

รายงานการประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔  
วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องประชุมภาสกร ศูนย์ประชุมมณฑลทมิฬ ฮอลล์ และผ่านระบบ Zoom Meeting

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑.	นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘	ประธานกรรมการ
๒.	นพ.จรัญ จันทมัตตุการ	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	รองประธาน
๓.	นพ.วิศณุ วิทยาบำรุง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๔.	นพ.ปรีดา วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๕.	นพ.ชาญชัย บุญอยู่	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
๖.	นพ.ชัชวาลย์ ฤทธิธิตี	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๗.	นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๘.	นพ.ภมร ดรุธ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๙.	พญ.ฤทัย วรรณวินิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๑๐.	นพ.สมโภชน์ ชีระกุลภักดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๑๑.	นพ.ธนสิทธิ์ ไพระพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๑๒.	นพ.บัญชา ผลานวงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๑๓.	นพ.ชวมัย สืบบุญการณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๔.	นพ.ไพฑูรย์ ไบประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๕.	นพ.กมล แซ่ปึง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๖.	นพ.โสภณ นิลกำแหง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
๑๗.	พญ.ฤติมน สุกุลคู	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	กรรมการ
๑๘.	นพ.เกรียงศักดิ์ เอกพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี	กรรมการ
๑๙.	นพ.สมชาย พรหมจักร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส	กรรมการ
๒๐.	รอ.นพ.สมชาย ณะสิทธิชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงอุดรธานี	กรรมการ
๒๑.	นพ.โกศล วรอำศวปติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๒๒.	นพ.อาทิตย์ เล่าสุขังกูร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๒๓.	นพ.ธิตี อั้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี	กรรมการ
๒๔.	นพ.ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านผือ	กรรมการ
๒๕.	นพ.ประจักษ์ เทือกขุนทด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่องดาว	กรรมการ
๒๖.	นพ.กิตติเชษฐ ธีรกุลพงศ์เวช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหว้า	กรรมการ
๒๗.	นพ.สมชาย ชมภูคำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอราวัณ	กรรมการ
๒๘.	พญ.นรินทิพย์ ฤทธิธิตี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนพิสัย	กรรมการ
๒๙.	นพ.ประเสริฐ ติษฐ์สมบูรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา	กรรมการ
๓๐.	นายทองเลื่อน องอาจ	สาธารณสุขอำเภอเมืองหนองคาย	กรรมการ
๓๑.	นายพลนาภา นนสุราช	สาธารณสุขอำเภอเมืองสกลนคร	กรรมการ
๓๒.	นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๓๓.	นางรัชณี คอมแพงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๔.	นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

### รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. พญ.ยุวพร จิระวงศ์ประภา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาวิ้งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
๒. นายนพดล เลี้ยงพรหม	สาธารณสุขอำเภอศรีธาตุ
๓. นายชำนาญ มีมูล	สาธารณสุขอำเภอท่าอุเทน
๔. นายประพจน์ วงศ์ล้ำ	สาธารณสุขอำเภอท่าอุเทน
๕. นายสะไกร แก้วโสม	สาธารณสุขอำเภอศรีบุญเรือง
๖. นายชาญศักดิ์ ครองสิงห์	สาธารณสุขอำเภอเซกา

### รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑. นางสิริพรรณ โชติกมาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘
๒. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี
๓. พญ.ศศิธร ตั้งสวัสดิ์	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
๔. พญ.ทิพา ไกรลาศ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๕. ดร.จิราพร วรวงศ์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี
๖. นางสาวอรทัย สุพรรณ	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี
๗. นายมงคล ปิยปัญญา	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
๘. นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ
๙. นางสาวปิยะนุช พรหมสาขา ณ สกลนคร	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี
๑๐. นางศิมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวทย์	รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
๑๑. นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี
๑๒. นายวีระพงษ์ เรียบพร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘
๑๓. นางสาวสุภาพร เฉยทิม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองตรวจราชการ
๑๔. พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๕. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๖. นางภัสนิยะกุล ชาวกะมุด	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๗. ภญ.นิตยา ศิริรัตน์ไพบูลย์	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๘. นายชूरัก เหล่าอรรค	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๙. นายพัฒนกร อุดมภัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๐. นางนันทนวล ไชแสงจันทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๑. นายคทาวุธ เยี่ยงแก้ว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๒. นายสุรชัย รสโสดา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๓. นางสาวจิราภรณ์ ผิวดำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๔. นางสาวนัฐวดี มูลที	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๕. นายคำภา พรหมเสนา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๖. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๗. นายพัฒนรัฐ พุดหล้า	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๘. นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๙. นางสาวสุดารัตน์ วัฒนธรรม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๐. นางสาววันวิศา ผาแสน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๑. นางสาวมณฑพัท อรรถวิภาค	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๓๒. นายภาณุพงษ์ พรหมโคตร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๓. นางสาวนาถฤดี ศิรินาม	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๔. นางสาวอุรวรรณ สะอาดภูมิ	นักวิชาการเงินการบัญชี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

