

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕
วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และผ่านระบบ Zoom Meeting

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑.	นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข 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 ฤทธิ์ฐิติ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๗.	นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๘.	นพ.ภมร ตรุณ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๙.	พญ.ฤทัย วรรณวินิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๑๐.	นพ.สมโภช ธีระกุลภักดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๑๑.	นพ.ธนสิทธิ์ ไพระพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๑๒.	นพ.บัญชา ผลานวงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๑๓.	นพ.ชวมัย สีนุกุลภรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๔.	นพ.ไพฑูรย์ ใบประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๕.	นพ.กมล แซ่ปึง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๖.	นพ.โสภณ นิลกำแหง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
๑๗.	พญ.ฤดีมน สกกุลคู	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	กรรมการ
๑๘.	นพ.สมชาย พรหมจักร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส	กรรมการ
๑๙.	นพ.โกศล วรอาศัปปติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๒๐.	พญ.จุฬาพันธ์ุ เหมกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๒๑.	นพ.ธิตี อึ้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี	กรรมการ
๒๒.	นพ.ประจักษ์ เทิกขุนทด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่องดาว	กรรมการ
๒๓.	นพ.กิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงศ์เวช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหว้า	กรรมการ
๒๔.	นพ.สมชาย ชมภูคำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอราวัณ	กรรมการ
๒๕.	พญ.นรินทิพย์ ฤทธิ์ฐิติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์สัณฑ์	กรรมการ
๒๖.	พญ.ยุพพร จิระวงศ์ประภา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหว้าเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	กรรมการ
๒๗.	นพ.ประเมษฐ์ กิ่งโก้	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๒๘.	นางรัชณี คอมแพงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๙.	นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑.	นพ.เกรียงศักดิ์ เอกพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี
๒.	นพ.ประเสริฐ ดิษฐ์สมบูรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา
๓.	ร.นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงอุดรธานี
๔.	นายทองเลื่อน องอาจ	สาธารณสุขอำเภอเมืองหนองคาย
๕.	นายพลนาภา นนสุราช	สาธารณสุขอำเภอเมืองสกลนคร

๖. นายนพดล เลี้ยงพรหม
๗. นายชำนาญ มีมูล
๘. นายประพจน์ วงศ์ล้ำม
๙. นายสะไกร แก้วโสม
๑๐. นายชาญศักดิ์ ครอบสิงห์

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑. นางสิริพรรณ โชติกมาศ
๒. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล
๓. พญ.ศศิธร ตั้งสวัสดิ์
๔. พญ.ทิพา ไกรลาศ
๕. ดร.จิราพร วรวงศ์
๖. นางสาวอรทัย สุพรรณ
๗. นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์
๘. นางศิมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวทย์
๙. นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์
๑๐. นายวีระพงษ์ เรียบพร
๑๑. นางสาวสุภาพร เฉยทิม
๑๒. พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์
๑๓. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์
๑๔. นางภัสนิยะกุล ชาวกะมุด
๑๕. ภญ.นิตยา ศิริรัตน์ไพบูลย์
๑๖. นายคทาวุธ เยี่ยงแก้ว
๑๗. นางสาวจิราภรณ์ ผิวดำ
๑๘. นางสาวนัฐวดี มูลที
๑๙. นายคำภา พรหมเสนา
๒๐. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร
๒๑. นายพัฒนรัฐ พุดหล้า
๒๒. นายสุวิวัฒน์ สุทธิภิบาล
๒๓. นางสาววันวิศา ผาแสน
๒๔. นางสาวมณฑพัธ อรรถวิภาค
๒๕. นายภาณุพงษ์ พรหมโคตร
๒๖. นางสาวนาถฤดี ศิรินาม
๒๗. นางสาวอรุวารรณ สะอาดภูมิ
๒๘. นายวุฒิชัย ธรรมเรียง

- สาธารณสุขอำเภอศรีธาตุ
 สาธารณสุขอำเภอคำชะโนด
 สาธารณสุขอำเภอท่าอุเทน
 สาธารณสุขอำเภอศรีบุญเรือง
 สาธารณสุขอำเภอเซกา

- ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘
 ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุตรธานี
 ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุตรธานี
 ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
 ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี
 ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุตรธานี
 รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ
 รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุตรธานี
 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุตรธานี
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองตรวจราชการ
 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 เกษีกรชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการเงินการบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

เปิดการประชุม เวลา ๑๔.๐๐ น.

นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุม
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องเพื่อทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

๑.๑.๑ การเร่งรัดฉีดวัคซีนโควิด กระตุ้นเข็ม ๓ กลุ่ม ๖๐๘

ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขต้องการให้ฉีดเข็มกระตุ้นในกลุ่ม ๖๐๘ ให้ได้ร้อยละ ๗๐ ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๘ ตอนนี้อยู่ได้ประมาณร้อยละ ๓๐ ก่อนเทศกาลสงกรานต์เร่งรัดทุกจังหวัดให้ฉีดวัคซีนให้ได้มากที่สุด โดยเฉพาะกลุ่ม ๖๐๘ เนื่องจากกลุ่มผู้เสียชีวิตมากกว่าร้อยละ ๙๐ อยู่ในกลุ่ม ๖๐๘ และหลังเทศกาลสงกรานต์มีแนวโน้มที่ผู้ป่วยจะเพิ่มสูงขึ้น ฝากถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเตรียมเตียงเพื่อรองรับผู้ป่วยให้เพียงพอ เรื่องยา favipiravir ให้แต่ละจังหวัดบริหารจัดการตามบริบทของพื้นที่ หากพื้นที่ใดไม่เพียงพอ สามารถขอยืมจากจังหวัดอื่นๆ ภายในเขตสุขภาพที่ ๘ ได้

๑.๑.๒ การรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุช่วงเทศกาลสงกรานต์

ขอให้ผู้บริหารทุกจังหวัดเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์อุบัติเหตุ และการรณรงค์ป้องกันอุบัติเหตุ การตั้งด่านตรวจแอลกอฮอล์และตรวจโควิดร่วมด้วย

๑.๑.๓ การเร่งรัดขับเคลื่อนกัญชาทางการแพทย์และพืชเศรษฐกิจ

ขอขอบคุณทีมงานกัญชาจังหวัดบึงกาฬและทุกจังหวัดที่ร่วมงานมหกรรมกัญชาที่จังหวัดบึงกาฬ ซึ่งได้รับคำชมเชยมากในการดำเนินการได้ดี

ภญ.พันธ์วิรา เวยสาร: ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ ควบคุมสารสกัดจากกัญชา กัญชง ยกเว้นสารสกัดที่มีปริมาณสาร THC ไม่เกิน ร้อยละ ๐.๒ เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้สกัดจากกัญชา กัญชงที่ปลูกภายในประเทศ มีผลบังคับใช้เมื่อพ้นกำหนด ๑๒๐ วัน (๙ มิ.ย ๖๕) ในระหว่างนี้อยู่ระหว่างการเร่งเสนอ พ.ร.บ. กัญชา กัญชง เพื่อให้เสร็จทันประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าว ให้เขตสุขภาพที่ ๘ เร่งขออนุมัติปลูกให้เร็วที่สุด และแจ้งประชาสัมพันธ์ให้การขออนุญาต คริวเรือน ๖-๑๒ ต้น รอประกาศออกมาก่อน

โครงการพัฒนาศูนย์เรียนรู้กัญชาทางการแพทย์ ซึ่งตอนนี้มีจังหวัดบึงกาฬและนครพนม นำร่อง ส่วนจังหวัดอุดรธานีและจังหวัดสกลนครอยู่ในขั้นตอนการยื่นเรื่องดำเนินการ ความคาดหวังของทั้ง ๔ ศูนย์ เพื่อเก็บข้อมูลราคาอ้างอิงของราคาวัตถุดิบ มีการตรวจสาร THC, CBD เพื่อเปรียบเทียบในการปลูกทั้ง ๓ รูปแบบ เพื่อเป็นฐานข้อมูลให้กับภาคประชาชนวิสาหกิจควรลงทุนในรูปแบบใดที่จะคุ้มทุนที่สุด และเพื่อให้เป็นแหล่งต้นแบบ กัญชาที่มีคุณภาพ เขตสุขภาพที่ ๘ ร่วมกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ มีโครงการตรวจหาปริมาณสาร THC, CBD ให้ผู้ประกอบการและวิสาหกิจชุมชนด้วยชุดทดสอบประมาณ ๗๐ ตัวอย่าง รวมถึงวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์ เพื่อคัดเลือกต้นแบบและต่อยอดให้กับผู้ประกอบการและวิสาหกิจชุมชน

