

รายงานการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๙/๒๕๖๔
วันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ผ่านระบบ Zoom Meeting ณ ห้องประชุมหน่วยงาน

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑.	นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘	ประธานกรรมการ
๒.	นพ.วิศณุ วิทยาบำรุง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๓.	นพ.ปรีดา วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๔.	นพ.ชาญชัย บุญอยู่	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
๕.	นพ.ชัชวาลย์ ฤทธิธิตติ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๖.	นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๗.	นพ.ภมร ตรุณ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๘.	พญ.ฤทัย วรรณวินิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๙.	นพ.สมโภชน์ ธีระกุลภักดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๑๐.	นพ.ธนสิทธิ์ ไพระพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๑๑.	นพ.บัญชา ผลานวงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๑๒.	นพ.ขมัย สืบบุญการณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๓.	นพ.ไพฑูรย์ ใบประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๔.	นพ.กมล แซ่ปึง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๕.	นพ.โสภณ นิลกำแหง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
๑๖.	พญ.ฤดีมน สกฤค	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	กรรมการ
๑๗.	นพ.เกรียงศักดิ์ เอกพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี	กรรมการ
๑๘.	นพ.โกศล วรอาศิวปติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๑๙.	นพ.อาทิตย์ เล่าสัจกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๒๐.	นพ.ธิตี อึ้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี	กรรมการ
๒๑.	นพ.ประจักษ์ เทิกขุนทด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่องดาว	กรรมการ
๒๒.	นพ.กิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงศ์เวช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหว้า	กรรมการ
๒๓.	นพ.สมชาย ขมภูคำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอราวัณ	กรรมการ
๒๔.	พญ.นรินทร์ทิพย์ ฤทธิธิตติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนพิสัย	กรรมการ
๒๕.	พญ.ยุวพร จิระวงศ์ประภา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหว้าเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	กรรมการ
๒๖.	นพ.ประเสริฐ ดิษฐ์สมบุญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา	กรรมการ
๒๗.	นายชำนาญ มีมูล	สาธารณสุขอำเภอด่านซ้าย	กรรมการ
๒๘.	นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๒๙.	นางรัชณี คอมแพงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๐.	นายวิระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑.	นพ.สมชาย พรหมจักร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส
๒.	นพ.ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านผือ
๓.	รอ.นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี

๔. นายพนพล เลี้ยงพรหม
๕. นายพลนาภา นนสุราษ
๖. นายประพจน์ วงศ์ล้ำม
๗. นายทองเลื่อน งามอาจ
๘. นายสะไกร แก้วโสม
๙. นายชาญศักดิ์ ครองสิงห์

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล
๒. พญ.ศศิธร ตั้งสวัสดิ์
๓. พญ.ทิพา ไกรลาศ
๔. ดร.จิราพร วรวงศ์
๕. นางสาวอรทัย สุพรรณ
๖. นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์
๗. พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์
๘. นางศิมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวทย์
๙. นางสาวสินีนุศ สันติรักษพงษ์
๑๐. นางสาวปิยะนุช พรหมสาขา ณ สกลนคร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี
๑๑. นายวีระพงษ์ เรียบพร
๑๒. นางสาวสุภาพร เอย์ทิม
๑๓. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์
๑๔. นางภัสธิยะกุล ขาวกะมุด
๑๕. นายวชิระ รัตนเพชร
๑๖. นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง
๑๗. นายชูรัก เหล่าอรรค
๑๘. นายพัฒน์กร อุดมภัย
๑๙. ภญ.นิตยา ศิริรัตน์ไพบูลย์
๒๐. นางนันทนวล ไชแสงจันทร์
๒๑. นายคทาฐ เอี้ยงแก้ว
๒๒. นายสุรัช รสโสดา
๒๓. นางสาวจิราภรณ์ ผิวดำ
๒๔. นางสาวนัฐวดี มูลที
๒๕. นายคำภา พรหมเสนา
๒๖. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร
๒๗. นายพัฒนรัฐ พุดทกล้า
๒๘. นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล
๒๙. นางสาวสุดารัตน์ วัฒนธรรม
๓๐. นางสาววันวิศา ผาแสน
๓๑. นางสาวมณฑา อรรถวิภาค
๓๒. นายภาณุพงษ์ พรหมโคตร

สาธารณสุขอำเภอศรีธาตุ
สาธารณสุขอำเภอเมืองสกลนคร
สาธารณสุขอำเภอท่าอุเทน
สาธารณสุขอำเภอเมืองหนองคาย
สาธารณสุขอำเภอศรีบุญเรือง
สาธารณสุขอำเภอเซกา

ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุตรธานี
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุตรธานี
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี
ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุตรธานี
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุตรธานี
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุตรธานี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองตรวจราชการ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๓๓. นางพนิดา ประจักษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๔. นางสาวนาถฤดี ศิรินาม	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๕. นางสาวอรารวรรณ สะอาดภูมิ	นักวิชาการเงินการบัญชี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

วาระก่อนการประชุม

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวยินดีต้อนรับผู้บริหารที่ย้ายมาปฏิบัติราชการและที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น

- นายแพทย์ปรีดา วรหาร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม
- นายแพทย์ชาญชัย บุญอยู่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย
- นายแพทย์สมโภชน์ อธิระกุลภักดิ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร
- นายแพทย์ธนสิทธิ์ ไพระพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม
- นายแพทย์ขมัย สืบบุญการณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย
- นายแพทย์ไพฑูรย์ ใบประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู
- นายแพทย์โสภณ นิลกำแหง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
- เรืออากาศเอกนายแพทย์สมชาย ธนะสิทธิชัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาระงือรธานี

เปิดการประชุม เวลา ๑๔.๐๐ น.

นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุมฯ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องเพื่อทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

ประธานแจ้งให้ทราบเรื่องการเปิดประเทศภายใน ๑๒๐ วัน ตามนโยบายของนายกรัฐมนตรี โดยเขตสุขภาพที่ ๘ ตั้งเป้าการเปิดพื้นที่ไว้ ๓ พื้นที่ ภายในวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ได้แก่ ๑.) จังหวัดเลย อำเภอเชียงคาน ๒.) จังหวัดหนองคาย ๔ อำเภอ (อำเภอเมืองหนองคาย, อำเภอท่าบ่อ, อำเภอศรีเชียงใหม่, อำเภอสังคม) ๓.) จังหวัดอุดรธานี ๖ อำเภอ (อำเภอเมืองอุดรธานี, อำเภอกุมภวาปี, อำเภอหนองหาน, อำเภอบ้านดุง, อำเภอนายูง และอำเภอประจักษ์ศิลปาคม) และเตรียมการเปิดระยะที่ ๒ ของ ๔ จังหวัดที่เหลือ ต้องเร่งการฉีดวัคซีนให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ระดับจังหวัดต้องครอบคลุมร้อยละ ๕๐ กลุ่ม ๖๐๘ ต้องครอบคลุมร้อยละ ๘๐

๑.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

-ไม่มี-

๑.๓ เรื่องแจ้งจากผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

-ไม่มี-

๑.๔ เรื่องแจ้งจากศูนย์วิชาการ/สปสข.

๑.๔.๑ สรุปรุสหาเหตุและข้อเสนอแนะกรณีมารดาเสียชีวิต ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นำเสนอโดย พญ.ทิพา ไกรลาศ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

สถานการณ์การตายของมารดา เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๔ มีจำนวน ๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๒๘ ต่อแสนการเกิดมีชีวิต เมื่อแยกออกมารายจังหวัด จังหวัดอุดรธานี ๕ ราย จังหวัดเลย ๓ ราย และจังหวัดนครพนม ๑ ราย

สถานการณ์ Near missed ปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔ เหตุที่เสี่ยงที่ทำให้มารดาเสียชีวิตแต่ยังไม่ถึงกับเสียชีวิต คือ การชัก การตกเลือดที่เสี่ยงต่อการต้องตัดมดลูก แนวโน้มก็ดีขึ้นทุกปี ปี ๒๕๖๔ Near missed มี ๔๕ ราย

สาเหตุการเสียชีวิตของมารดา ปี ๒๕๖๔ คือ การขาดความรู้ความเข้าใจของหญิงตั้งครรภ์ การสังเกตตัวเอง รวมไปถึงการเรียกรถฉุกเฉิน เรื่องพื้นที่รอยต่อของการให้บริการ มีระบบคลังเลือดที่ไม่เพียงพอ ความล่าช้าในการรักษา ขาดข้อมูลกลุ่มเสี่ยง เช่น การย้ายเข้า-ออก กลุ่มใช้ยาเสพติด

ข้อเสนอแนะและโอกาสพัฒนา ใช้การขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยใช้กลไก MCH Board ในทุกระดับสถานบริการ, การใช้แนวทาง R8 Model อย่างเคร่งครัดในทุกระดับ, การพัฒนาระบบปฐมนิเทศ การค้นหาเชิงรุกโดยใช้แนวทางของ ๓ หมอ, เน้นการตรวจร่างกายทุกระบบโดยละเอียด, ซ้อมแผนในการช่วยเหลือ หญิงตั้งครรภ์ในภาวะฉุกเฉิน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๔.๒ สรุปผลการดำเนินการ ก้าวทำใจ Season ๓ นำเสนอโดย พญ.ทิพา ไกรลาส ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

ผลการลงทะเบียน ก้าวทำใจ Season ๓ เขตสุขภาพที่ ๘ อยู่อันดับที่ ๓ ของประเทศ เมื่อดูข้อมูลระดับรายจังหวัดภายในเขต แยกตามจำนวนคนที่ลงทะเบียน จังหวัดอุดรธานีได้สูงสุดอยู่ที่ ๘๑,๑๓๕ คน แยกตามเป้าหมาย(ร้อยละ) จังหวัดที่ได้ตามเป้าหมายมากที่สุด คือ จังหวัดหนองบัวลำภู ร้อยละ ๕๐.๔๒

สรุปข้อมูลก้าวทำใจ Season ๓ ผู้สมัครเข้าร่วมโครงการทั้งหมด ๒๗๑,๑๕๒ คน แบ่งเป็นเพศชาย ๘๗,๔๗๐ คน (ร้อยละ ๓๒.๒๖) เพศหญิง ๑๘๓,๖๘๒ คน (ร้อยละ ๖๗.๗๔) ประเภทของผู้เข้าร่วมโครงการมากที่สุด คือ ประชาชนทั่วไป ๑๖๑,๓๒๐ คน (ร้อยละ ๕๙.๔๙) กลุ่มที่สามารถทำให้อยอดเพิ่มได้อีกในปีนี้เป็นนักเรียน ๒๓,๗๘๕ คน (ร้อยละ ๘.๗๗) เนื่องจากนักเรียนสามารถเข้าถึงโทรศัพท์และสามารถสมัครได้อีกจำนวนมาก การออกกำลังกายที่ได้รับความนิยมที่สุด คือ เดิน-วิ่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๕

ข้อเสนอแนะ ผลักดันให้เป็นนโยบายจังหวัดหรือหน่วยงาน เพื่อลดโรคอันเกิดจากพฤติกรรมนั่ง, ผลักดันนโยบายเพิ่มพื้นที่ออกกำลังกายในระดับจังหวัดและอำเภอ, ส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ อาชีพ

ประธาน เสนอแนะว่า ในระบบควรมีช่องให้กรอกข้อมูล ส่วนสูง น้ำหนัก และคำนวณค่า BMI ให้

