

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘	ประธานกรรมการ
๒. นพ.จรัญ จันทมัตตุการ	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	รองประธานกรรมการ
๓. นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๔. นายชั้นชัย ชันทะชา	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๕. นพ.สมชาย ชมภูคำ	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอราวัณ	
๖. นพ.ณรงค์ จันทร์แก้ว	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๗. นพ.ประวิตร ศรีบุญรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๘. นพ.ภมร ดรณ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๙. พญ.ศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๑๐. นพ.สมโภช อีระกุลภักดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๑๑. นพ.ธนสิทธิ์ ไพระพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๑๒. นพ.นฤพนธ์ ยุทธเกษมสันต์	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๓. นพ.ปัญญา ผลานุวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๑๔. นพ.ไพฑูรย์ ใบประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๕. นพ.กมล แซ่ปึง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๖. นพ.โสภณ นิลกำแหง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
๑๗. พญ.ฤติมน สกุลคุ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	กรรมการ
๑๘. พญ.ชูหงส์ มหรรทศนพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี	กรรมการ
๑๙. พญ.นรินทร์ทิพย์ ฤทธิจิตติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนพิสัย	กรรมการ
๒๐. นพ.ประจักษ์ เทิกขุนทด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่องดาว	กรรมการ
๒๑. พญ.ยุวพร จิระวงศ์ประภา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหวังเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	กรรมการ
๒๒. นพ.โกศล วราอัสวปติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๒๓. พญ.จุฬาพันธ์ุ เหมกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๒๔. นพ.ธิดี อึ้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอภัยภูธรอุดรธานี	กรรมการ
๒๕. นายพนพล เลี้ยงพรหม	สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี	กรรมการ
๒๖. นพ.ประเมษฐ์ กิ่งไก่อ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๒๗. นางรัชณี คอมแพงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๘. นายวิระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. พญ.จุฬาพันธ์ุ เหมกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
๒. นพ.สมชาย พรหมจักร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส
๓. นพ.ประเสริฐ ดิษฐ์สมบุญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา
๔. นพ.กิตติเชษฐ์ อีระกุลพงศ์เวช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนสวรรค์
๕. นพ.ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านผือ

๖. นพ.ธิตี อึ้งอารี
๗. รอ.นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย
๘. นายทองเลื่อน องอาจ
๙. นายพลนาภา นนสุราช
๑๐. นายนพดล เลี้ยงพรหม
๑๑. นายชำนาญ มีมูล
๑๒. นายประพจน์ วงศ์ล้ำม
๑๓. นายสะไกร แก้วโสม
๑๔. นายชาญศักดิ์ ครองสิงห์

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑. พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์
๒. นพ.จุมภฏ พรหมสีดา
๓. นพ.ธิตี แสงธรรม
๔. พญ.บุญศิริ จันศิริมงคล
๕. นางสิริพรรณ โชติกามา
๖. พญ.ศศิธร ตั้งสวัสดิ์
๗. นายวิมล ยาทองไชย
๘. ดร.ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง
๙. นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์
๑๐. นาสีพร พุทธิพรโสภาส
๑๑. นายสะไกร กันกังกาล
๑๒. นางสาวอมร ทองรักษ์
๑๓. นางนิสิต ศักยพันธ์
๑๔. นางสาวเยาวรักษ์ จุตระกุล
๑๕. นางสาวณัฏฐนันท์ พันธะศรี
๑๖. นางวรีรัตน์ ศรีสะอาด
๑๗. นางสาวสฤติภรณ์ สุระถิตย
๑๘. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์
๑๙. นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง
๒๐. นายคำภา พรหมเสนา
๒๑. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร
๒๒. นายพัฒนรัฐ พุดกล้า
๒๓. นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล
๒๔. นางสาวสุภาภรณ์ แกล่งศรี
๒๕. นางสาววันวิศา ผาแสน
๒๖. นางสาวสุดารัตน์ วัฒนธรรม
๒๗. นางสาวมณฑา อรรถวิภาค
๒๘. นายวุฒิชัย ธรรมเรียง
๒๙. นางสาวอรุณวรรณ สะอาดภูมิ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี
 สาธารณสุขอำเภอเมืองหนองคาย
 สาธารณสุขอำเภอเมืองสกลนคร
 สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี
 สาธารณสุขอำเภอด่านซ้าย
 สาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์
 สาธารณสุขอำเภอศรีบุญเรือง
 สาธารณสุขอำเภอเซกา

อธิบดีกรมสุขภาพจิต
 รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
 รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
 ผู้ทรงคุณวุฒิและที่ปรึกษากกรมสุขภาพจิต
 ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘
 ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
 ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘
 ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี
 ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
 ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
 รองประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๘
 โรงพยาบาลอุดรธานี
 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี
 โรงพยาบาลเลย
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
 หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 นักวิชาการเงินการบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

เปิดการประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.

นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุมฯ
ระเบียบวาระที่ ๑ รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๒.๑ เรื่องแจ้งจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

๒.๑.๑ การตรวจเยี่ยมผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลอุทัยสวรรค์
จังหวัดหนองบัวลำภูและแผนดำเนินการด้านจิตเวชและยาเสพติด เขตสุขภาพที่ ๘

รับชม VTR

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒.๑.๒ การเตรียมการจัดประชุมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขสัญจร รพ.หนองบัวลำภู

สืบเนื่องจากการประชุมกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ โดยมีนโยบาย
จากรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) ๑) การจัดประชุมผู้บริหาร
กระทรวงสาธารณสุขครั้งต่อไป ให้จัดที่จังหวัดหนองบัวลำภู โดยมีผู้บริหารเข้าร่วมประชุมประมาณ ๑๐๐ คน
มีกิจกรรม ๒ วัน กำหนดวันเป็นวันที่ ๑๕ - ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ วันแรกจะเป็นการประชุมผู้บริหารกระทรวง
โดยช่วงเช้าให้ลงพื้นที่จังหวัดต่างๆ ในเขตสุขภาพที่ ๘ แบ่งเป็น ๗ เส้นทาง และช่วงเย็นกลับมารวมตัวที่จังหวัด
อุดรธานี และวันที่ ๒ ลงพื้นที่ที่จังหวัดหนองบัวลำภูและประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ๒) ในวันที่จัด
ประชุมให้มีกิจกรรมมอบโล่เชิดชูเกียรติให้กับทีมแพทย์ผู้ช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
ตำบลอุทัยสวรรค์

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒.๑.๓ พิธีมอบอาคารผู้ป่วยในและ click off โครงการพัฒนาห้องปฏิบัติการและรังสีวินิจฉัย
ของแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสังคม จังหวัดหนองคาย เขตสุขภาพที่ ๘

กล่าวชื่นชมและขอบคุณผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ในเขตสุขภาพที่ ๘ ที่จัดงานและดูแลต้อนรับ
รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นอย่างดี ในพิธีส่งมอบอาคารผู้ป่วยในและ click off
โครงการพัฒนาห้องปฏิบัติการและรังสีวินิจฉัยของแพทย์แผนไทย รพ.สังคม จังหวัดหนองคาย เมื่อวันที่
๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒.๑.๔ เรงัดการฉีดวัคซีนเด็กอายุ ๖ เดือนถึง ๔ ปี/ Long Acting Antibody (LAAB)
ในผู้ป่วยศูนย์ฟอกไต

เขตสุขภาพที่ ๘ มีผลการฉีดวัคซีนในเด็กที่อายุต่ำกว่า ๕ ปี ฉีดสะสมเข็ม ๑ ได้เพียง ๙๔ ราย ส่วน
การฉีดวัคซีน Long Acting Antibody (LAAB) เขตสุขภาพที่ ๘ ฉีดไปเพียง ๒๗๖ ราย ฝากท่านสาธารณสุขนิเทศก์
เขตสุขภาพที่ ๘ รับผิดชอบติดตามเร่งรัดการฉีดวัคซีนในเด็กให้เป็นไปตามเป้าหมาย

มติที่ประชุม : รับทราบ

/๔. ๒.๑.๕ การจัดประ...

๒.๑.๕ การจัดประชุมวิชาการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและการส่งต่อชายแดน เขตสุขภาพที่ ๘

กำหนดจัดงานวันที่ ๒๒ – ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ โรงพยาบาลหนองคาย โดยมีเป้าหมายผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ ๓๐๐ คน แบ่งเป็น กลุ่มผู้บริหาร นพ.สสจ.(๗ จังหวัด), ผอ.รพช./ รพท. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘ (๑๑ คน), ผอ.รพช. ที่ติดชายแดน (๒๐ คน), ผอ.รพ.สต. ที่ติดชายแดน (๘๓ คน), แพทย์ EP (๓๓ คน), พยาบาล ENP (๖๑ คน), ศิษย์เก่าคณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่ (๔๔ คน), บุคลากรคณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่ (๑๕ คน), บุคลากรสาธารณสุขนครหลวงเวียงจันทน์ สปป.ลาว (๓๐ คน)

ประธาน: ให้เพิ่มกิจกรรมลงนามความร่วมมือการแพทย์ฉุกเฉินระหว่างเขตสุขภาพที่ ๘ กับ ม.เชียงใหม่และ ม.ขอนแก่น

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘ (นพ.จรัญ จันทมัตตุการ)

- มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕

โดยการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ จะมาจัดที่จังหวัดหนองบัวลำภู ซึ่งจะเป็นการจัดประชุมนอกสถานที่ครั้งแรก

จากการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕ มีการมอบโล่รางวัล NCD Clinic Plus Awards ผลงานดีเด่น “ระดับประเทศ” ประเภท โรงพยาบาลขนาดใหญ่ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

ประธาน “มอบโล่ประกาศเกียรติคุณแก่แพทย์นิติเวช” ที่ร่วมกันขึ้นสูตรร่างผู้เสียชีวิตจากเหตุการณ์ ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.อุทัยสวรรค์ อ.นาแก จ.หนองบัวลำภู และกล่าวว่า จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในจังหวัดหนองบัวลำภู ต้องขอแสดงความชื่นชมและขอบคุณแพทย์นิติเวชทั้ง ๑๑ คน จากสถานบริการทั้งในและนอกเขตสุขภาพที่ ๘ อาทิ รพ.พุทธชินราชพิษณุโลก, รพ.ลำปาง, รพ.อุตรดิตถ์, รพ.ชัยภูมิ และรพ.เพชรบูรณ์ เป็นต้น รวมถึงทีมสหวิชาชีพ ๒๖ คน ที่มุ่งมั่นตั้งใจในการปฏิบัติการกิจขึ้นสูตรร่างผู้เสียชีวิต แม้มีอุปสรรคในการเดินทางที่ถูกจำกัดด้วยระยะเวลา แต่สามารถมาถึงพื้นที่และเร่งดำเนินการชันสูตรจนสำเร็จก่อนเวลา

สถานการณ์โรคโควิด-19 ทั่วโลก มีสัญญาณแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเสียชีวิตคงตัวหลายประเทศ แอฟริกา และเอเชีย พบเป็นช่วงขาลง Small wave ทั้งนี้ติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยอาการหนักเสียชีวิต โดยเฉพาะประเทศที่มีนักท่องเที่ยว เดินทางเข้าประเทศไทยในช่วงฤดูหนาวนี้ต่อเนื่อง

สถานการณ์โรคโควิด-19 ประเทศไทย มีแนวโน้มพบผู้ป่วยรักษาใน รพ. ผู้ป่วยอาการหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิตมีแนวโน้มลดลง จากการสำรวจพบจำนวนผู้มีภูมิคุ้มกันต่อโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น โดยสัดส่วนผู้ที่ไม่มีภูมิคุ้มกัน ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ทั้งนี้ลักษณะการแพร่โรค มาจากกิจกรรมรวมกลุ่มคนโดยไม่สวมหน้ากาก

แผนการจัดส่งวัคซีน Pfizer ฝาสีแดง สำหรับเด็กอายุ ๖ เดือนถึง ๔ ปี รอบเดือนตุลาคม ๒๕๖๕

ปลายทาง รพ.นครพนม จำนวน ๒,๐๐๐ โดส ถึงปลายทางวันที่ ๑๐ – ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๕

ปลายทาง รพ.บึงกาฬ จำนวน ๓๐๐ โดส ถึงปลายทางวันที่ ๑๐ – ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๕

ปลายทาง รพ.เลย จำนวน ๒๐๐ โดส ถึงปลายทางวันที่ ๑๐ – ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๕

ปลายทาง รพ.สกลนคร จำนวน ๓,๘๐๐ โดส ถึงปลายทางวันที่ ๑๐ – ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๕

ปลายทาง รพ.หนองคาย จำนวน ๑๐๐ โดส ถึงปลายทางวันที่ ๑๐ – ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๕

ปลายทาง รพ.หนองบัวลำภู จำนวน ๑๐๐ โดส ถึงปลายทางวันที่ ๑๐ – ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๕

ปลายทาง รพ.สกลนคร จำนวน ๒,๙๓๐ โดส ถึงปลายทางวันที่ ๑๐ – ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๕

ประธาน กำชับให้ นพ.สสจ.ทุกจังหวัด ผอ.รพ.ทุกแห่ง เร่งรัดการฉีดวัคซีนในเด็กเล็กให้ครอบคลุม โดยให้จัดทำแผนการดำเนินงานฉีดวัคซีนให้ครอบคลุม

๑. การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข แบ่งเป็น ๖ ประเด็น ได้แก่

๑.๑ องค์การ บุคลากร และการสื่อสารองค์กร กระทรวงสาธารณสุข (นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน ประธานคณะกรรมการ)

๑.๒ การนำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ (นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ ประธานคณะกรรมการ)

๑.๓ ข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข (นพ.พงศ์เกษม ไข่มุกด์ ประธานคณะกรรมการ)

