาลงนามประกาศ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้องเพื่อ รองรับการดำเนินการไปได้เลยและให้มีผลตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม 2563 เป็นต้นไป
8. รับรองมติในที่ประชุมเพื่อดำเนินการได้ทันที

มาตรการ สปสช.รองรับกรณีการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
หรือโรคโควิด 19 (CORONAVIRUS DISEASE 2019(COVID-19))
(ผ่านความเห็นชอบจาก คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และคณะอนุกรรมการฯที่เกี่ยวข้อง
เมื่อวันที่ 2 มีค.63 และ 9 มีค.63)

- 1.ประมาณการค่าใช้จ่ายในการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ โดยใช้ข้อมูล sinario ของ กรมควบคุมโรค
กสธ. คาดการณ์ใช้งบ 4,649 ลบ. (บอร์ดอนุมัติใช้งบจากเงินกองทุน “รายการรายได้สูง(ต่ำ)กว่า
ค่าใช้จ่ายสะสม” จำนวนไม่เกิน 1,020 ลบ. ของบกลาง เพิ่มเติมอีกจำนวน 3,629 ลบ.)
2. กำหนดรายละเอียดหลักเกณฑ์ แนวทาง เงื่อนไขการจ่ายกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))
3. เสนอธรมว.กสธ.ปรับแก้ไขประกาศ ระเบียบที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 ฉบับ

- 1) **กลุ่มเป้าหมาย** : บริการการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนทุกสิทธิ บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์สำหรับผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 2) **หน่วยบริการ และสถานบริการ** จะได้รับชดเชยค่าบริการอื่นๆ ด้วยอัตราตามระบบปกติ และได้รับ ชดเชยเพิ่มเติมสำหรับ
 - 2.1) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ
 - 2.2) ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))
 - 2.3) ค่าห้องควบคุม และค่าอาหาร
 - 2.4) ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment : PPE)
 - 2.5) ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการ

ทั้งนี้หากมีกรณีรายการอื่นๆที่จำเป็นอาจเสนอขอจ่ายเพิ่มเติม

บริการ	กิจกรรมบริการที่จ่ายเพิ่มเติมจากบริการอื่นๆตามระบบปกติ
การป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพ-PP	<ul style="list-style-type: none">การควบคุม และติดตามโรคในชุมชน การให้ความรู้หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ล้างมือวัคซีนป้องกันโรค (ถ้ามี)การคัดกรองและตรวจวินิจฉัย
การรักษาพยาบาล-OP	<ul style="list-style-type: none">การคัดกรองและตรวจวินิจฉัยค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะ
การรักษาพยาบาล-IP	<ul style="list-style-type: none">ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะค่าห้องควบคุม และค่าอาหารค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE)
ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการ	<ul style="list-style-type: none">ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) และค่าทำความสะอาดฆ่าเชื้อพาหนะ
การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์	<ul style="list-style-type: none">บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ที่จำเป็นตามมาตรฐาน กสธ.

การปรับแก้ไข ประกาศ ระเบียบต่างๆเพื่อรองรับ



ประกาศ ระเบียบ	ประเด็นที่
1.ประกาศคณะกรรมการฯ เรื่อง สิทธิการรับบริการสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19	ให้บริการสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบ UC และมีสิทธิเข้ารับบริการจากสถานบริการอื่นได้ ตามข้อบังคับว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. 2560
2.ข้อบังคับคณะกรรมการฯ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุข กรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน (ฉ.2)	สถานบริการที่ให้บริการผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุน
3.ประกาศคณะกรรมการฯ เรื่อง หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2563ฯ (ฉ.5)	เพิ่มเติมหมวด 13 “ค่าใช้จ่ายสำหรับกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))” ข้อ 107 และข้อ 108”
4.ประกาศคณะกรรมการฯ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้อปท.ดำเนินงานและบริหารจัดการในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (ฉบับที่ 3)	ให้ประธานกรรมการกองทุนอปท.มีอำนาจอนุมัติโครงการหรือกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขกรณีเกิดการระบาดของโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อได้ตามความจำเป็น
5.ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดรายการค่าใช้จ่ายอื่นเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์	เสนอรมว.กำหนดรายการของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่จำเป็นเพื่อรองรับการจัดบริการหรือสนับสนุนบริการผู้ป่วยนอกบริการผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))” เป็นค่าใช้จ่ายอื่นเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์

(ร่าง) แนวทางปฏิบัติในการขอรับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

สำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID 19))
ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563



“สำนักงาน” หมายถึง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“หน่วยบริการ” หมายความว่า สถานบริการที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“สถานบริการ” หมายความว่า สถานบริการสุขของรัฐ ของเอกชน และของสภาวิชาชีพไทย หน่วยบริการการประกอบโรคศิลปะสาขาต่างๆ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการกำหนดเพิ่มเติม

“ผู้มีสิทธิ” หมายความว่า บุคคลที่มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“ผู้ป่วย” หมายความว่า ผู้ติดเชื้อ หรือ ผู้ที่มีอาการและอาการแสดงที่สันนิษฐานไว้ก่อนว่าผู้ป่วย ดังกล่าวเป็นผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

COVID-19

- 1) เป็นการให้บริการแก่ผู้ป่วยสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่เป็นผู้ป่วยตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อฯ การระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยา และการจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น หรือตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด ที่อาการและอาการแสดง ดังนี้
 - 1.1) ผู้ป่วยมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย หรือมีอาการของโรคปอดอักเสบในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีอาการระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาจถึงขั้นเสียชีวิต
 - 1.2) ผู้ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบที่หาสาเหตุไม่ได้และมีประวัติใกล้ชิดผู้ที่สงสัยติดเชื้อโรค ติดเชื้อไวรัส โควโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))

- 2) หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสถานบริการ ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข
- 3) ผู้ป่วยไปรับบริการที่สถานบริการอื่นให้ถือว่าเป็นการเข้ารับบริการกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน ตามข้อบังคับ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขกรณีที่มีเหตุสมควร กรณีอุบัติเหตุ หรือกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พ.ศ. 2560
- 4) การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ติดเชื้อ หรือ ผู้ที่มีอาการและอาการแสดงที่สันนิษฐานไว้ก่อนว่าผู้ป่วยดังกล่าวเป็นผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID 19)) สำนักงานจ่ายค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม จากอัตราตามระบบปกติตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม 2563 เป็นต้นไป

- 1) กลุ่มเป้าหมาย : ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
- 2) หน่วยบริการ และสถานบริการ จะได้รับชดเชยค่าบริการอื่น ๆ ด้วยอัตราตามระบบปกติ และได้รับชดเชยเพิ่มเติม สำหรับ
 - 2.1) ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ
 - 2.2) ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19))
 - 2.3) ค่าห้องควบคุม และค่าอาหาร
 - 2.4) ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment : PPE)
 - 2.5) ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการ

- 1) **บริการผู้ป่วยนอก (OP)** สำหรับหน่วยบริการ และสถานบริการ ที่ให้บริการผู้ป่วย สปสช.จะจ่ายชดเชยสำหรับค่าบริการอื่น ๆ ด้วยอัตราตามระบบปกติ และจ่ายเพิ่มเติม ดังนี้
 - 1.1 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ รวมค่า อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,540 บาทต่อครั้งบริการ
 - 1.2 ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จ่ายตามจริง ไม่เกิน 7,200 บาทต่อราย
- 2) **บริการผู้ป่วยใน (IP)** สำหรับหน่วยบริการ และสถานบริการ ที่ให้บริการผู้ป่วย สปสช.จะจ่ายชดเชยสำหรับค่าบริการอื่น ๆ ด้วยอัตราตามระบบปกติ และจ่ายเพิ่มเติมสำหรับ
 - 2.1 ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ รวมค่า อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) จ่ายตามจริงไม่เกิน 3,540 บาทต่อครั้งบริการ
 - 2.2 ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จ่ายตามจริง ไม่เกิน 7,200 บาทต่อราย
 - 2.3 ค่าห้องควบคุมและค่าอาหารจ่ายตามจริง ไม่เกิน 2,500 บาทต่อวัน

2) บริการผู้ป่วยใน (IP) (ต่อ)

2.4 ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) จ่ายตามจริงไม่เกิน 740 บาทต่อชุด

2.4.1 สำหรับผู้ป่วยอาการเล็กน้อยถึงอาการปานกลาง จ่ายตามการให้บริการจริง ไม่เกินจำนวน 15 ชุดต่อวัน

2.4.2 สำหรับผู้ป่วยอาการรุนแรง จ่ายตามการให้บริการจริง ไม่เกินจำนวน 30 ชุดต่อวัน

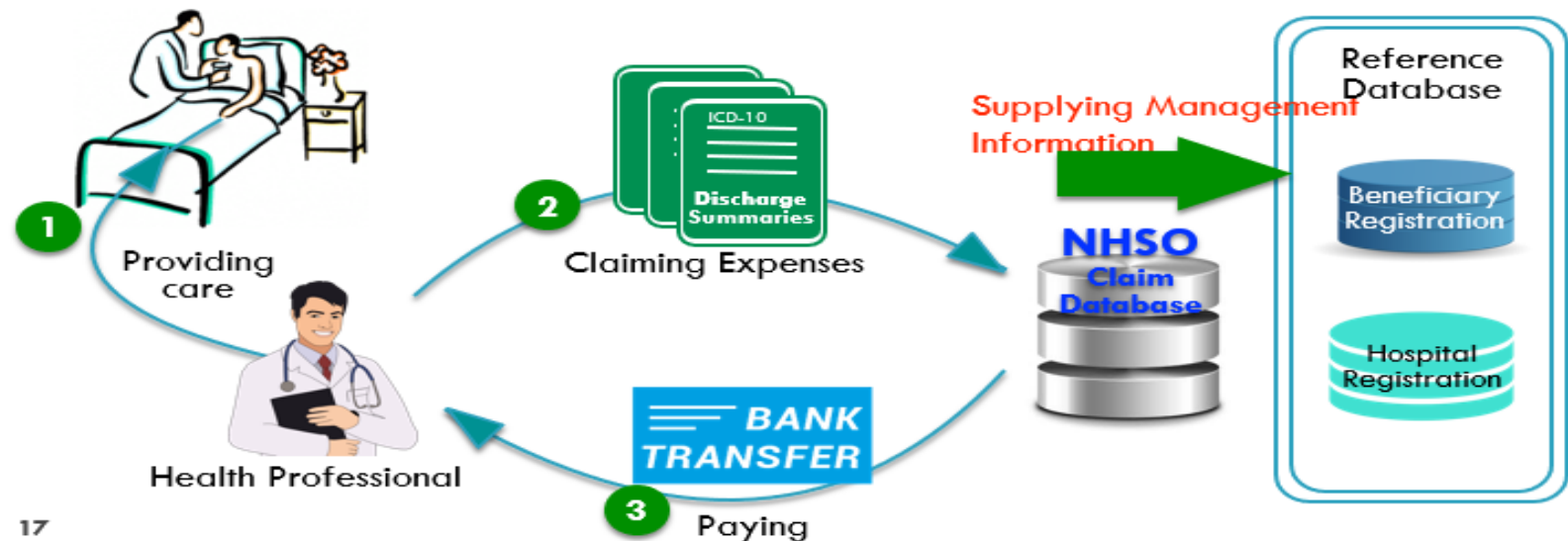
3) ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการ

3.1 ค่าพาหนะรับส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการ จ่ายชดเชยตามระยะทาง ตามคู่มือแนวทางฯ ของ สปสช.

3.2 ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) รวมค่าทำความสะอาดเชื้อพาหนะ จ่ายในอัตราเหมาจ่ายตามจริงไม่เกิน 3,700 บาทต่อครั้งที่มีการส่งต่อผู้ป่วย

(ร่าง) การประมวลผล การตัดยอดข้อมูล และการอุทธรณ์การจ่าย

1. สปสช. ทำการตรวจสอบและประมวลผลแล้วจะรายงานผลการรับส่งข้อมูลรายวัน (REP) ให้หน่วย บริการตรวจสอบทางหน้า Website e-Claim ในวันทำการ จันทร์ พุธ และศุกร์
2. การตัดยอดข้อมูล จะตัดทุกวันสุดท้ายของเดือนและออกรายงานการจ่ายเงินรายเดือน (Statement) ตามวันที่กำหนดเช่นเดียวกับการเบิกจ่ายในระบบปกติอื่น ๆ
3. การอุทธรณ์ค่าใช้จ่าย หน่วยบริการสามารถขออุทธรณ์ค่าใช้จ่ายได้ ภายใน 30 วัน หลังได้รับรายงานการจ่ายเงิน



แนวทางขั้นตอนและวิธีปฏิบัติการสนับสนุนส่งเสริมกิจกรรม

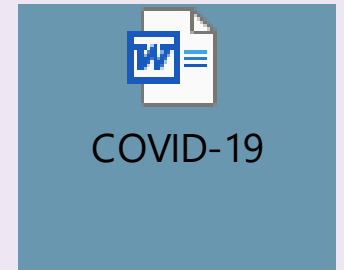
กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโควิด-19



✓ แจกหนังสือถึง อปท. เพื่อสนับสนุนงบกองทุนฯ ท้องถิ่น ในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด 19 ดำเนินกิจกรรมดังนี้

- 1) การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง
- 2) ให้ความรู้ป้องกัน รายกลุ่มรายบุคคล
- 3) จัดทำป้ายเพื่อรณรงค์ให้ความรู้ในการป้องกันโรค
- 4) จัดหาอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ เช่น mask เจลล้างมือ เทอร์โมมิเตอร์วัดไข้
- 5) การป้องกันการระบาดของโรค เช่น ส่งเสริมให้มีอ่างล้างมือในที่สาธารณะ การแยกขยะติดเชื้อ
- 6) ออกตรวจเยี่ยมเพื่อติดตามกลุ่มเสี่ยงในชุมชน



PM 2.5

✓ **ปรับ**ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานและบริหารจัดการ ระบบหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ.2561

ข้อ 10 (5) เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสม และทันต่อสถานการณ์ได้

รายงานความก้าวหน้าการสนับสนุนงบประมาณฯท้องถิ่นในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด 19 ในพื้นที่เขต 8 อุดรธานี ภาพรวมจังหวัด

จังหวัด	กองทุน		จำนวนโครงการ	กลุ่มเป้าหมาย (คน)	งปม.(บาท)
	ทั้งหมด	อนุมัติ COVID19			
นครพนม	103	4(3.88%)	14	4,850.00	2,514,800.00
เลย	100	12(12%)	113	50,564.00	1,668,003.00
อุดรธานี	180	17(9.44%)	35	3,936.00	1,405,319.00
สกลนคร	140	11(7.86%)	23	2,178.00	671,195.00
หนองคาย	67	5(7.46%)	12	1,396.00	546,500.00
หนองบัวลำภู	67	3(4.88%)	7	15,340.00	238,996.00
บึงกาฬ	59	2(3.39%)	3	8,956.00	52,800.00
Grand Total	716	207(28.9%)	207	87,220.00	7,097,613.00

ข้อมูล จาก โปรแกรมบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ณ 150363



พวกเราจะผ่าน COVID-19ไปด้วยกัน



R8WAY
MOPH

วาระที่ 5.1 การจัดสรรเงินเพื่อช่วยผลกระทบจากการจัดสรร งบประมาณค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข (ฉ.11,12) ปีงบประมาณ 2563

*เสนอที่ประชุม คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ
เขตสุขภาพที่ 8 (คทง.5x5) ครั้งที่ 2/2563 วันที่ 19 มีนาคม 2563*

ภก.อิสรา จรูญธรรม

เภสัชกรเชี่ยวชาญ

รองประธาน คกก.CFO เขตสุขภาพที่ 8



R8WAY
MOPH

ที่มา

มติ คกก.5X5 ครั้งที่ 7/2562 วันที่ 22 พฤศจิกายน 2562 เห็นชอบการจัดสรรค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563 จัดสรรให้จังหวัด ตามประมาณการค่าใช้จ่ายจริง ปี 2563 จากข้อมูลที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ได้ลงนามรับรองข้อมูลส่งกองเศรษฐกิจสุขภาพฯ โดยมีผลการจัดสรรดังนี้

จังหวัด	รวมประมาณการค่าตอบแทนจริง จ.11 จ.12			
	รพ.สต.	รพ.ค่าใช้จ่ายจริง	รพ. ปรับลดลงตามวงเงินที่เหลือหลังจัดสรรให้ รพ.สต.	รวมจัดสรรค่าตอบแทน ปี 2563
นครพนม ผลรวม	20,668,800.00	127,618,558.85	13,570,997.19	34,239,797.00
บึงกาฬ ผลรวม	6,213,600.00	79,347,954.75	8,437,886.15	14,651,486.00
เลย ผลรวม	18,123,600.00	149,392,012.73	15,886,393.03	34,009,993.00
สกลนคร ผลรวม	31,472,400.00	250,299,381.38	26,616,913.96	58,089,314.00
หนองคาย ผลรวม	12,211,200.00	121,252,761.68	12,894,056.34	25,105,257.00
หนองบัวลำภู ผลรวม	14,269,200.00	84,165,601.89	8,950,196.25	23,219,396.00
อุดรธานี ผลรวม	37,062,000.00	319,353,092.87	33,960,107.09	71,022,107.00
รวมเขต 8	140,020,800.00	1,131,429,364.15	120,316,550.00	260,337,350.00



R8WAY
MOPH

ตรวจสอบจำนวนคน (พกส.) ใหม่ โดย หัวหน้ากลุ่มงานบริหาร สสจ.บึงกาฬ
ร่วมกับกองเศรษฐกิจสุขภาพ คำนวณค่าใช้จ่ายจริง รพ.สต.และ รพ. ใน จ.บึงกาฬ

ข้าพเจ้า นายแพทย์ชัชวาลย์ ฤทธิธูติ
ตำแหน่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
ขอรับรองว่าข้อมูลที่น่าส่งเป็นข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบอย่างรอบคอบ ว่าถูกต้อง ครบถ้วน
หรือไม่ขาดข้อมูลในสาระสำคัญ จริง

ลงชื่อ.....
(นายชัชวาลย์ ฤทธิธูติ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
วันที่.....

ลำดับ	รหัสแม่ข่าย (กบรส)	รพ.แม่ข่าย (กบรส)	ข้าราชการ	ลูกจ้าง ประจำ	พนักงาน ราชการ	พนักงาน กระทรวง	ลูกจ้าง ชั่วคราว	ผลรวม ทั้งหมด
1	11040	รพ.บึงกาฬ	296	21	23	304	24	668
2	11041	รพ.พรเจริญ	64	11	4	67	46	192
3	11043	รพ.โซ่พิสัย	67	4	2	82	92	247
4	11046	รพ.เซกา	105	13	3	120	74	315
5	11047	รพ.ปากคาด	60	10	3	68	25	166
6	11048	รพ.บึงโขงหลง	66	11	3	60	48	188
7	11049	รพ.ศรีวิไล	65	12	1	61	46	185
8	11050	รพ.บุ่งคล้า	35	7	2	42	3	89
ผลรวมทั้งหมด			758	89	41	804	358	2,050

หมายเหตุ จากตาราง พนักงานกระทรวงสาธารณสุขที่รายงานครั้งแรกมีข้อมูลเฉพาะ รพ.แม่ข่าย รพ.บึงกาฬ จำนวน 304 ราย ขาดข้อมูลพนักงานกระทรวงสาธารณสุขจากโรงพยาบาลแม่ข่าย จำนวน 7 แห่งจำนวน 500 ราย รวมทั้งหมด 804 ราย

มติ คทง.5X5

ในการประชุมครั้งที่ 1/2563 วันที่ 23 มกราคม 2563

รับทราบ และเห็นชอบตาม มติ คกก.CFO ระดับเขต ในการประชุมครั้งที่ 1/2563 วันที่ 20 มกราคม 2563 ดังนี้

1. หากต้องปรับเปลี่ยนใหม่ของ 7 จังหวัดภายในเขต
คกก. CFO ขอทราบกระบวนการ ของ จ.บึงกาฬ ต่อการส่งข้อมูล
ที่ไม่ครบถ้วน
2. ขอรับสนับสนุนเงินงบประมาณ เพิ่มเติม ไปที่กระทรวงสาธารณสุข

กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ ตอบหนังสืออุทธรณ์



ส่วนราชการ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ โทร ๐ ๒๖๕๑ ๐๑๐๘
 วันที่ ๑๔ ก.พ. ๒๕๖๓
 ที่ สร ๐๒๑๐.๐๓/๒๐๓๓ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง ตอบข้อหารือข้อมูลบุคลากร เพื่อจัดสรรค่าตอบแทนให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ
 สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๑) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘

๑. ตามหนังสือสำนักงานตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘ ส่งเรื่องขออุทธรณ์ข้อมูลบุคลากร
 เพื่อจัดสรรค่าตอบแทนให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 (ฉบับที่ ๑๑) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ตามหนังสือที่ บก ๐๐๓๒.๐๐๕/๓๘๕๕
 ลงวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เพื่อให้กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ พิจารณานั้น

๒. กระบวนการตรวจสอบข้อมูลบุคลากร การประมาณการ การจัดสรรและการปรับแก้
 ค่าตอบแทนกำลังคนสาธารณสุขตามประกาศฯ ฉบับที่ ๑๑ และฉบับที่ ๑๒ เป็นดังนี้

วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ สำนักงานสาธารณสุขบึงกาฬได้ประสานอย่างไม่เป็นทางการ
 ขอข้อมูลทีกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพส่งให้จังหวัดตรวจสอบตามที่ปรากฏข้างต้นใน ข้อ ๒.๑ (๑)
 ไปตรวจสอบอีกครั้ง
 วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓ เขตประสานอย่างไม่เป็นทางการ ส่งข้อมูลให้กองเศรษฐกิจสุขภาพ
 และหลักประกันสุขภาพประมาณการค่าตอบแทนตามประกาศ ฉบับที่ ๑๑ ให้ใหม่
 วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๓ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ส่งข้อมูล
 ที่ดำเนินการตามที่เขตขอสนับสนุน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ

(นายวิวัฒน์ชัย จรุงวารธนะ)
 นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ วิชาการสาธารณสุข
 ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ

① นว
 B low CFO ๓๗ ๘/๒๖
 นว

(นายชาณุวิทย์ ทรัพย์เทพ)
 ผู้ตรวจราชการกระทรวง
 ๑๒ ก.พ. ๒๕๖๓

— ๘๖, ๘๗ CFO ๓๗ ๘/๒๖

(นายสมิต ประสูบบุณศิริ)
 ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

- ๕-๐๗ ๘๐. สิ่งของของหลวงปู่ทวด
 - คณะครูคุณครูคุณครู สี่สิบสอง. คณะคุณครูโรงเรียนคุณครู
 ที่วัดจตุรทิศ อ.วังน้ำเย็น. อ.วังน้ำเย็น. อ.วังน้ำเย็น. อ.วังน้ำเย็น
 - ท่าน ค.๓๐. ๘๐๓ CFO ๓๗ ๘/๒๖ ๘/๒๖
 - พนักงานคุณครู ค.๓๐. CFO ๘๐๓ CFO ๓๗ ๘/๒๖ ๘/๒๖
 - สิ่งอื่นนอกเหนือไปจากนั้น
- ผู้จัดทำ
 14/๓/๖๓

การบริหารเพื่อจัดสรรให้หน่วยบริการดำเนินการโดยเขตสุขภาพจากวงเงินค่าตอบแทน ฉบับที่ ๑๑ และ ฉบับที่ ๑๒ ของเขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๒๖๐,๓๓๗,๓๕๐ บาท ส่วนกลางจัดสรรงวดที่ ๑ แล้ว เพียงจำนวน ๑๓๐,๑๖๘,๖๗๖ บาท ส่วนที่เหลือ งวดที่ ๒ จำนวน ๑๓๐,๑๖๘,๖๗๔ บาท ยังไม่ได้โอนเงิน จัดสรร คาดว่าจะสามารถโอนเงินจัดสรรได้ประมาณเดือนเมษายน - พฤษภาคม ๒๕๖๓ ดังนั้น หากเขต สุขภาพที่ ๘ ประสงค์จะปรับเปลี่ยนใหม่ภายใต้วงเงินส่วนที่เหลือก็สามารถดำเนินการได้ แล้วส่งผลการปรับเปลี่ยน ใหม่ให้กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ภายในไตรมาส ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ หรือ ก่อนการ จัดสรรงบประมาณงวดที่ ๒ ครั้งต่อไป (กรณีกำหนดการได้รับงบประมาณของกองเศรษฐกิจสุขภาพ และหลักประกันสุขภาพเปลี่ยนแปลง) โดย หากประสงค์จะส่งผลการปรับเปลี่ยนใหม่ ให้ติดต่อกับกลุ่ม พัฒนาระบบจัดสรรฯ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๙๕๑ ๐๑๐๘ ทั้งนี้

มติ คกก.CFO ระดับเขต

ในการประชุมครั้งที่ 2/2563 วันที่ 13 มีนาคม 2563

1. เสนอให้จัดสรรเงินกัน 15% ระดับเขต ครั้งที่ 1 ให้จังหวัดบึงกาฬ ร้อยละ 50 ของส่วนต่างวงเงินการจัดสรรค่าตอบแทนฯก่อนและหลัง การแก้ไขข้อมูล เป็นเงินจำนวน 2,180,482.55 บาท เพื่อลดผลกระทบการจ่ายค่าตอบแทน ของ รพ.สต. ตามนโยบายที่ต้อง สนับสนุนให้เป็นลำดับแรก
2. ให้ สสจ. บึงกาฬ ทำ MOU พัฒนา 7 Efficiency ของ รพ.ทุกแห่ง ให้ผ่านเกณฑ์ และ ทุก รพ. ในจังหวัด ใช้โปรแกรม Accounting on cloud -R8ERP ให้แล้วเสร็จสมบูรณ์ ภายใน 30 มิถุนายน 2563
3. เสนอ คทง.5x5 เพื่อพิจารณา



R8WAY
MOPH

คำนวณการจัดสรรใหม่ตามค่าใช้จ่ายจริง รพ.สต.และ รพ.