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๔.๓ รายงานความก้าวหน้าการกระจาย Antigen self-Test Kit (ATK) นำเสนอโดย ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี

การกระจายชุดตรวจ ATK ของเขตสุขภาพที่ ๘ กระจายได้ ๔๑,๒๙๐ ชุด เป็นอันดับ ๖ ของประเทศไม่รวมเขตสุขภาพที่ ๑๓ ส่วนผลงานรายจังหวัด จังหวัดอุดรธานีกระจายได้มากที่สุด กระจายได้ ๒๙,๗๖๐ ชุด เป็นอันดับ ๖ ของประเทศไม่รวมกรุงเทพ สำหรับประชาชนที่ตรวจแล้วมีผลเป็น Positive สามารถรายงานการตรวจได้ที่แอปเปาตังค์ และทาง KTB จะส่งข้อมูลต่อไปยังทาง สปสช. แล้ว สปสช. จะแจ้งไปยังทางผู้ประสานงานจังหวัดเป็นรายบุคคล ทำให้ผู้ประสานงานจังหวัดเข้าถึงผู้ติดเชื้อได้อย่างรวดเร็ว

ประธาน สอบถามว่า เมื่อข้อมูลการตรวจ ATK แล้วเจอผล Positive ข้อมูลถูกส่งเข้าระบบผ่านแอปเปาตังค์ แล้วข้อมูลนี้จะถูกส่งต่อข้อมูล EOC ได้อย่างไร

ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล : เมื่อข้อมูลจากทางแอปส่งข้อมูลมาให้กับทาง สปสช. แล้ว ทาง สปสช. ก็จะส่งข้อมูลแบบเป็นรายวันต่อให้กับทางผู้รับผิดชอบงานของ สสจ. แต่ละจังหวัด แล้วทางจังหวัดก็จะดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

นางรัชณี คอมแพงจันทร์ : ATK ที่ EOC ติดตามจะเป็นผลการตรวจโดยเจ้าหน้าที่ (Professional Use) จะไม่ใช่ผลตรวจจาก ATK ที่ทาง สปสช. กระจายแจกจ่ายให้ แต่ที่มีปัญหากับการสรุปผล คือ ทาง EOC ต้องการผลตรวจแบบเป็นรายวัน แต่ทาง สคร. ส่งรายงานผลแบบสะสมไปให้

พญ.ศศิธร ตั้งสวัสดิ์ : ก่อนหน้านั้นทาง สคร. ส่งรายงานผลตรวจ ATK แบบสะสมไป แต่ปัจจุบันนี้ได้ปรับปรุงข้อมูลและส่งรายงานแบบรายวันให้กับทาง EOC แล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

๓.๑ รายงานความก้าวหน้าการให้บริการโครงการ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ไม่มีใบส่งตัว (R8 Anywhere) นำเสนอโดย นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ

โครงการ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ไม่มีใบส่งตัว ในตัวโปรแกรมได้พัฒนาทั้งระบบ Frontend และ Backend ตอนนีระบบ Backend มีโปรแกรม HISsync Version ๘.๕ ที่สามารถดึงข้อมูลได้จากทุกหน่วยบริการ มาเก็บไว้ที่ Cloud Server เก็บข้อมูลเป็น Mongo DB และเขียน Frontend ขึ้นมา ได้พัฒนาส่วนของ EMR, กระบวนการการ Claim และ PHR (Personal Health Record) ขึ้นมา

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จะพัฒนาเชื่อมต่อกับระบบ PACs on cloud, Smart Refer และระบบ EMR สามารถค้นได้จากเลขบัตรประชาชนหรือเลข Passport ในส่วนของ Laboratory จะ Mapping เข้ากับเลข TMLT ซึ่งเป็นรหัสมาตรฐานการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ไทย (สมสท.) และจะพัฒนาระบบการยินยอมเปิดเผยข้อมูลการรักษาให้แพทย์สามารถดูข้อมูลได้ และระบบจะเก็บข้อมูลว่าแพทย์คนไหนเข้าดูข้อมูลของคนไข้คนไหนไว้ด้วย

การ Claim ตอนนี้ได้ Mapping การ Walk in ไว้ ๓ ส่วน คือ Walk in ในจังหวัด, ข้ามจังหวัด และข้ามเขต และมีระบบ Report โดยจะเชื่อมต่อกับระบบ E-claim ในสิทธิ์ Walk in กับ สปสช.

PACs on Cloud วางแผนที่จะใช้แบบ open source ในการดูระบบภาพดิจิทัล ส่วน Frontend ที่จะใช้ดู OFIF จะพัฒนาจาก React แบบที่ใช้พัฒนาระบบ R8 Anywhere ในอนาคต PACs on Cloud จะสามารถเชื่อมกับ AI ได้

R8 Anywhere PHI (Personal Health Information) จะมีระบบ Authen ผู้ป่วยที่ต้องการจะทราบข้อมูลและสามารถแสดงผลข้อมูลผ่านสมาร์ตโฟนของผู้ป่วยได้ ในปีนี้จะนำมาเชื่อมโยงกับโปรแกรม Buengkan Innovative Healthcare Model ของจังหวัดบึงกาฬที่ใช้กับผู้ป่วย NCD

รายงานความก้าวหน้าการเชื่อมโยงข้อมูลของหน่วยบริการ ระดับโรงพยาบาล นำเข้าแล้วร้อยละ ๙๘.๘๙ ขาดเพียงหน่วยบริการเดียว คือ โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม ระดับ รพ.สต. นำเข้าแล้วร้อยละ ๔๘.๕๑ และจากมติที่ประชุม ๕x๕ ให้ทุกหน่วยบริการดำเนินการนำเข้าข้อมูลให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