๑.๔ สุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง (นพ.สุเทพ เพชรมาก ประธานคณะกรรมการ)

๑.๕ การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง (นพ.ณรงค์ สายวงศ์ ประธานคณะกรรมการ)

๑.๖ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น และลดอัตราการตายโรคที่สำคัญ (นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช ประธานคณะกรรมการ)

๒. รายงานสถานการณ์และความช่วยเหลือด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี เหตุการณ์ความรุนแรงที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลอุทัยสวรรค์ อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู (สรุปเหตุการณ์ ณ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕)

- ผู้เสียชีวิต ๓๗ ราย (รวมผู้ต้องหา)

- ผู้บาดเจ็บ ๑๐ ราย หายเป็นปกติกลับบ้าน ๗ ราย ยังรักษาตัว อยู่โรงพยาบาล ๓ ราย

๓. โครงการอบรม “พระปริบาลภิกษุใช้” ประจำวัด ๑ วัด ๑ รูป ทั่วประเทศ เจริญพระเกียรติสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ (อมพรมหาเถร) สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก

กำหนดการทูลเชิญเสด็จสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ (อมพรมหาเถร) สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก เพื่อมอบนโยบายแก่พระมหาเถร เจ้าคณะภาค เจ้าคณะจังหวัด และคณะรัฐมนตรี ผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุข วันจันทร์ที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๑๔.๐๙ น. ณ วัดพระศรีมหาธาตุ วรมหาวิหาร บางเขน

๔. การบำบัดฟื้นฟูโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน Community-Based Treatment : CBTx

๕. การดำเนินงานของประเทศไทย ในการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว ๖ เดือน โดย กรมอนามัย กรมอนามัย ร่วมกับภาคีเครือข่ายขับเคลื่อน นโยบายปกป้อง สนับสนุน ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาทิ มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ฯลฯ รวมถึงหน่วยงานภาครัฐ สถาบันการศึกษา ภาคประชาสังคม และภาคเอกชนอื่นๆ

๖. การดำเนินงานและการเข้าร่วมการจัดงาน Expo ๒๐๒๕ Osaka Kansai ณ นครโอซากา ประเทศญี่ปุ่น โดย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สำนักงบประมาณ เห็นชอบกรอบงบประมาณรองรับการจัดงานฯ จำนวน ๙๗๓,๔๘๒,๐๑๑ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๖๙ ประกอบด้วยค่าใช้จ่ายในการบริหารและเตรียมงาน จำนวน ๑๐๕,๖๐๐,๔๐๐ บาท และค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ จัดนิทรรศการ จำนวน ๘๖๗,๘๘๑,๖๑๑ บาท

- มีประเทศเข้าร่วมงานฯ มากกว่า ๑๐๐ ประเทศ

- ดำเนินการทำ MOU แล้ว จำนวน ๙ ประเทศ

/๖. ๒.๓เรื่องแจ้งจาก...

๒.๓ เรื่องแจ้งจากผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ (นางสิริพรรณ โชติภักดิ์)
- มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕

กระทรวงสาธารณสุขได้รับตำแหน่ง รองปลัดกระทรวง เพิ่ม ๑ ตำแหน่ง ที่ประชุมแสดงความยินดีกับ นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และการเร่งรัดเบิกจ่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ภาพรวมปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ได้รับจัดสรร จำนวน ๑๒๖,๐๒๙ ลบ. เบิกจ่าย ร้อยละ ๙๙.๗๘ งบกลาง COVID-19 ปีงบประมาณ ๖๕ วงเงิน ๙,๘๒๖ ลบ. เบิกจ่ายคงเหลือ ๒๘.๐๙ ลบ.(ส่งคืนคลัง) งบกลาง COVID-19 ปี ๒๕๖๕ วงเงิน ๙,๑๗๖ ลบ. สำรองเงิน ๑,๕๘๕ ลบ.สำหรับเป็นค่าตอบแทนเสี่ยงภัยและค่ารักษาคนไร้สิทธิ

งบลงทุนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

นโยบายการกำกับติดตาม การบริหารงบลงทุนปี ๒๕๖๕ ที่กันเงินเหลือปีไว้ใช้จ่ายในปี ๒๕๖๖ ยอดจัดสรรงบลงทุนปี ๒๕๖๕ ส่วนภูมิภาค ๑๒,๐๒๗,๙๙๙,๐๐๐ บาท งบลงทุนที่กันเงินเหลือปีไว้ใช้จ่ายในปี ๒๕๖๖ วงเงิน ๔,๘๕๔,๔๔๗,๗๓๓.๕๒ บาท เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๒๓๐ รายการ วงเงิน ๖๑๓,๒๖๑,๑๙๑.๙๑ บาท