จังหวัด	การจัดสรรค่าตอบแทนฯ จ.11 จ.12 ปี 2563 (เดิม)				การจัดสรรค่าตอบแทนฯ จ.11 จ.12 ปี 2563 (ยุทธวิธี)			
	รพ.สต.	รพ. (ข้อมูลค่าใช้จ่ายจริง จ 11 และ จ 12 จาก Sheet 6.Estimate จ11. จ.12)	จัดสรร รพ. (ปรับลดลงตามวงเงินที่เหลือจากค่าใช้จ่ายค่าตอบแทน ของ รพ.สต.)	รวมได้รับจัดสรรค่าตอบแทนฯ ปี 2563	รพ.สต.	รพ. (ข้อมูลค่าใช้จ่ายจริง จ 11 และ จ 12 จาก Sheet 6.Estimateจ11. จ.12)	จัดสรร รพ. (ปรับลดลงตามวงเงินที่เหลือจาก ค่าใช้จ่ายค่าตอบแทน ของ รพ.สต.)	รวมได้รับจัดสรรค่าตอบแทนฯ ปี 2563
	[1]	[2]	[3] = ทอน[2] ในวงเงิน 120,316,550 บาท	[4]=[1]+[3]	[5]	[6]	[7] ทอน[6] ในวงเงิน 116,890,550 บาท	[8]=[5]+[7]
นครพนม	20,668,800.00	127,618,558.85	13,570,997.19	34,239,797.00	20,668,800.00	127,618,558.85	13,042,007.65	33,710,807.65
บึงกาฬ	6,213,600.00	79,347,954.75	8,437,886.15	14,651,486.00	9,639,600.00	91,715,154.75	9,372,851.10	19,012,451.10
เลย	18,123,600.00	149,392,012.73	15,886,393.03	34,009,993.00	18,123,600.00	149,392,012.73	15,267,150.72	33,390,750.72
สกลนคร	31,472,400.00	250,299,381.38	26,616,913.96	58,089,314.00	31,472,400.00	250,299,381.38	25,579,402.20	57,051,802.20
หนองคาย	12,211,200.00	121,252,761.68	12,894,056.34	25,105,257.00	12,211,200.00	121,252,761.68	12,391,453.56	24,602,653.56
หนองบัวลำภู	14,269,200.00	84,165,601.89	8,950,196.25	23,219,396.00	14,269,200.00	84,165,601.89	8,601,322.83	22,870,522.83
อุดรธานี	37,062,000.00	319,353,092.87	33,960,107.09	71,022,107.00	37,062,000.00	319,353,092.87	32,636,361.95	69,698,361.95
รวมเขต 8	140,020,800.00	1,131,429,364.15	120,316,550.00	260,337,350.00	143,446,800.00	1,143,796,564.15	116,890,550.00	260,337,350.00



R8WAY
MOPH

คำนวณการจัดสรรใหม่ตามค่าใช้จ่ายจริง รพ.สต.และ รพ.

จังหวัด	การจัดสรรค่าตอบแทนฯ จ.11 จ.12 ปี 2563 (อุทธรณ์)				ส่วนต่าง ปี 2563 การจัดสรรเดิม และหลังอุทธรณ์		
	รพ.สต.	รพ. (ข้อมูล ค่าใช้จ่ายจริง จ 11 และ จ 12 จาก Sheet 6.Estimateจ11. จ.12)	จัดสรร รพ. (ปรับ ลดลงตามวงเงินที่ เหลือจาก ค่าใช้จ่าย ค่าตอบแทน ของ รพ.สต.)	รวมได้รับจัดสรร ค่าตอบแทนฯ ปี 2563	รพ.สต.	รพ.	รวม
	[5]	[6]	[7] ทอน[6] ในวงเงิน 116,890,550 บาท	[8]=[5]+[7]			
นครพนม	20,668,800.00	127,618,558.85	13,042,007.65	33,710,807.65	-	-528,989.54	-528,989.35
บึงกาฬ	9,639,600.00	91,715,154.75	9,372,851.10	19,012,451.10	3,426,000.00	934,964.94	4,360,965.10
เลย	18,123,600.00	149,392,012.73	15,267,150.72	33,390,750.72	-	-619,242.32	-619,242.28
สกลนคร	31,472,400.00	250,299,381.38	25,579,402.20	57,051,802.20	-	-1,037,511.75	-1,037,511.80
หนองคาย	12,211,200.00	121,252,761.68	12,391,453.56	24,602,653.56	-	-502,602.78	-502,603.44
หนองบัวลำภู	14,269,200.00	84,165,601.89	8,601,322.83	22,870,522.83	-	-348,873.42	-348,873.17
อุดรธานี	37,062,000.00	319,353,092.87	32,636,361.95	69,698,361.95	-	-1,323,745.13	-1,323,745.05
รวมเขต 8	143,446,800.00	1,143,796,564.15	116,890,550.00	260,337,350.00	3,426,000.00	-3,426,000.00	0.00

50%
=2,180,482.55 บาท

เสนอ คทง.5X5

เพื่อพิจารณาการสนับสนุน



วาระที่ 5.2 การจัดสรรเงินกันระดับเขต 15% ครั้งที่ 1

ปีงบประมาณ 2563

เสนอที่ประชุม คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติฯ
เขตสุขภาพที่ 8 (คทง.5x5) ครั้งที่ 2/2563 วันที่ 19 มีนาคม 2563

ภก. อิศรา จรุงธรรม

เภสัชกรเชี่ยวชาญ รพศ.สกลนคร

รองประธานคณะกรรมการบริหารจัดการและพัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ 8

1. รับทราบ แนวทางการจัดสรรเงินปี 2563 ตามมติ คทง.5x5 ครั้งที่ 5/2562
2. เห็นชอบ เสนอ (ร่าง)แนวทางการจัดสรรเงินเงินปรับเกลี่ยระดับเขตและจังหวัด ปี 2563 ดังนี้
 - 2.1 กั้นเงินไว้ปรับเกลี่ยไม่เกิน 15% เพื่อช่วยเหลือ รพ. ให้อยู่รอดและ สร้างแรงจูงใจในการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
 - 2.2 เต็มให้จังหวัดเพื่อปรับเกลี่ยให้ทุกหน่วยบริการมี EBITDA เป็นบวก โดยจัดสรรตาม capitation
 - 2.3 ที่เหลือจัดสรรแบบกระตุ้น (motivated) เพื่อขับเคลื่อนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพและความมั่นคงโดยกำหนดค่า K ดังนี้
 - 2.2.1 ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการของจังหวัด (K1)
 - การกระจาย EBITDA
 - มาตรฐานการบันทึกบัญชี*
 - 2.2.2 เกณฑ์ความมั่นคง (K2)
 - NWC
 - การลงทุน*
 - การควบคุม Unit Cost*
 - 2.2.3 ด้านผลลัพธ์ Outcome สุขภาพ (K3)
 - การบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขต ต่อเงิน UC ที่ได้รับ(บาท/ประชากร*)

หลักการจัดสรร งบบริหารระดับเขต/จังหวัด

1. การจัดสรรเงินระดับเขต : เขตใช้ข้อมูลภาพรวมจังหวัดในการพิจารณาปรับเกลี่ย เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถอยู่รอดได้ ภายใต้การบริหารจัดการที่ดีของจังหวัด และมีการช่วยเหลือกันระหว่างโรงพยาบาลในจังหวัด
2. การจัดสรรเงินระดับจังหวัด : จังหวัดใช้ข้อมูลรายโรงพยาบาลในการพิจารณาปรับเกลี่ย เพื่อให้ทุกโรงพยาบาลสามารถอยู่รอดได้



เกณฑ์การจัดสรร งบบริหารระดับเขต/จังหวัด

1. จัดสรรให้ทุกจังหวัดมีค่าประมาณการ EBITDA ปี 63 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก (คิดส่วนต่างรายรับ UC ปี 62 & 63) เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถบริหารจัดการให้โรงพยาบาลทุกแห่งอยู่รอดได้ แบบมีการช่วยเหลือกันภายในจังหวัด โดยใช้หลักการ **"การันตี Capitation"**
2. งบส่วนที่เหลือนำมาจัดสรรแบบกระตุ้น เพื่อให้จังหวัดมีการบริหารจัดการภาพรวมจังหวัดไปในทิศทางที่ต้องการ โดยใช้หลักการ **"กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K"**



เกณฑ์การ
จัดสรรแบบ
กระตุ้น
(motivated)

1.ด้านประสิทธิภาพการบริหาร
จัดการของจังหวัด (K1)

- การกระจาย EBITDA
- มาตรฐานการบันทึกบัญชี*

2.ด้านความมั่นคง (K2)

- NWC
- การลงทุน*
- การควบคุม Unit Cost*

3.ด้านผลลัพธ์ Outcome สุขภาพ (K3)

- การบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขต
ต่อเงิน UC ที่ได้รับ(บาท/ประชากร*)

มติและข้อสั่งการ คทง.5X5 ครั้งที่ 6/2562 วันที่ 20 กันยายน 2562

เห็นชอบการจัดสรรงบประมาณปรับเกลี่ยเขต 8 จำนวน 248,519,623 บาท โดย

1.1 กัณงบไว้ 15% เป็นเงิน 37,277,943 บาท

1.2 ที่เหลือ จำนวน 211,241,679.55 บาท

1.2.1 จัดสรรให้ทุกจังหวัดมีค่าประมาณการ EBITDA ปี 63 ภาพรวมจังหวัดเป็นบวก

(คิดส่วนต่างรายรับ UC ปี 62 & 63) เพื่อให้ทุกจังหวัดสามารถบริหารจัดการให้โรงพยาบาลทุกแห่งอยู่รอดได้
แบบมีการช่วยเหลือกันภายในจังหวัด โดยใช้หลักการ “การันตี Capitation” เป็นเงิน 197,044,056 บาท

1.2.2 งบส่วนที่เหลือ 14,197,623.55 บาท นำมาจัดสรรแบบกระตุ้น(Motivated)

เพื่อให้จังหวัดมีการบริหารจัดการภาพรวมจังหวัดไปในทิศทางที่ต้องการ โดย

1) จัดสรรเป็นงบเพื่อขับเคลื่อน “Accounting On Cloud – R8 ERP” เป็นเงิน 2,500,000 บาท

2) จัดสรรเพื่อขับเคลื่อนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ ความมั่นคง และผลลัพธ์งาน ของจังหวัดโดยใช้หลักการ
“กระจายเงินตาม Capitation ปรับค่า K” เป็นเงิน 11,697,623.55 บาท



งบปรับเกลี่ยระดับเขต/จังหวัด ปี 2563 เขตสุขภาพที่ 8

วเงินปรับเกลี่ยเขต		248,519,623.00	
กัน 15%		37,277,943.45	
คงเหลือเงินปรับเกลี่ยระดับจังหวัด		211,241,679.55	
จังหวัด	<u>ปชก.UC</u> ณ 1 เมย.62	เงินระดับจังหวัด	บาท/ <u>ปชก.UC</u>
บึงกาฬ	328,444	16,455,623.69	50.10
หนองบัวลำภู	383,937	19,436,583.74	50.62
อุดรธานี	1,161,077	60,838,705.09	52.40
เลย	504,742	25,441,588.69	50.41
หนองคาย	379,307	19,026,762.39	50.16
สกลนคร	853,229	43,050,372.07	50.46
นครพนม	535,814	26,992,043.88	50.38
รวมทั้งสิ้น	4,146,550	211,241,679.55	50.94



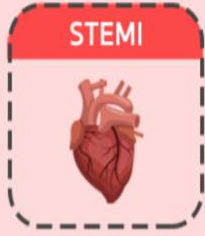
ด้านผลลัพธ์ Outcome สุขภาพ (K3) - การบรรลุตัวชี้วัดยุทธศาสตร์เขตต่อเงิน UC ที่ได้รับ(บาท/ประชากร*)



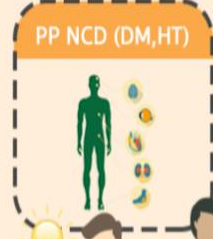
ยุทธศาสตร์เน้นหนัก เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2563

กระทรวงสาธารณสุข

Excellence



Strength



Support



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

R8way.moph.go.th โทร. 042-219207 , 042-219208



การจัดสรรเงินกันระดับเขต 15% งวดที่ 1/2563 ร้อยละ 50 = 18,638,971.73 บาท

ลำดับ	การจัดสรร	จำนวนเงิน	เกณฑ์	% ของวงเงิน
1	จัดสรรให้จังหวัดบึงกาฬ เพื่อลดผลกระทบจากการจัดสรรค่าตอบแทนฯ	2,180,482.55		
2	ที่เหลือจัดสรรให้ทุกจังหวัดตามเกณฑ์	16,458,489.18	1) ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการของจังหวัด (K1) 1.1 การกระจาย EBITDA (น้ำหนักร้อยละ 50) 1.2 มาตรฐานการบันทึกบัญชี (น้ำหนักร้อยละ 50)	35
			2) ด้านความมั่นคง (K2) 2.1 NWC (น้ำหนักร้อยละ 40) 2.2 การลงทุน (น้ำหนักร้อยละ 30) 2.3 Unit Cost (น้ำหนักร้อยละ 30)	35



การจัดสรรเงินกันระดับเขต 15% งวดที่ 1/2563 ร้อยละ 50 = 18,638,971.73 บาท (ต่อ)

ลำดับ	การจัดสรร	จำนวนเงิน	เกณฑ์	% ของวงเงิน
2	ที่เหลือจัดสรรให้ทุกจังหวัดตามเกณฑ์	16,458,489.18 (ต่อ)	<p>3) ด้านผลลัพธ์ Out come สุขภาพ (K3) ตามยุทธศาสตร์เน้นหนักเขตสุขภาพที่ 8 ประจำปี 2563 มี 4 สาขา 9 ตัวชี้วัด</p> <p>3.1 <u>ตัวชี้วัดสาขาหัวใจ</u></p> <p>3.1.1 อัตราตายผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (น้ำหนักร้อยละ 50)</p> <p>3.1.2 ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้มาตรฐานตามเวลาที่กำหนด (น้ำหนักร้อยละ 50)</p> <p>3.2 <u>ตัวชี้วัดสาขาใช้เลือดออก</u></p> <p>3.2.1 อัตราป่วยโรคใช้เลือดออกลดลง จากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (น้ำหนักร้อยละ 50)</p> <p>3.2.2 ร้อยละของผู้ป่วยใช้เลือดออก ได้รับการควบคุมและสอบสวนโรคครบถ้วน ทันเวลา (น้ำหนักร้อยละ 50)</p>	30



การจัดสรรเงินกันระดับเขต 15% งวดที่ 1/2563 ร้อยละ 50 = 18,638,971.73 บาท (ต่อ)

ลำดับ	การจัดสรร	จำนวนเงิน	เกณฑ์	% ของวงเงิน
2	ที่เหลือจัดสรรให้ทุกจังหวัดตามเกณฑ์	16,458,489.18 (ต่อ)	<p>3.3 <u>ตัวชี้วัดสาขา MCH</u></p> <p>3.3.1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการมีชีพแสนคน (น้ำหนักร้อยละ 50)</p> <p>3.3.2 ร้อยละมารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH (น้ำหนักร้อยละ 25)</p> <p>3.3.3 ร้อยละมารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH (น้ำหนักร้อยละ 25)</p> <p>3.4 <u>ตัวชี้วัดสาขา NCD</u></p> <p>3.4.1 ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง \geq ร้อยละ 5 (น้ำหนักร้อยละ 50)</p> <p>3.4.2 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานไม่เกินร้อยละ 1.95 (น้ำหนักร้อยละ 50)</p>	

* การจัดสรรครั้งที่ 1 ใช้ข้อมูลผลงาน 6 เดือน ของปีงบประมาณ 2563



การจัดสรรเงินกันระดับเขต 15% งวดที่ 1/2563 ร้อยละ 50 = 18,638,971.73 บาท (ต่อ)

3. เมื่อได้ยอดจัดสรรของแต่ละจังหวัด แล้ว เขต จะดำเนินการ

- 1) หักเงินคืนจากการประเมินประสิทธิภาพจังหวัด ปี 2562 จาก จ.บึงกาฬ และ จ.นครพนม รวมเป็นเงิน 752,211.80 บาท เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนระบบข้อมูล X-rays, LAB On Cloud
 - 2) Clearing ให้ รพศ.อุดรธานี กรณีจัดหาหน้ากากอนามัย Lot. แรก ให้ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 เพื่อใช้ในการป้องกันและควบคุมโรค COVID-19 รวมเป็นเงินจำนวน 420,000 บาท
- * ส่วนกรณีที่ให้โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เป็นศูนย์ในการจัดหา และกระจายของให้รพ.ในจังหวัด ... จังหวัดจะเป็น clearing house ให้ โดยผ่านระบบ "Virtual Account ของจังหวัด" (ให้รพศ./รพท.ส่งยอดการเบิก/ยืมรายรพ.ให้ สสจ. ตามช่องทางรับข้อมูล Virtual Account ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป เพื่อลดภาระการเรียกเก็บระหว่างกัน



เสนอ คทง.5x5 เพื่อพิจารณาฯ

1. การจัดสรรเงินกัน 15% โดยแบ่งการจัดสรร ดังนี้
ครั้งที่ 1 ร้อยละ 50 ให้แล้วเสร็จภายในเดือนเมษายน 2563
ครั้งที่ 2 ร้อยละ 50 ให้แล้วเสร็จภายใน 30 มิถุนายน 2563
2. พิจารณาการจัดสรรเงินครั้งที่ 1
3. ขอความเห็นชอบเกณฑ์การจัดสรร K1-K2-K3 เพื่อใช้ในการจัดสรรเงินครั้งที่ 1 และ ครั้งที่ 2
4. ขอความเห็นชอบการเป็น Clearing House ค่า Mask
5. ขอความเห็นชอบหน่วยบริการที่จะรับโอนเงินเพื่อดำเนินการขับเคลื่อนระบบข้อมูล X-rays, LAB On Cloud

ขอบพระคุณครับ





เขตสุขภาพที่ 8

การประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓

(ผ่านระบบ Web Conference)

วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๓

วาระ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

- ๑.๑ เรื่องแจ้งจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
- การนำเสนอ Guideline COVID-๑๙
- ๑.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘



R8 COVID-19 POLICY AND DIRECTION

Dr. Chanvit Tharathep

R8 POLICY AND DIRECTION

- Value Management****
- Strategic Focus
- Efficiency
- Primary Prevention
- Participation

Smart Move

WHAT SHOULDN'T DO

- Nonsense Meeting
- No evidence and/or devalue intervention
 - Routine face to face Meeting
 - Intensive resources spending Interventions without evidence based better outcome ****
 - ? ARI*** -> should be evaluated
- Standing Routine Order ***



"You cannot fight a fire blindfolded."

16 March 2020

Countries should test every suspected case of COVID-19.

If people test positive, they should be isolated and the people they have been in close contact with up to 2 days before they developed symptoms should be sought out, and those people should be tested too if they show symptoms of COVID-19.

WHO also advises that all confirmed cases, even mild cases, should be isolated in health facilities, to prevent transmission and provide adequate care.

But we recognize that many countries have already exceeded their capacity to care for mild cases in dedicated health facilities.

In that situation, countries should prioritize older patients and those with underlying conditions.



World Health Organization (WHO) ✓

@WHO



Replying to @WHO

"We have a simple message for all countries:

test

test



PRE-EXISTING CONDITION	DEATH RATE confirmed cases	DEATH RATE all cases
Cardiovascular disease	13.2%	10.5%
Diabetes	9.2%	7.3%
Chronic respiratory disease	8.0%	6.3%
Hypertension	8.4%	6.0%
Cancer	7.6%	5.6%
<i>no pre-existing conditions</i>		0.9%

SEX	DEATH RATE confirmed cases	DEATH RATE all cases
Male	4.7%	2.8%
Female	2.8%	1.7%

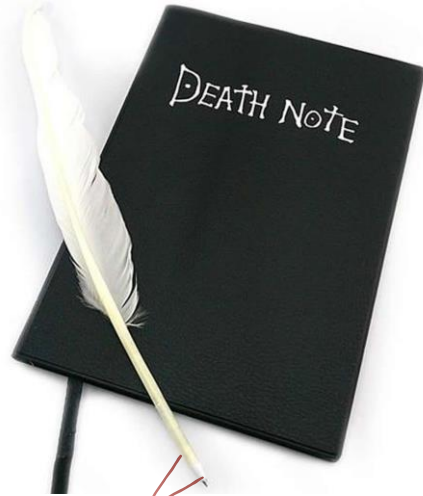
AGE	DEATH RATE confirmed cases	DEATH RATE all cases
80+ years old	21.9%	14.8%
70-79 years old		8.0%
60-69 years old		3.6%
50-59 years old		1.3%
40-49 years old		0.4%
30-39 years old		0.2%
20-29 years old		0.2%
10-19 years old		0.2%
0-9 years old		no fatalities



WHAT SHOULD WE DO

Offering → Value identification

- 1st Phase, 2nd Phase → prevent known source infected cases from spreading infection to normal population
- 3rd Phase → unknown source of infection → everyone is potential infected population
 - What is the value to offer?



You shall not pass!