หลักสูตรมัคคุเทศก์ท่องเที่ยวกัญชาเพื่อสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๓๔๓ คน มีความร่วมมือกันระหว่าง กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การท่องเที่ยวเขตสุขภาพที่ ๘ และชมรม การประกอบอาหารด้วยสมุนไพรไทย

Product Hub ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทำให้เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นศูนย์กลาง กัญชาโลก “ตลาดกลางวัตถุดิบและผลิตภัณฑ์” การท่องเที่ยวสุขภาพกัญชาลุ่มแม่น้ำโขง และการวิจัยกัญชาลุ่มแม่น้ำโขง

๑.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

แจ้งให้ทราบ ๑) ขอขอบคุณทุกคนที่ร่วมการดำเนินงานการตรวจเยี่ยมขององคมนตรีที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน และการตรวจเยี่ยม สอน. ที่อำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร ของนายแพทย์โสภณ เมฆธน ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ปลายเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๕ ทางมูลนิธิ สอน. มีแผนจะมาตรวจเยี่ยม สอน. ที่จังหวัดหนองบัวลำภูและจังหวัดเลย ๒) การคัดเลือกตำแหน่งชำนาญการพิเศษ และเชี่ยวชาญ ของตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ สามารถคัดเลือกได้ ส่วนการพิจารณาเอกสารวิชาการ กระทรวงได้ประกาศหาหรือแล้วมีผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และคณะ ๓) ขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการตรวจราชการรอบที่ ๑ และขอให้แต่ละจังหวัดบูรณาการแผนและข้อมูลให้ดีขึ้นในการตรวจราชการรอบที่ ๒

๑.๓ เรื่องแจ้งจากผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

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

- รายงานผลการใช้จ่ายประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ (งบดำเนินงาน) (ณ ๑ เม.ย. ๖๕) เบิกจ่ายร้อยละ ๗๕.๖๒ เป็นอันดับ ๕ ของประเทศ ระดับจังหวัด สสจ.อุดรธานี เบิกจ่ายสูงสุด ร้อยละ ๘๐.๒๔ ระดับ รพศ/รพท. รพ.วานรนิวาส เบิกจ่ายสูงสุด ร้อยละ ๙๑.๐๘ ฝากทุกจังหวัดเร่งดำเนินการเบิกจ่าย

- รายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ (งบลงทุน) (ณ ๑ เม.ย. ๖๕) เบิกจ่ายร้อยละ ๙๔.๐๖ เป็นอันดับ ๖ ของประเทศ ระดับจังหวัด สสจ.นครพนมและสสจ.หนองคาย เบิกจ่ายสูงสุด ร้อยละ ๑๐๐ (สสจ.เลย เบิกจ่ายได้ต่ำที่สุด) ระดับ รพศ/รพท. รพ.สกลนคร เบิกจ่ายได้น้อยที่สุด ขอให้จังหวัด สกลนครเร่งดำเนินการเบิกจ่ายส่วนอาคารพักคนไข้ ๑๐ ชั้นโรงพยาบาลสกลนคร อยู่ระหว่างการดำเนินการ

- รายงานผลการเบิกจ่าย งบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๖๕๖๔ – ๖๕๖๕ (ณ ๑ เม.ย. ๖๕) ระดับประเทศ ปี ๖๕๖๔ ร้อยละ ๙๙.๑ ปี ๖๕๖๕ ร้อยละ ๔๗.๐๗ เป็นอันดับ ๑ ของประเทศ ระดับเขต ปี ๖๕๖๔ เบิกจ่ายล่าช้า คือ จังหวัดเลย จังหวัดหนองคายและจังหวัดหนองบัวลำภู ขอให้ทุกจังหวัดเร่งรัดการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ ส่วนของปี ๖๕๖๕ เบิกจ่ายสูงสุด คือ จังหวัดอุดรธานี ขอให้จังหวัดที่เบิกจ่ายต่ำ ให้เร่งรัดการเบิกจ่าย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑.๔.๑ การจัดบริการปฐมภูมิและจิตเวชด้วยระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เครือข่าย R8Anywhere-หมอมพร้อม นำเสนอโดย นายแพทย์กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ

ต่อยอดจากปี ๖๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๘ ได้พัฒนาระบบ R8EMR ทำให้สามารถดูประวัติการรักษาของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการได้จากทุกหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ และในปีนี้ได้พัฒนาระบบ Telemedicine ผ่านระบบหมอมพร้อม Station ทำให้ผู้ป่วยสามารถรับบริการผ่านทางไกลได้ ซึ่งได้นำร่องในหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่าย ๖๕ แห่ง และการให้บริการผ่านระบบ Telemedicine ในผู้ป่วยจิตเวช

ระบบ Telemedicine ในการตรวจรักษาผู้ป่วย แพทย์สามารถใช้งานผ่านระบบหมอมพร้อม Station ซึ่งสามารถติดต่อไปยังแอปหมอมพร้อมของผู้ป่วยโดยตรงหรือผ่านทางสถานพยาบาลได้ สามารถบันทึกข้อมูลการรักษาและนำไปเชื่อมกับระบบ E-Claim ของ สปสช. ได้ (ในหน่วยบริการปฐมภูมินำร่องทั้ง ๖๕ แห่ง) ในระบบ Telemedicine มีโมเดล ๓ รูปแบบ คือ ๑) แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว Telemedicine กับผู้ป่วยโดยตรง ๒) หมอ ๓ หมอร่วมดูแลผู้ป่วย โดยหมอมคนที่ ๑ หมอเวชศาสตร์ครอบครัวที่โรงพยาบาล หมอมคนที่ ๒ ที่ รพ.สต. หมอมคนที่ ๓ อสม. ๓) แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและจิตแพทย์ร่วมดูแลผู้ป่วย ทั้ง ๓ รูปแบบสามารถบันทึกข้อมูล

การรักษาผ่าน HIS on Cloud หน่วยบริการสามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ผ่าน R8-Anywhere ระบบหมอพร้อม สามารถสร้างระบบนัดหมายกับผู้ป่วยแล้วมีการแจ้งเตือนผ่านแอปหมอพร้อม (MOPH Alert) ของผู้ป่วยโดยตรง และสามารถส่งข้อมูลการตรวจ ATK/ PCR เพื่อแสดงผลในหมอพร้อมแล้วออกไปรับรองแพทย์ดิจิทัลได้

R8-NHSO SANDBOX เชื่อมต่อโดยผ่าน API ระหว่าง Cloud ของเขตสุขภาพที่ ๘ กับ E-Claim Server ของ สปสช. ข้อมูลจะเป็น Automatic data sending โดยที่สถานพยาบาลไม่ต้องลงข้อมูล ทำให้การส่งข้อมูล Claim ได้เร็วขึ้นและแปลงลูกหนี้เป็น Cash เร็วขึ้น ผู้บริหารสามารถติดตามการส่งข้อมูลการส่งเคลมได้แม่นยำ เคลมได้ครบถ้วน และลดภาระในการส่งเคลม สิ่งที่ต้องพัฒนาเพิ่มเติม คือ การพัฒนา HIHSSYNC ให้เป็น Realtime ให้ได้ทุกแห่ง, ปรับปรุง data ให้ถูกต้อง ครบถ้วน

รายงานการติดตั้งระบบเชื่อมโยงข้อมูลของหน่วยบริการ R8-Anywhere ระดับโรงพยาบาลติดตั้งครบทุกแห่งแล้ว สามารถเชื่อมโยงข้อมูลแบบ Realtime ได้ร้อยละ ๕๗ ในระดับ รพ.สต. ติดตั้งได้ทั้ง ๘๗๒ แห่งแล้ว สามารถเชื่อมโยงแบบ Realtime ได้ ๔๔๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๓๘

ประธาน เพิ่มเติม เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นพื้นที่ที่มีความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และมีแผนงานโครงการพัฒนาระบบ R8-หมอพร้อม เพื่อมาดูแลผู้ป่วยทาง telemedicine ของหน่วยบริการปฐมภูมิ สามารถเบิกจ่ายตรงไปที่หน่วยบริการ รพ.สต.