๑) รายการครุภัณฑ์ให้เบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน เดือนมีนาคม ๒๕๖๖

๒) รายการก่อสร้างปีเดียว วงเงิน > ๑๐ ลบ. ถ้าช้าเกิน ๔ งวดงาน ให้ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้า

๓) รายการก่อสร้างผูกพันวงเงิน > ๑๕๐ ลบ. ถ้าช้ากว่า ๑๐ งวดงาน ให้ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้า

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๕,๗๙๗ หน่วย ๑๑,๑๙๐ ลบ. เป้าหมายการดำเนินงาน เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ ลงนามสัญญา รายการปีเดียวให้แล้วเสร็จ

วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕ ประกาศรายการผูกพันแล้วเสร็จ และ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ ลงนามรายการสัญญาผูกพัน

สถานการณ์การเงินการคลังเพื่อการลงทุนที่เหมาะสมในหน่วยบริการ กระทรวงสาธารณสุข

สถานการณ์เงินบำรุง และกรอบแนวทางการลงทุนเพิ่มเติมด้วยเงินบำรุงปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เงินบำรุง (หลังหักภาระผูกพัน) ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เงินบำรุง คงเหลือสุทธิ ๕๘,๖๓๘ ลบ. กรอบแนวทางการลงทุนเพิ่มเติมด้วยเงินบำรุง ปี ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘ เงินบำรุงสุทธิ หลังหักวงเงินลงทุนเพิ่มและ Fixed cost ๑๗,๔๓๑.๙ ลบ.

กรอบแนวทางการลงทุนเพิ่มเติมด้วยเงินบำรุง

มติที่ประชุมเห็นชอบกรอบแนวทางการลงทุนด้วยเงินบำรุง ๒ ด้าน คือ SMART ER & SMART OPD และ ปรับปรุงบ้านพักอาศัย/อาคารจอดรถ ให้นำเสนอความก้าวหน้า ในการ ประชุมครั้งต่อไป

รายงานความคืบหน้าถ่ายโอน รพ.สต.

ความก้าวหน้าถ่ายโอน รพ.สต. ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๔๙ จังหวัด ๓,๒๖๓ แห่ง ปี ๒๕๖๗ มีองค์การบริหารส่วนจังหวัด ๑๕ จังหวัดยื่นขอถ่ายโอนเพิ่ม ประเด็นสำคัญในการดำเนินการ คือ

๑) การจ้าง พกส.ลูกจ้าง ให้เร่งดำเนินการแล้วเสร็จ จัดสรรเงิน UC ภายใน วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

๒) ศูนย์ปฏิบัติการของจังหวัด ให้ติดตามผลกระทบต่อการให้บริการประชาชน เรื่องเงิน Fixed cost ที่โอนแล้ว ยืนยันว่าไม่มี Top up

๓) เรื่องสำคัญก็คือ ประเด็นเกี่ยวข้องกับกฎหมาย มอบกลุ่มกฎหมายเป็นหน่วยงานหลักให้ นพ.สสจ. ทำหนังสือหารือ และมีบันทึกไว้เป็นหลักฐาน

๔) เรื่อง จนท.ที่ไม่ได้ถ่ายโอน ขอให้จังหวัดเกลี้ยมอบหมายงานให้เหมาะสม

การประเมินผลภาพรวมการถ่ายโอนฯ สำนักวิชาการโดย IHPP จะประเมินทุก ๓ เดือน

การเตรียมตรวจราชการ ปี ๒๕๖๖

เป็นไปตามนโยบายมุ่งเน้น agenda function area ๔ Excellence ๕๙ KPI ที่ประชุมให้ข้อสังเกตว่าควร วัด Outcome > output เพิ่มการติดตามวัดขึ้น ติดตามแผนงาน/แผนเงิน ใช้กลไกการตรวจราชการเพื่อชี้เป้าแก้ไขและพัฒนา

การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุข

ได้รับคำร้อง ๗,๕๓๐ เรื่อง ประมาณการวงเงิน ๙๑.๘ ลบ. เพื่อดำเนินการให้เร็วขึ้นที่ประชุมเสนอตั้ง คณะกรรมการระดับเขต มี สาธารณสุขนิเทศก์เป็นประธาน เพื่อพิจารณาถ่วงถ่วงเบื้องต้นเสนอมาที่คณะกรรมการกลาง และเนื่องจากบริบทโรคเปลี่ยนแปลง ให้กรมควบคุมโรค ร่วมพิจารณาปรับหลักเกณฑ์มอบ รองปลัดฯ นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน และกองบริหารงานบุคคลสำนักงานปลัดกระทรวง ดำเนินการโดยด่วน (ปรับเกณฑ์ใหม่ใน ๑ เดือน)