POLICY AND DIRECTION

- Make hospital & workforce save in disaster
- Adequate supplied and workforce to face crisis
- Limit severe case and mortality****

POLICY AND DIRECTION

Make hospital save in disaster -> Workforce safety & healthy & available

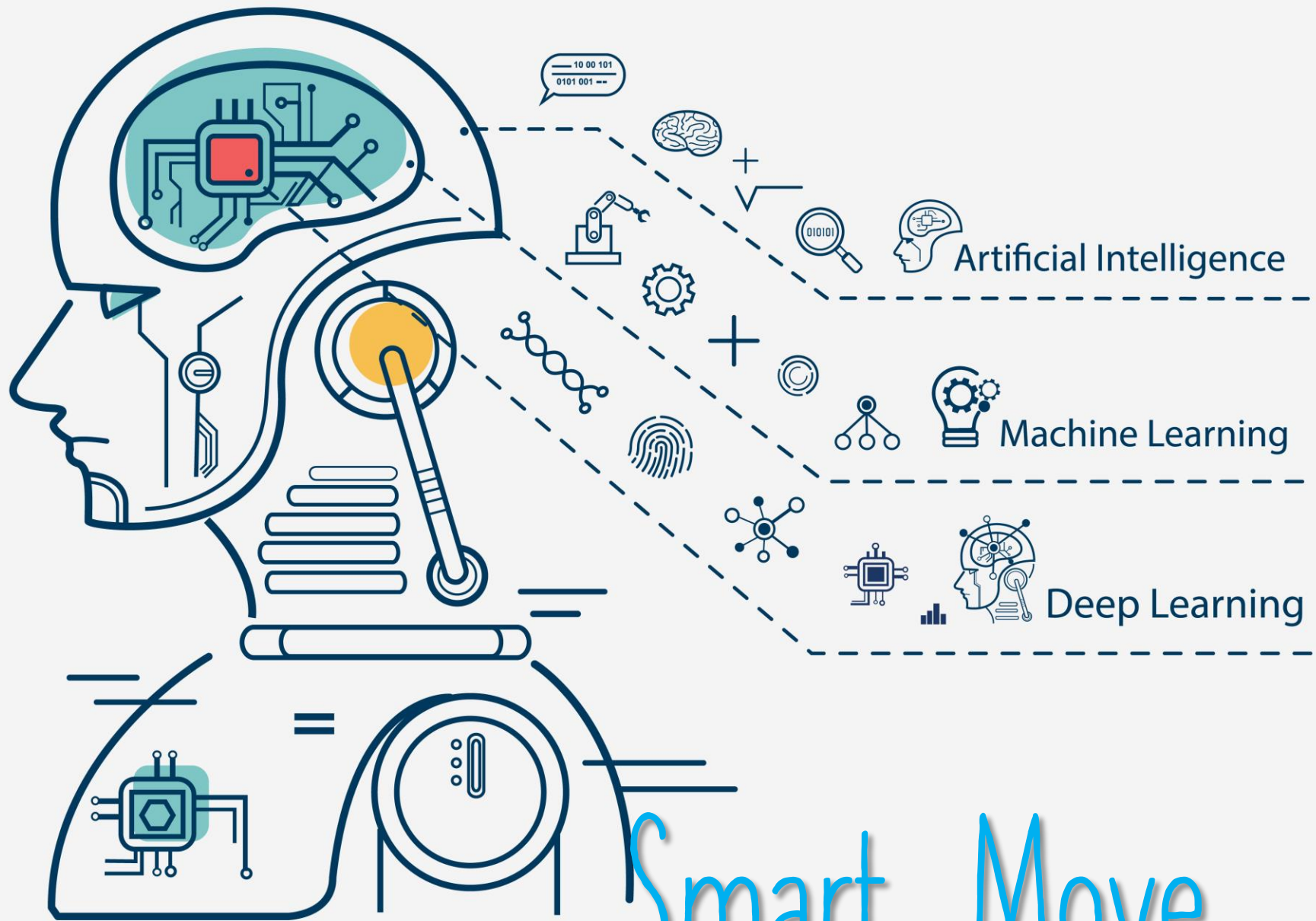
- limit meeting -> Online
- Online Primary Prevention ***

Adequate supplied and workforce to face crisis

- Equipment stock on cloud** : medical supply, medical device: resources sharing
- Workforce and facility on cloud** : specialist, bed, isolated room : resource sharing

Limit severe case and mortality****

- Universal Precaution -> everyone is potential infectious.
- Identify and Isolate potential severe case and high mortality by Loopback web service*** -> Primary Prevention***



Smart Move



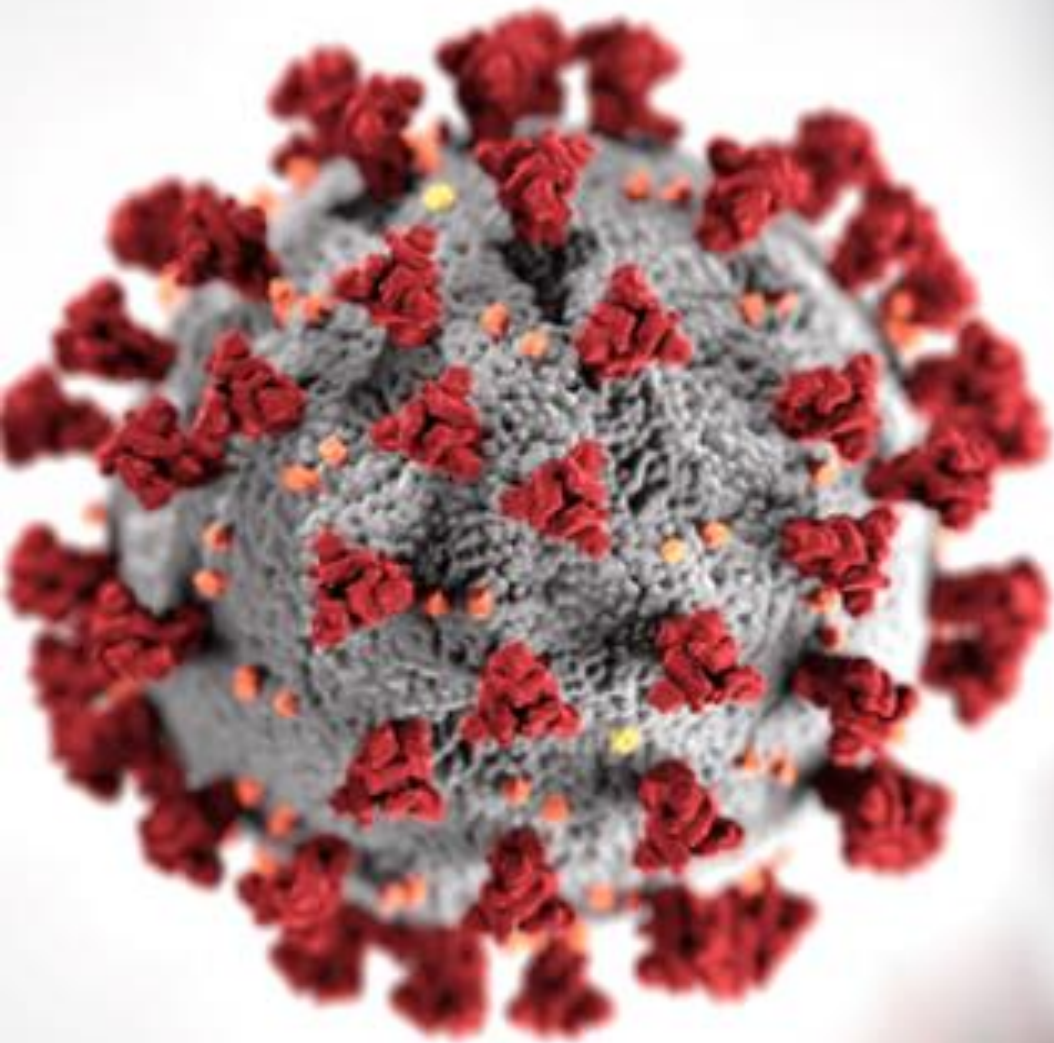
๑.๓ เรื่องแจ้งจากผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๑.๓.๑ สถานการณ์และมาตรการการดำเนินงาน EOC: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) (ระดับเขตและจังหวัด)

- สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ โดย พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ



การเตรียมความพร้อมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน



COVID-19

CORONAVIRUS DISEASE 2019

เขตสุขภาพที่ 8



Time line

เปิด EOC
เขตสุขภาพที่ 8

23 ม.ค.63

- ทบทวนโครงสร้าง ICS เขตสุขภาพที่ 8 ตาม ข้อเสนอของ สคร.8
- รายงานสถานการณ์
- ให้สัมภาษณ์สื่อ โดย ผตร.

นำเสนอ
การเตรียมความ
พร้อม

2 มี.ค.63

ผู้แทน ผตร.
นำเสนอการเตรียม
ความพร้อม ต่อ คกก.
บริหารระดับสูง สธ

ปรับโครงสร้าง
เสนอ ผตร.

5 มี.ค.63

- ทบทวนโครงสร้าง ICS เขตสุขภาพที่ 8
- **เพิ่มกลุ่มภารกิจ
รวมเป็น
13 กลุ่มภารกิจ**

ออกคำสั่ง ICS
เขตสุขภาพที่ 8

6 มี.ค.63

- ออกคำสั่งแต่งตั้ง
คณะกรรมการ ICS
ที่ 65/2563
ลว. 6 มี.ค.63

ประชุม VDO Conf.
เตรียมความพร้อม

12 มี.ค.63

- ทบทวนบทบาทหน้าที่ของ
ทุกกลุ่มภารกิจ
- รายงานสถานการณ์
- ชี้แจงแนวทางดำเนินงาน

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ICS เขตสุขภาพที่ 8



คำสั่งคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ที่ ๖๕/๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสำหรับทุกโรคและภัยสุขภาพและ
ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๖ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายชาญวิทย์ ทระเทพ)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
ประธานคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘



คำสั่งคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ที่ ๖๕/๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสำหรับทุกโรคและภัยสุขภาพและ
ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

ด้วยเขตสุขภาพที่ ๘ ได้พัฒนาระบบการบัญชาการเหตุการณ์ (Incidence Command System : ICS) ที่มี
ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Operation Center: EOC) เป็นกลไก
สำคัญในการประสานให้เกิดการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข อย่างบูรณาการ
อาศัยอำนาจตามข้อ ๔.๗ ของคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๑๖/๒๕๕๘ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการหรือ
คณะกรรมการ เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ลงวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๕๙ คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ จึงขอแต่งตั้งให้มี
แต่งตั้งคณะกรรมการระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสำหรับทุกโรคและภัยสุขภาพและศูนย์
ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ดังนี้

๑. ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC)

- | | |
|----------------------------|---|
| ๑. นายชาญวิทย์ ทระเทพ | ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
ผู้บัญชาการเหตุการณ์ ลำดับที่ ๑ |
| ๒. นายสวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์ | สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
ผู้บัญชาการเหตุการณ์ ลำดับที่ ๒ |

โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้

๑. สั่งเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
๒. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการบัญชาการเหตุการณ์
๓. อำนาจการ สั่งการ ควบคุม เร่งรัด กำกับ และติดตามสถานการณ์จากการดำเนินงานจัดการภาวะ
ฉุกเฉินทางสาธารณสุข
๔. บริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ สำหรับการจัดการภาวะฉุกเฉิน
๕. ประสานระดับนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกองค์กรเพื่อให้การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินเป็นไป
อย่างมีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จ
๖. ตัดสินใจ ยกระดับ ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (Emergency Operation Center)
๗. เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่กลุ่มภารกิจต่างๆ
๘. มีอำนาจแต่งตั้ง ปรับเปลี่ยนโครงสร้างกลุ่มภารกิจต่างๆ ในศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินหรือมอบหมาย
หน้าที่ความรับผิดชอบ
๙. ดำเนินการอย่างหนึ่ง อย่างใด ตามอำนาจหน้าที่ของ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และ
สาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center: PHEOC) กรณีสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
ได้ตามที่เห็นสมควร



ผังโครงสร้างบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Incident Command System: ICS) ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)

- 1. นพ.ชาญวิทย์ ทรเทพ ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ 8 โทร 089-60922502
- 2. นพ.สวัสดิ์ อภิวัจนิงค์ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8 โทร 093-2951989, 089-8563535

กลุ่มภารกิจระดมทรัพยากรและประเมินสถานการณ์ (SAT)

- 1. พญ.รพีพรรณ เดชพิชัย ผอ.สคร.8 อุตรธานี โทร 061-2359954 (ประธาน)
- 2. นายสิทธิพร นามมา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทร 081-8712636 (รองประธาน)
- 3. นายบุญเทียน อสารินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทร 087-8609792 (เลข)
- 4. นางสาวพัชร กรมธรรมา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทร 095-8077902 (ผ.ช.เลข)

กลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)

- 1. นพ.สมิต ประสันนาการ ผอ.ส.ง.เขตสุขภาพที่ 8 โทร 081-9755932 (ประธาน)
- 2. นางศิมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวทย์ รอง ผอ.สคร.8 อุตรธานี โทร. 081-6612459 (รองประธาน)
- 3. นางรัชณี คอมแพงจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทร 081-5744599 (เลข)
- 4. นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ใหญ่ย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร 084-590-2819 (ผ.ช.เลข)

DOCUMENTATION

กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

- 1. นพ.เกรียงศักดิ์ เอกพงษ์ รอง ผอ.ส.ง.เขตสุขภาพที่ 8 โทร 098-1031854 (ประธาน)
- 2. นพ.กมล ตรีณ ผ.ช.ว.สสจ.บึงกาฬ โทร 089-4301521 (รองประธาน)
- 3. พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โทร 089-7110421 (เลข)
- 4. นายสุรชัย รสโสภา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทร 089-8620530 (ผ.ช.เลข)
- 5. นายวรวิทย์ ชาญวิรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร 081-3600309 (ผ.ช.เลข)

กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)

- 1. นางสิริพรรณ โชติภามา ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 8 โทร 089-3563595 (ประธาน)
- 2. นพ.ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์ รอง ผอ.ส.ง.เขตสุขภาพที่ 8 โทร 081-7390761 (รองประธาน)
- 3. นางสาวพิมพ์ลิลัส โสตะวงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร 095-6691444 (เลข)
- 4. นางสาวกานต์ญาณี เกียรติพนมแพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร 084-4031564 (เลข)

Inter-agency Coordination

Intra-agency Coordination

ผู้ปฏิบัติ

กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)

Rapid Health Need Assessment, MERT, mini-MERT, Field Hosp.

- 1. นพ.มานพ ฉลาดัญญกิจ ผ.ช.ว.สสจ.สกลนคร โทร 089-9559944, 087-7688444 (ประธาน)
- 2. นพ.กมล แซ่ปึง รอง ผอ.ฝ่ายการแพทย์ รพ.บึงกาฬ โทร 081-7083185 (รองประธาน)
- 3. พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โทร 089-7110421 (เลข)
- 4. นายสุรชัย รสโสภา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทร 089-8620530 (ผ.ช.เลข)
- 5. นายกฤษณะ สุกวาจ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร 091-0795812 (ผ.ช.เลข)
- 6. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแห่ง

กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)

- 1. ภก.อิศรา จรุงธรรมเภสัชกรเชี่ยวชาญ รพ.สกลนคร โทร 081-0510511 (ประธาน)
- 2. ภก.ดำรงเกียรติ ตั้งเจริญเภสัชกรเชี่ยวชาญ รพ.อุตรธานี โทร 089-7158052 (รองประธาน)
- 3. นพ.ภุชญา ศิริชัยสิทธิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.บึงกาฬ โทร 089-6864844 (รองประธาน)
- 4. ภญ.นิชยา ศิริรัตน์ใหญ่ย์เภสัชกรชำนาญการ ส.ง.เขตสุขภาพที่ 8 โทร 089-7103845 (เลข)
- 5. ภญ.วราชา ยางงามเภสัชกรปฏิบัติการ สคร.8 อุตรธานี โทร 088-218-5142 (ผ.ช.เลข)
- 6. หน.กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง
- 7. หน.กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุก

ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ (POE)

- 1. นพ.ปรีดา วรหาร นพ.สสจ.เลย โทร 081-8719863 (ประธาน)
- 2. นพ.ธราพงษ์ กัปปโก ผ.ช.ว.สสจ.นครพนม โทร 081-2628538 (รองประธาน)
- 3. นางศิมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวทย์ รอง ผอ.สคร.8 โทร 081-6612459 (รองประธาน)
- 4. นายวรวิทย์ ชาญวิรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร 081-3600309 (เลข)
- 5. นายปรีชา เศษสมบูรณ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร 089-2744837 (ผ.ช.เลข)
- 6. นายจักรพงษ์ วงษ์งาม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทร 084-4288342 (ผ.ช.เลข)

MEDICAL EMERGENCY TEAM/ CASE MANAGEMENT

- 1. นพ.ณรงค์ ธาดาเดช ผอ.รพ.อุตรธานี โทร 095-5978961 (ประธาน)
- 2. พญ.น้ำทิพย์ หมั่นพลศรี ผอ.สำนักการแพทย์เขตฯ 8 โทร 081-3801674 (รองประธาน)
- 3. นพ.วิเชียร รุ่งจิตธรรม รอง ผอ.ด้านการแพทย์ รพ.อุตรธานี โทร 081-5451331 (เลข)
- 4. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง
- 5. นพ.อัครวิทย์ รัตนวงศ์ใหญ่ย์ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.อุตรธานี โทร 081-1700050
- 6. นพ.อนุตร ฐิตญาณพงศ์ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.อุตรธานี โทร 080-2598884
- 7. นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทร. 081-7084986 (ผ.ช.เลข)
- 8. นางสาวพัชรินทร์ อุสาห์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โทร. 087-9554685 (ผ.ช.เลข)

กลุ่มภารกิจด้านกฎหมาย (LAW)

- 1. นายสุภาพ โพนสิงห์ นิติกรชำนาญการพิเศษ สสจ.หนองคาย โทร 081-76821346 (ประธาน)
- 2. นางสาวกรรณิกา สตรารัตน์ นิติกรชำนาญการพิเศษ สสจ.อุตรธานี โทร 081-9743759 (รองประธาน)
- 3. หัวหน้ากลุ่มงานนิติกร สสจ.ทุกแห่ง
- 4. นายทรัพย์สิน วงษ์ศิลป์ นิติกรชำนาญการ ส.ง.เขตสุขภาพที่ 8 โทร 091-0768593 (เลข)
- 5. นายณารท แสง นิติกร สคร.8 อุตรธานี โทร 063-9604888 (ผ.ช.เลข)

กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance)

- 1. นพ.ประมุข กิ่งไก่อ นพ.สสจ.อุตรธานี โทร 089-8417188 (ประธาน)
- 2. นพ.นพรัตน์ พันธุเศรษฐ์ รอง ผอ.ส.ป.ส.เขต 8 โทร 093-328-9263 (รองประธาน)
- 3. ภก.อิศรา จรุงธรรมเภสัชกรเชี่ยวชาญ รพ.สกลนคร โทร 081-0510511 (รองประธาน)
- 4. นายรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ส.ง.เขตสุขภาพที่ 8 (เลข) โทร 081-8724272
- 5. นางสาวธนาภา สะพังเงิน นักวิชาการเงินและบัญชี โทร 080-762-1360 (ผ.ช.เลข)

MENTAL HEALTH TEAM mini MSERT, MSERT

- 1. นพ.อาทิตย์ เล้าสู่อังกูร (ประธาน) ผอ.รพ.จิตเวชเลย โทร (081-261-7766)
- 2. นพ.มงคล ศิริเทพทวี (รองประธาน) รก.ผอ.รพ.จิตเวชนครพนม (081-5937471)
- 3. น.ส.จุฑามาศ วรณศิลป์ (เลข) ผอ.ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 โทร (081-8783025)
- 4. นายวีระพงษ์ เรียบพร (ผู้ช่วยเลข) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (085-8536692)

ENVIRONMENTAL TEAM

- 1. พญ.ทิพา ไกรลาศ (ประธาน) ผอ.ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี (086-5699859)
- 2. นายวิมล ยาทองไชย (รองประธาน) ผอ.ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8 (089-9424734)
- 3. นายเรืองยศ บุญภักดี (เลข) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (095-234 5988)
- 4. นางสาวเบญจวรรณ จันทร์พล (ผ.ช.เลข) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ (063-4594477)

กลุ่มภารกิจด้านความปลอดภัย (Safety)

- 1. นพ.ไพโรจน์ รัตนเจริญธรรม ผ.ช.ว.สสจ.หนองคาย สสจ.หนองคาย โทร 089-5761152
- 2. หน.กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย (ENV.OCC) สสจ.ทุกแห่ง
- 3. หน.กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (IC) รพศ./รพท.ทุกแห่ง
- 4. นายธวัชชัย รักขานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สคร.8 อุตรธานี โทร 088-0576708
- 5. นางสาววิสาขา ปัญญาโส พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สคร.8 อุตรธานี โทร 081-7283212

กลุ่มภารกิจด้านกำลังคน (Human Resource)

- 1. นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง นพ.สสจ.หนองบัวลำภู โทร 08-98413850 (ประธาน)
- 2. นพ.พนัส วงษ์เกียรติเวียน ผ.ช.ว.สสจ.หนองบัวลำภู โทร 081-7179969 (รองประธาน)
- 3. นางกัลยิณีกุล ชาวภุมต นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ โทร 081-739-3643 (เลข)
- 4. นายคชาวุธ เยี่ยงแก้ว นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทร 083-3605151 (ผ.ช.เลข)
- 5. หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

LABORATORY UNIT

นางสาวเกษร บุญยรักษ์โยธิน
ผอ.ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 8 (065-7277897)

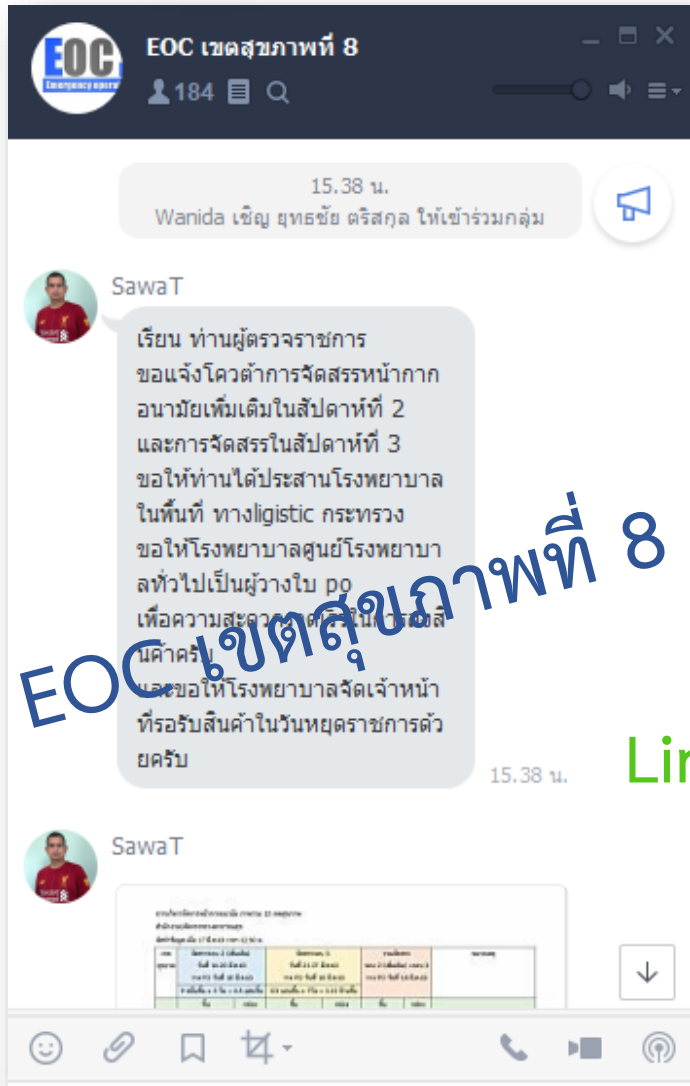
DISEASE CONTROL UNIT

นายกฤษณะ สุกวาจ์
หัวหน้ากลุ่มงานระบาดวิทยา สคร.8 (091-0795812)