นพ.จรัญ จันทมัตตุการ เสนอแนะเพิ่มเติม กำชับให้เจ้าหน้าที่ สอน. ทุกแห่ง ทำความเข้าใจและสามารถใช้งานระบบ Telemedicine ได้อย่างคล่องแคล่วและเชี่ยวชาญ

ประธาน สอบถามเพิ่มเติมเรื่องงบลงทุน โรงพยาบาลบึงกาฬอาคารผู้ป่วยใน ผู้รับเหมาทำงานไม่ดำเนินการต่อจริงหรือไม่ และเรื่องการซื้อครุภัณฑ์ที่จังหวัดสกลนคร ซึ่งยังไม่มีการส่งมอบอุปกรณ์ และจะพบบงบประมาณหรือไม่

นพ.กมล แซ่ปึ้ง: เรื่องอาคารผู้ป่วยในของโรงพยาบาลบึงกาฬ ผู้รับจ้างยืนยันจะดำเนินการต่อให้แล้วเสร็จ ซึ่งขณะนี้ได้มีการดำเนินการก่อสร้างต่อเนื่องแล้ว

นพ.วิศณุ วิทยาบำรุง: มี ๒ รายการที่อาจจะพบบงบประมาณ ๑) ครุภัณฑ์ เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติแบบสอดแขน ผู้รับจ้างเกิดปัญหาไม่สามารถนำเข้าจากต่างประเทศได้ทันเวลา หากงบประมาณถูกดึงกลับก็จะยกเลิกสัญญากับทางบริษัทผู้รับจ้าง ๒) การปรับปรุงห้องผู้ป่วยโควิด (Negative Pressure) แบ่งเป็นห้องขนาดใหญ่ ๒ ห้อง และห้องขนาดเล็ก ๒ ห้อง ผู้รับจ้างยืนยันจะดำเนินการให้แล้วเสร็จ หากงบประมาณถูกดึงกลับ ทางจังหวัดสกลนครจะใช้งบบำรุงของหน่วยงานนั้นจ่ายเอง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๔.๒ การขับเคลื่อน R8Medical Hub ศูนย์กลางบริการสุขภาพลุ่มน้ำโขง นำเสนอโดย นางรัชณี คอมแพงจันทร์ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

เขตสุขภาพที่ ๘ มีนโยบายดำเนินการเรื่องศูนย์กลางบริการสุขภาพลุ่มน้ำโขงโดยพัฒนา ๔ ด้าน คือ Medical Service Hub, Product Hub, Academic Hub และ Wellness Hub

ความก้าวหน้า Medical Service Hub ศูนย์กลางบริการสุขภาพ ที่ได้นำเสนอคณะกรรมการ Medical Hub กระทรวงสาธารณสุข เห็นชอบให้มีการพัฒนาสถานพยาบาลภาครัฐให้เป็นโรงพยาบาลเฉพาะด้าน ๑) เวชศาสตร์ฟื้นฟูสภาวะเสื่อม (Regenerative Medicine) และการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine) โดยโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี มีการพัฒนาเรื่องการวินิจฉัยและการรักษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่ โดยจะทำการวางการทำงานและวางยุทธศาสตร์ให้เชื่อมโยงกับเขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งได้พัฒนาเรื่องมะเร็งเช่นกัน ๒) Medical Service Hub

(Trauma/ Emergency and Referral system) ได้กำหนดจังหวัดอุดรธานีเป็น Excellence center ในด้านการพัฒนาการสามารถดำเนินการได้โดยเขตสุขภาพที่ ๘ ไม่ต้องบรรจุเข้าแผน Medical Hub ระดับประเทศ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๔.๓ ผลการดำเนินงานบริหารตำแหน่งว่าง เขตสุขภาพที่ ๘ (นำเสนอเป็นเอกสาร)

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

๓.๑ รายงานผลการดำเนินงานก้าวท้าใจ Season 4 นำเสนอโดย พญ.ทิพา ไกรลาศ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

เขตสุขภาพที่ ๘ มีผู้ลงทะเบียนอยู่อันดับที่ ๔ ของระดับประเทศ จังหวัดอุดรธานีมีผู้ลงทะเบียนมากที่สุดในเขตสุขภาพที่ ๘ ซึ่งเป้าหมายในระดับเขต ตั้งเป้าไว้ที่ ๔๒๐,๑๘๗ ราย ลงทะเบียนปัจจุบัน ๒๗๘,๐๓๑ ราย ต้องทำยอดเพิ่มอีก ๑๔๒,๑๕๖ ราย จึงจะถึงเป้าหมายของระดับเขต