ประธาน สอบถามเพิ่มเติม ว่าหน่วยบริการระดับจังหวัดของจังหวัดอุดรธานีที่เหลืออีกแห่งเดียวจะดำเนินการเสร็จสิ้นเมื่อไหร่

นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ : จะรวมทีมเพื่อไปดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒ นวัตกรรมเขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ นำเสนอโดย นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ

Buengkan Innovative Healthcare Model ในปีก่อนใช้ในการดูแลคนไข้ NCD ซึ่งจะให้ อสม. ใช้ในการติดตามทั้งผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย แล้วในปีนี้มีโปรแกรม R8 Anywhere PHI มาเสริมช่วยให้ผลลัพธ์ในการดำเนินงานดีขึ้น และมีการใช้ Telemedicine เข้ามาช่วยด้วย

แผนการพัฒนา ๑) ขยายความครอบคลุมการใช้งานไปที่จังหวัดสกลนคร นครพนมและหนองบัวลำภู ๒) ปรับปรุง Application ให้สามารถ Interactive ได้ ๓) สามารถเชื่อมโยง PHR ของ R8 Anywhere ได้

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓ Smart Refer นำเสนอโดย นพ.สุรพงษ์ แสนโพนธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

โปรแกรม Smart Refer ซึ่งโรงพยาบาลอุดรธานีและโรงพยาบาลหนองบัวลำภูได้เริ่มใช้เมื่อเดือนมีนาคม ๒๕๖๔ โดยขอใช้ร่วมกับเขตสุขภาพที่ ๑๐ หลังจากทดลองใช้มาเจอปัญหาเกี่ยวกับผู้ป่วยที่เป็น OPD Walk in เพราะจะไม่มีกรอก Code Refer มาจากต้นสังกัดมา ทำให้เกิดปัญหากับทาง สปสช. ที่สามารถทำเรื่อง E-claim เบิกค่าใช้จ่ายคืนได้ ในวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๔ ทางโรงพยาบาลอุดรธานีกับทีมพัฒนาระบบ Smart Refer ได้นัดประชุมหารือ เพื่อแก้ไขและพัฒนาระบบต่อไป เมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ทางเขตสุขภาพที่ ๘ ได้เริ่มดำเนินการติดตั้งโปรแกรมและจัดหาคอมพิวเตอร์แม่ข่าย เพื่อดำเนินการใช้งานระบบ Smart Refer ทั้งเขต

ประธาน สอบถามเพิ่มเติม โปรแกรม Smart Refer จะสามารถเชื่อมโยงกับโปรแกรมที่ นพ.กฤษฎา กำลังพัฒนาได้อย่างไร

นพ.สุรพงษ์ แสนโพนธ์ : จะสามารถเชื่อมโยงเรื่องการส่งต่อข้อมูลและระบบการเบิกจ่าย

นางรัชณี คอมแพงจันทร์ : Smart Refer เป็นการส่งต่อที่ไม่ต้องใช้ใบส่งตัว ส่วนการ walk in ของ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ไม่ใบส่งตัว เดิมที่ยังไม่สามารถเชื่อมโยงระบบนี้ได้ ทาง นพ.กฤษฎาและนพ.สุรพงษ์ได้ร่วมดำเนินการพัฒนาร่วมกับทาง สปสช. เพื่อให้การเชื่อมโยงของระบบดีขึ้นและให้ ๒ ระบบนี้สามารถเชื่อมโยงเข้าด้วยกัน

ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล : เขตสุขภาพที่ ๘ จะเป็นต้นแบบของประเทศ ในเดือนมกราคม ๒๕๖๕ จะประกาศใช้ทั่วประเทศ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๔ R8 Sandbox นำเสนอโดย นางรัชณี คอมแพงจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุข ที่ปรึกษาผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

การเปิดพื้นที่ R8 Sandbox ตั้งไว้เป็น ๒ ระยะ โดยระยะที่ ๑ มีจังหวัดเลย หนองคายและอุดรธานี เกณฑ์การเปิดพื้นที่ ระดับจังหวัด ความครอบคลุมวัคซีนร้อยละ ๕๐, กลุ่ม ๖๐๘ ความครอบคลุม ร้อยละ ๘๐, อัตราการครองเตียงเหลือ แดง ไม่เกินร้อยละ ๘๐, การติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ไม่เกิน ๑๐ รายต่อแสนประชากร ใน ๗ วันที่ผ่านมา ระดับอำเภอ ความครอบคลุมวัคซีน ร้อยละ ๗๐, กลุ่ม ๖๐๘ ความครอบคลุม ร้อยละ ๘๐, การระบาดไม่เกิน ๕ - ๑๐ รายต่อแสนประชากรใน ๗ วันที่ผ่านมา ระดับพื้นที่ (COVID free setting) ครอบคลุมประชากร ร้อยละ ๑๐๐ พื้นที่เป้าหมาย sandbox เขตสุขภาพที่ ๘ แบ่งออกเป็น ๒ ระยะ ระยะที่ ๑ เริ่มวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ได้แก่ ๑. จังหวัดเลย (อำเภอเชียงคาน) ๒. จังหวัดหนองคาย (๔ อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองหนองคาย, อำเภอท่าบ่อ, อำเภอศรีเชียงใหม่, อำเภอสังคม) ๓. จังหวัดอุดรธานี (๖ อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองอุดรธานี, อำเภอกุมภวาปี, อำเภอหนองหาน, อำเภอบ้านดุง, อำเภอนายูง, อำเภอประจักษ์ศิลปาคม) และเตรียมการเปิดระยะที่ ๒ เริ่มวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ เริ่มเปิดอีก ๔ จังหวัดที่เหลือ (สกลนคร, นครพนม, หนองบัวลำภู, บึงกาฬ)