ผังโครงสร้าง ICS เขตสุขภาพที่ 8 ปรับล่าสุด 9 มี.ค.63



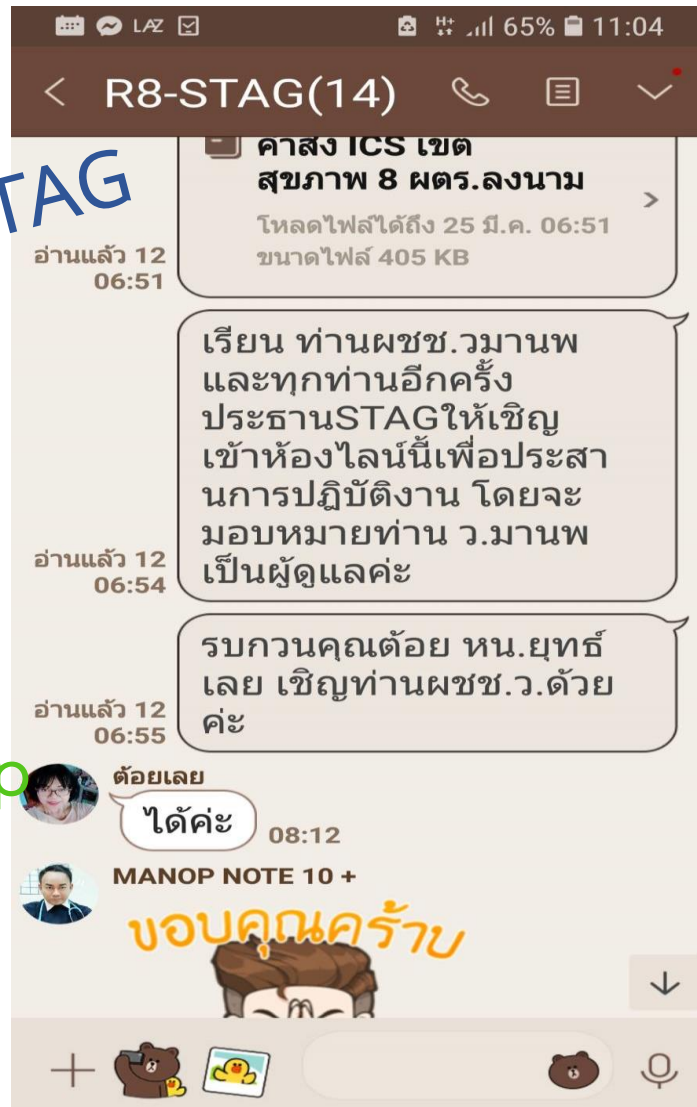
การประสานงาน



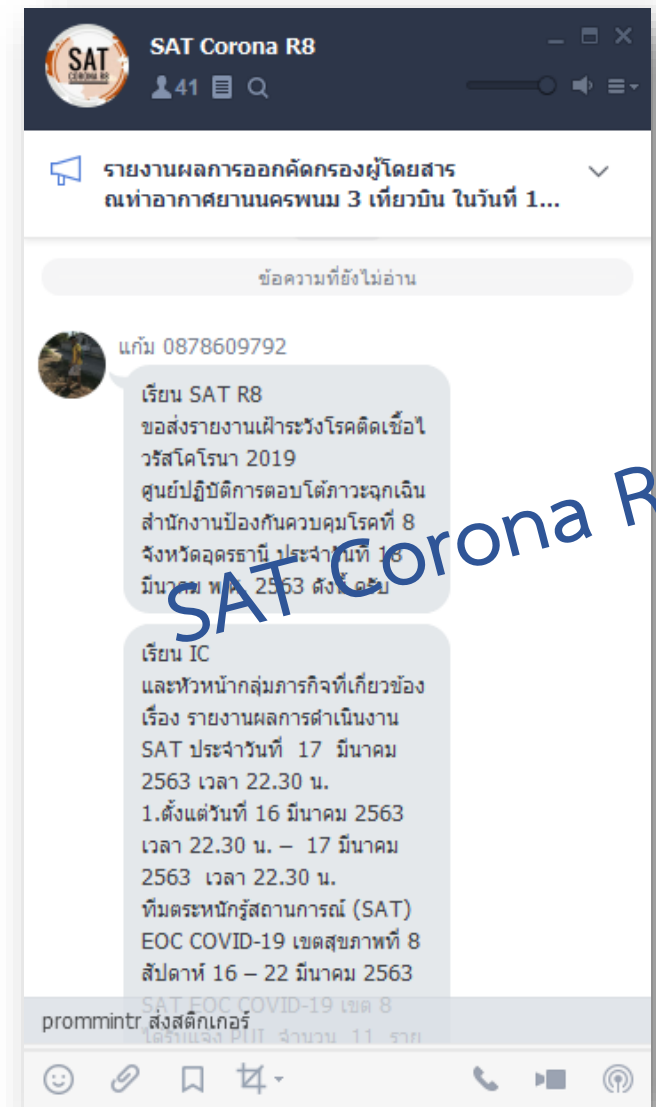
EOC เขตสุขภาพที่ 8



Line Group



R8-STAG

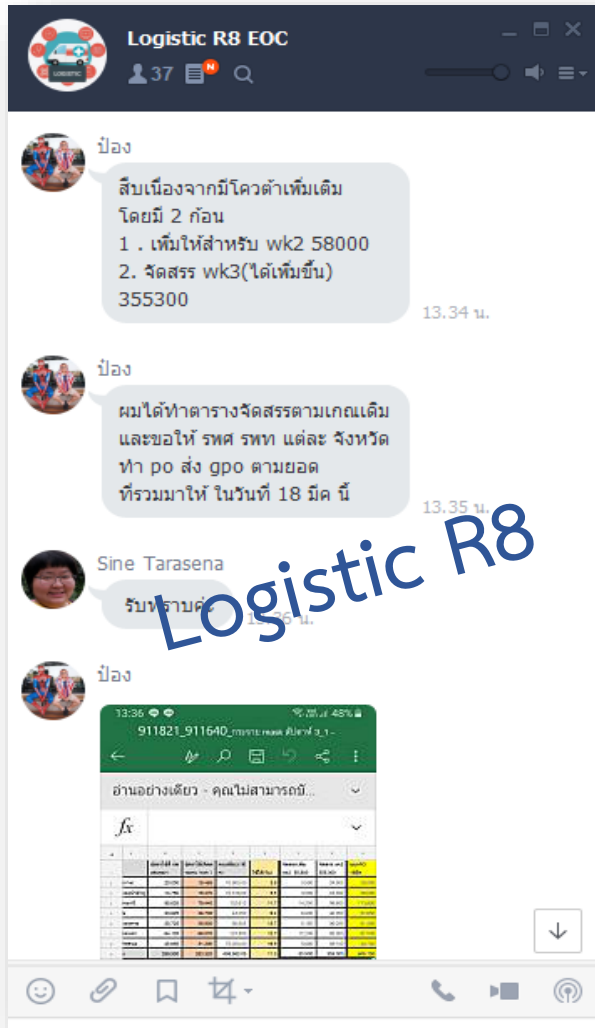


SAT Corona R8





การประสานงาน



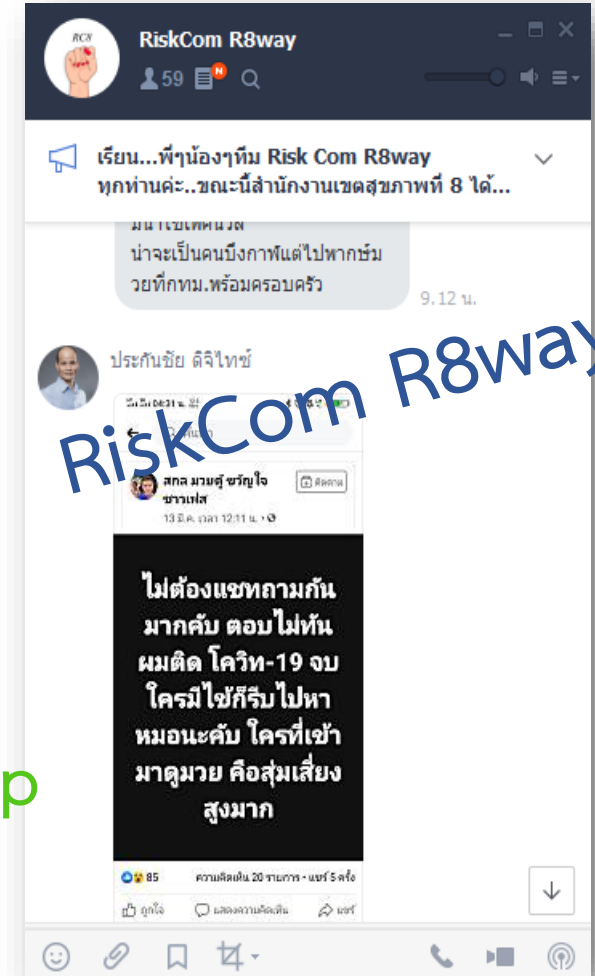
Logistic R8



Operation EOC COVID-19 R8



Line Group



RiskCom R8way



ภารกิจที่สำคัญ

- การวางแผนดำเนินงานภาพรวม → ทีม STAG
- การคัดกรอง PUI / ฝิ่น้อย → ทีม Operation/ LAB
- การรายงานสถานการณ์ประจำวัน → ทีม SAT
- การจัดสรรทรัพยากร PPE → ทีม Stockpile & Logistic
- การรับ-ส่งผู้เดินทางจาก ต่างประเทศ → ทีม Operation
- การเตรียมความพร้อม Cohort ward → ทีม Case Management/ Liaison
- การตอบโต้ข่าวปลอม สื่อสารความเสี่ยง → ทีม Risk communication
- ธรรมเนียมประกันภัยบุคลากรเสี่ยง/เงินชดเชย → ทีม Finance
- บังคับใช้กฎหมาย/ ระเบียบการเบิกจ่ายค่าตอบแทน → ทีมกฎหมาย
- การประสานงานทุกกลุ่มภารกิจ/ ประสานส่วนกลาง → ทีม Liaison
- การประสานงานทั่วไป → สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
- ฯลฯ



รายงานเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี

ประจำวันที่ 19 มีนาคม พ.ศ. 2563

สถานการณ์ภาพรวมทั่วโลก



ผู้ป่วยยืนยัน **214,010** ราย ใน 159 ประเทศ (จีน **81,102** ราย)



เสียชีวิต **8,727** ราย (อัตราป่วยตาย 4.07%)

ที่มา: Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE)
ณ วันที่ 18 มีนาคม 2563 เวลา 24.00 น.

สถานการณ์ในประเทศไทย



ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนิยาม **8,157** ราย



ผู้ป่วยยืนยัน **212** ราย



หายป่วยและกลับบ้าน **42** คน



ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิต **1** คน

ที่มา: Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE)
ณ วันที่ 18 มีนาคม 2563 เวลา 24.00 น.

สถานการณ์ในเขตสุขภาพที่ 8

จำนวนผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI)
ในเขตสุขภาพที่ 8 (31 ธ.ค. 62 – 18 มี.ค.63 เวลา 24.00 น.)

จังหวัด	การเฝ้าระวังผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ข้อมูลตั้งแต่ 1 ม.ค. – 18 มี.ค. 63					
	18 มี.ค.63	สะสม	ผลลบ/ (รอผล)	ยืนยัน	D/C	Admit
บึงกาฬ	0	16	16	0	10	6
หนองบัวลำภู	2	23	22/(1)	0	18	5
เลย	2	19	17/(2)	0	9	10
อุดรธานี	8	100	95/(5)	0	44	56
สกลนคร	1	26	25/(1)	0	22	4
หนองคาย	1	17	17	0	10	7
นครพนม	0	16	16	0	15	1
เขต	14	217	208/(9)	0	128	89

ที่มา: ข้อมูลจาก SAT สสจ. 7 แห่ง (รวมสนามบินนครพนม, สกลนคร, เลย)
ณ วันที่ 18 มีนาคม 2563 เวลา 24.00 น.

มาตรการต่างประเทศและในประเทศไทย

- ❖ ประเทศฝรั่งเศส ประธานาธิบดีประกาศปิดเมืองเป็นเวลา 15 วัน เพื่อใช้เป็นมาตรการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่กำลังระบาดหนักอยู่ในขณะนี้ให้ประชาชนอยู่บ้าน จะอนุญาตเฉพาะการเดินทางที่จำเป็นเท่านั้น หากฝ่าฝืนจะถูกลงโทษตามกฎหมาย และมีการประสานทางกองทัพโดยให้ทหารช่วยส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาลที่เตรียมไว้
- ❖ สำนักจุฬาราชมนตรี เผยแพร่ประกาศเรื่องมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ว่าด้วยเรื่อง การละหมาดวันศุกร์ การละหมาดญะมาอะห์ และการจัดกิจกรรมและการรวมตัวกันเป็นกลุ่มสำหรับในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปริมณฑลและในพื้นที่ที่รัฐบาลประกาศห้ามรวมตัว
- ❖ สธ.ดำเนินมาตรการ Social Distancing ย้ำประชาชนต้องเข้าใจการติดต่อของโรค และการป้องกัน เปลี่ยนความกลัว เป็นความรู้ ลดการแพร่ ลดการเพิ่มผู้ป่วย ร่วมรับผิดชอบสังคม



การท้วงสื่อสารความเสี่ยง

- ❖ ฝ้าระวังข่าวสาร เพื่อเตรียมรองรับสถานการณ์ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากสื่อต่าง ๆ
- Line จำนวน 2 ข่าว, Website จำนวน 12 ข่าว, Facebook จำนวน 2 ข่าว, Twitter จำนวน 2 ข่าว รวม 19 ข่าว

ข่าวเชิงบวก เช่น

- ศิริราช - วช. - TCELS - มทร.ล้านนา - สทท. ร่วมวิจัย และพัฒนาหน้ากากอนามัยจากผ้าไหมกันไรฝุ่นศิริราช (WIN-Masks: Washable Innovative Nano-Masks) ป้องกัน COVID-19 และ PM 2.5 ได้
- เทศบาลเมืองหนองคาย ประกาศยกเลิกการจัด “ศึกแกแกลกซ์ลุ่มพินีไฟต์” มหกรรมมวยมิตรภาพ สานสัมพันธ์สองฝั่งโขงไทย-ลาว ป้องกัน COVID 19
- “นครพนม” คุมเข้ม COVID-19 ปิดจุดผ่อนปรน งดกิจกรรมเสี่ยง ป้องกันแพร่กระจายเชื้อ
- สว.สกลนคร/สว.นครพนม/สว.อุดร ประกาศขอแนะนำประชาชนเยี่ยมผู้ป่วยทางโทรศัพท์

ข่าวเชิงบวก – ลบ เช่น

- ไทยพบผู้ป่วยโควิด-19 เพิ่ม 35 ราย รวมทะลุ 200 ราย
- ศาลากลางจังหวัดอุดรธานี แนะนำให้ผู้ใช้สิลฟ์ตี้ยืนหันหน้า เข้าผนัง เพื่อหลีกเลี่ยงโควิด-19
- กมอแนะคนไปสนามมวยอย่าตกใจ แต่ต้องเฝ้าสังเกตตัวเอง เร่งหาต้นตอแพร่เชื้อ

ข่าวเชิงลบ เช่น

- ไม่พบข่าวเชิงลบ

- ❖ เผยแพร่สื่อ อินโฟกราฟิก VDO และ ข่าวสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น website, Facebook, Line Group เป็นต้น

ผลการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

EOC COVID-19 เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	การเฝ้าระวังผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ข้อมูลตั้งแต่ 1 มกราคม – 18 มีนาคม 2563						การติดตามผู้เดินทาง 14 วัน (จน./ปกติ) ข้อมูลตั้งแต่ 4 มีนาคม – 18 มีนาคม 2563								
	18 มีนาคม 2563	สะสม	ผลลบ	ยืนยัน	จำหน่าย		จากพื้นที่เขตติดโรค				จากพื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่อง				
					D/C	Admit	เกาหลีใต้	จีน	อิตาลี	อิหร่าน	ไต้หวัน	สิงคโปร์	เยอรมนี	ฝรั่งเศส	ญี่ปุ่น
บึงกาฬ	0	16	16	0	10	6	25/25	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
หนองบัวลำภู	2	23	22	0	18	5	35/35	0/0	0/0	0/0	1/1	1/1	0/0	0/0	0/0
อุดรธานี	8	100	95	0	44	56	194/194	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	3/3
เลย	2	19	17	0	9	10	13/13	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
หนองคาย	1	17	17	0	10	7	51/50	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
สกลนคร	1	26	25	0	22	4	55/55	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	0/0	0/0	0/0
นครพนม	0	16	16	0	15	1	50/50	0/0	0/0	0/0	5/5	1/1	0/0	0/0	2/2
เขต	14	214 + ลาว 2 + เกาหลี 1	205+ ลาว 2 + เกาหลี 1	0	128	89	423/422	0/0	0/0	0/0	6/6	3/3	0/0	0/0	5/5

ที่มา : ระบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สคร.8 อุดรธานี ข้อมูล ณ วันที่ 18 มีนาคม 2563 เวลา 24.00 น.



ความพร้อมของทีมปฏิบัติการ (Operation)

จังหวัด	ARI Clinic		จำนวน AIIR	จำนวน modified AIIR (ใช้ได้จริง/ที่มีอยู่)	จำนวน Isolation room	Cohort ward (จำนวนเตียง)
	จำนวน รพ. A, S, M-1	จำนวน clinic ที่เปิด				
อุดรธานี	2	23 (A-F)	2	21	24	261
สกลนคร	3	3	1	15/19	36	134
นครพนม	1	1	0	7	9	52+20 (รพจ.)
เลย	1	5 (S-F)	5	5	22	16+30 (รพจ.)
หนองคาย	1	0	1	8	24	8
หนองบัวลำภู	1	1	1	7	13	14
บึงกาฬ	1	1	1	8	8	12
รวม	10	34	11	71/75	136	497+50



แหล่งข้อมูล : งานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ทุกแห่ง / ศจ.8 ข้อมูล ณ วันที่ 18 มี.ค.63

การประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 2/2563 19 มีนาคม 2563



การเตรียม Local Quarantine & Cohort ward

การเตรียมสถานที่กักกันเพื่อสังเกตอาการ (Local Quarantine) คกก.โรคติดต่อจังหวัด เขตสุขภาพที่ 8 , 7 มี.ค.63

จังหวัด	สถานที่กักกันที่กำหนด/จัดเตรียม	วันที่ประชุม คกก.ฯ	Cohort ward
บึงกาฬ	1.ค่าย ดชด.244 บึงกาฬ 2.บ้านพักเขตอนุรักษ์พันธุ์สัตว์ป่า	10 มี.ค.63	12 เตียง
หนองบัวลำภู	รร.เฉลิมพระเกียรติ 2 ตึก ชั้น 2-3 อ.เมือง	10 หรือ 12 มี.ค.63	รพ.หนองบัวลำภู จำนวน 14 เตียง และ สำรองโน รพช.ทุกแห่ง
อุดรธานี	1.กองร้อย อส. 2.กองพันทหารปืนใหญ่ 13 อ.เมือง 3.ค่าย ดชด.เสนีย์รณ ยุทธ อ.เมือง 4.ค่ายรามสูร อ.เมือง (ต้องปรับปรุง)	3, 6 มี.ค.63	รพศ.อุดรธานี./รพท./รพช.ทุกแห่ง จำนวน 261 เตียง
เลย	1.ค่ายทหาร อ.เมือง 2.อสจ. 3.ศตม.8.2 เลย	6 มี.ค.63	รพ.เลย 8 เตียง/ รพช. 8 เตียง
หนองคาย	ทุกอำเภอ ได้แก่ เมือง (ค่าย ดชด. 100 คน), สระใคร (กองร้อย อส.), ท่าบ่อ (วัด 2 แห่งๆ ละ 100 คน), โพธิ์ตาก (วัด), สังคม (วัด) รออีก 4 แห่ง	5 มี.ค.63	รพ.หนองคาย ชั้น 4 ห้องแยก 8 ห้อง
สกลนคร	1.มทบ. 29 อ.เมือง 2.กองร้อย สอ. อ.เมือง 3.อาคารเสนารักษ์ (ค่ายกฤษณ์สีวะรา) อ.เมือง	5 มี.ค.63	134 เตียง, รพ.สกลนคร 8 เตียง และ รพช.126 เตียง
นครพนม	176 คน ได้แก่ รพ.นครพนม 90 คน, รพ.จิตเวช 30 คน, รพ.นาทม 30 คน, รพ. ธาตุพนม 24 คน, บ้านพักอนุสรณ์สถานภูพานน้อย อ.นาแก 30 คน, รพ.ปลาปาก 22 คน, รพ.โพนสวรรค์ 20 คน	9 มี.ค.63	52 เตียง



ข้อสั่งการฯ ที่สำคัญ

<https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1a63XhrdsM6D2rTQiy4FInfx2Abzoz35J>

ข้อสั่งการฯ
32 ฉบับ

Google Drive



ข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
(Public Health Emergency Operation Center)
กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ณ วันที่ 16 มีนาคม 2563

20/03-31

ที่	ข้อสั่งการ	หน่วยดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน	
			อยู่ระหว่างดำเนินการ	ดำเนินการแล้ว
1	ประสานงาน และติดตามปัญหาของมาตรการ Home Quarantine กับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การสนับสนุนอย่างเหมาะสม	กองสาธารณสุข ฉุกเฉิน สป.	/	
2	มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เร่งรัดส่งรายชื่อบุคลากรที่ปฏิบัติงานและผู้มีความเสี่ยงสูง ไปยังกองบริหารการคลัง เพื่อรับการจัดสรรงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.)	เขตสุขภาพ	/	
3	เตรียมความพร้อม ศักยภาพต่างๆ รวมถึง Cohort Ward ณ โรงพยาบาลจตุรทิศ เพื่อให้การสนับสนุนกรณีได้รับการร้องขอ	กรมการแพทย์, กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ	/	
4	สำรวจศักยภาพบุคลากร และสถานที่ (Surge capacity) ของการจัดตั้ง cohort ward ของแต่ละจังหวัดและเขตสุขภาพ	เขตสุขภาพ, กองสาธารณสุข ฉุกเฉิน สป.	/	
5	จัดประชุมหารือกรณีเปิดโรงพยาบาลสนาม ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กรมการแพทย์	/	

ฉบับล่าสุด 16 มี.ค.63

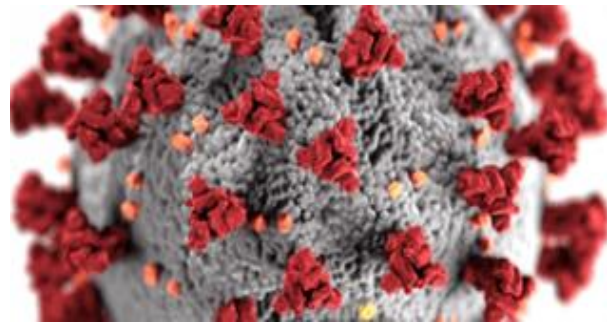
พงษ์ วรรณกุล

(นายแพทย์ ธรรมวุฒิ)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้บัญชาการเหตุการณ์

R8WAY MOPH Fight



COVID-19
CORONAVIRUS DISEASE 2019



ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

วันพฤหัสบดีที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๓

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

จังหวัดบึงกาฬ

*ข้อมูลสะสม ณ วันที่ 19 มีนาคม 2563



การเฝ้าระวังในจังหวัดบึงกาฬ	
อำเภอ	PUI สะสม
เมืองบึงกาฬ	8
พรเจริญ	2
โซ่พิสัย	2
บึงโขงหลง	1
ศรีวิไล	1
เซกา	2
บึงคล้า	0
ปากคาด	0
รวม	16

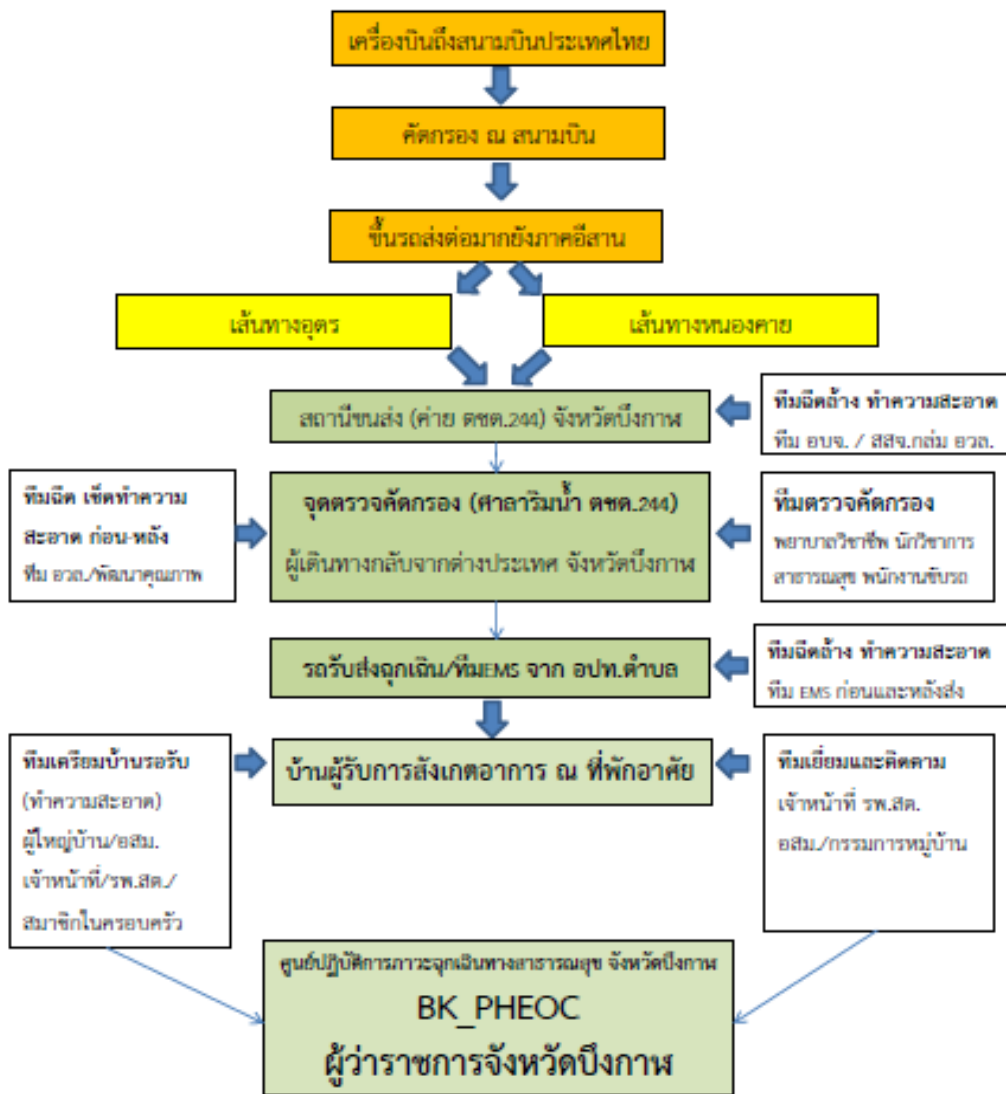
กิจกรรมที่จังหวัดดำเนินการ

1. รายงานสถานการณ์ในกรมการจังหวัด/ กวป.
2. ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด 3 ครั้ง
3. ติดตามกำกับ Home Quarantine ผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศเสี่ยง
4. สื่อสารความเสี่ยงตามช่องทางทุกช่องทาง
5. จัดระบบและแนวทางดำเนินการสำหรับเครือข่ายหน่วยบริการ
6. รับนโยบายและแนวทางของกระทรวงฯ นำสู่การปฏิบัติในพื้นที่
7. เร่งรัดการดำเนินการตามมติกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