๒.๔ เรื่องแจ้งจากผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

- รายงานผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อม งบลงทุน และสถานะการใช้จ่ายเงินงบประมาณ

- รายงานผลการเบิกจ่าย งบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๖๕๖๔ และ ๖๕๖๕ (ณ ๑ พ.ย. ๖๕) ปี ๖๕๖๔ ร้อยละ ๑๐๐ ปี ๖๕๖๕ ร้อยละ ๘๓.๓๔ เป็นอันดับ ๑ ของประเทศ ในปี ๖๕๖๔ เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๑๐๐ ส่วนปี ๖๕๖๕ ขอให้ทุกจังหวัดเร่งรัดเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ ภายในไตรมาส ๑ โดยเฉพาะจังหวัดสกลนคร

- รายงานผลการดำเนินงานงบลงทุนปีงบประมาณ ๖๕๖๖ ขอให้เร่งรัดดำเนินการและลงนามในสัญญา ภายในเดือนธันวาคม ๖๕๖๕

รายงานสถานะการใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๖๕๖๖ (งบดำเนินงาน) (ณ ๑ พ.ย. ๖๕) เขตสุขภาพที่ ๘ เบิกจ่ายร้อยละ ๕.๒๖ ระดับจังหวัด สสจ.สกลนคร เบิกจ่ายสูงสุด ร้อยละ ๑๖.๒๑ ระดับ รพศ/รพท. รพ.สกลนคร เบิกจ่ายสูงสุด ร้อยละ ๑๘.๙๖

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ การกำหนดประเด็นและสถานที่ ให้ผู้บริหารกระทรวงดูงาน ในการประชุมผู้บริหารระดับสูง กระทรวงสาธารณสุขนอกสถานที่ (จังหวัดๆ ละ ๓ นาที ไม่เกิน ๒ สไลด์) นำเสนอโดย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘

การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิต และยาเสพติด เขตสุขภาพที่ ๘

การบริหารจัดการ

๑. ประชุมคณะกรรมการ EOC MCATT จำนวน ๔ ครั้ง

๒. ประชุม Focal point จำนวน ๔ ครั้ง

การจัดบริการ

- จัดตั้งศูนย์คัดกรอง รพ.สต. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๘๗๔ แห่ง (รวมถ่ายโอนไป อบจ.)

ร้อยละ ๑๐๐

- จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด รพศ., รพท. และ รพช. ทุกแห่ง รวม ๘๘ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐

- จัดบริการ Ward จิตเวช รพศ. รพท. ทุกแห่ง (๑๑ แห่ง)

/๘. จัดตั้งแล้ว...

- จัดตั้งแล้ว ๔ แห่ง (รพ.อุดรธานี, รพ.หนองบัวลำภู, รพ.สกลนคร และ รพ.หนองคาย)
- ที่เหลือ ตั้งเป้าแล้วเสร็จภายใน ๑ มกราคม ๒๕๖๖

การพัฒนาบุคลากร

๑. อบรมพยาบาล ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป รุ่นละ ๕๐ คน รวม ๑๐๐ คน ระยะเวลา ๑ เดือน (ภาคทฤษฎี ๒ อาทิตย์, ฝึกปฏิบัติ ๒ อาทิตย์)
๒. อบรมแพทย์สาขาอื่นที่ไม่ใช่จิตแพทย์ จำนวน ๒๐ คน (ขอสนับสนุนการอบรม/วิทยากร จากโรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต เริ่มอบรม ๑๗ พ.ย. ๖๕)
๓. อบรมเจ้าหน้าที่ศูนย์คัดกรอง รพ.สต.

ขอสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดรวม ๒๕๐ อัตรา

พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต: มี ๒ ประเด็นที่จะหารือ ๑) การจัดกิจกรรม การต้อนรับการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ที่จังหวัดหนองบัวลำภู ในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕ ๒) เนื่องจากเหตุการณ์ความรุนแรง ทำให้พื้นที่ต้องมาใส่ใจในการดูแลปัญหาความรุนแรง ปัญหายาเสพติดและ ปัญหาสุขภาพจิต ตามแผนการดำเนินงานที่ นพ.ประเมษฐ์ กิ่งไก่อ ได้นำเสนอไป ในการประชุมวันที่ ๑๕ ธ.ค. ๖๕ แนะนำให้สอดแทรกเนื้อหาเข้าไปให้ผู้บริหารรับทราบ ได้รับทราบจากพื้นที่ว่า จะมีการเปิดเรียนที่ศูนย์เด็กเล็ก ในวันที่ ๑ ธ.ค. ๒๕๖๕ ซึ่งเราสามารถไปจัดกิจกรรมให้เกิดความประทับใจและเป็นประโยชน์ที่จะสามารถผ่อนคลาย ความโศกเศร้าได้ จะประสานกับผู้บริหารในพื้นที่อีกครั้ง