รายงานผู้ป่วย COVID-19 ระลอกใหม่ เฉลี่ย ๗ วันย้อนหลัง อัตราป่วยต่อแสนประชากร จังหวัดอุดรธานี ร้อยละ ๘.๘๓ จังหวัดเลย ร้อยละ ๒.๗๕ จังหวัดหนองคาย ร้อยละ ๑.๕๒ เฉียงสำหรับผู้ป่วย COVID-19 เฉียงเหลืออง แดง จังหวัดอุดรธานี ร้อยละ ๕๑.๖๒ จังหวัดเลย ร้อยละ ๕๐.๙๓ จังหวัดหนองคาย ร้อยละ ๒๖.๖๘ ทั้ง ๓ จังหวัด มีอัตราการใช้เตียงไม่เกินร้อยละ ๘๐ ตามเกณฑ์ที่กำหนด

ความครอบคลุมการฉีดวัคซีน จังหวัดอุดรธานี กลุ่มประชากรทั่วไป คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๕๔ กลุ่ม ๖๐๘ คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๑๒ จังหวัดเลย กลุ่มประชากรทั่วไป คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๕๔ จังหวัดเลย กลุ่มประชากรทั่วไป คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๔๐ กลุ่ม ๖๐๘ คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๒๒ จังหวัดหนองคาย กลุ่มประชากรทั่วไป คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๐๖ กลุ่ม ๖๐๘ คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๕๕ ความครอบคลุมกลุ่ม ๖๐๘ ระดับเขตสุขภาพที่ ๘ คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๙๕ เหลือจังหวัดนครพนมและเลยยังไม่สามารถฉีดกลุ่ม ๖๐๘ ได้เกินร้อยละ ๖๐

สถานการณ์ของ ๔ จังหวัดที่เตรียมเปิด Sandbox ระยะที่ ๒ จังหวัดสกลนคร ผู้ติดเชื้อรายใหม่ เฉลี่ย ๗ วันย้อนหลัง อัตราป่วยต่อแสนประชากร ร้อยละ ๐.๕๙ อัตราการใช้เตียงเหลืออง แดง ร้อยละ ๒๓.๖๙ การฉีดวัคซีน กลุ่ม ๖๐๘ ร้อยละ ๗๗.๐๙ กลุ่มประชากรทั่วไป ร้อยละ ๓๔.๓๓ จังหวัดนครพนม ผู้ติดเชื้อรายใหม่ เฉลี่ย ๗ วันย้อนหลังอัตราป่วยต่อแสนประชากร ร้อยละ ๐.๑๘ อัตราการใช้เตียง ร้อยละ ๕.๖๕ การฉีดวัคซีน กลุ่ม ๖๐๘ ร้อยละ ๕๙.๖๐ กลุ่มประชากรทั่วไป ร้อยละ ๓๒.๙๘ จังหวัดหนองบัวลำภู ผู้ติดเชื้อรายใหม่เฉลี่ย ๗ วัน ย้อนหลัง อัตราป่วยต่อแสนประชากร ร้อยละ ๒.๔๑ อัตราการใช้เตียง ร้อยละ ๒๘.๘๑ การฉีดวัคซีน กลุ่ม ๖๐๘ ร้อยละ ๖๗.๓๓ กลุ่มประชากรทั่วไป ร้อยละ ๓๑.๖๘ จังหวัดบึงกาฬ ติดเชื้อรายใหม่เฉลี่ย ๗ วันย้อนหลัง อัตราป่วย ต่อแสนประชากร ร้อยละ ๑.๖๖ อัตราการใช้เตียง ร้อยละ ๑๕.๘๒ การฉีดวัคซีน กลุ่ม ๖๐๘ ร้อยละ ๖๑.๓๖ กลุ่มประชากรทั่วไป ร้อยละ ๓๒.๒๗

“Nong Khai Sabaidee” เปิดเมือง รับนักท่องเที่ยวต่างชาติ ๑) การค้าขายแดน ระยะสั้น ๑ วัน “One Day Shopping” กระตุ้นเศรษฐกิจแนวพรมแดนถาวร ๒) การรักษาพยาบาล รับผู้ป่วยจาก สปป.ลาวและ ชาวต่างชาติ (โรงพยาบาล+คลินิกAHQ) ๓) การท่องเที่ยว ๑ - ๑๔ วัน ๔) Long Stay มากกว่า ๑ เดือน

โครงการอุดรพลัส (UDON PLUS MODEL) มีการเชื่อมโยงด้านต่างๆกับจังหวัดหนองคายและ เชียงคาน จังหวัดเลย เน้นเรื่องการรับนักท่องเที่ยว (ท่องเที่ยวเมืองสมุนไพรและกัญชาธุรกิจ) การรักษาพยาบาล เน้นที่โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี และโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ที่มีศักยภาพ ด้านการค้าการลงทุน

สิ่งที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการ “Nong Khai Sabaidee” และ โครงการอุดรพลัส คือ กลุ่มนักท่องเที่ยวจากที่ต่างๆ ทั้งกลุ่มชาวลาว ชาวจีน ชาวเอเชีย ชาวยุโรป ชาวอเมริกาและชาวสแกนดิเนเวีย และ ยังสร้างรายได้ให้กับพื้นที่เพิ่มขึ้น