การเฝ้าระวังผู้เดินทางผ่านด่านช่องทางเข้าออก ประเทศในจังหวัดบึงกาฬ	
ด่านพรมแดนบึงกาฬ	PUI
ด่านพรมแดนบึงกาฬ	0
จุดผ่อนปรนการค้าห้วยคาด	0
จุดผ่อนปรนการค้าบึงคล้า	0
รวม	0

การดำเนินการกับผู้เดินทางกลับจากประเทศเสี่ยง

ขั้นตอนการส่งตัวผู้เสี่ยงสูงเพื่อการสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย
(Home Quarantine)



ตารางนับจำนวนผู้ขึ้นทะเบียน Quarantine จังหวัดบึงกาฬ
ผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศ COVID-19

อำเภอ	จำนวน (คน)		
	ทั้งหมด	Home Quarantine	ครบ 14 วัน
1. เมืองบึงกาฬ	27	12	15
2. พรเจริญ	11	4	7
3. โขงพิสัย	16	6	10
4. เซกา	30	11	19
5. ปากคาด	10	2	8
6. บึงโขงหลง	3	1	2
7. ศรีวิไล	6	1	5
8. บุ่งคล้า	5	2	3
รวม	108	39	69

หมายเหตุ : ขึ้นทะเบียนผู้เดินทาง ตั้งแต่ 23 กุมภาพันธ์ - 19 มีนาคม 2563

ภาพกิจกรรมจังหวัดบึงกาฬ



ข่าวประชาสัมพันธ์
ฉบับที่ 15 ประจำเดือนมีนาคม 2563

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
BUENGGAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



“ประชุมชี้แจงการปฏิบัติการ กรณีโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019”



วันที่ 13 มีนาคม 2563 เวลา 13.00 น. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ เป็นประธานการประชุมชี้แจงการปฏิบัติการ กรณีโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 และแนวทางการปฏิบัติการโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

งานสุขภาพและการประชาสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ



ข่าวประชาสัมพันธ์
ฉบับที่ 16 ประจำเดือนมีนาคม 2563

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
BUENGGAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



“รับ-ส่ง และคัดกรองผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศ”



ณ 2563 นายแพทย์ชัชวาลย์ ทุภะฐิติ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ จัดทีมงานรับ-ส่ง จากต่างประเทศ ตามมติของคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัดบึงกาฬ ณ ศาลาภรณ์ กองร้อย 44 จังหวัดบึงกาฬ

(ประสิทธิ์ โทษิตินันท์ : ภาพและข่าว)

การประชาสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ 709 ถนนบึงกาฬ พ.เมืองบึงกาฬ จ.บึงกาฬ 38000 โทร. 0 4229 2046 ต่อ 123 <https://bkpho.moph.go.th/>

ภาพกิจกรรมจังหวัดบึงกาฬ



ข่าวประชาสัมพันธ์
ฉบับที่ 9 ประจำเดือนมีนาคม 2563

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
BUENGAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



“Corona-19 จังหวัดประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อ”



วันที่ 10 มีนาคม 2563 เวลา 13.30 น. นายแพทย์ชัชวาลย์ ฤทธิชิต นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด บึงกาฬ นายสนธิ์ ขาวสอาด ผู้ว่าราชการจังหวัดบึงกาฬ ไม่อภัยสเป็นประธานการประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดบึงกาฬ ครั้งที่ 1/2563 เพื่อเตรียมความพร้อมในการควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัส COVID-19 โดยมี รองผู้ว่าราชการจังหวัดบึงกาฬ หัวหน้าส่วนราชการ/หน่วยงาน นายอำเภอ เข้าร่วมการประชุม ณ ห้องประชุม ศาลาบุญรินทร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ และในเวลา 17.00 น. ได้เข้าร่วมการประชุมผ่านระบบวิดีโอเทคนิกทางไกล (VCS) จากศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข เรื่อง การดำเนินงานเพื่อรองรับสถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัส COVID-19 โดยมี พล.อ.ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี เป็นประธาน และมี รองผู้ว่าราชการจังหวัดบึงกาฬ หัวหน้าส่วนราชการ/หน่วยงาน และนายอำเภอ เข้าร่วมการประชุม ณ ห้องประชุมที่วัดโขงงาม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

(ประสิทธิ์ชัย ไกรจิรัตน์ : ภาพและข่าว)



ข่าวประชาสัมพันธ์
ฉบับที่ 18 ประจำเดือนมีนาคม 2563

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
BUENGAN PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE



“ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดบึงกาฬ ครั้งที่ 2/2563”



วันที่ 16 มีนาคม เวลา 15.00 น. นายแพทย์ชัชวาลย์ ฤทธิชิต นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ ร่วมประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดบึงกาฬ ครั้งที่ 2/2563 เพื่อติดตามสถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัส COVID-19 ในพื้นที่ โดยมี นายสนธิ์ ขาวสอาด ผู้ว่าราชการจังหวัดบึงกาฬ เป็นประธานในการประชุมฯ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย รองผู้ว่าราชการ จังหวัดบึงกาฬ หัวหน้าส่วนราชการ/หน่วยงาน นายอำเภอ ณ ห้องประชุมภูทอก ศาลากลางจังหวัดบึงกาฬ

(ประสิทธิ์ชัย ไกรจิรัตน์ : ภาพและข่าว)

๑.๓.๒ รายงานผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างงบประมาณ ปี ๒๕๖๓
โดย นางรัชณี คอมแพงจันทร์ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ
สำนักงานเขตสุภาพที่ ๘

1.3.2 รายงานผลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง งบลงทุน ปี 2563

รายงานสรุปภาพรวมของงบประมาณงบลงทุน แยกตามการได้รับผู้รับจ้าง พ.ศ.2563 แหล่งเงิน งบประมาณรายจ่ายประจำปี (พรบ.)

จังหวัด	ครุภัณฑ์				สิ่งก่อสร้าง							
					ปีเดียว				ผูกพัน			
	จำนวน (หน่วย)	ยังไม่ได้ผู้รับจ้าง		ได้รับจ้างแล้ว	จำนวน (หน่วย)	ยังไม่ได้ผู้รับจ้าง		ได้รับจ้างแล้ว	จำนวน (หน่วย)	ยังไม่ได้ผู้รับจ้าง		ได้รับจ้างแล้ว
		จำนวน	ร้อยละ			จำนวน	ร้อยละ			จำนวน	ร้อยละ	
นครพนม	107	102	95.33	5	-	-	0	-	1	1	100	0
บึงกาฬ	30	30	100	0	8	8	100	0	1	1	100	0
สกลนคร	321	321	100	0	5	5	100	0	-	-	0	-
หนองคาย	84	24	28.57	60	1	1	100	0	-	-	0	-
หนองบัวลำภู	59	57	96.61	2	20	20	100	0	-	-	0	-
อุดรธานี	172	86	50	86	14	3	21.43	11	1	1	100	0
เลย	42	14	33.33	28	11	4	36.36	7	-	-	0	-
รวม	815	634	77.79	181	59	41	69.49	18	3	3	100	0

สรุปภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8

1. ครุภัณฑ์ยังไม่ได้ผู้รับจ้าง 634 รายการ
2. สิ่งก่อสร้างปีเดียว ยังไม่ได้ผู้รับจ้าง 41 รายการ
3. สิ่งก่อสร้างผูกพัน ยังไม่ได้ผู้รับจ้าง 3 รายการ

๑.๔ มติการประชุมคณะกรรมการ ๕x๕
โดย CFO เขตสุขภาพที่ ๘

๑.๕ เรื่องแจ้งจากศูนย์วิชาการ



ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(COVID-19)

กองภารกิจทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)

วันที่ 19 มีนาคม 2563



**สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019
(COVID-19)**

**ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(COVID-19)**

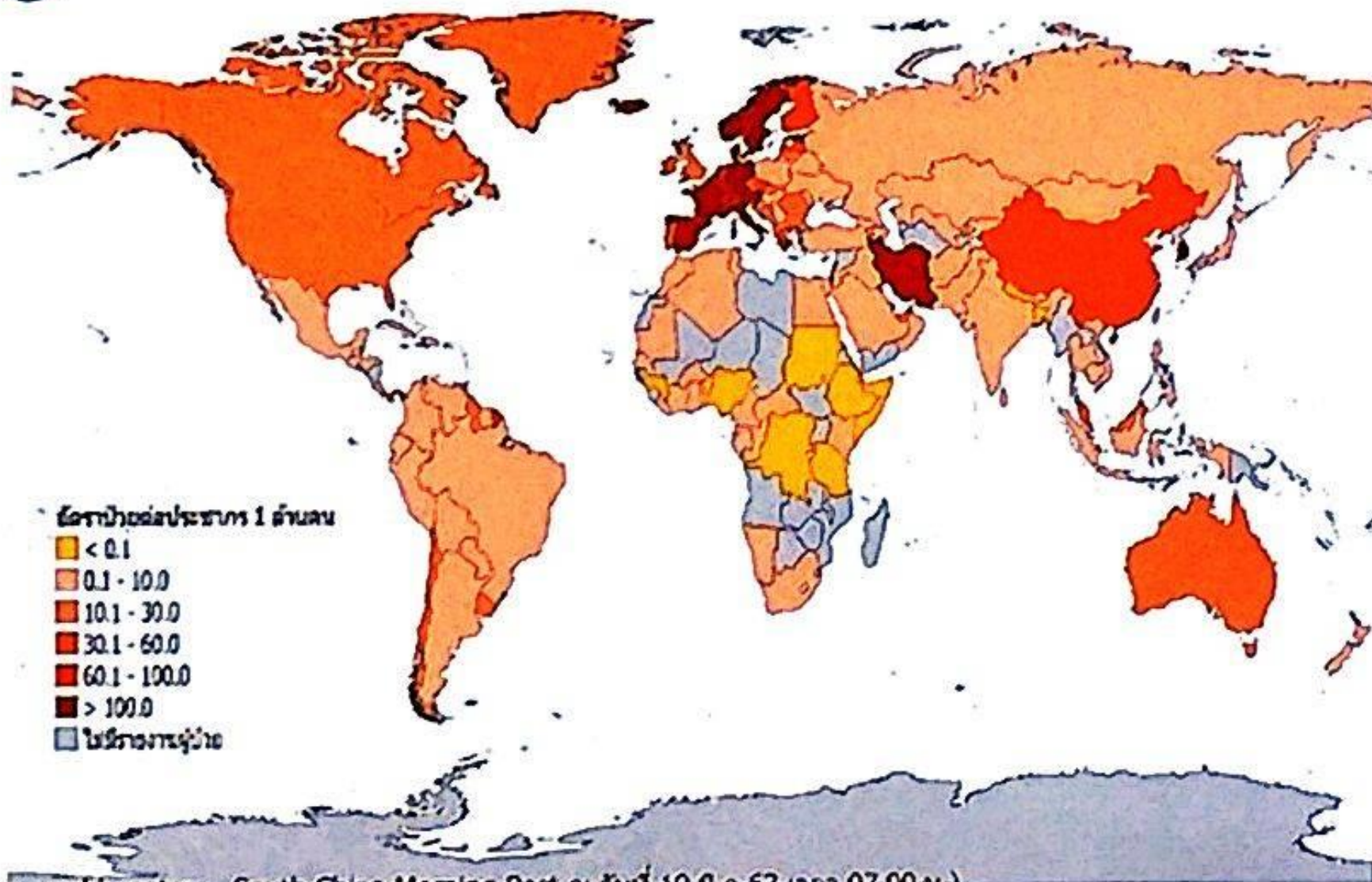
**กองภารกิจทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)
19 มีนาคม 2563**



สถานการณ์ COVID-19 ทั่วโลก



170 ประเทศ **2** เขตบริหารพิเศษ **1** นครรัฐวาติกัน  **1** เรือสำราญ



Confirmed **218,723**
(+34,980)

Active **125,394**

Severe **7,158**
(5.7%)

Deaths **8,943**
(4.8%)

สถานการณ์โรคติดเชื้อโคโรนา 2019

ประเทศไทย

Thailand

Total PUI
8,157

Total Confirmed
212

Total Deaths
1

Total Recovered
42

ODPC8

Total PUI
217

Total Confirmed
0

Total Deaths
0

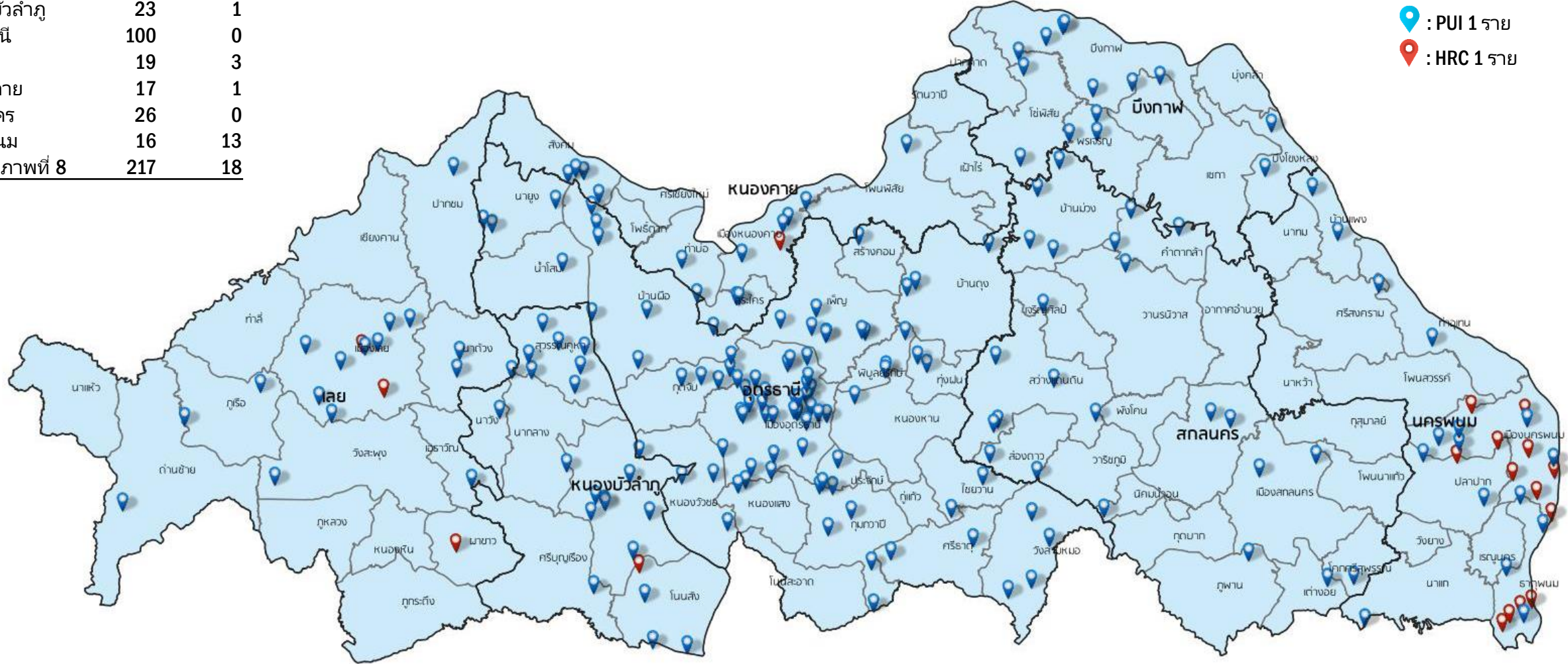
Total Recovered
129

การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) EOC COVID-19 เขตสุขภาพที่ 8

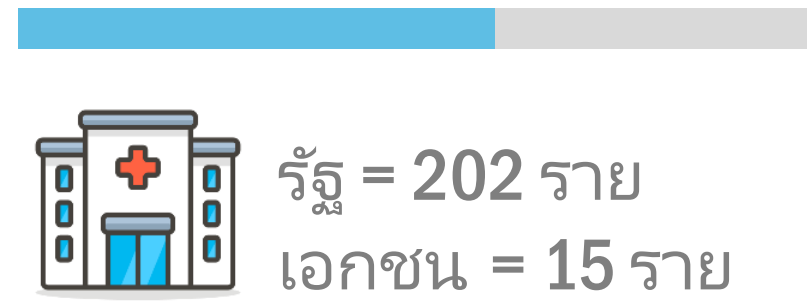
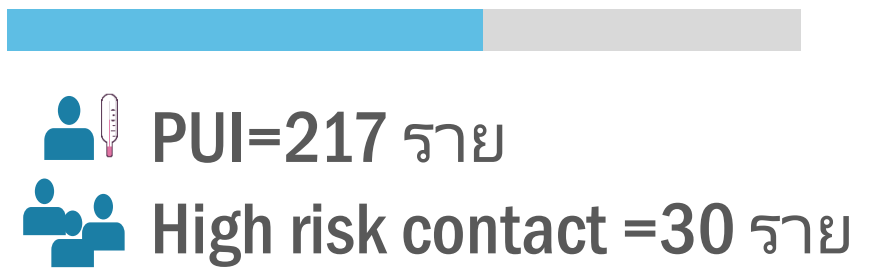
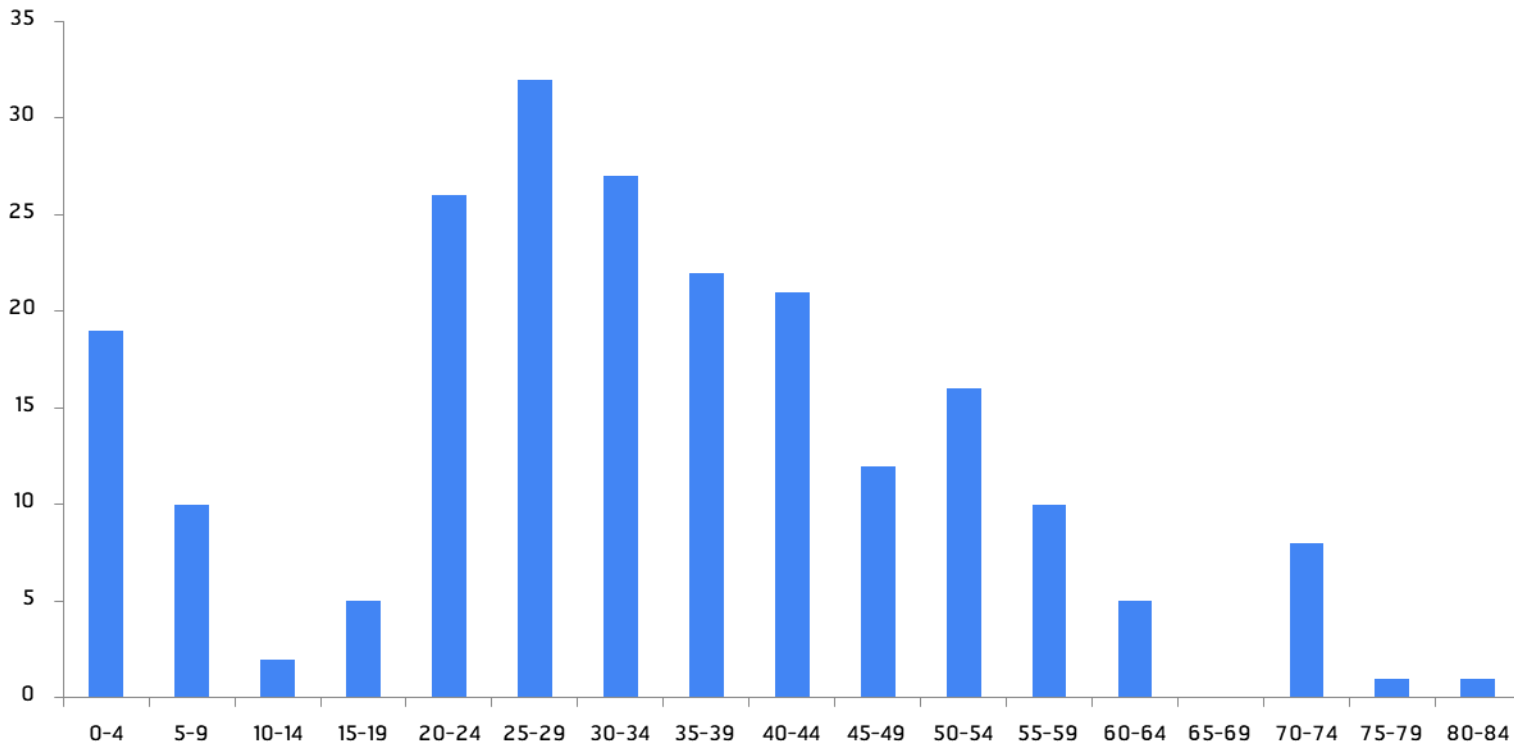
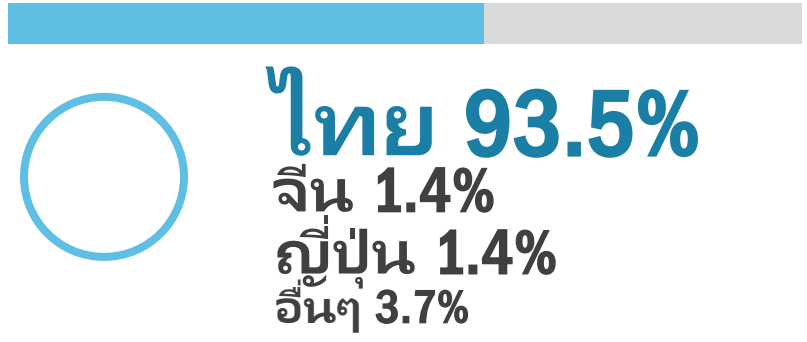
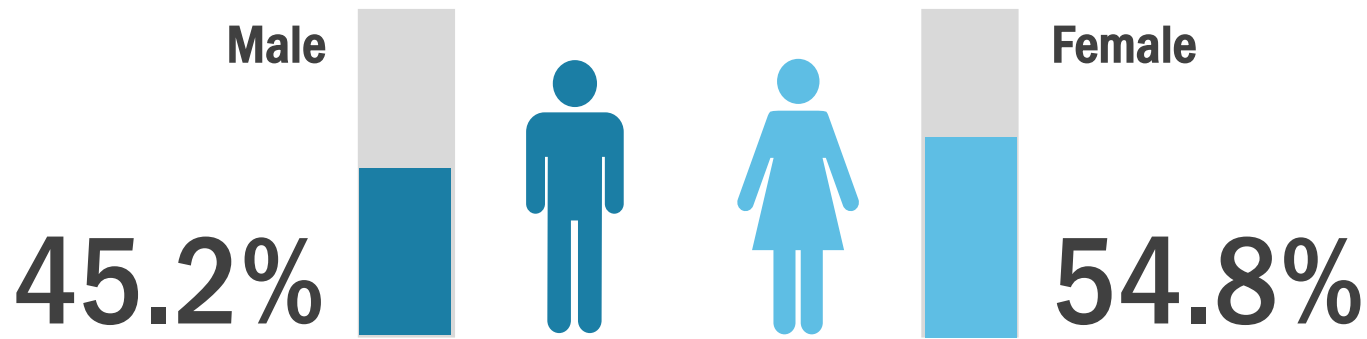
จังหวัด	การเฝ้าระวังผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PU) ข้อมูลตั้งแต่ 1 มกราคม – 18 มีนาคม 2563						การติดตามผู้เดินทาง 14 วัน (จน./ปกติ) ข้อมูลตั้งแต่ 4 มีนาคม – 18 มีนาคม 2563								
	18 มีนาคม 2563	สะสม	ผลลบ	ยืนยัน	จำหน่าย		จากพื้นที่เขตติดโรค				จากพื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่อง				
					D/C	Admit	เกาหลีใต้	จีน	อิตาลี	อิหร่าน	ไต้หวัน	สิงคโปร์	เยอรมนี	ฝรั่งเศส	ญี่ปุ่น
บึงกาฬ	0	16	16	0	10	6	25/25	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
หนองบัวลำภู	2	23	22	0	18	5	35/35	0/0	0/0	0/0	1/1	1/1	0/0	0/0	0/0
อุดรธานี	8	100	95	0	44	56	194/194	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	3/3
เลย	2	19	17	0	9	10	13/13	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
หนองคาย	1	17	17	0	10	7	51/50	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
สกลนคร	1	26	25	0	22	4	55/55	0/0	0/0	0/0	0/0	1/1	0/0	0/0	0/0
นครพนม	0	16	16	0	15	1	50/50	0/0	0/0	0/0	5/5	1/1	0/0	0/0	2/2
เขต	14	214 + ลาว 2 + เกาหลี 1	205+ ลาว 2 + เกาหลี 1	0	128	89	423/422	0/0	0/0	0/0	6/6	3/3	0/0	0/0	5/5