ข้อค้นพบ จำนวน อสม. ๑๐๔,๙๘๒ คน สมัครเข้าร่วมเพียง ๖๒,๔๙๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๕๓ และหน่วยงานเอกชนและภาครัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการเข้าร่วมกิจกรรมน้อย

ข้อเสนอแนะ ขับเคลื่อนในกลุ่ม อสม. ให้ครบ, ขับเคลื่อนในหน่วยงานเอกชนและหน่วยงานภาครัฐนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข, ขับเคลื่อนผ่านชมรม To be No.1 ผลักดันเป็นนโยบายจังหวัดด้านกิจกรรมทางกาย

ประธาน เพิ่มเติม หาข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่ละกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียน/ นักศึกษา

พญ.ทิพา ไกรลาศ: ในส่วนของสถานศึกษา หากมีการเปิดการเรียนการสอน ทางศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี จะดำเนินการทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังสถานศึกษาต่างๆ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ โครงการพัฒนารูปแบบการจัดบริการปฐมภูมิด้วยระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย แพทย์หญิงณภัทร สิทธิศักดิ์ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

การจัดบริการปฐมภูมิด้วยระบบผ่านทางไกล นำร่องที่ PCU/ NPCU ๖๕ แห่ง เชื่อมระบบกับโรงพยาบาลแม่ข่าย, โอนงบประมาณตรงไปยังหน่วยบริการผ่านระบบ E-Claim, เชื่อมต่อแพทย์เฉพาะทางในการนำร่อง ๑ สาขา (จิตแพทย์), ๕ กลุ่มโรคเป้าหมาย คือ โรคความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวาน, โรคหอบหืด, โรคมะเร็งและโรคจิตเวช

มติเสนอในคณะกรรมการ ๗/๗ ค่าบริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telemedicine) ๓๐ บาท/ครั้ง และค่าบริการสำหรับการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยที่บ้าน ๕๐ บาท/ครั้ง ซึ่งค่าบริการจะโอนตรงไปยังหน่วยบริการปฐมภูมินั้นๆ (หน่วยบริการปฐมภูมิที่นำร่องทั้ง ๖๕ แห่ง) ส่วนหน่วยบริการนอกเหนือจากหน่วยบริการนำร่อง หากหน่วยบริการมีแพทย์ประจำอยู่ สามารถขึ้นทะเบียน Telemedicine โดยตรงกับ สปสช. ได้ จะได้ค่าบริการเหมือนกับหน่วยบริการนำร่อง แต่จะโอนผ่านระบบ E-Claim ไปยังโรงพยาบาลแม่ข่าย และมอบ สปสช. ตรวจสอบกลไกการจ่ายให้ครอบคลุมตามบริการและขยายการขึ้นทะเบียนให้ครอบคลุมบริการที่มีความพร้อมการจัดบริการผ่านระบบทางไกล

การจัดทำโครงการการพัฒนา รูปแบบการจัดบริการปฐมภูมิด้วยระบบการแพทย์ทางไกล เขตสุขภาพที่ ๘
๑) อบรม Basic Course รุ่น ๓, ๔ จำนวน ๒ รุ่นๆละ ๖๐ คนๆละ ๘,๐๐๐ บาท รวม ๙๖๐,๐๐๐ บาท (งบประมาณจาก สสป. หรือ เงินบำรุงจากโรงพยาบาลแม่ข่ายของ PCU/ NPCU)

๒) การจัดบริการ Telemedicine

๒.๑) หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์กำหนด ค่าบริการ ครั้งละ ๓๐ บาท ค่าส่งยาและเวชภัณฑ์ ครั้งละ ๕๐ บาท (ถ้ามี) รวม ๒๐๐,๐๐๐ บาท (หน่วยบริการปฐมภูมินำร่อง ๖๕ แห่ง) (งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ)

๒.๒) แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (มีวุฒิปัตรี/ อนุมัติบัตร) ให้ค่าตอบแทน ๑๐๐ บาท/ครั้ง แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (Basic Course) ให้ค่าตอบแทน ๕๐ บาท/ครั้ง รวม ๓๐๐,๐๐๐ บาท (งบประมาณจากเงินบำรุงของโรงพยาบาลแม่ข่าย)