ประธาน เพิ่มเติม ๑) ชื่นชมเขตสุขภาพที่ ๘ ที่สามารถฉีดวัคซีนกลุ่ม ๖๐๘ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นอันดับ ๒ ของประเทศ ๒) เนื่องจากตอนนี้วัคซีน Sinovac มาที่เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวนมาก กำชับให้ทุกจังหวัด เร่งฉีดเข็ม ๑ ให้หมดเร็วที่สุด ๓) การเปิดพื้นที่ได้มีการประชุมหารือกับทางกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและกรมเอเชีย ตะวันออก เพื่อเตรียมการเปิดประเทศโดยทางบกที่สามารถเดินทางมาจากสะพานมิตรภาพไทย-ลาวแห่งที่ ๑ จังหวัดหนองคาย (อยู่ระหว่างการดำเนินการของกรมเอเชียตะวันออกเจรจากับทาง สปป.ลาว) ๔) ปลัดเตรียมเยี่ยม พื้นที่อำเภอเชียงคาน จังหวัดเลย ประมาณเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ ๕) เส้นทางท่องเที่ยวกัญชา ทางสำนักงาน เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ร่วมมือกับทางกรมท่องเที่ยวแห่งประเทศไทยและสมาคมผู้ประกอบการการท่องเที่ยวในประเทศ และต่างประเทศ ได้จัดอบรมมัคคุเทศก์ประมาณ ๔๐๐ คน เพื่อรองรับการ Kick off การท่องเที่ยวกัญชาริมฝั่งโขง ที่จังหวัดนครพนม ประมาณกลางเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ แผนค่าของบลงทุน พ.ร.บ.รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และแผนบูรณาการภาค
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ นำเสนอโดย นางรัชนี คอมแพงจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุข ที่ปรึกษาผู้อำนวยการ
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กรอบวงเงินค่าของบลงทุน พ.ร.บ.รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ วงเงินจัดสรร
๑,๐๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท แยกเป็นสิ่งก่อสร้าง (๖๕%) ๖๕๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ครุภัณฑ์ (๓๕%) ๓๕๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท
โดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้จัดสรรกรอบวงเงินให้กับแต่ละจังหวัดแล้ว โดยผ่านความเห็นชอบจากที่ประชุม
คณะกรรมการ งบลงทุนระดับเขตสุขภาพเรียบร้อยแล้ว และทางจังหวัดได้ดำเนินการทำแผนค่าของบประมาณ
ปี ๒๕๖๖ ขึ้นมาและส่งมาให้ทางเขตสุขภาพที่ ๘ พิจารณาแล้ว โดยทางเขตสุขภาพที่ ๘ ได้กั้นเงินไว้ (๕%)
๕๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อนำมาสนับสนุนพื้นที่ที่ต้องดำเนินงานในเรื่องครุภัณฑ์หรือสิ่งก่อสร้างให้สอดคล้องกับ
นโยบายของเขตสุขภาพ โดยเงินจำนวนนี้จะให้ผู้ตรวจราชการเป็นผู้พิจารณาเพื่อสนับสนุนตามเห็นสมควรต่อไป

จากคำขอรวมของทั้งเขต พบว่ามีจังหวัดที่ขอเกินงบประมาณ ทำให้คำขอในภาพรวมเขต
เกินงบประมาณอยู่ที่ ๑๒๒,๔๗๙,๘๐๒ บาท แต่จะมีเพียงจังหวัดบึงกาฬที่ขอไม่เกินงบประมาณที่กำหนดให้เนื่องจาก
เมื่อปีงบประมาณที่ผ่านมา บึงกาฬเบิกจ่ายไม่ทันงบประมาณผูกพันไปประมาณ ๑๐ ล้านบาท ทาง กบรส. ได้แจ้งมา
ทางเขตสุขภาพว่าต้องตั้งงบประมาณให้กับจังหวัดบึงกาฬประมาณ ๑๐ ล้านบาท เพื่อนำมาชดเชยในส่วนที่เบิกจ่าย
ไม่ทันเมื่อปีงบประมาณที่ผ่านมา จังหวัดบึงกาฬจึงตั้งคำขอให้เหลือเงินไว้เพื่อชดเชยส่วนที่เบิกจ่ายไม่ทัน
ของปีที่ผ่านมา ข้อกำหนดในการขอครุภัณฑ์ ๑) รพศ./รพท. ต้องขอรายการราคา ๒๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป
๒) รพช. ต้องขอรายการราคา ๑๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป ๓) รพ.สต. ต้องขอรายการราคา ๕๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป
แต่ยังมีหลายรายการที่ไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ กบรส. ยืนยันว่าสามารถทำแผนค่าขอเข้าไปได้ และจะพิจารณาตาม
ความจำเป็น อย่างเช่น รายการคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

ประธาน สอบถามว่า นพ.สสจ. ทุกจังหวัดทราบเรื่องรายการคำขอเหล่านี้หรือไม่

นางรัชนี คอมแพงจันทร์ : รายการแผนค่าขอเหล่านี้ต้องผ่าน นพ.สสจ. ก่อนแล้ว ถึงส่งคำขอมายัง
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

นางรัชนี คอมแพงจันทร์ : เสนอให้ นพ.สสจ. ทุกจังหวัด ตรวจสอบข้อมูลเพื่อยืนยันข้อมูลกลับมา
ทางสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ อีกครั้ง ภายในวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ ก่อนเวลา ๑๓.๐๐ น.

กรณีรายการเข้าข่ายบัญชีนวัตกรรม ต้องขอในบัญชีนวัตกรรม ร้อยละ ๓๐ ซึ่งทางสำนักงานเขต
ได้ตรวจสอบแล้วเข้าข่ายบัญชีนวัตกรรมทั้งหมด ๒๗ รายการ ๓๙ หน่วย เป็นวงเงิน ๕๓,๕๔๔,๖๐๐ บาท
ได้ประสานกับจังหวัดเพื่อปรับคำขอแล้ว เป็นคำขอในบัญชีนวัตกรรม ๑๑ รายการ (๔๐.๗๔%) ๑๒ หน่วย (๓๐.๗๖%)
เป็นวงเงิน ๒๖,๙๙๓,๗๐๐ บาท (๕๐.๔๐%) ซึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนด

แผนค่าของบูรณาการภาค ปี ๒๕๖๖ จะแบ่งออกเป็น ๓ โครงการ ๑) โครงการเกี่ยวกับ
พัฒนาการเด็กสมัย ๒) โครงการดูแลผู้สูงอายุ ๓) โครงการพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี ทั้ง ๗ จังหวัด
ทำโครงการส่งมาที่เขตแล้ว แบ่งออกเป็น งบดำเนินงาน ๕๙,๒๔๕,๖๒๐ บาท งบลงทุน ๒๘,๘๒๕,๙๖๐ บาท
รวมเป็นเงิน ๘๘,๐๗๑,๕๘๐ บาท ซึ่งส่วนกลางได้กำหนดวงเงินคำขอไม่เกิน ๕๐ ล้านบาท แต่ทั้ง ๑๓ เขต
ได้ปรึกษาหารือกันแล้วว่าจะขอในวงเงินไม่เกิน ๑๐๐ ล้านบาท

นพ.สมชาย ชมภูคำ : ผู้รับผิดชอบงาน SP มีส่วนร่วมในการของบประมาณสนับสนุนตามแผน
คำขอนี้หรือไม่

/๙. นพ.สมชาย...

นางรัชนี คอมแพงจันทร์ : เสนอให้หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ของจังหวัดเป็นผู้ประสานกับผู้รับผิดชอบ SP ของทั้ง ๓ สาขานี้ ของแต่ละจังหวัดและรวบรวมส่งมาที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ รวบรวมและพิจารณาส่งคำขอไประดับภาค

ประธาน เพิ่มเติมว่า เรื่อง Medical Hub ทางปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องการให้พื้นที่เป็นผู้ดำเนินการ

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๔.๒ นโยบายกระทรวงและยุทธศาสตร์มุ่งเน้น เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย นางรัชนี คอมแพงจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุข ที่ปรึกษาผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

นโยบายมุ่งเน้น กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ แบ่งออกเป็น ๙ ประเด็น
๑) ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง ๒) เศรษฐกิจสุขภาพ ๓) สมุนไพร กัญชา กัญชง ๔) สุขภาพวิถีใหม่ ๕) COVID-19 ๖) ระบบบริการก้าวหน้า ๗) ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ๘) ธรรมชาติบำบัด ๙) องค์การแห่งความสุข

นโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวง ๕ สุข หรือ ๕ ส ได้แก่ ๑) สุขภาพ (กาย ใจ เงิน) ๒) สุขกับงาน ๓) สุขกับเพื่อนร่วมงาน ๔) สุขกับความสำเร็จของงาน ๕) สุขกับครอบครัว

แผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๕ ยุทธศาสตร์ที่เป็นจุดแข็งก็ทำให้เป็น Excellence สู่ความเป็นเลิศ ส่วนยุทธศาสตร์ที่เป็นจุดอ่อนทำให้กลายเป็นจุดแข็ง โดยบริหารจัดการแบบบูรณาการนโยบายทั้งหมดไปด้วยกันอย่างยั่งยืน (รายละเอียดตามเอกสาร) และจะได้มอบผู้รับผิดชอบกำหนดตัวชี้วัดในแต่ละประเด็นต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบนโยบาย แผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๔.๓ คณะกรรมการ/คณะทำงานสาขาต่างๆ นำเสนอโดย นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ประธานคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ คือ พญ.ฤทัย วรรณวินิจ ผอ.รพ.อุดรธานี

บททวน Focal Point ปี ๒๕๖๕ จังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๖๔ รับผิดชอบ ๑๑ สาขา ปี ๒๕๖๕ รับผิดชอบ ๑๓ สาขา เพิ่มมา ๒ สาขา คือ อาหารปลอดภัยและแพทย์แผนไทย เดิมเป็นจังหวัดสกลนครรับผิดชอบ เนื่องจากมีข้อตกลงว่าจะเวียนกันเป็นประธานทุก ๒ ปี, จังหวัดสกลนคร ปี ๒๕๖๔ รับผิดชอบ ๙ สาขา ปี ๒๕๖๕ รับผิดชอบ ๘ สาขา, จังหวัดนครพนม ปี ๒๕๖๔ รับผิดชอบ ๗ สาขา ปี ๒๕๖๕ รับผิดชอบ ๗ สาขา, จังหวัดหนองคาย ปี ๒๕๖๔ รับผิดชอบ ๕ สาขา ปี ๒๕๖๕ รับผิดชอบ ๖ สาขา รับเรื่อง IMC มาเพิ่มในปี, จังหวัดหนองบัวลำภู ปี ๒๕๖๔ รับผิดชอบ ๕ สาขา ปี ๒๕๖๕ สาขามะเร็งและ สาขา IMC หมุนเวียน ปีนี้จึงรับผิดชอบเหลือ ๓ สาขา, จังหวัดเลย ปี ๒๕๖๔ รับผิดชอบ ๑ สาขา ปี ๒๕๖๕ รับผิดชอบ ๑ สาขา, จังหวัดบึงกาฬ ปี ๒๕๖๕ ปีแรก รับผิดชอบ ๑ สาขา สาขาวัยรุ่นวัยเรียน, สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ รับผิดชอบสาขาปฐมภูมิ

สาขา HA, COPD&Asthma จังหวัดนครพนมรับผิดชอบ, สาขาไข้เลือดออก จังหวัดเลยรับผิดชอบ

ประธาน เพิ่มเติมว่า สาขาปฐมภูมิเป็นสาขาใหญ่ ควรให้ ผชช.ว. หนึ่งแห่ง มาเป็นผู้รับผิดชอบงานร่วมกับสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

นพ.ปริดา วรหาร : เสนอ นพ.สมชาย ชมภูคำ ผชช.ว. จังหวัดเลย หรือ นพ.ธราพงษ์ กัปโก ผชช.ว. จังหวัดสกลนคร เพื่อเป็น Focal Point Service Plan สาขาปฐมภูมิ ร่วมกับสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