ลักษณะการกระจายตามสถานที่ (PUI=217)

จังหวัด	PUI	HRC
บึงกาฬ	16	0
หนองบัวลำภู	23	1
อุดรธานี	100	0
เลย	19	3
หนองคาย	17	1
สกลนคร	26	0
นครพนม	16	13
เขตสุขภาพที่ 8	217	18



ลักษณะการกระจายตามบุคคล (PUI=217)



ลักษณะการกระจายตามเวลา (PUI=217)

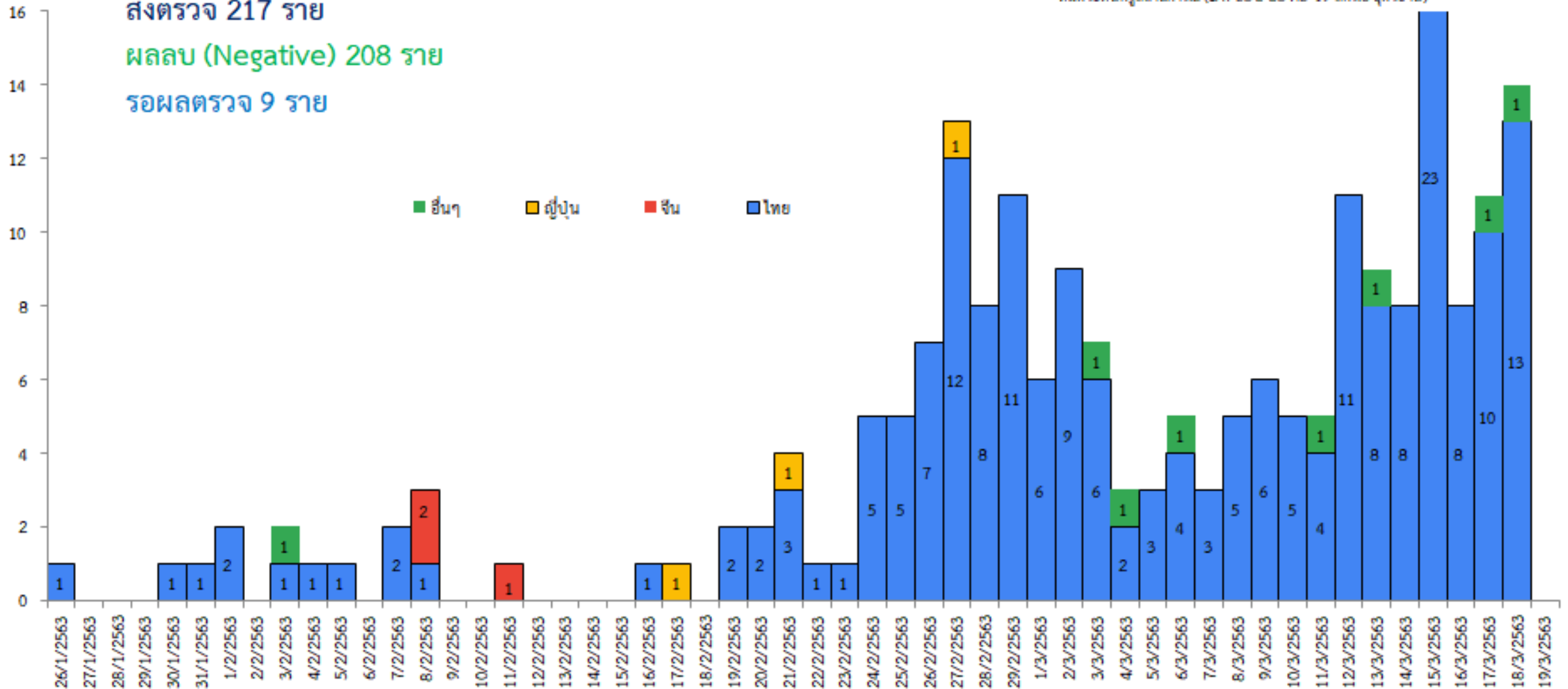
สถานการณ์ จำนวนผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ในเขตสุขภาพที่ 8
(31 ธันวาคม 2562 - 18 มีนาคม 2563 เวลา 23.59 น)

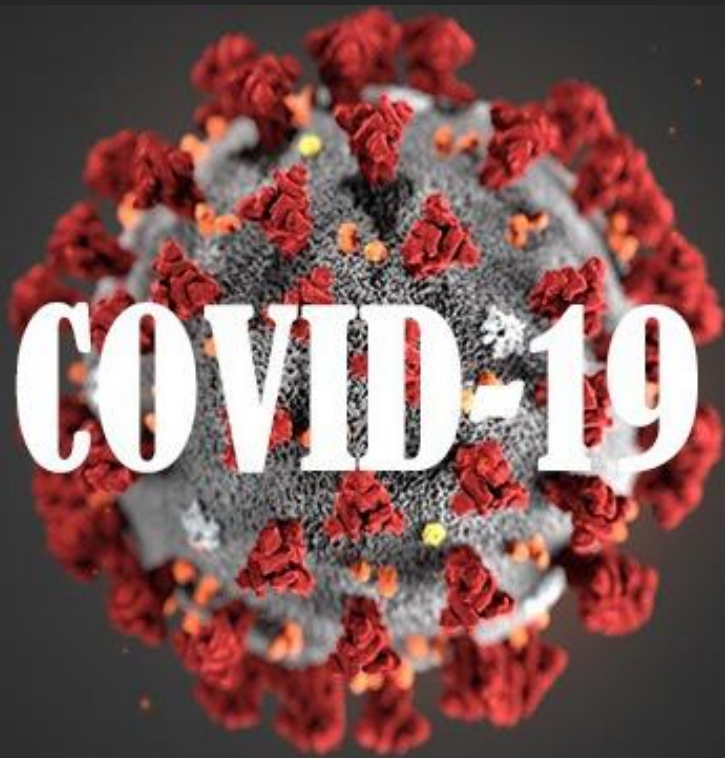
ทีมระดมทีมกู้สถานการณ์ (SAT EOC COVID-19 อคร.8 จุฑาราม)

ส่งตรวจ 217 ราย

ผลลบ (Negative) 208 ราย

รอผลตรวจ 9 ราย





THE
STANDARD



ผู้ป่วยรายใหม่ส่วนใหญ่

เป็นหนุ่มสาววัยทำงาน ไม่ยอมกักกันตนเอง
อย่างเคร่งครัด ทั้งที่มาจากพื้นที่เสี่ยง
ยังไปสังสรรค์ หากเป็นแบบนี้การระบาด
จะขยายวง จนนำไปสู่ภาวะควบคุมลำบาก
ขอทุกคนร่วมมือร่วมใจอย่างเคร่งครัด ”

– บพ.สุวรรถชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย

อธิบดีกรมควบคุมโรค
แถลงสถานการณ์โรคโควิด-19 ในไทย
หลังพบผู้ป่วยยืนยันเพิ่ม 35 ราย
รวมผู้ป่วยสะสม 212 ราย



แนวทางการรายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 อุตรดิตถ์

แนวทางวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๓

ผลผลิต SAT EOC COVID-19 ประจำวัน

แหล่งข้อมูล

รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
เว็บไซต์กรมควบคุมโรค และ CSSE

รายงานเฝ้าระวังข่าวสาร
ภารกิจ Risk Com.(สคร.8)

รายงานการตรวจคัดกรองผู้เดินทางเข้าด่าน
ภารกิจ PoE (สคร.8)

ข้อมูลจำนวน PUI
ภารกิจ SAT (สคร.8)

รายชื่อผู้เดินทางจากประเทศเสี่ยง
ทะเบียนผู้เดินทาง SAT EOC สคร.8

สรุปข้อมูลเวลา **24.00 น.**

ONEPAGE



ตารางผลการเฝ้าระวัง

ผลการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
EOC COVID-19 เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัด	การเฝ้าระวังผู้เดินทางจากต่างประเทศ (PUI)												
	17 มี.ค. 2563	รวม	สงสัย	ยืนยัน	เข้าพื้นที่	กักตัว	กักตัว	กักตัว	กักตัว	กักตัว	กักตัว		
เชียงใหม่	1	16	16	0	10	6	27/27	0/0	0/0	1/1	0/0	0/0	1/1
น่าน	0	21	21	0	17	4	36/36	0/0	0/0	1/1	1/1	0/0	0/0
สุโขทัย	8	92	87	0	64	48	296/296	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	5/3
แพร่	0	17	17	0	9	8	13/13	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
นบพิตำ	0	16	16	0	11	5	52/51	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
ตาก	2	25	23	0	22	3	64/64	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0
นครพนม	0	16	16	0	15	1	86/86	1/1	0/0	0/0	18/18	3/3	2/2
เขต	11	109	109	0	128	75	444/444	1/1	0/0	0/0	18/18	4/4	2/2

Shot Massage

เช็ก IC และทำพาสปอร์ตสุขภาพที่เชียงใหม่
เช็ก รายงานผลการดำเนินงาน SAT ประจำวันที่ 17 มีนาคม 2563 เวลา 22.30 น.
1.ส่งเสริมที่ 16 มีนาคม 2563 เวลา 22.30 น. - 17 มีนาคม 2563 เวลา 22.30 น.
ผู้ลงทะเบียนตรวจสุขภาพ (SAT) EOC COVID-19 เขตสุขภาพที่ 8 สัปดาห์ที่ 16 - 22 มีนาคม 2563
SAT EOC COVID-19 เขต 8 17 มี.ค. PUI จำนวน 11 ราย ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง 7 ราย ดังนี้
1.1 ผู้ป่วย PUI จำนวน 11 ราย
1) จ.สุโขทัย 8 ราย (อ.เมือง 2,อ.หนองรีทอง 1,อ.บ้านด่าน,อ.บ้านด่าน,อ.กุสุมาลย์ 1,อ.เพียง
1,อ.บางขัน)
2) จ.สุโขทัย 2 ราย (อ.กุสุมาลย์ 2)
3) สุโขทัย 1 ราย (อ.บางขัน 1)
>> ส่วน 0 ราย
>> ช่องทางธรรมชาติ 0 ราย
>> รถไฟ 11 ราย
>> รถเอกชน 0 ราย
>> สนามบิน 0 ราย
1.2 ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงกับ Confirmed case จากพื้นที่อื่น จำนวน 7 ราย (จากการขึ้นเครื่องบิน)
1) จ.นครพนม 2 ราย
2) นครพนม 5 ราย
2.จำนวน PUI สะสม 1 ม.ค. - 17 มี.ค.63 เวลา 22.30 น. จำนวน 203 ราย ผล Negative 196 ราย,
ผลลบ 7 ราย ไม่มีผู้เข้ายืนยัน
3.ผลการติดตามการของผู้ลงทะเบียนจากพื้นที่ที่รายงาน/ผู้สัมผัส
3.1 ผู้ลงทะเบียนจากประเทศที่ปิดการระบาด ประจำวันที่ 17 มีนาคม 2563 เวลา 22.30 น. 0 คน
(ไม่มีการรายงาน)
3.2 ผู้ลงทะเบียนจากประเทศที่ปิดการระบาด สะสมตั้งแต่วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2563 - 17 มีนาคม

ส่งรายงาน ไลน์ EOC COVID-19 สคร.8 I EOC เขต 8 I SAT Corona R8 ไม่เกิน **09.00 น.**

พื้นที่เขตติดโรคติดต่ออันตราย และพื้นที่ระบาดต่อเนื่อง 13 มี.ค.63

เขตติดโรคติดต่ออันตราย (มีผลบังคับใช้ 6 มีนาคม 2563)	พื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่อง (วันที่ 13 มีนาคม 2563 เวลา 9.00 น.)	
จีน (รวมฮ่องกง มาเก๊า)	ฝรั่งเศส	เดนมาร์ก
เกาหลีใต้	สเปน	เนเธอร์แลนด์
อิตาลี	อเมริกา	สวีเดน
อิหร่าน	สวิตเซอร์แลนด์	อังกฤษ
	นอร์เวย์	เยอรมนี
	ญี่ปุ่น (ดูรายชื่อเมือง)	



ภาพที่ 1 รายชื่อเมืองประเทศญี่ปุ่นที่ควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปในสถานที่คนแออัด

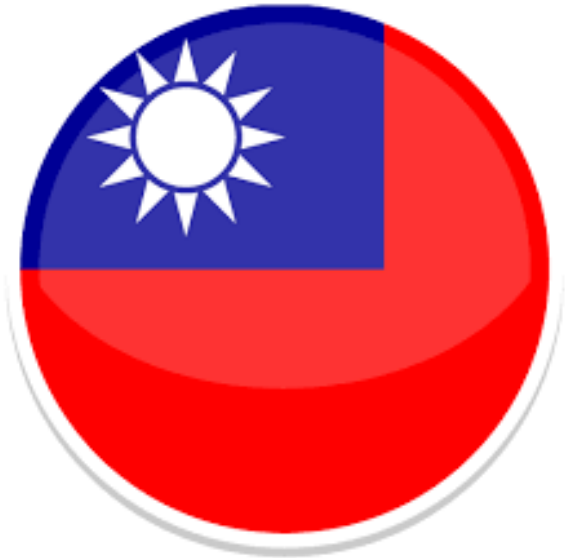
รายชื่อเมือง	
Hokkaido	ฮอกไกโด
Tokyo	โตเกียว
Aichi	ไอจิ
Wakayama	วากายามะ
Kanagawa	คานางาวะ
Chiba	ชิบะ
Okinawa	โอกินาวา
Kyoto	เกียวโต
Osaka	โอซากา

มาตรการระหว่างประเทศ : หลายประเทศปิดพรมแดน

สถานการณ์ต่างประเทศที่น่าสนใจ

สหภาพยุโรป

ผู้นำยุโรป 27 ประเทศ ตัดสินใจสั่งห้ามนักท่องเที่ยวเข้ามาเป็นเวลา 30 วันเพื่อป้องกัน การแพร่กระจายของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ไม่กระทบต่อชาวยุโรปที่เดินทางกลับบ้าน นักสังคม สงเคราะห์ แรงงานข้ามชาติ หรือพลเมืองของอดีตสมาชิกสหภาพยุโรปในสหราชอาณาจักร



ไต้หวัน

ศูนย์ป้องกันโรคระบาดไต้หวัน แถลงการณ์ยกระดับเตือนภัยการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นระดับ 3 มีผลตั้งแต่วันที่ 19 มีนาคมนี้เป็นต้นไป โดย**ประเทศกลุ่มเสี่ยงที่ถูกประกาศเพิ่มเติม** จาก จีน, ฮองกง, อิตาลี ไต้หวัน **ไทย**, ญี่ปุ่น, ฟิลิปปินส์, สิงคโปร์ และ 3 รัฐ ในสหรัฐอเมริกา ทั้ง วอชิงตัน นิวเจอร์ซีย์ และ แคลิฟอร์เนีย หากเดินทางมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยง รวมถึงพลเมืองไต้หวันเองต้องกักตัวในที่พัก 14 วัน และไม่จ่ายเงินช่วยเหลือตลอดช่วงกักตัว และขอความร่วมมือประชาชนอย่าเดินทางออกไปนอกประเทศ เพื่อป้องกันไม่ให้มีเชื้อจากภายนอกเข้ามาระบาดในประเทศ

มาตรการป้องกัน Covid-19 เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัดนครพนม

- ปิดด่านพรมแดนผ่อนปรน และด่านชั่วคราว
- ปิดสถานบริการ สถานที่ต่างๆ
- งดการจัดประชุมที่มีคนมากกว่า 50 คน
- งดกิจกรรมบรรพชาภาคฤดูร้อน
- ปิดองค์พระธาตุพนม

จังหวัดอุดรธานี

- สกัดกั้นการนำเชื้อสู่จังหวัดอุดรธานี การคัดกรองพื้นที่ที่มีการระบาด และระบาดต่อเนื่องการกักตัวที่สนามบิน
- การทำทะเบียนรายชื่อผ่าน QR code
- ห้ามข้าราชการ พนักงานเดินทางไปต่างประเทศ
- มาตรการการยับยั้งการระบาด จัดตั้งศูนย์สั่งการระดับอำเภอ งดการเดินทางไปสักการะหลวงปู่ศรีสุทโธชั่วคราว
- มาตรการโรงแรมและสถานประกอบการ

มาตรการป้องกัน “โควิด-19”

เพิ่มมาตรการป้องกัน

ห้างสรรพสินค้า ตลาด สถานที่ราชการ และรัฐวิสาหกิจ
ดำเนินการมาตรการป้องกัน ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

ร้านค้า ร้านอาหาร
ทำความสะอาด คัดกรองอุณหภูมิ ใช้หน้ากากอนามัย และลดความแออัด

ปิด สถานที่เสี่ยง กทม.-ปริมณฑล

งดจัดกิจกรรม ที่รวมคนจำนวนมาก ได้แก่ คอนเสิร์ต งานแสดงสินค้า กิจกรรมทางศาสนา วัฒนธรรม และกีฬา

มหาวิทยาลัย โรงเรียน โรงเรียนนานาชาติ สถาบันกวดวิชา **วันพุธ 18 มีนาคม 2563** เป็นเวลา 2 สัปดาห์

ดับ สถานบันเทิง สถานบริการ นวดแผนโบราณ และโรงแรมหรู **ปิดชั่วคราว 14 วัน**

สนามมวย สนามกีฬา สนามม้า **ปิดชั่วคราว** จนกว่าสถานการณ์จะคลี่คลาย

#โชคบอกต่อ #อาจารย์ແທ່ມ

การเข้าสู่ระยะที่ 3

- ระบบสาธารณสุขในเอเชียอาจจะไม่สามารถรองรับการระบาด
- มาตรการสำคัญคือ คือการสร้างระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน และคัดกรอง



ขอขอบคุณค่ะ

๑.๖ รายงานผลการดำเนินงาน Service Plan สาขาหัวใจ และทิศทางการวาง Service ระดับเขต
โดย นพ.สุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ ประธาน Service Plan สาขาหัวใจ (นำเสนอเป็นเอกสาร)

๑.๗ รายงานผลการดำเนินงาน Service Plan สาขา Stroke และทิศทางการวาง Service ระดับเขต
โดย นพ.วิโรจน์ วิโรจนวัฒน์ ประธาน Service Plan สาขา Stroke (นำเสนอเป็นเอกสาร)

๑.๘ รายงานผลการดำเนินงาน Service Plan สาขา Sepsis และการวาง Service ระดับเขต
โดย นพ.เกรียงศักดิ์ พิมพ์ตา ประธาน Service Plan สาขา Sepsis (นำเสนอเป็นเอกสาร)

๑.๙ รายงานสถานการณ์ตำแหน่งว่างและการบริหารตำแหน่งว่าง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ไตรมาสที่ ๑
(ต.ค ๒๕๖๒ - มี.ค.๒๕๖๓) (นำเสนอเป็นเอกสาร)

๑.๑๐ รายงานข้อมูลสถานการณ์หัวหน้ากลุ่มงานที่ยังไม่ป็นระดับชำนาญการพิเศษ (สสจ.,รพศ,รพท.)
(นำเสนอเป็นเอกสาร)

วาระ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๓

วาระ ๓ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

วาระ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ รายงานการจัดทำ EIA งบลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๓, ๒๕๖๔
โดย นางรัชณี คอมแพงจัทร์ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ

รายงานความก้าวหน้าการจัดทำ EIA งบลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2563 และ 2564 เขตสุขภาพที่ 8

งบลงทุนปี 2563

เข้าข่ายทำ EIA จำนวน 1 แห่ง

รพร.บ้านดุง 1 รายการ

วงเงิน 1,570,000 บาท

ปี 2563 (สบพช.)*

ศูนย์แพทย์ รพศ.อุดรธานี 1 รายการ
อยู่ระหว่างร่าง TOR ยังไม่กำหนด
วงเงินประมาณการ

ปี 2564 (สบพช.)*

ศูนย์แพทย์ รพศ.อุดรธานี 1 รายการ
อยู่ระหว่างร่าง TOR ยังไม่กำหนดวงเงิน
ประมาณการ

งบลงทุนปี 2564

เข้าข่ายทำ EIA จำนวน 7 แห่ง ดังนี้ (ไม่เข้าเกณฑ์ EIA จำนวน 12 แห่ง)

1. อุดรธานี ได้แก่ รพ.หนองหาน 1 รายการ อยู่ระหว่างร่าง TOR (ยังไม่กำหนดวงเงิน)
2. สกลนคร ได้แก่ รพศ.สกลนคร 1 รายการ วงเงิน 1,650,000 บาท
รพร.สว่างแดนดิน 1 รายการ วงเงิน 1,600,000 บาท
3. นครพนม ได้แก่ รพร.ธาตุพนม 1 รายการ อยู่ระหว่างร่าง TOR (ยังไม่กำหนดวงเงิน)
4. หนองคาย ได้แก่ รพ.โพนพิสัย 1 รายการ อยู่ระหว่างร่าง TOR (ยังไม่กำหนดวงเงิน)
5. บึงกาฬ ได้แก่ รพ.บึงโขงหลง 1 รายการ วงเงิน 1,000,000 บาท
รพ.เซกา 1 รายการ อยู่ระหว่างขอเปลี่ยนแปลงรายการ เป็นระบบ

บำบัดน้ำเสียแบบคลองวนเวียน

สรุปวงเงินประมาณการ

ปี 2563 จำนวน 1,570,000 บาท

ปี 2564 จำนวน 4,250,000 บาท (ยังไม่กำหนดวงเงินอีก 3 รายการ)



(รายละเอียด) รายงานความก้าวหน้าการจัดทำ EIA งบประมาณ งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2563 และ 2564 เขตสุขภาพที่ 8