เปิดการประชุม เวลา ๑๔.๐๐ น.

นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุมฯ  
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องเพื่อทราบ

### ๑.๑ เรื่องแจ้งจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

ประธานแจ้งให้ทราบ ๑) ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ทุกจังหวัดเตรียมความพร้อมช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒) เร่งให้ประชาชนเข้ารับวัคซีนกระตุ้นเข็ม ๓ เพื่อป้องกันเชื้อโอไมครอน ๓) การถ่ายโอน สอน. และ รพ.สต. ไปยัง อบจ. มีจังหวัดนครพนม ๑๕ แห่ง จังหวัดสกลนคร ๑๔๒ แห่ง และจังหวัดหนองบัวลำภู ๖๘ แห่ง รวม ๒๒๕ แห่ง ส่วนเจ้าที่ที่ต้องการปฏิบัติงานที่กระทรวงสาธารณสุขต่อ สามารถแจ้งความประสงค์ขอปฏิบัติงานที่กระทรวงสาธารณสุขต่อได้

### ๑.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

แจ้งให้ทราบ ๑) แสดงความยินดีได้รับรางวัล ๖๐๘ ดีเด่น, แสดงความยินดีกับ นพ.สสจ. หนองบัวลำภู ได้รับรางวัล To be No.1 และชื่นชมทุกจังหวัดในเขต ในเรื่องสมุนไพรรักษา ๒) การตรวจเยี่ยม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และตรวจเยี่ยม สอน. ๓) โควิดที่วัดถ้ำโขง เนื่องจากวัดจัดกิจกรรมปลงอาบัติ ทำให้เกิดเป็น Cluster ใหม่ และมีการหลบหนีของผู้ติดเชื้อ ๔) ขอบคุณจังหวัดเลย หนองคาย บึงกาฬและนครพนม ในการติดตามการจัดการบริหารในเรื่องคน เงิน ของ ๕) เรื่องการจัดการบริหารพื้นที่การใช้งานของหน่วยบริการ รพ.สต. ต้องเอื้อต่อการให้บริการ

### ๑.๓ เรื่องแจ้งจากผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๑.๓.๑ รายงานความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณงบลงทุน พ.ร.บ.รายจ่ายประจำปี/ งบดำเนินงาน/ งบค่าเสื่อม

- รายงานผลการใช้จ่ายประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ (งบดำเนินงาน) (ณ ๑ ธ.ค.๖๔) ร้อยละ ๒๖.๐๗ เป็นอันดับ ๑ ของประเทศ ระดับจังหวัด สสจ.อุดรธานี เบิกจ่ายสูงสุด ร้อยละ ๕๒.๓๕ ระดับ รพศ/รพท. รพ.เลย เบิกจ่ายสูงสุด ร้อยละ ๔๔.๖๔

- รายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ (งบลงทุน) (ณ ๒๒ ธ.ค. ๖๔) ครุภัณฑ์ ทั้งหมด ๒๗๙ รายการ ลงนามแล้ว ๑๘๕ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๐๓ รอลงนาม ๓๓ รายการ คิดเป็น ร้อยละ ๑๒.๓๑ สิ่งก่อสร้างปีเดียว ลงนามแล้ว ร้อยละ ๖๐ สิ่งก่อสร้างผูกพันใหม่ ปี ๖๕ ได้แก่ อาคารพักคนไข้ เป็นอาคาร คสล. ๑๐ ชั้น ของ รพ.สกลนคร อยู่ระหว่างแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่าง เปรียบเทียบให้ลงนามภายใน ๓๑ มี.ค ๒๕๖๕