นางรัชณี คอมแพงจันทร์ : เบื้องต้นใส่ชื่อของ ผชช.ว. ทุกจังหวัด ไว้ก่อน แล้วรอฟังนโยบายจากการประชุมปฐมนิเทศ ที่ นพ.โสภณ เมฆธน ในวันที่ ๒๙ ต.ค. ๒๕๖๔ ก่อน

พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์ : ปฐมนิเทศเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบเดิมเป็น นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ ได้เปลี่ยนมาให้ นพ.ณรงค์ สายวงศ์ ดูแลแทน หลังจากประชุมใน วันที่ ๒๙ ต.ค. ๒๕๖๔ ซึ่งมี นพ.โสภณ เมฆธน เป็นประธานเสร็จสิ้น ทางสำนักงานเขตจะประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้แก่จังหวัดได้ทราบอีกครั้ง และจะบูรณาการกัน และหาผู้รับผิดชอบหลักมาขับเคลื่อนร่วมกับสำนักงานเขตต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๔.๔ รพร.สว่างแดนดินขอติ๊กผู้ป่วยในและผู้ป่วยวิกฤต ๖ ชั้น ๒๔๔.๔ ล้านบาท นำเสนอโดย นพ.โสภณ นิลก่ำแหง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร มีแผนในการยกระดับโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลระดับ S วางแผนให้สำเร็จภายในปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗ ทางโรงพยาบาลต้องการอาคารผู้ป่วยในและผู้ป่วยวิกฤต ๖ ชั้น ๑๙๖ เตียง มูลค่า ๒๔๔ ล้านบาท

เหตุผลความจำเป็น ๑) ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาโรงพยาบาล ในทศวรรษที่ ๕ (ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๙) ยกระดับให้เป็นโรงพยาบาลระดับ S ๒) ตึกผู้ป่วยเก่าเตียงไม่เพียงพอ (๒๖๑ เตียง) ต้องการปรับเป็น ๓๒๐ เตียง ในระยะยาว ๓) เตียง ICU ไม่เพียงพอ (๒๐ เตียง) ต้องการเพิ่มเป็น ๓๐ เตียง ห้อง Negative (๑ เตียง) ต้องการเพิ่มเป็น ๒ เตียง ๔) เป็น Node ที่รับผู้ป่วยจากอำเภอใกล้เคียงทั้งจากสกลนครและอุดรธานี ๕) เพิ่มแพทย์เฉพาะทาง ๖) เพิ่มศักยภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ยุ่ยากซับซ้อนมากขึ้น ลดการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสกลนครและอุดรธานี ซึ่งทางโรงพยาบาลได้จัดทำคำขอของบลงทุน ปี ๒๕๖๖ เข้าไปในระบบแล้ว เป็นงบประมาณ ๓ ปี ปีแรกใช้งบประมาณ ๔๘ ล้านบาท

ประธาน เพิ่มเติมว่า ต้องไปดูในรายละเอียดภายในแผนการพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชว่ามีทิศทางการพัฒนาอย่างไร

นางรัชณี คอมแพงจันทร์ : ถ้า รพร.สว่างแดนดินประเมินศักยภาพของโรงพยาบาลแล้วเข้าเกณฑ์ที่ กบรส. กำหนดโดยการประเมินตนเอง ก็ควรเสนอเข้าแผนค่าของบ ปี ๒๕๖๖ ปกติแล้วในส่วนของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ถ้าทำคำขอเข้ามาแล้วก็จะนำคำขอเข้าไปในแผนพัฒนาของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชระดับประเทศอีกครั้ง ถ้าผู้บริหารพิจารณาแล้วว่าจะเกิดประโยชน์ก็สามารถเอามาลงในแผนค่าขอได้ แต่ควรหาข้อมูลเพิ่มเติมในการประเมินศักยภาพของโรงพยาบาลว่าสามารถยกระดับเป็นโรงพยาบาลระดับ S ได้หรือไม่

พญ.ฤทัย วรรณวินิจ : ในการเป็นโรงพยาบาลระดับ S ต้องมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านครบทุกสาขา ทาง รพร.สว่างแดนดินต้องไปสำรวจแพทย์ในโรงพยาบาลว่าถ้าได้ตึกมาแล้วแพทย์ที่มีอยู่สามารถรองรับกับการยกระดับได้หรือไม่ และต้องดูข้อมูลอัตราการครองเตียง แนะนำให้ทาง รพร.สว่างแดนดินส่งเรื่องพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลเพื่อเป็นโรงพยาบาลระดับ S ไปยังมูลนิธิของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

นพ.โสภณ นิลก่ำแหง : ประเด็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านตอนนี้ทาง รพร.สว่างแดนดินมีครบทุกสาขา แต่ยังขาดแพทย์อนุสาขาไม่ได้ เนื่องจากโรงพยาบาลระดับ M๑ ไม่สามารถขอได้ ทำให้ถ้ามีเคสที่ต้องใช้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจึงต้องส่งต่อไปที่โรงพยาบาลอุดรธานีหรือโรงพยาบาลสกลนคร ส่วนในเรื่องอัตราการครองเตียงตอนนี้ทางโรงพยาบาลมีจำนวนใกล้เคียง ๓๐๐ เตียง

ประธาน : แนะนำให้ รพพร.สว่างแดนดินทำโครงการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลเพื่อรองรับการเป็น
โรงพยาบาลระดับ 5 ไปยังมูลนิธิของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

-ไม่มี-

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางรัชณี คอมแพงจันทร์)

นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ช่วยเลขานุการ



.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายประเมษฐ์ กิ่งโก้)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กรรมการและเลขานุการ