ประธาน สอบถามเพิ่มเติม หากโรงพยาบาลจัดอบรมหลักสูตร Basic Course เอง สามารถลดค่าใช้จ่ายให้น้อยกว่า ๘,๐๐๐ บาท/คน ได้หรือไม่

พญ.ณภัทร สิทธิศักดิ์: ส่วนกลางตั้งไว้ให้มากที่สุดไว้ที่ ๘,๐๐๐ บาท/คน ถ้าหากจัดการอบรมเองก็ขึ้นอยู่กับต้นทุนของผู้จัดได้

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์: ทาง สสปช. แจ้งว่า การขึ้นทะเบียนของปี ๒๕๖๕ อนุมัติเฉพาะ ๖๕ แห่ง ที่นำร่องเท่านั้น และให้โรงพยาบาลแม่ข่ายของ PCU/NPCU ๖๕ แห่ง ลงทะเบียนเพื่อครอบคลุมหน่วยงานนำร่อง ส่วนในปี ๒๕๖๖ จึงจะขยายเป้าหมายในการลงทะเบียนเพิ่มเติม ในเรื่องการจัดอบรม Basic Course ค่าใช้จ่ายค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม อาหารกลางวันและค่าวิทยากร หากไม่เกินอัตราของระเบียบงบประมาณเงินบำรุงก็สามารถใช้จ่ายได้

นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์: กรณี Telemedicine ปี ๒๕๖๕ ตามแนวทาง สสปช. ให้เฉพาะหน่วยบริการประจำและรับส่งต่อ ในกรณี รพ.สต. อนุโลมและนำร่องหน่วยบริการปฐมภูมิเฉพาะพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๘ ๖๕ แห่งเท่านั้น ในปี ๒๕๖๖ มีแนวทางให้หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ซึ่งจะระบุในเกณฑ์ปี ๒๕๖๖ สามารถสมัครเข้าร่วมได้ การโอนเงินตรงไปที่หน่วยบริการปฐมภูมิเป็นไปตามมติคณะกรรมการ ๗๙๗ เฉพาะที่ระบุเท่านั้น การขึ้นทะเบียน Telemedicine ได้เร่งรัดทั้งหน่วยบริการปฐมภูมิแม่ข่ายและหน่วยบริการประจำทั้งหมดเรียบร้อยแล้ว ขึ้นทะเบียนและประกาศเมื่อวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๕ (วัน Kick off ระบบ) หากเริ่มให้บริการตั้งแต่วันนั้นสามารถส่งข้อมูลขอรับเงินได้ทางระบบ E-Claim ได้

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๒ แผนการจัดอบรมแพทย์หลักสูตร Basic courses ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เขตสุขภาพที่ ๘
นำเสนอโดย แพทย์หญิงณภัทร สิทธิศักดิ์ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

PCU/ NPCU ในเขตสุขภาพที่ ๘ ที่ขึ้นทะเบียนตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๑๖๘ แห่ง แบ่งเป็น ๖๕ แห่ง ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการ ๗๙๗ นำร่องบริการ Telemedicine รับค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมจาก สสปช. และอีก ๑๐๓ แห่ง ขึ้นทะเบียนประกาศตาม พ.ร.บ. แล้วแต่ยังไม่ได้รับโควตาจาก สสปช. รอการพิจารณาในปีถัดไป

จากตัวชี้วัด จำนวนการจัดตั้ง PCU/ NPCU (แผน ๑๐ ปี ปี ๒๕๖๕ ต้องผ่านร้อยละ ๔๔) เป้าหมายแผน ๑๐ ปี เขตสุขภาพที่ ๘ ขึ้นทะเบียน ๕๓๓ แห่ง ปัจจุบันขึ้นทะเบียนได้ ๑๖๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๕๒ รอขึ้นทะเบียนรอบที่ ๒ (มิ.ย. ๖๕) ๘๒ แห่ง หากขึ้นทะเบียนรอบที่ ๒ เสร็จสิ้น จะคิดเป็นการขึ้นทะเบียนเป็นร้อยละ ๔๖.๙๐ ซึ่งผ่านเป้าหมายตามตัวชี้วัด ๒๕๖๕

แผนจัดอบรม Basic Course หลักสูตร ๒ วัน x ๒ module จำนวน ๒๘๓ คน แบบ onsite ใช้งบประมาณ ๘,๐๐๐ บาท/คน/หลักสูตร การดำเนินการของงบประมาณ/ จัดทำโครงการตามระเบียบของ สสป. แบ่งเป็น ๔ รุ่น รุ่นที่ ๑ - ๓ จำนวน ๖๐ คน และรุ่นที่ ๔ จำนวน ๔๓ คน

/๘. ชื่อหรือ...