- รายงานผลการเบิกจ่าย งบค่าเสื่อม สบสข. ปีงบประมาณ ๖๕๖๔ - ๖๕๖๕ (ณ ๑๗ ธ.ค. ๖๔) ปี ๖๕๖๔ ร้อยละ ๙๗.๔๖ ปี ๖๕๖๕ ร้อยละ ๕.๔๖ เป็นอันดับ ๑ ของประเทศ ปี ๖๕๖๔ ขอให้ทุกจังหวัดที่ยัง เบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จ เปรียบเทียบดำเนินการตรวจสอบข้อมูลในระบบโปรแกรมงบค่าเสื่อม สบสข.๘ ส่วนของปี ๖๕๖๕ ส่วนใหญ่ยังไม่มีการเบิกจ่าย ขอให้เร่งรัดเบิกจ่าย

/๔. ขอให้ผู้...

ขอให้ผู้บริหารหน่วยงานเร่งรัด สิ่งก่อสร้างปีเดียวให้ลงนามภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๔, สิ่งก่อสร้างผูกพันรายการใหม่ เร่งรัดให้ลงนามภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๕, สิ่งก่อสร้างผูกพันรายการเดิม เร่งรัดเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จตามวงจางาน และเร่งรัดส่งมอบและเบิกจ่าย งบลงทุน งบเงินกู้ COVID-19 ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๔

ประธาน เพิ่มเติมว่า หากจังหวัดใดไม่สามารถดำเนินการลงนามในสัญญาบสิ่งก่อสร้างปีเดียวให้เสร็จสิ้นก่อนสิ้นเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ ให้ทำหนังสือชี้แจงเหตุผลต่อผู้ตรวจราชการ แล้วผู้ตรวจราชการจะชี้แจงต่อปลัดกระทรวงต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๓.๒ ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) (นำเสนอเป็นเอกสาร)

มติที่ประชุม : รับทราบ

#### ๑.๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑.๔.๑ รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน Vaccine Flu/ ATK และ เตรียมความพร้อมหากต้องโอนเงินตรงให้ รพ.สต. กรณีให้บริการฉีดวัคซีนโควิด-19 นำเสนอโดย ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี

- รายงานความก้าวหน้าการกระจาย ATK ภาพรวมเขตกระจายได้ ๒๒๑,๑๘๔ ชุด จาก ๔๑๔,๐๓๐ ชุด คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๔๒ จังหวัดที่กระจายได้มากที่สุด คือ จังหวัดสกลนครกระจายได้ ๕๖,๗๔๒ ชุด จาก ๖๔,๘๐๐ ชุด คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๕๖ จังหวัดที่กระจายได้น้อยที่สุด คือ จังหวัดหนองบัวลำภูกระจายได้ ๑๐,๘๖๘ ชุด จาก ๔๘,๑๕๐ ชุด คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๕๗

- รายงานสถานการณ์การดำเนินงานวัคซีนไขหวัดใหญ่ ปี ๒๕๖๔ (ณ ๒๐ ธ.ค ๖๔) ภาพรวมประเทศ เป้าหมาย ๖,๒๒๐,๐๐๐ โดส ฉีดได้ ๓,๔๔๔,๘๗๘ โดส คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๓๘ ภาพรวมเขต ๘ เป้าหมาย ๕๐๔,๖๐๐ โดส ฉีดได้ ๒๓๑,๔๒๔ โดส คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๘๖

ประธาน เพิ่มเติม กำชับให้จังหวัดที่มียอดกระจาย ATK น้อยให้เร่งรัดการกระจาย ATK และเร่งรัดการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่พร้อมคีย์ข้อมูลการฉีดลงในระบบเพื่อรับค่าตอบแทนการฉีดวัคซีน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๔.๒ รายงานความก้าวหน้าการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โครงการ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ไม่มีใบส่งตัว (R8 NHSO – Sandbox) นำเสนอโดย นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ

ตอนนี้สามารถดึงข้อมูลของหน่วยบริการเข้าไปเก็บไว้ที่ GDCC Cloud ผ่านทาง HISSYNC ซึ่งสามารถนำข้อมูลมาใช้กับโปรแกรม R8-EMR โดยสามารถค้นหาประวัติการรักษาได้จากเลขบัตรประชาชน, R8-PACS ตอนนี้สามารถนำเข้าข้อมูลภาพเอ็กซเรย์ที่เป็นดิจิทัลได้แล้ว, R8-PHR สามารถค้นหาประวัติการรักษาของตัวเองได้, ปัจจุบันกำลังพัฒนาให้สามารถใช้ระบบ E-Claim online คือการส่งข้อมูลที่เก็บในฐานข้อมูลไปยังระบบ E-Claim เลย โดยที่หน่วยบริการไม่ต้องส่งข้อมูลไปเอง