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

ปี	รายการ	ความก้าวหน้าการจัดทำ EIA	งบประมาณ
2563	อาคารผู้ป่วยใน 5 ชั้น รพ.สมเด็จพระยุพราชบ้านดุง จ.อุดรธานี	มีความพร้อมในการดำเนินงาน มีที่ปรึกษา มข.ขอนแก่น ดำเนินการจัดทำ TOR แล้ว ระยะเวลาในการดำเนินงาน 90 วัน (เดือนมีนาคม - พฤษภาคม 2563)	1,570,000
2564	อาคารพักรักษา 40 ยูนิต 6 ชั้น รพ.สมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จ.สกลนคร	อยู่ระหว่าง ม.ขอนแก่น ปรับร่าง TOR จัดซื้อจัดจ้าง ส่งให้ รพ. ใช้วิธีเจาะจง งบประมาณงบบริจาค	1,600,000
2564	อาคารพักคนไข้ 10 ชั้น รพ.สกลนคร	อยู่ระหว่าง ม.ขอนแก่น ปรับร่าง TOR จัดซื้อจัดจ้าง ส่งให้ รพ. ใช้วิธีเจาะจง งบประมาณงบบริจาค	1,650,000
2564	อาคารพักรักษา 24 ห้อง รพ.โพธิ์แก้ว จ.สกลนคร	ไม่เข้าเกณฑ์ EIA เนื่องจาก เดิมมีอาคารพักรักษา 1 หลัง 12 ห้อง พื้นที่ 724 ตร.ม. รวมกับ อาคารใหม่ที่ขอ เป็น 24 ห้อง พื้นที่รวม ประมาณ 1,500 ตร.ม. ไม่เข้าเกณฑ์ EIA	0
2564	อาคารพักรักษา 10 ครอบครัว รพ.กุสุมาลย์ จ.สกลนคร	ขอเปลี่ยนแปลงรายการใหม่ เป็นอาคารพักรักษา เนื่องจากไม่มีงบในการดำเนินการ EIA อาคารพักรักษาเดิม มี 1 หลัง 12 ห้อง พื้นที่ 724 ตร.ม. รวมอาคารพักรักษาขอใหม่ เป็น 24 ห้อง พื้นที่รวมประมาณ 1,500 ตร.ม. ไม่เข้าเกณฑ์ EIA	0
2564	อาคารผู้ป่วยพิเศษ รพ.บึงโขงหลง	อยู่ระหว่าง ร่าง TOR และร่างคณะกรรมการ งบประมาณใช้เงินบำรุง	1,000,000
2564	อาคารพักเจ้าหน้าที่ ระบบบำบัดน้ำเสีย ขนาด 200 ลบ.ม./วัน รพ.เซกา จ.บึงกาฬ	อยู่ระหว่างขอเปลี่ยนแปลงรายการ เป็น ระบบบำบัดน้ำเสียแบบคลองวนเวียน	0
2564	อาคารพักรักษา 24 ห้อง สสจ.บึงกาฬ	ไม่เข้าเกณฑ์ EIA ห้องพักรวมไม่ถึง 80 ห้อง / พื้นที่รวมไม่เกิน 4,000 ตร.ม.	0

(รายละเอียด) รายงานความก้าวหน้าการจัดทำ EIA งบประมาณ
งบประมาณรายจ่ายประจำปี 2563 และ 2564 เขตสุขภาพที่ 8 (ต่อ)



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8

ปี	รายการ	ความก้าวหน้าการจัดทำ EIA	งบประมาณ
2564	อาคารพักรักษาพยาบาล 24 ห้อง รพ.ศรีเชียงใหม่ จ.หนองคาย	ไม่เข้าเกณฑ์ EIA ห้องพักรวมไม่ถึง 80 ห้อง / พื้นที่รวมไม่เกิน 4,000 ตร.ม.	0
2564	อาคารผู้ป่วยใน 5 ชั้น รพ.โพนพิสัย จ.หนองคาย	อยู่ระหว่างประสานงานผู้รับประเมิน EIA	NA
2564	อาคารพักรักษาพยาบาล 24 ห้อง รพ.สมเด็จพระยุพราชธาตุพนม จ.นครพนม	อยู่ระหว่างประสานงานผู้รับประเมิน EIA	NA
2564	อาคารพักรักษาพยาบาล 24 ห้อง รพ.นาหว้าเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จ.หนองบัวลำภู	ไม่เข้าเกณฑ์ EIA ห้องพักรวมไม่ถึง 80 ห้อง / พื้นที่รวมไม่เกิน 4,000 ตร.ม.	0
2564	อาคารพักรักษาพยาบาล 24 ห้อง สสจ.หนองบัวลำภู จ.หนองบัวลำภู	ไม่เข้าเกณฑ์ EIA ห้องพักรวมไม่ถึง 80 ห้อง / พื้นที่รวมไม่เกิน 4,000 ตร.ม.	0
2564	อาคารพักแพทย์ 12 ครอบครัว (โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) รพ.เขียงคาน จ.เลย	ไม่เข้าเกณฑ์ EIA ห้องพักรวมไม่ถึง 80 ห้อง / พื้นที่รวมไม่เกิน 4,000 ตร.ม.	0
2564	อาคารพักรักษาพยาบาล (อาคารพักคนงาน) 5 ชั้น 48 ยูนิต พื้นที่ใช้สอย 2,250 ตร.ม. รพ.เพ็ญ จ.อุดรธานี	ไม่เข้าเกณฑ์ EIA รอหนังสือยืนยันจาก สผ. ว่าไม่เข้าข่ายดำเนินการ	0
2564	อาคารพักเจ้าหน้าที่ 7 ชั้น 96 ห้อง รพ.หนองหาน จ.อุดรธานี	อยู่ระหว่างการจัดทำร่าง TOR	NA
2564	อาคารพักรักษาพยาบาล 24 ห้อง รพ.กุดจับ จ.อุดรธานี	ไม่เข้าเกณฑ์ EIA ห้องพักรวมไม่ถึง 80 ห้อง / พื้นที่รวมไม่เกิน 4,000 ตร.ม.	0
2564	อาคารพักรักษาพยาบาล 24 ห้อง รพ.พิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี	ไม่เข้าเกณฑ์ EIA ห้องพักรวมไม่ถึง 80 ห้อง / พื้นที่รวมไม่เกิน 4,000 ตร.ม.	0
2564	อาคารพักรักษาพยาบาล 24 ห้อง รพ.หนองวัวซอ จ.อุดรธานี	ไม่เข้าเกณฑ์ EIA ห้องพักรวมไม่ถึง 80 ห้อง / พื้นที่รวมไม่เกิน 4,000 ตร.ม.	0
2564*	อาคารสนับสนุนบริการทางการแพทย์ 12 ชั้น รพศ.อุดรธานี (ศูนย์แพทย์) สปพช.	อยู่ระหว่างการจัดทำร่าง TOR	NA
2563*	อาคารพักอาจารย์แพทย์ 44 ยูนิต 4 ชั้น รพศ.อุดรธานี (ศูนย์แพทย์) สปพช.	อยู่ระหว่างการจัดทำร่าง TOR	NA

๔.๒ การจัดทำแผนกำลังคนด้านสุขภาพตามการจัดระบบบริการสุขภาพ
(Blueprint of Health Service and Human Resource)

โดย นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู



วาระที่ 4.2 การจัดทำแผนกำลังคนด้านสุขภาพตามการจัดระบบบริการสุขภาพ (Blueprint of Health Service and Human Resource)

กระทรวงกำหนดให้เขตสามารถเกลี้ยอัตรากำลัง ระหว่างสถานบริการได้
โดยไม่เกินจากกรอบอัตรากำลังขั้นสูงของเขต

สถานการณ์

เทียบภาระงาน ปี 56 และ 62 (ซึ่งใช้คำนวณกรอบอัตรากำลัง)

โดยใช้ปริมาณ OPD และวันนอน พบว่า บางแห่งงานเพิ่ม บางแห่งงานลด ภาพรวมเพิ่ม 16 %

2556		2562		ปริมาณงานเพิ่ม	
OPD	วันนอน	OPD	วันนอน	OPD	วันนอน
10,278,833	2,171,186	11,920,477	2,519,352	16%	16%

		2556		2562		ปริมาณงานเพิ่ม	
จังหวัด	โรงพยาบาล	OPD	วันนอน	OPD	วันนอน	OPD	วันนอน
อุดรธานี	รพศ.อุดรธานี	776,236	338,717	878,625	421,616	13%	24%
หนองบัวลำภู	รพท.หนองบัวลำภู	269,134	91,616	327,318	102,245	22%	12%
เลย	รพท.เลย	417,281	167,173	425,082	181,242	2%	8%
หนองคาย	รพท.หนองคาย	415,117	96,200	392,027	126,841	-6%	32%
สกลนคร	รพศ.สกลนคร	528,567	237,039	708,875	302,723	34%	28%
นครพนม	รพท.นครพนม	285,675	118,590	196,539	114,939	-31%	-3%
อุดรธานี	รพท.กุมภวาปี	235,628	39,778	268,687	62,345	14%	57%
บึงกาฬ	รพท.บึงกาฬ	183,729	67,096	227,435	75,433	24%	12%
สกลนคร	รพร.สว่างแดนดิน	375,847	54,879	326,630	53,843	-13%	-2%



ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

แนวทางการกำหนดกรอบอัตรากำลังใหม่

1. คำนวณกรอบใหม่ที่เหมาะสม (แพทย์, ทันตแพทย์, เภสัชกร) โดยใช้ข้อมูลปริมาณ OPD / วันนอน เช่นเดียวกับ (FTE)
2. กำหนดให้ 90 % ของกรอบภาระงานปัจจุบัน (จำนวนบุคลากรที่ควรมีเมื่อเทียบภาระงาน) ไม่เกินกรอบอัตราขั้นสูงเดิม ที่เหลือเข้ากองกลาง
3. สามารถปรับเปลี่ยนภายในจังหวัด





ร่างกรอบอัตรากำลังใหม่

งานเพิ่มจากปี 56		กรอบขั้นสูงเดิม			กรอบขั้นสูงใหม่ (เกลี่ยตามภาระงาน)			จำนวนบุคลากรที่ควรมีเมื่อเทียบกับภาระงาน			จำนวนที่มี			ตัดเข้ากองกลาง		
OPD	วันนอน	แพทย์	เภสัช	พยาบาล	แพทย์	เภสัช	พยาบาล	แพทย์	เภสัช	พยาบาล	แพทย์	เภสัช	พยาบาล	แพทย์	เภสัช	พยาบาล
16%	16%	2,015	852	9,804	2,179	924	10,613	1,961	831	9573	1,194	683	7,928	44	11	86



ร่างกรอบอัตรากำลังใหม่

โรงพยาบาล	งานเพิ่มจากปี 56		กรอบขั้นสูงเดิม			จำนวนบุคลากรที่ควรมีเมื่อเทียบกับภาระงาน			กรอบใหม่ (เกลี่ยตามภาระงาน)			จำนวนที่มี			ตัดเข้ากองกลาง		
	OPD	วันนอน	แพทย์	เภสัช	พยาบาล	แพทย์	เภสัช	พยาบาล	แพทย์	เภสัช	พยาบาล	แพทย์	เภสัช	พยาบาล	แพทย์	เภสัช	พยาบาล
รพศ.อุดรธานี	13%	24%	289	84	1,592	315	92	1,736	284	83	1,562	201	71	1106	5	2	30
รพท.หนองบัวลำภู	22%	12%	78	27	347	84	29	377	76	26	339	44	21	280	2	1	8
รพท.เลย	2%	8%	121	38	669	125	39	690	112	36	621	64	31	509	9	3	48
รพท.หนองคาย	-6%	32%	93	32	376	98	34	397	89	31	358	60	27	355	5	2	19
รพศ.สกลนคร	34%	28%	178	54	1,037	206	62	1,200	186	56	1,080	103	41	803	(7)	(2)	(43)
รพท.นครพนม	-31%	-3%	98	31	500	91	29	463	82	26	417	48	27	382	16	4	83
รพท.กุมภวาปี	14%	57%	47	19	154	54	22	179	49	20	161	35	15	177	(2)	(1)	(23)
รพท.บึงกาฬ	24%	12%	52	20	244	57	22	268	52	20	241	34	15	210	1	0	3
รพร.สว่างแดนดิน	-13%	-2%	56	22	207	52	20	193	47	18	174	25	18	227	9	4	(20)

๔.๓ การบริหารจัดการตำแหน่ง เขตสุขภาพที่ ๘ กรณีการใช้ตำแหน่งว่างในสายงาน เภสัชกร
พยาบาลวิชาชีพ และสายงานที่เกี่ยวข้องกับงานบริการทางการแพทย์ที่ยังมีความขาดแคลน
ที่ให้เขตสุขภาพบริหารจัดการในภาพรวม
โดย นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู



แนวทางการตรวจ

ให้เขตพิจารณา **จัดสรรตำแหน่งว่างในภาพรวมของเขตสุขภาพ**
(เพื่อบรรจุ พรก. พกส. ลจชค.)

โดยคำนึงถึง ภาระงาน และความขาดแคลนเป็นลำดับแรก

ไม่ให้จัดสรร ตำแหน่งตามจำนวนผู้ปฏิบัติงาน

กรณี หน่วยงานประสงค์จะใช้ตำแหน่งว่าง ในการรับย้าย รับโอน หรือบรรจุกลับ

ให้พิจารณาเหตุผลความจำเป็นเพื่อประโยชน์ทางราชการเป็นหลัก



เป้าประสงค์: เป็นธรรม สร้างขวัญกำลังใจ

เป้าหมาย ของการบริหารตำแหน่งว่าง ในสายงาน คัดเลือกบรรจุ

1. บริหารเพื่อบรรจุ(เพื่อบรรจุ พรก. พกส. ลจชค.) เพื่อขวัญกำลังใจ
2. ไม่พยายามข้ามสาย (หากไม่จำเป็น)
3. ตำแหน่งที่ตั้งไว้นานแล้วหาคนไม่ได้ ให้ปิดไปในสายงานอื่นที่ขาดแคลน ให้ใกล้เคียงกัน



ข้อมูลสถานการณ์ อัตราว่าง ณ 12 มี.ค. 2563 สายงานที่คัดเลือกบรรจุ

ตำแหน่งสายงาน	ประเภท	ระดับ	นครพนม		มึงกาฬ		เลย		สกลนคร			หนองคาย		หนองบัวลำภู		อุดรธานี			ผลรวมทั้งหมด
			รพท.	สสจ.	รพท.	สสจ.	รพท.	สสจ.	รพท.	รพศ.	สสจ.	รพท.	สสจ.	รพท.	สสจ.	รพท.	รพศ.	สสจ.	
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	ทั่วไป	ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน		2			2			1	1		1	1	4			11	23
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	ทั่วไป	ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน					2				2				3			4	11
เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	ทั่วไป	ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน				1	1	1		1								1	5
เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	ทั่วไป	ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน	1	3			1				1	1	1				5	1	14
เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	ทั่วไป	ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน			1		1												2
เจ้าพนักงานเวชสรีดิต	ทั่วไป	ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน												1	1				2
ทันตแพทย์	วิชาการ	ปฏิบัติกร/ชำนาญการพิเศษ	1	1		2	1	2	1	1	3		2	3	5		1	4	27
นักกายภาพบำบัด	วิชาการ	ปฏิบัติกร/ชำนาญการ									1								1
นักเทคนิคการแพทย์	วิชาการ	ปฏิบัติกร/ชำนาญการ					1											1	2
นักรังสีการแพทย์	วิชาการ	ปฏิบัติกร/ชำนาญการ		1															1
นายแพทย์	วิชาการ	ปฏิบัติกร/ชำนาญการพิเศษ	1	1		6		6		1	9		1	2	4		3	7	41
พยาบาลเทคนิค	วิชาการ	ปฏิบัติงาน/ชำนาญงาน					2				1		1		1				5
พยาบาลวิชาชีพ	วิชาการ	ปฏิบัติกร/ชำนาญการ	8	7		6	11	1	3	6	6	4	7		7		7	3	76
เภสัชกร□	วิชาการ	ปฏิบัติกร/ชำนาญการ				1													1
ผลรวมทั้งหมด			11	15	1	16	22	10	4	10	24	5	13	6	25	1	16	32	211



ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

ขออนุมัติในหลักการการพิจารณาจัดสรรตำแหน่งว่าง ในสายงานคัดเลือกบรรจุ

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

1. จัดสรรให้จังหวัดตามจำนวนลูกจ้างในแต่ละปี
2. กรณีจำนวนอัตราไม่พอบรรจุในปีนั้น
จัดสรรให้จังหวัดตามสัดส่วนข้าราชการต่อกรอบอัตรากำลังขั้นสูง



ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

ขออนุมัติในหลักการการพิจารณาจัดสรรตำแหน่งว่าง ในสายงานคัดเลือกบรรจุ

หลักเกณฑ์การจัดสรรอัตราข้าราชการ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เขตสุขภาพที่ 8

หลักเกณฑ์การจัดสรร:

1. จัดสรรให้จังหวัดตามจำนวนลูกจ้างในแต่ละปี
2. กรณีจำนวนอัตราไม่พอบรรจุในปีนั้น

จัดสรรให้จังหวัดตามสัดส่วนข้าราชการต่อกรอบอัตรากำลังขั้นสูง



ข้อเสนอเพื่อพิจารณา ร่างจัดสรร

ประมาณการจัดสรรตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ รพศ./รพท. เขตสุขภาพที่ 8

ร่าง จัดสรรตมว่่าง ปี 63 = 107	อุดรธานี				สกลนคร				นครพนม			เลย			หนองบัวลำภู			หนองคาย			บึงกาฬ			รวม
	สสจ.	รพศ.	รพท.	รวม	สสจ.	รพศ.	รพท.	รวม	สสจ.	รพท.	รวม	สสจ.	รพท.	รวม	สสจ.	รพท.	รวม	สสจ.	รพท.	รวม	สสจ.	รพท.	รวม	
กรอบขั้นสูง	1,796	1,592	155	3,543	1,445	1,037	207	2,689	978	500	1,478	1030	675	1,705	544	347	891	779	376	1,155	575	247	822	12,283
จำนวนข้าราชการ	1039	877	133	2,049	925	589	181	1,695	691	314	1,005	665	360	1,025	349	244	593	501	305	806	355	160	515	7,688
พชก พกส ลจ(สำรวจจากพื้นที่)	178	252	43	473	139	255	55	449	48	76	124	58	147	205	55	42	97	132	55	187	74	49	123	1,658
เหลือ ลจ พกส พรก 57															1		1							1
เหลือ ลจ พกส พรก 58																	0	0		0	1	3	4	4
เหลือ ลจ พกส พรก 59	50	69	16	135	25	68	22	115	11	37	48	27	27	54	9	20	29	42	18	60	29	17	46	487
เหลือ ลจ พกส พรก 60	39	72	8	119	49	44	2	95	27	9	36	18	33	51	11	8	19	45	7	52	21	9	30	774
เหลือ ลจ พกส พรก 61	31	29	10	70	25	42	21	88	4	11	15	4	36	40	24	4	28	19	1	20	10	4	14	536
เหลือ ลจ พกส พรก 62	21	75	9	105	37	98	10	145	4	19	23	8	51	59	10	10	20	22	24	46	13	1	14	810
เหลือ ลจ พกส พรก 63	37	7	0	44	3	3	0	6	2	0	2	1	0	1	0	0	0	4	5	9	0	15	15	139
ปีที่ตกค้างทั้งหมด (57,58)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	4	5
ลูกจ้างปี 59	50	69	16	135	25	68	22	115	11	37	48	27	27	54	9	20	29	42	18	60	29	17	46	487
รวมลูกจ้างคงเหลือ	178	252	43	473	139	255	55	449	48	76	124	58	147	205	55	42	97	132	55	187	74	49	123	1,658
scenario จัดสรร ปี ตกค้าง	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	4	5
scenario จัดสรร ปี 59	10.47	14.45	3.35	28.28	5.24	14.24	4.61	24.09	2.30	7.75	10.05	5.66	5.66	11.31	1.89	4.19	6.07	8.80	3.77	12.57	6.07	3.56	9.63	102.00
จัดสรรปี 59	10	15	3	28	5	14	5	24	2	8	10	5	6	11	2	4	6	8	3	11	6	3	9	99
%ข้าราชการ(กรอบสูง) หลังจัด	58%	56%	88%	59%	64%	58%	90%	64%	71%	64%	69%	65%	54%	61%	65%	71%	67%	65%	82%	71%	63%	66%	64%	63%
ปีเศษ(4)ให้ที่ FTE ต่ำ		1											2											3
รวมจัดสรร	10	16	3	28	5	14	5	24	2	8	10	5	8	11	3	4	7	8	3	11	7	6	13	107
%ข้าราชการ(กรอบสูง) หลังจัด	58%	56%	88%	59%	64%	58%	90%	64%	71%	64%	69%	65%	55%	61%	65%	71%	67%	65%	82%	71%	63%	67%	64%	63%

๔.๔ การเปลี่ยนชื่อสายงานบริการทางการแพทย์

โดย นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู



วาระที่ 4.4 การเปลี่ยนชื่อสายงานบริการทางการแพทย์

สถานการณ์

กระทรวงกำหนดให้ส่วนราชการ จัดทำแผนบริหารตำแหน่ง และ เปลี่ยนชื่อตำแหน่งบริการทางการแพทย์ ระยะ 5 ปี ให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนด

ทั้งนี้ ต้องไม่เป็นเหตุในการขอรับจัดสรรอัตราข้าราชการตั้งใหม่

วาระที่ 4.4 การเปลี่ยนชื่อสายงานบริการทางการแพทย์

หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการเปลี่ยนชื่อตำแหน่งในสายงาน

ว 2/58

- 1) เป็นสายงานที่ ก.พ. กำหนดไว้ในมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง และสอดคล้องกับบทบาทภารกิจของส่วนราชการ หน้าที่ และความรับผิดชอบ และลักษณะงานที่ปฏิบัติของตำแหน่ง และมีเหตุผลความจำเป็นที่สำคัญ
- 2) ไม่เป็นการเปลี่ยนชื่อตำแหน่งในสายงานที่สงวนไว้เพื่อบรรจุนักเรียนทุนรัฐบาล
- 3) **ไม่เป็นการเปลี่ยนชื่อตำแหน่งในสายงานแพทย์ และสายงานที่เกี่ยวข้องกับงานบริการทางการแพทย์**
- 4) การเปลี่ยนชื่อตำแหน่งในสายงานให้ดำเนินการได้เมื่อเป็นตำแหน่งว่าง
- 5) การเปลี่ยนชื่อตำแหน่งในสายงาน กรณีที่มีผู้ดำรงตำแหน่งให้ดำเนินการได้เมื่อผู้ดำรงตำแหน่งเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง และเป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ ก.พ. กำหนด
- 6) กรณีการเปลี่ยนชื่อตำแหน่งในสายงาน ที่มีผลเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายด้านบุคคลของส่วนราชการ ให้ส่วนราชการนำตำแหน่งว่างที่มีเงินมายุบเลิก

ว 11/62

ให้ อ.ก.พ.กระทรวง พิจารณาการเปลี่ยนชื่อตำแหน่งในสายงานแพทย์และสายงานที่เกี่ยวข้องกับงานบริการทางการแพทย์ ภายใต้หลักเกณฑ์และเงื่อนไข

- ต้องคำนึงถึงทิศทางนโยบายของประเทศหรือกระทรวง บกบาทภารกิจที่เปลี่ยนแปลงไป
- ต้องแสดงผลของงานที่จะเพิ่มขึ้นหรือที่จะลดลง
- ต้องจัดทำแผนการเปลี่ยนชื่อตำแหน่งในสายงานฯ ระยะ 5 ปี เสนอ อ.ก.พ.กระทรวงฯ พิจารณา เห็นชอบ
- ต้องไม่เป็นเหตุในการขอรับการจัดสรรอัตรา ข้าราชการตั้งใหม่



มาตรการบริหารจัดการกำลังคนภาครัฐ ระหว่างปี 62 -65ของ คปร.