นำเสนอกำหนดการการลงพื้นที่จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘

จังหวัดนครพนม: ศรีสงคราม มหานครแห่งกัญชา จังหวัดนครพนมจะใช้พื้นที่อำเภอศรีสงคราม เป็นพื้นที่รองรับในการลงพื้นที่ โดยจะมีบ้านเหล่า อ.ศรีสงครามเป็นที่ปลูกกัญชาแห่งแรก และเชื่อมโยงไปยังเส้นทาง การท่องเที่ยวเชิงอนุรักษ์ ศูนย์การเรียนรู้กัญชาทางการแพทย์ครบวงจร ณ ตลาดพุนซุข อ.ศรีสงคราม ซึ่งพื้นที่ ทั้งหมดมี ๒๑ ไร่ ๒๐,๐๐๐ ต้น MOA ร่วมกับกรมแพทย์แผนไทย ส่งเสริมให้เป็นพืชเศรษฐกิจตัวใหม่ นำไปสกัดและ ประยุกต์ในการรักษาโรค สร้างรายได้ ๑๕ ล้านบาท/รอบ และยังเป็นสถานที่ศึกษาดูงานจากหน่วยงานต่างๆ

จังหวัดบึงกาฬ: ตรวจเยี่ยมตามประเด็น EMS ของจังหวัดบึงกาฬ เริ่มต้นที่ ๑) รพ.สต.หอคำ อ.เมืองบึงกาฬ (มีการปรับปรุงเรื่อง EMS ดี) ๒) ไปต่อที่ รพ.สต.ห้วยก้านเหลือง, รพ.สต.นาตง, รพ.สต.หนองยอง อ.ปากคาด (มีการปรับปรุงเรื่อง EMS ดี) ๓) รพ.โซพิสัย ซึ่งมีการประเมิน EMS ได้ร้อยละ ๑๐๐ และผ่านมาตรฐาน green and clean hospital

ประธาน แนะนำให้ตัดเหลือเพียง รพ.โซพิสัยและ รพ.บึงโขงหลง

จังหวัดหนองคาย: เตรียมพื้นที่ศึกษาดูงานไว้ ๓ เรื่อง ๑) โทรเวช Telemedicine ที่ NPCU หินโงม, ท่าจวน, สีกาย ซึ่งมี นพ.จารุวัฒน์ แจ้งวัง ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิโรงพยาบาลหนองคายประจำอยู่ ๒) การพัฒนาเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุจังหวัดหนองคาย (Nong Khai Aging City) ในเขตพื้นที่เทศบาล เมืองหนองคาย ๓) HAS ๑๐๐ % (Health Accessibility Safety) หน่วยบริการสาธารณสุข ผ่านมาตรฐาน HAS ๑๐๐% ที่วัดจอมมณี วัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่น เขตสุขภาพที่ ๘ และบิมน้ำมัน ปตท.ข้ามมิตรภาพไทย-ลาว หนองคาย

พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์ เสริมว่า เดิมเรื่อง อสม. เข้าไปอีกประเด็นก็จะกลายเป็น ๓ หมอที่ใช้ Telemedicine เป็นกลไกในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

จังหวัดสกลนคร: เมืองสมุนไพร มหานครแห่งพิษณุเวช ได้เตรียมเส้นทางไปที่ รพ.สกลนคร เยี่ยมชม word จิตเวชและยาเสพติดด้วย รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ผลิตยาแผนไทยเข้ากัญชา ๑๖ ตำรับ สารสกัด THC CBD และ ม.ราชมนคลอีสาน แหล่งสำรวจ รวบรวม สายพันธุ์ท้องถิ่น การปลูก ดิน ปุ๋ย โรงเรือน สภาพแวดล้อม การสกัด ปริมาณสารที่สำคัญ

จังหวัดเลย: เลือกพื้นที่อำเภอเชียงคาน จุดเด่นเรื่อง “Sanbox chiangkhan” ภายใต้มาตรการควบคุม ป้องกันการเฝ้าระวังโรคติดต่อสำคัญ, พขอ. ดีเด่นระดับประเทศ และการพัฒนาโรงพยาบาลเชียงคาน รองรับการท่องเที่ยวและการสาธารณสุขชายแดนและปรับขนาดเป็นโรงพยาบาลระดับ M๑

ประธาน เพิ่มเติมว่า ออกจากเชียงคานแวะเยี่ยมชมความพร้อมอาคารศูนย์หัวใจที่โรงพยาบาลเลย