R8-NHSO Sandbox เชื่อมต่อโดยผ่าน API ระหว่าง Cloud เขต ๘ กับ E-claim Server ของ สปสช. ข้อมูลจะเป็น Automatic data seeding โดยที่สถานพยาบาลไม่ต้องส่งข้อมูลเอง กำลังอยู่ในขั้นตอนการออกแบบและพัฒนาเรื่องของขั้นตอนการส่งต่อข้อมูล นอกจากการส่งข้อมูลไปที่ E-claim แล้วก่อนการส่งข้อมูล

ระบบมีการทำ Data Audit และแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้องสมบูรณ์ หน่วยบริการสามารถที่จะดู Report ได้ตลอดว่า ข้อมูลที่ส่งออกไปถูกต้องหรือไม่ ในเบื้องต้นตัวโปรแกรมจะใช้งานกับสิทธิ์ ๓๐ บาทรักษาทุกที่

ประธาน เพิ่มเติม เรื่องการเชื่อมข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ ผวก นพ.กฤษฎา ทำความเข้าใจ ชี้แจง กับพื้นที่ด้วยเรื่องการเชื่อมข้อมูลระหว่างเขตกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศของกระทรวงมีผลอย่างไร

นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ : โปรแกรมของทางศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศของกระทรวงจะเรียกว่า HIS Gateway จะทำหน้าที่ไปดึงข้อมูลจาก Database ของแต่ละโรงพยาบาล หลังจากติดตั้งแล้วต้องมีการ Monitor เพื่อติดตามผลการทำงานว่ามีผลต่อการเข้าถึงข้อมูลหรือไม่

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๔.๓ นำเสนอโครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกโรค ทุกที่ จังหวัดสกลนคร นำเสนอโดย นายแพทย์ธราพงษ์ กัปโก รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ที่มาของโครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกโรค ทุกที่ เริ่มมาจากประชาชนที่มาใช้บริการบริเวณ เขตรอยต่อระหว่างอำเภอ ทำให้ไม่สะดวกต่อการรับบริการ ซึ่งคนไข้ต้องกลับไปเอาใบ Refer เพื่อมาขอรับบริการ จากหน่วยบริการใกล้บ้านและเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีฯ

แนวคิดของโครงการ เพื่อให้ประชาชน เข้าถึงบริการอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม สามารถเข้ารับ บริการได้ทุกที่โดยไม่ใช้ใบส่งตัว หน่วยบริการทุกแห่งมีการพัฒนาคุณภาพ เพื่อตอบสนองความพึงพอใจของ ประชาชนในเขตบริการของตนเอง ลดขั้นตอนในการปฏิบัติงาน ลดการใช้กระดาษในการส่งตัว ให้ระบบเทคโนโลยี เข้ามาอำนวยความสะดวกในการทำงานมากขึ้น

การดำเนินงาน ๑) สร้างความเข้าใจร่วมกัน ๒) ประชาชนไม่ต้องใช้ใบส่งตัว ๓) เชื่อมโยงข้อมูลด้วย Smart Refer ๔) พัฒนาและใช้โปรแกรม I-Claim ๕) กำหนดอัตราค่าบริการทางการแพทย์ ๖) สสจ.เป็นศูนย์กลาง เชื่อมโยงและประสานงาน

ความกังวล ๑) เรื่องภาระงาน จากที่ผ่านมาเนื่องจากเกิดสถานการณ์โควิด จึงทำให้คนไข้ลดการมา โรงพยาบาลและการเคลื่อนย้ายของประชาชน ๒) เรื่องเงิน ได้ทำข้อตกลงภายในจังหวัดว่าจะคิดราคาต้นทุน

ประธาน สอบถามเพิ่มเติมว่า หลังจากดำเนินการมา ๑ เดือน เรื่องที่เป็นกังวลทั้ง ๒ เรื่องคลาย ความกังวลได้หรือไม่

นพ.ธราพงษ์ กัปโก : เรื่องของภาระงานไม่ได้เพิ่มขึ้นจากเดิม ส่วนเรื่องการเงิน ทางจังหวัดสกลนคร ใช้ระบบ Virtual Account System หักเงินที่ค้างจ่ายครั้งนึง แล้วสิ้นปีจะก็ใช้ทฤษฎี zero sum game เพื่อ กลบหนี้ส่วนที่เหลืออีกครั้งนึงจากงบประมาณปีต่อไป จะทำให้ไม่มีโรงพยาบาลใดติดหนี้

ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล : ปีที่ผ่านมาได้ตั้งงบประมาณโครงการนี้ไว้ ๖๐๐ ล้านบาท เบิกจ่ายไปไม่ถึง ร้อยล้านและเลขาธิการ สปสช. ยืนยันว่ามีพอเพียงสำหรับจัดการเรื่องนี้ได้

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๔.๔ ผลการพิจารณาสาขา SP ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกรมการแพทย์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (งบประมาณ ๑ ล้านบาท) (นำเสนอเป็นเอกสาร)

ได้รับเงินจากกรมการแพทย์เพื่อสนับสนุน Service Plan ทั้งหมด ๑๑ สาขา จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน)

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๔.๕ สรุปมติที่ประชุมคณะกรรมการ ๕ x ๕ นำเสนอโดย กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

- จัดบริการวัคซีน ให้แก่กลุ่มเป้าหมายที่เพิ่มเติม เน้นครอบคลุมและลดความสูญเสียวัคซีน  
- สสำรวจวัคซีนคงคลัง เพื่อทำแผนจัดเก็บคืน/ปรับเกลี่ยไปให้พื้นที่ที่มีความต้องการฉีด ขอให้หน่วยบริการ/สสจ. ทำหนังสือแจ้งยืนยัน

- กำกับแผนการบริหารจัดการวัคซีนคงคลังในพื้นที่ โดยเน้นการปรับเกลี่ยภายในเขตพื้นที่ก่อนแจ้งคืน  
- บันทึกข้อมูลการให้บริการตามช่องทางที่หน่วยบริการพร้อมและสะดวกเพียง ๑ ช่องทาง  
- ทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร ยืนยันการแจ้งคืนวัคซีน ส่งกลับ สปสช. ภายใน ๑๕ ธ.ค. ๖๔  
- หลักเกณฑ์การจ่ายเงินค่าฉีดวัคซีน จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๔๐ บาทต่อครั้ง จำนวนไม่เกิน ๓ ครั้งต่อคน ให้กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- รายงานการโอนเงินค่าฉีดวัคซีน COVID-19 ให้ รพ.สต. โดยไม่ผ่าน CUP (ณ ๒๕ ธ.ค. ๖๔) ทั้ง ๗ จังหวัดในเขต ๘ มี รพ.สต.ที่ได้รับการโอนเงิน จำนวน ๓๔๓ แห่ง เป็นเงิน ๑๔,๐๘๔,๖๐๐ บาท

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๙/๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

๓.๑ รายงานสถานการณ์ตำแหน่งว่าง เขตสุขภาพที่ ๘ (นำเสนอเป็นเอกสาร)

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒ นำเสนอผลการบริหารตำแหน่งว่าง จังหวัดนครพนม นำเสนอโดย นพ.กิตติเชษฐ์ อธิกุลพงศ์เวช รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

จังหวัดนครพนมมีอัตราว่างของตำแหน่งว่างเยอะที่สุดในเขตสุขภาพที่ ๘ ซึ่งตำแหน่งของพนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวงและลูกจ้างชั่วคราว ได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้วเหลือเพียงตำแหน่งข้าราชการ อยู่ระหว่างดำเนินการอยู่ ๑๑๐ ตำแหน่ง และยังเหลืออัตราว่างอยู่ที่ ๖๗ ตำแหน่ง จังหวัดนครพนมได้กำหนดการประชุมเพื่อพิจารณาใช้ตำแหน่งว่างทั้งหมดในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๔ และจะดำเนินการส่งข้อมูลไปยังเขตได้ก่อนวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๕ เพื่อจัดสรรเรื่องตำแหน่งว่างต่อไป

นพ.จรัญ จันทมัตตุการ เพิ่มเติมว่า ขอให้ผู้บริหารของทุกหน่วยงานดำเนินการจัดการตำแหน่งว่างในที่ประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน แล้วรีบดำเนินการจัดการตำแหน่งว่างและเมื่อดำเนินการแล้วต้องติดตามเรื่องให้เสร็จสิ้นกระบวนการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน Smart Refer นำเสนอโดย นพ.สุรพงษ์ แสนโกชน์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลอุดรธานี

โปรแกรม Smart Refer ได้มีการลงโปรแกรมตั้งแต่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ซึ่งทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ ได้มีการอบรมและลงทะเบียนข้อมูลแล้ว

สรุปผลการดำเนินงานของสถานพยาบาล สังกัด สป. ในเขตสุขภาพที่ ๘ ใช้ใบส่งต่อ e-Referral ผ่านโปรแกรม Smart refer รพศ. ร้อยละ ๑๐๐ รพท. ร้อยละ ๑๐๐ รพช. ร้อยละ ๗๘ รวมหน่วยบริการทั้งหมด ๘๘ แห่ง มีการใช้ใบส่งต่อ e-Referral ๗๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๐

โปรแกรม R8Anywhere และ โปรแกรม Smart Refer สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกันได้ โดยครอบคลุมข้อมูลและความถูกต้องขึ้นกับระบบการบันทึกใน HIS ข้อมูลทั้งหมดจะแสดงผลไปยังทั้ง ๒ โปรแกรม ปัญหาที่พบจากการใช้ระบบ คือเรื่องความถูกต้องของข้อมูลจะเกิดจากการบันทึกข้อมูลในระบบ HIS และการใช้งานโปรแกรมจำเป็นต้องใช้อินเทอร์เน็ตที่มีความเร็วสูง

ประธาน เพิ่มเติมว่า ให้อ่างแผนการ Refer ผู้ป่วยข้ามเขตและข้ามประเทศ โดยเพิ่มวิธีการ refer นอกเหนือจากการ refer ทางรถอย่างเดียว ในอนาคตควรมีการวางแผนเพื่อรองรับการ refer ผ่านทางรถไฟ ความเร็วสูง ทางอากาศและทางเรือ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ การพัฒนานวัตกรรมเขตสุขภาพที่ ๘ “รูปแบบการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กรณีศึกษา โรคเบาหวาน” เขตสุขภาพที่ ๘ (R8 NCD Innovative Healthcare Model) นำเสนอโดย นางรัชณี คอมแพงจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุข ที่ปรึกษาผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

การพัฒนาระบบข้อมูลในปัจจุบัน ๑) พัฒนาระบบ Cloud เขตสุขภาพที่ ๘ ๒) การเชื่อมโยงระบบข้อมูลสุขภาพ (HISSYNC) ๓) การเชื่อมโยงข้อมูลไปยังกระทรวงสาธารณสุข HIS Gateway

ในปี ๒๕๖๕ จะขยายการใช้งาน R8 NCD Innovative Healthcare Model เพิ่มไปยังอีก ๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสกลนคร, นครพนม, หนองบัวลำภู และหนองคาย ทั้ง ๔ จังหวัดนี้มีความพร้อมด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่จะดำเนินการ

รูปแบบการดำเนินงานจะใช้ Model การส่งเสริม ป้องกัน ควบคุม NCD โดยผ่านระบบ Application และมีการ Monitor สุขภาพรายบุคคลโดยใช้ฐานข้อมูลจาก HIS แล้วแยกกลุ่มผู้ป่วยออกเป็นกลุ่มป่วย และกลุ่มเสี่ยง ใน ๒ กลุ่มนี้จะมีการ Consent เพื่อเป็นข้อตกลงในการเข้าร่วมโครงการเป็นรายบุคคล แล้วจะมีการ Assign เคสทั้งกลุ่มป่วยและกลุ่มเสี่ยง ออกเป็น ๓ ส่วน ๑) การ monitor ตนเองโดยใช้ line register เพื่อให้ความรู้และบอกพฤติกรรมที่จะเสี่ยง ให้ผู้ใช้งานปรับพฤติกรรม ๒) ส่วนของ อสม. ที่จะได้รับการ Assign เคสเพื่อเข้าไปดูแล ๓) ส่วนของ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ซึ่งจะเชื่อมโยงไปยังหมอคนที่ ๓ ที่จะเข้ามาดูแลร่วมด้วย

เครือข่ายขับเคลื่อนการดำเนินงานนวัตกรรม เขตสุขภาพที่ ๘ ประกอบด้วย สปสช.เขต ๘ (อปสช.+ อคม.) และ กขป.