๒. แนวทางการใช้อัตรากำลังตามภารกิจของส่วนราชการ

การจำแนกภารกิจของส่วนราชการ	กรอบการใช้งำลังคนภาครัฐ
<p>๑. ภารกิจหลัก</p> <p>เป็นงานตามกฎหมาย นโยบายและยุทธศาสตร์ชาติ หรืองานที่ทำเพื่อความอยู่รอดขององค์กร หรือเป็นงานหลักตามบทบาทภารกิจและพันธกิจของหน่วยงานที่จำเป็นต้องดำเนินการ เพื่อให้สัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการบริหารจัดการภาครัฐ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ข้าราชการ ร้อยละ ๙๐ - ๑๐๐ • พนักงานราชการ • ลูกจ้างชั่วคราว • ลูกจ้างตามสัญญาจ้าง • Outsourcing • Contract out <div style="border: 1px dashed red; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> - ท้องถิ่น - เอกชน - PO </div>
<p>๒. ภารกิจสนับสนุน</p> <p>๒.๑ เป็นงานสนับสนุนทางวิชาการ (Technical Support) ที่ทำเพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงานตามภารกิจหลักของหน่วยงานสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่กำหนด โดยทำเพื่อประกอบการตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือเพื่อการพัฒนาทางวิชาการ หรืองานเทคนิคเฉพาะด้านที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของตำแหน่งตามภารกิจหลัก</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ข้าราชการ ร้อยละ ๕๐ - ๗๕ • พนักงานราชการ • ลูกจ้างชั่วคราว • ลูกจ้างตามสัญญาจ้าง • Outsourcing • Contract out <div style="border: 1px dashed red; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> - ท้องถิ่น - เอกชน - PO </div>
<p>๒.๒ เป็นงานประจำพื้นฐานเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการ (Supporting Function) ของหน่วยงาน ที่ทำเพื่อสนับสนุนให้การดำเนินงานตามภารกิจหลักของหน่วยงานสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายที่กำหนด</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ข้าราชการ ร้อยละ ๒๐ - ๒๕ • พนักงานราชการ • ลูกจ้างชั่วคราว • ลูกจ้างตามสัญญาจ้าง • Outsourcing • Contract out <div style="border: 1px dashed red; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;"> <ul style="list-style-type: none"> - ท้องถิ่น - เอกชน - PO </div>



ร่าง การจำแนกภารกิจของ สายงานขรก. ส่วนราชการ

๑. ภารกิจหลัก สัดส่วน ขรก. 90-100

ทันตแพทย์	นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก	เภสัชกร
นายแพทย์	พยาบาลวิชาชีพ	

๒. ภารกิจสนับสนุน

๒.๑ เป็นงานสนับสนุนทางวิชาการ (Technical Support) สัดส่วน ขรก. 50 -75

นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	นักจิตวิทยาคลินิก	แพทย์แผนไทย	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์
นักกายภาพบำบัด	นักเทคนิคการแพทย์	นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย	เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู
นักกายอุปกรณ์	พยาบาลเทคนิค	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด
นักกิจกรรมบำบัด	นักรังสีการแพทย์	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	ช่างกายอุปกรณ์
นักจิตวิทยา	นักวิชาการสาธารณสุข	เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	ช่างทันตกรรม

๒.๒ เป็นงานประจำพื้นฐานเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการ (SupportingFunction) สัดส่วน ขรก. 25 - 50

นิติกร	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	ช่างภาพการแพทย์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	เจ้าพนักงานสถิติ	นักจัดการงานทั่วไป	นักวิชาการเงินและบัญชี	นักสังคมสงเคราะห์
เจ้าพนักงานธุรการ	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	นักทรัพยากรบุคคล	นักวิชาการตรวจสอบภายใน	นายช่างเทคนิค
เจ้าพนักงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	นักประชาสัมพันธ์	นักวิชาการพัสดุ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
เจ้าพนักงานพัสดุ	เจ้าพนักงานห้องสมุด	นักโภชนาการ	นักวิชาการสถิติ	



ข้อเสนอเพื่อพิจารณา

ขออนุมัติในหลักการพิจารณา การเปลี่ยนชื่อสายงานบริการทางการแพทย์

หลักการ

1. พิจารณาเปลี่ยนชื่อสายงานฯ เพื่อความก้าวหน้า
2. พิจารณาในสายงานที่ไม่มีลูกจ้าง และไม่มีการผลิต
3. ให้บริหารอัตรากำลังและเปลี่ยนชื่อสายงาน หน่วยงานภายในจังหวัด



ขออนุมัติในหลักการพิจารณา การเปลี่ยนชื่อสายงานบริการทางการแพทย์

- จังหวัดพิจารณาดำเนินการตามหลักการ
- คณะกรรมการเขตสุขภาพ มอบหมายให้คณะกรรมการกำลังคนพิจารณา
ดำเนินการ



แผนการเปลี่ยนชื่อตำแหน่ง สายงานบริการทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8 ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2563 - 2567)

(1) ทิศทางนโยบายของ ประเทศหรือกระทรวง รวมถึงบทบาทภารกิจที่ เปลี่ยนแปลงไป	(2) ชื่อตำแหน่งในสายงานที่จะเปลี่ยน	(3) จำนวนตำแหน่งที่มีอยู่ ณ วันที่ 31 มกราคม 2563						(4) จำนวนตำแหน่ง ขรก.ที่จะเปลี่ยนสายงานในแต่ละปี (+/-)					(5) จำนวนตำแหน่ง ขรก. เมื่อถึง พ.ศ. 2567
		ขรก.	พรก.	ลจป.	พทส.	อื่น ๆ	รวม	2563	2564	2565	2566	2567	
	1.เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	443	0	0	123	49	615	-10	-9	-6	-7	-5	406
	2.เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	344	1	0	93	69	507	-3	-3	-3	-3	-3	329
	3.เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	43	0	0	1	1	45	-6	-2	-1	0	-1	33
	4.เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์	158	0	0	6	3	167	-17	-6	-4	-2	-8	121
	5.เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟู	14	0	0	0	0	14	-3	-3	-1	0	0	7
	6.เจ้าพนักงานอาชีวบำบัด	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7.ช่างกายอุปกรณ์	7	0	0	1	0	8	-2	0	0	0	0	5
	8.ช่างทันตกรรม	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1
	9.ทันตแพทย์	487	0	0	0	1	488	0	1	1	0	0	489
	10.นักกายภาพบำบัด	129	19	0	97	37	282	4	3	1	0	0	137
	11.นักกายอุปกรณ์	2	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3
	12.นักกิจกรรมบำบัด	8	4	0	0	0	12	2	0	0	0	0	10
	13.นักจิตวิทยา	5	16	0	7	0	28	0	0	0	0	0	5
	14.นักจิตวิทยาคลินิก	4	3	0	2	0	9	1	0	0	0	0	5
	15.นักเทคนิคการแพทย์	258	12	0	80	58	408	12	6	4	1	8	289
	16.นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก	4	6	0	0	0	10	1	1	0	0	0	6
	17.นักฟิสิกส์รังสี*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	18.นักรังสีการแพทย์	91	9	1	2	1	104	6	3	1	-1	1	101
	19.นักวิชาการศึกษาพิเศษ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	20.นักวิชาการสาธารณสุข**	1790	50	0	994	273	3107	13	10	9	10	8	1840



แผนการเปลี่ยนชื่อตำแหน่ง สายงานบริการทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8 ระยะ 5 ปี (พ.ศ.2563 - 2567)

(1) ทิศทางนโยบายของ ประเทศหรือกระทรวง รวมถึงบทบาทภารกิจที่ เปลี่ยนแปลงไป	(2) ชื่อตำแหน่งในสายงานที่จะเปลี่ยน	(3) จำนวนตำแหน่งที่มีอยู่ ณ วันที่ 31 มกราคม 2563						(4) จำนวนตำแหน่ง ขรก.ที่จะเปลี่ยนสายงานในแต่ละปี (+/-)					(5) จำนวนตำแหน่ง ขรก. เมื่อถึง พ.ศ. 2567
		ขรก.	พรก.	ลจป.	พทส.	อื่น ๆ	รวม	2563	2564	2565	2566	2567	
	21.นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	19	6	0	8	2	35	0	0	0	0	0	19
	22.นักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	2
	23.นายแพทย์	1628	0	0	0	13	1641	1	1	1	1	0	1632
	24.นายสัตวแพทย์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	25.พยาบาลเทคนิค	36	0	0	0	0	36	-3	-5	-3	-1	-1	23
	26.พยาบาลวิชาชีพ	7779	25	0	755	917	9476	12	13	14	9	2	7829
	27.แพทย์แผนไทย	92	10	0	308	52	462	5	2	0	0	0	99
	28.เภสัชกร	720	4	0	26	22	772	1	-1	-1	2	0	721
	29.เจ้าพนักงานสาธารณสุข	588	0	0	59	14	661	-15	-9	-12	-8	-3	541
	30 จพ.สาธารณสุข เวชกิจฉุกเฉิน								-1		-2		-3
	31 จพ.สาธารณสุข (อายุรเวช)		0	0	0	0	0	-1	-1				-2
	32.นักจัดการงานทั่วไป	2	1		3		6	1					3
	33.นักสังคมสงเคราะห์	1				1	2						1
	34.นักวิชาการคอมพิวเตอร์		3			1	4	1					1
	35.นักวิชาการสถิติ						0	1					1
	36.พนักงานเวชสถิติ	4					4						4
	37เจ้าพนักงานพัสดุ	3	1				4						3
	38.นายช่างเทคนิค	3	3				6						3
	39.จพ.การเงินและบัญชี	11			7		18			-1	-1		9
	40.นวก.การเงินและบัญชี	1	10		1		12			1	1		3
		14676						2	0	0	-1	-1	14676

๔.๕ รายงานข้อมูลสถานการณ์ความขาดแคลนแพทย์จังหวัดบึงกาฬ
โดย นพ.ชัชวาลย์ ฤทธิจิตติ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ

รายงานข้อมูลสถานการณ์
แพทย์จังหวัดบึงกาฬ

สถานการณ์แพทย์จังหวัดบึงกาฬ

จังหวัดบึงกาฬ มีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด 8 แห่ง ครอบคลุม 8 อำเภอ ประกอบด้วย

- โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก (S) 1 แห่ง (200 เตียง)
- โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย (M2) 1 แห่ง (120 เตียง)
- โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) 5 แห่ง (30 เตียง)
- โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3) 1 แห่ง (10 เตียง)

จำนวนแพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่จริงในโรงพยาบาล จ.บึงกาฬ ณ วันที่ 19 มีนาคม 2563

โรงพยาบาล	ขนาด	ประชากร	Active bed	แพทย์รวม	ประเภทแพทย์		กรอบขั้นต่ำ	ร้อยละของแพทย์ต่อกรอบขั้นต่ำ
					GP	SP		
รพ.บึงกาฬ	S	97,760	165	24	2	22	43	55.81
รพ.เซกา	M2	81,512	73	10	5	5	16	62.50
รพ.โซ่พิสัย	F2	71,518	43	6	6	0	12	50.00
รพ.พรเจริญ	F2	42,357	32	4	4	0	10	40.00
รพ.ปากคาด	F2	40,341	32	4	4	0	11	36.36
รพ.บึงโขงหลง	F2	35,562	43	5	3	2	11	45.45
รพ.ศรีวิไล	F2	37,858	26	4	4	0	8	50.00
รพ.มุงคล้า	F3	12,979	9	2	2	0	5	40.00
รวม (เฉพาะ รพช. F-M)				35	28	7	73	47.95

**จำนวนแพทย์ที่คงเหลือปฏิบัติงานอยู่จริงในโรงพยาบาล จ.บึงกาฬ ณ วันที่ 1 มิถุนายน 2563
และความต้องการแพทย์ทดแทน**

โรงพยาบาล	ขนาด	ประชากร	แพทย์รวม	ประเภทแพทย์		จำนวน ที่ขาด	หมายเหตุ	ต้องการแพทย์ ทดแทน
				GP	SP			
รพ.บึงกาฬ	S	97,760	25	2	23	+1	SP เพิ่ม 1	0
รพ.เซกา	M2	81,512	9	4	5	-1	ย้าย 1	1
รพ.โซ่พิสัย	F2	71,518	1	1	0	-5	ลาออก 2 ย้าย 2	5
รพ.พรเจริญ	F2	42,357	2	2	0	-2	ลาออก 1 เรียนต่อ 1	2
รพ.ปากคาด	F2	40,341	3	3	0	-1	ย้าย 1	1
รพ.บึงโขงหลง	F2	35,562	1	0	1	-4	ย้าย 1 เรียนต่อ 3	4
รพ.ศรีวิไล	F2	37,858	1	1	0	-3	ย้าย 2 เรียนต่อ 1	3
รพ.บุ่งคล้า	F3	12,979	2	2	0	0	-	0
รวม (เฉพาะ รพช. F-M)			19	13	6	-16		16

- ปัจจุบันจังหวัดบึงกาฬมีแพทย์ปฏิบัติงานจริงในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 47.95 ต่อจำนวนแพทย์ที่ควรมีในกรอบขั้นต่ำ
- แพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 ที่จะต้องออกปฏิบัติงานใช้ทุนปีที่ 2 ในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบึงกาฬ ซึ่งเขตได้จัดสรรให้จำนวนทั้งหมด 17 คน
 - ฝึก รพ.บึงกาฬ 11 คน (ลาออก 3, เรียนต่อ 4, สอบใบประกอบไม่ผ่าน 1)
 - ฝึก รพ.ระยอง 6 คน (ลาออกทั้งหมด)

* คงเหลือแพทย์ที่จะปฏิบัติงานใช้ทุนปีที่ 2 ที่จังหวัดบึงกาฬ 3 คน
- จังหวัดบึงกาฬต้องการแพทย์ทดแทน ณ 1 มิถุนายน 2563 จำนวน 16 คน มีแพทย์รอจัดสรรแล้ว 3 คน คงเหลือความต้องการแพทย์ทดแทน จำนวน 13 คน

- ข้อเสนอเพื่อพิจารณาจัดหาแพทย์ทดแทน คือ
 - เสนอให้เขตจัดสรรแพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 จากจังหวัดต่าง ๆ ในเขต ที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน 2 เดือน ขอให้ส่งมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดบึงกาฬเพิ่มขึ้น เพื่อทดแทนความต้องการแพทย์จำนวน 13 คน
 - ในช่วงเดือนมิถุนายน – กรกฎาคม 2563 ซึ่งเป็นช่วงที่แพทย์สภาไม่อนุญาตให้แพทย์ใช้ทุนปีที่ 1 ออกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน เสนอให้จังหวัดอื่น ๆ ในเขตส่งแพทย์มาช่วยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่มีความขาดแคลน
- ความต้องการแพทย์ทดแทนอีก 13 คนนั้นจะไม่กระทบกับเงินบำรุงเพิ่มเติม เนื่องจากเป็นการขอแพทย์ชดเชยเท่ากับจำนวนที่สูญเสียไป อย่างไรก็ตาม หากได้รับการจัดสรรแพทย์เพิ่มเติม 13 คน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬมีแผนที่จะจัดสรรแพทย์ให้ปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งต้องใช้เงินบำรุงต่อเดือนแสดงดังตาราง

โรงพยาบาล	จำนวนแพทย์ ที่จัดสรร	ค่าไม่ทำเวช ปฏิบัติส่วนตัว (ต่อเดือน)	ค่าเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย น11 (ต่อเดือน)	รวมค่าใช้จ่ายที่ กระทบเงินบำรุง (ต่อเดือน)
รพ.เซกา	1	10,000	20,000	30,000
รพ.โซ่พิสัย	3	30,000	30,000	60,000
รพ.พรเจริญ	2	20,000	20,000	40,000
รพ.ปากคาด	1	10,000	10,000	20,000
รพ.บึงโขงหลง	3	30,000	60,000	90,000
รพ.ศรีวิไล	3	30,000	30,000	60,000
รพ.บุ่งคล้า	0	0	0	0
รวม	13	130,000	170,000	300,000

ในภาพรวมโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดบึงกาฬมีค่าใช้จ่ายที่กระทบกับเงินบำรุงในการจ้างแพทย์ 13 คน ทั้งหมด 300,000 บาทต่อเดือน หรือ 3,600,000 บาทต่อปี

- สถานการณ์วิกฤติการเงินการคลังของโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ณ 31 มกราคม 2563 ไม่มีโรงพยาบาลที่มีวิกฤติระดับ 7 (โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งอยู่ในวิกฤติระดับ 0) ซึ่งน่าจะสามารถจ้างแพทย์ทดแทนทั้ง 13 คนได้โดยจะไม่ประสบปัญหาวิกฤติทางการเงิน
- หากคำนวณค่าใช้จ่ายในอนาคตในการจ้างแพทย์ที่กระทบเงินบำรุงภาคการณืได้ว่าจะต้องจ่ายเงินประมาณ 3,600,000 บาทต่อปี หากแพทย์จำนวนดังกล่าวอยู่ปฏิบัติงานใช้ทุนในโรงพยาบาลชุมชนจนครบ 2 ปี คาดว่าจะต้องจ่ายเงินบำรุงในการจ้างทั้งหมด 7,200,000 บาท
- รายละเอียดสถานการณ์การเงินการคลังแต่ละ โรงพยาบาลแสดงดังตาราง (ข้อมูล ณ 31 มกราคม 2563)

ลำดับ	หน่วยบริการ	Risk Score			NI MOPH	NI R8WAY	NWC R8WAY	EBITDA R8WAY
		NI สธ.	NI R8	EBITDA R8				
1	บึงกาฬ,รพท.	2	2	2	24,556,584.37	18,286,795.07	52,422,699.52	38,959,193.32
2	พรเจริญ,รพช.	0	0	0	7,474,456.87	85,800.54	31,549,856.08	1,988,640.64
3	โซ่พิสัย,รพช.	0	1	0	7,818,430.20	-1,551,879.37	21,618,146.84	740,631.54
4	เซกา,รพช.	0	0	0	13,531,315.11	7,072,833.90	54,169,446.01	11,875,084.96
5	ปากคาด,รพช.	0	1	0	3,939,510.71	-1,155,054.89	27,946,678.56	991,981.17
6	บึงโขงหลง,รพช.	0	0	0	11,149,594.52	5,588,863.07	27,099,273.06	7,645,511.73
7	ศรีวิไล,รพช.	0	0	0	9,596,196.45	2,369,786.44	17,356,086.47	3,483,798.19
8	บึงค้อ,รพช.	0	0	0	3,645,412.40	973,620.17	9,340,193.62	1,983,715.86



ขอขอบคุณครับ

๔.๖ ข้อมูลประกอบการพิจารณา ขอย้ายกรอบอัตรากำลังเป็นร้อยละ ๑๐๐

โรงพยาบาลนครพนม

โดย นพ.ยุทธชัย ตรีสกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม

ข้อมูลประกอบการพิจารณา
ขอขยายกรอบอัตรากำลังเป็นร้อยละ100
โรงพยาบาลนครพนม
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)



สรุปสถานะการเงินการคลัง

เงินบำรุงคงเหลือ	156,123,384.96 บาท
หนี้สินเงินบำรุง	20,074.00 บาท
ติดลบ	4,205,750.64 บาท
หนี้ค้างชำระ(องค์การเภสัชกรรม)	3,086,895.35 บาท

***ข้อมูล ณ 30 กันยายน 2562

*** พนักงานกระทรวงสาธารณสุขได้รับค่าจ้างถึงขั้นต่ำ
ทุกคน (จำนวน 353 ราย)



สรุปสถานะการเงินการคลัง (ต่อ)

ข้อมูล ณ กันยายน 2562

CR	2.19
QR	2.08
Cash	0.97
NWC	197,793,739.17
EBITDA	-85,681,261.12
Liquid Index	0
Status Index	1
Servival Index	0
Risk Scoring	1

Risk Scoring	
ต.ค.61	0
พ.ย. 61	0
ธ.ค. 61	0
ม.ค. 62	0
ก.พ. 62	0
มี.ค. 62	0
เม.ย. 62	0
พ.ค. 62	0
มิ.ย. 62	0
ก.ค. 62	0
ส.ค. 62	0
ก.ย. 62	1



ภาระงานนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)

ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ

- ๑) จัดระบบบริการงานเวชระเบียนด้วยความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลาและประทับใจ เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการทั้งในและนอกเวลาราชการ
- ๒) จัดระบบบริการ ค้นหาและจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พร้อมทั้งตรวจสอบปริมาณและคุณภาพเวชระเบียน
- ๓) จัดทำประวัติเวชระเบียนของผู้รับบริการโดยมีข้อมูลประวัติส่วนบุคคล อย่างถูกต้อง ครบถ้วน รวดเร็ว เพื่อส่งต่อให้หน่วยงานรักษาพยาบาลได้ใช้ประกอบในการให้บริการทางการแพทย์
- ๔) จัดทำทะเบียนผู้ป่วยที่รับไว้รักษาต่อในโรงพยาบาล และรวบรวมรายงานทางการแพทย์ของผู้ป่วยทุกราย ให้ครบถ้วน สมบูรณ์และทันเวลา
- ๕) จัดสถานที่และระบบในการเก็บรักษาเวชระเบียน Digital Filing System ให้มีประสิทธิภาพ เป็นหมวดหมู่ มีระเบียบสะดวกในการค้นหาและป้องกันการสูญหาย



ภาระงานนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)

ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ (ต่อ)

- ๖) รวบรวม สถิติข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วยทุกรายจัดทำเป็นรายงานต่าง ๆ ได้ถูกต้อง ครบถ้วนทันเวลา
- ๗) ประสานงานเบื้องต้นกับผู้ป่วยในการให้บริการและประชาสัมพันธ์ในฐานะหน่วยบริการด้านหน้า Front liner
- ๘) ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดระบบงานที่เหมาะสม
- ๙) การตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลจากฐานข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการใช้บริการของผู้ป่วย รวมถึงการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการใช้สิทธิการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย
- ๑๐) จัดระบบการแปลผลลงรหัสโรค (Medical Coding) เวชระเบียนผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ให้รหัสโรคผู้ป่วย(ICD-๑๐), รหัสหัตถการ(ICD-๙-CM) ตามการวินิจฉัยโรค, ผลการรักษา, การผ่าตัด, โรคแทรกซ้อน, สาเหตุการตาย ฯลฯ

ภาระงานนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)

ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ (ต่อ)

- ๑๑) จัดระบบการบันทึกและเก็บข้อมูลให้สมบูรณ์ถูกต้อง มีระบบตรวจสอบการบันทึกข้อมูล รวมถึงการตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน(Medical Record Audit)
- ๑๒) จัดระบบการรักษาความลับข้อมูลของผู้ป่วย มีการกำหนดรหัสผ่านการเข้าถึงข้อมูล มีแบบยินยอมเปิดเผยประวัติการรักษาของผู้ป่วย
- ๑๓) ให้บริการค้นหาและสำเนาเวชระเบียน เพื่อการรักษาพยาบาล, การวิจัย, ประกันชีวิต และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ๑๔) ให้บริการข้อมูล สถิติการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ของโรงพยาบาลราชบุรี แก่บุคลากร และหน่วยงานทั้งภายในและนอกโรงพยาบาล
- ๑๕) เป็นแหล่งศึกษาดูงานและฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาหลักสูตรต่าง ๆ
- ๑๖) พัฒนาระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์(Electronic Medical Record System) เพื่อตอบสนองการพัฒนาระบบบริการให้มีความเป็นเลิศในการให้บริการ

ภาระงานนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)

อัตรากำลังตามโครงสร้าง	
ชั้นต่ำ	ชั้นสูง
2	3

อัตรากำลังตามปฏิบัติงานจริง				
ข้าราชการ	มาช่วยราชการ	พนักงานกระทรวง	ลูกจ้างชั่วคราว	รวม
0	0	1	1	2



ข้อเสนอเพื่อพิจารณาอนุมัติใช้กรอบอัตรากำลังชั้นสูง ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข(เวชสถิติ)

ส่วนราชการ	ตำแหน่ง	ข้อมูลประกอบการพิจารณา						จำนวนที่ขออนุมัติต่อ กก.เขต(ที่ใช้กรอบร้อยละ 100)
		กรอบอัตรากำลัง		จำนวนที่มีจริง				
		80%	100%	ชรก	พกส	ลจค	รวม	
รพท.นครพนม	นวก.สาธารณสุข(เวชสถิติ)	2	3	0	1	1	2	1

จบการนำเสนอ



๔.๗ ลดแออัด Resource Sharing โรงพยาบาลหนองบัวลำภู-อุดรธานีฝั่งตะวันตก
โดย นพ.ไพฑูรย์ ไบประเสริฐ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู



โครงการลดแออัด **resource sharing** รพ.หนองบัวลำภู-อุดรฝั่งตะวันตก





วัตถุประสงค์

- เพิ่มการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของประชาชนด้านศัลยกรรม
- เพิ่มรายได้และ **Productivity** ของรพ. หนองบัวลำภู ลดแออัดรพศ.อุดร

รพศ.อุดรธานี จำนวนห้องผ่าตัด 20 ห้อง
จำนวนการผ่าตัดใหญ่มากกว่า **3** หมื่น
ราย/ปี ประมาณ **100** คนต่อวัน

รพ.หนองบัวลำภู จำนวนห้องผ่าตัด
8 ห้อง จำนวนผ่าตัดใหญ่ **9,000**
ราย/ปี ประมาณ **24** คนต่อวัน

ศัลยแพทย์ทั่วไป 4 คน

ศัลยแพทย์ระบบทางเดินปัสสาวะ 2 คน

ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ 4 คน

จักษุแพทย์ 4 คน វិស័យវិជ្ជាជីវិត 3 คน

ENT 2 คน

maxillo 1 คน

สูติแพทย์ 6 คน

Case ที่จะรับ refer



Nongbualamphu
HOSPITAL

- ศัลยกรรมทั่วไป ทุกชนิด ยกเว้น **Liver ,Vascular**และ **Neuro surgery**
- ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ นีวทุกชนิด ยกเว้น**CA**
- ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ **k wire finger,finger amputation**
- ศัลยกรรมจักษุ **pterygium,cataract,node** ผ่าตัดตา



จ บ ก า ร น ำ เ ส น อ

วาระ ๕ เรื่องอื่นๆ