ข้อหารือกับ สสป. ในการจัดอบรม Basic Course ๑) จังหวัดที่ประสงค์เปิดอบรมเอง ให้มีอาจารย์ประจำหลักสูตร (ครู ก) ที่ผ่านหลักสูตรพัฒนาอาจารย์และผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน (หลักสูตร Basic Family Medicine For Primary Care Doctor) ๒) วิทยากรในการเรียนการสอนต้องเป็นอาจารย์ที่ผ่านหลักสูตรครู ก เป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความสามารถด้านปฐมภูมิ ๓) งบประมาณการจัดอบรมสามารถโอนตรงไปยังจังหวัดที่เป็นผู้จัดอบรมได้ อัตรา ๘,๐๐๐ บาท/คน ๔) จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม สามารถจัดได้ตามจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่มี แต่ไม่ควรเกิน ๖๐ คน/รุ่น

สิ่งที่ต้องดำเนินการ ขอให้จังหวัดดำเนินการขึ้นทะเบียนแพทย์ ๘๒ คน ที่ผ่านการอบรม ให้แล้วเสร็จภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕, ขอให้ สสจ. ทุกจังหวัดสรรหาแพทย์เพื่อเข้ารับการอบรมตามเป้าหมาย, ขอให้จังหวัดที่รับจัดการอบรม เขียนโครงการส่งมายัง CHRO สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘, จัดการอบรมรุ่นที่ ๓ ภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕, ขึ้นทะเบียนรอบที่ ๓/๒๕๖๕ (รอบสุดท้าย) ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕, CHRO เขตสุขภาพที่ ๘ ทำเอกสารส่งไปยังส่วนกลาง ขอเป็นแหล่งอบรมเพิ่มให้ ๒ จังหวัด คือ จังหวัดหนองคายและจังหวัดนครพนม

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๓ การจัดทำข้อมูล PHR จังหวัดนครพนม นำเสนอโดย นพ.กิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงศ์เวช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

Personal Health Records (PHR) คือ ทะเบียนสุขภาพส่วนบุคคล ข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์สามารถเชื่อมโยงเข้ากับระบบหมอพร้อม

เป้าหมายของ PHR จังหวัดนครพนม โรงพยาบาลทุกแห่งภายในจังหวัด ส่งข้อมูลผู้ป่วยเข้าฐานข้อมูล MOPH PHR เพื่อให้ทีมพัฒนาโปรแกรมหมอพร้อมสามารถนำข้อมูลที่ส่งขึ้นไป นำไปพัฒนาระบบแสดงผลข้อมูลผู้ป่วยได้

ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไข ๑) การติดตั้งเป็นไปด้วยความราบรื่น เนื่องจากบริษัท BMS ช่วยดำเนินการติดตั้งให้ทุกโรงพยาบาลภายในจังหวัดนครพนม ๒) พบปัญหาโรงพยาบาลศรีสงครามส่งข้อมูลได้บางส่วน เนื่องจากการใช้งานอินเทอร์เน็ตมากกว่า ๑ คู่สาย ทำให้ข้อมูลในการส่งออกสับสน แก้ไขโดยการทำ Route ที่ Firewall ให้โปรแกรม PHR ส่งข้อมูลออกทางเส้นทางเดียว ๓) โรงพยาบาลนาทมและโรงพยาบาลวังยาง พบปัญหาโปรแกรมส่งข้อมูลเกิด error: invalid user ได้ดำเนินการนำไฟล์โปรแกรมลงติดตั้งใหม่และสร้าง HosXP procedure ใหม่ทั้งหมดแล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

-ไม่มี-

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางรัชณี คอมแพงจันทร)

นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ช่วยเลขานุการ



.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กรรมการและเลขานุการ