ในปี ๒๕๖๕ ได้คัดเลือก ๑ รพ.สต. จาก ๑ อำเภอของ ๔ จังหวัดที่จะเข้าร่วมขยายผลการดำเนินงาน

ประธาน สอบถามเพิ่มเติมถึง ขั้นตอนการได้รายชื่อ รพ.สต. เพิ่มเติมนี้มาอย่างไร และ รพ.สต. ที่จะถ่ายโอนกับที่ไม่ถ่ายโอนมีวิธีต่างกันหรือไม่ และขอให้ดำเนินการครอบคลุมทั้งเขตสุขภาพ

นางรัชณี คอมแพงจันทร์ : รพ.สต. ที่ได้รายชื่อนั้น ๑) จะต้องได้รับความเห็นชอบจากกองทุนสุขภาพท้องถิ่น ๒) ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศสามารถเชื่อมต่อได้กับระบบของเขตสุขภาพที่ ๘ ได้ถึงแม้ รพ.สต. นั้นจะถ่ายโอนไปแล้ว ๓) จะต้องใช้เงินงบประมาณจากกองทุนสุขภาพท้องถิ่นที่ดำเนินการร่วมกันได้

ประธานสรุป ๑) สอบถามเพิ่มเติมกับจังหวัดที่เหลือ คือ จังหวัดอุดรธานีและเลย ในการส่งรายชื่อ รพ.สต. เพื่อเข้าร่วมใช้งานโปรแกรมและเป็นพื้นที่เป้าหมายใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ด้วย ๒) ให้แยกกลุ่ม รพ.สต. ออกเป็นกลุ่มถ่ายไอออนและไม่ถ่ายไอออน ๓) เพิ่มตัวชี้วัดผลลัพธ์ที่มีต่อประชาชนและประเมินความพึงพอใจการใช้งาน

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๔.๒ แนวทางการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ (แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรม) นำเสนอโดย พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

แผนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ เป้าหมายปี ๒๕๖๕ เขตสุขภาพที่ ๘ อยู่ที่ ๒๓๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๘๔ เป้าหมายขึ้นทะเบียนเพิ่มเพื่อผ่านตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๙๕ แห่ง มีแพทย์ส่งใบสมัครเพื่ออบรม basic course จำนวน ๑๑๐ คน มีจังหวัดที่ส่งน้อยกว่าโควตาที่รับผิดชอบ มี จังหวัดนครพนม จังหวัดเลยและจังหวัดหนองบัวลำภู เนื่องจากจังหวัดดังกล่าวจะมีแพทย์ที่กำลังจะจบเวชศาสตร์ครอบครัวมาสมทบ

แผนการฝึกอบรม basic course รุ่นที่ ๑ จังหวัดอุดรธานี module ๑ วันที่ ๑๗ - ๑๘ มกราคม ๒๕๖๕ module ๒ วันที่ ๑๔ - ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จำนวน ๖๕ คน รุ่นที่ ๒ จังหวัดสกลนคร module ๑ วันที่ ๓ - ๔ มีนาคม ๒๕๖๕ module ๒ วันที่ ๔ - ๕ เมษายน ๒๕๖๕ จำนวน ๔๕ คน

ประธาน เพิ่มเติมว่า ควรจัดอบรมให้กับแพทย์จบใหม่ที่จะมาทำงานที่พื้นที่ นพ.บัญชา ผลานุวงศ์ ผอ.รพ.เลย : เขตสุขภาพที่ ๘ ได้เพิ่มหลักสูตรนี้เข้าไปในการอบรมข้าราชการที่ดี ทำให้แพทย์ที่จบใหม่ได้อบรมหลักสูตรนี้ทุกคน

พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์ : การถ่ายไอออนเป็นเพียงการเปลี่ยนสถานะ แต่การขึ้นทะเบียนยังคงดำเนินการเหมือนเดิม

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๔.๓ เปลี่ยนแปลงรายการค่าบริการทางการแพทย์ที่จ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โรงพยาบาลโพธิสัย จังหวัดหนองคาย นำเสนอโดย นพ.ชัชวาลย์ ฤทธิฐิติ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ วงเงินระดับเขต (๑๐%) รายการเครื่องตรวจสมรรถภาพหูชั้นกลาง จำนวน ๓๗๐,๐๐๐ บาท ขอเปลี่ยนแปลงเป็นเครื่องมือตรวจคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิด ราคา ๓๕๐,๐๐๐ บาท และ เครื่องวัดความอึดตัวของออกซิเจนในเลือดชนิดพกพา สำหรับบริการปฐมภูมิ ราคา ๒๐,๐๐๐ บาท เนื่องจากมีความจำเป็นเร่งด่วนต่อความต้องการของการให้บริการผู้ป่วย

มติที่ประชุม : เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๕.๑ ผลการประเมินตนเองตามมาตรการ COVID FREE Setting เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย พญ.ทิพา ไกรลาศ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

ขอความร่วมมือจังหวัดให้กระตุ้นเตือนให้เจ้าของกิจการที่มีความเสี่ยงสูงเข้ามาประเมินตนเอง

ผลการประเมินตนเอง CFS เขตสุขภาพที่ ๘ พบ รพ.สต.และโรงพยาบาลเข้ามาประเมินแต่ไม่ผ่านเกณฑ์บางประการ ซึ่ง รพ.สต. บางแห่งไม่ผ่านเกณฑ์ ข้อที่ ๒๐ มีการกำกับ ติดตาม บุคลากรไม่เข้าร่วมกลุ่ม มีการเว้นระยะห่าง ขณะปฏิบัติงาน ขณะพักหรือมีการเหลื่อมเวลาการพักในห้องพักเจ้าหน้าที่และงดรับประทาน

อาหารร่วมกัน ส่วนของโรงพยาบาลบางแห่งที่ไม่ผ่าน ข้อที่ ๒๘ มีการลงทะเบียนก่อนเข้าและออกจากสถานที่ด้วยแอปพลิเคชันที่ทางราชการกำหนด หรือจัดให้มีสมุดสำหรับลงทะเบียน ในส่วนของร้านค้าปลีก/ค้าส่งที่ไม่ผ่าน ข้อที่ ๗ จำกัดเวลาให้บริการไม่เกิน ๑ ชั่วโมง ข้อที่ ๘ จัดให้มีฉากกั้นระหว่างพนักงาน (แคชเชียร์) และลูกค้า

ข้อเสนอแนะ ๑) สร้างความเข้าใจให้กับผู้ประกอบการถึงหลัก Social Distancing สำหรับร้านที่มีพื้นที่ระหว่างที่นั่ง-ที่นั่ง และโต๊ะ-โต๊ะ ระยะห่างน้อยกว่า ๑ เมตรในสถานที่ปิด ให้ทำฉากกั้น ๒) สสจ. และ อปท. ในพื้นที่ ชี้แจงการลงทะเบียนประเมินตนเองสำหรับผู้ประกอบการให้เข้าใจ ๓) จัดให้มีการลงทะเบียนด้วยแอปพลิเคชันไทยชนะหรือระบบที่หน่วยงานจัดให้ ๔) เน้นย้ำมาตรการในหน่วยงานกับบุคลากรไม่ให้รวมกลุ่ม ๕) เน้นย้ำมาตรการ DMHTTA ในสถานประกอบการทุกแห่ง

ประธาน เพิ่มเติม เรื่องการเปิดพื้นที่สีฟ้ากลุ่มใหม่ต้องดำเนินการอย่างไร

นางศิมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวทย์ : ให้ดำเนินการตามคู่มือการเปิด Sandbox และเตรียมเอกสารให้ครบถ้วน

นพ.ชาญชัย บุญอยู่ : จังหวัดเลยกำลังพิจารณาการเพิ่มพื้นที่ คือ อำเภอเมืองเลย หลักเกณฑ์การจะเปิดพื้นที่เพิ่ม ต้องพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เช่น การครอบคลุมของการฉีดวัคซีนของพื้นที่นั้นๆ และเรื่องจำนวนเตียงผู้ป่วยโควิดในรอบ ๗ วัน

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๕.๒ สรุปจำนวน สอน. และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. นำเสนอโดย นางภัสธิยะกุล ชาวกะมุด หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

การถ่ายโอน สอน. และ รพ.สต. ไปยัง อบจ. มีจังหวัดนครพนม ๑๕ แห่ง, จังหวัดสกลนคร ๑๔๒ แห่ง และจังหวัดหนองบัวลำภู ๖๘ แห่ง รวม ๒๒๕ แห่ง จำนวนบุคลากรที่ไม่มีความประสงค์ถ่ายโอนไปยัง อบจ. (สายวิชาชีพและสายสนับสนุน) จังหวัดนครพนม ๓๑๖ คน, จังหวัดสกลนคร ๑๐ คน และจังหวัดหนองบัวลำภู ๒๔๙ คน รวม ๕๗๕ คน

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางรัชณี คอมแพงจันทร์)

นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ช่วยเลขานุการ



.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กรรมการและเลขานุการ