จังหวัดหนองบัวลำภู: จัดเตรียมไว้ ๓ กลุ่ม ๑) กรณีศึกษา เหตุการใช้ความรุนแรงในพื้นที่ตำบล อุทัยสวรรค์ อำเภอนากลาง ๒) การบริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ : นาวิงโมเดล ณ รพ.นาวิงฯ ๓) การเตรียมระบบ Primary Care เพื่อรองรับการถ่ายโอนของ รพ.สต. ไปสู่ อบจ. ณ โรงพยาบาลโนนสัง

จังหวัดอุดรธานี: ดูงาน Udonthani Green Medical Town (UDGMT) ที่ รพ.มะเร็งอุดรธานี หลังจากนั้นไปเยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์ธรรมเจดีย์พระธรรมวิสุทธิมงคล ณ วัดป่าบ้านตาด

ประธาน: ให้แต่ละจังหวัดกำหนดเส้นทางของจังหวัดและให้เสร็จสิ้นและเดินทางมายังจังหวัด อุดรธานีพร้อมกัน เวลา ๑๖.๐๐ น. กำหนดการของวันที่ ๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๕ กำหนดให้มีการมอบโล่ให้กับทีมมูลนิธิ, กลุ่ม MCAT, หน่วยงานและทีมงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงแพทย์ที่ผ่าตัดผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ด้วย

นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง: มีข้อมูลของมูลนิธิทั้งหมดที่เคยประสานไว้แล้ว จะประสานให้เข้ามา รับมอบโล่ต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ ปรับตามข้อเสนอแนะ

- มอบ นพ.สสจ.หนองบัวลำภู ประสานด้านพื้นที่ตำบลอุทัยสวรรค์ อำเภอนากลาง ในการทำ กิจกรรมต่างๆ และประสานผู้ว่าราชการจังหวัดหนองบัวลำภูในการขอความร่วมมือในการทำกิจกรรมในพื้นที่

- มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และโรงพยาบาลอุดรธานี ประสานทีมแพทย์ พยาบาลและมูลนิธิ

๓.๒ มอบจังหวัด focal point เป็นประธานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan ปี ๒๕๖๖ นำเสนอโดย นางสาวรัชดา สุขผึ้ง กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

จังหวัดอุดรธานี ๑๒ สาขา คือ สตรีและเด็กปฐมวัย, หัวใจ, ปรึกษาอวัยวะ, Sepsis+อายุรกรรม, RTI, อุบัติเหตุและฉุกเฉิน, ศัลยกรรม, Palliatives care, ระบบส่งต่อ, ธาลัสซีเมีย, อาหารปลอดภัย, คบส. และการแพทย์แผนไทยฯ

จังหวัดสกลนคร ๘ สาขา คือ OV CCA, ทารกแรกเกิด, ENT, ออร์โธปิดิกส์, Stroke, พัฒนาการเด็ก, GREEN & CLEAN Hospital และมะเร็ง

จังหวัดนครพนม ๖ สาขา คือ COPD/ Asthma, LTC, TB & HIV, สุขภาพพระสงฆ์, Hospital Accreditation (HA) และกัญชาทางการแพทย์

จังหวัดเลย ๓ สาขา คือ สุขภาพจิตและยาเสพติด, ไข้เลือดออก และภาคประชาชน

จังหวัดหนองคาย ๕ สาขา คือ ไต, NCD, วัยทำงาน, RDU และ SMC

จังหวัดหนองบัวลำภู ๔ สาขา คือ สุขภาพช่องปาก, ตา, ผู้สูงอายุ และ IMC

จังหวัดบึงกาฬ ๑ สาขา คือ วัยรุ่นวัยเรียน

ระดับเขตสุขภาพ ๒ สาขา คือ เครือข่าย LAB รพ.อุดรธานี และเครือข่ายรังสี รพ.อุดรธานี

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ๑ สาขา คือ ปฐมภูมิ

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบตามที่เสนอ

๓.๓ การขยายการดำเนินงานโครงการศูนย์จัดการความรู้การดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมในระบบสาธารณสุข (BPSC) นำเสนอโดย นพ.ไพฑูรย์ ใบประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู

โครงการนี้เริ่มมาจาก นพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ โดยได้รับการสนับสนุนจาก สสส. หลักงานของ BPSC นี้จะเป็นการเสริมการทำงานของ SP NCD และ SP สุขภาพจิต โดยใช้สมาธิและสติเข้ามาใช้ในการทำงาน โดยใช้หลักการรู้ลมหายใจจากหลักศาสนา โครงการดำเนินเข้าสู่ปีที่ ๕ แล้ว

สถานการณ์ NCD ในประเทศไทย พบผู้เสียชีวิตไม่ต่ำกว่าวันละ ๑,๐๐๐ คน ซึ่งปัญหาสุขภาพนี้มาจากพฤติกรรมการกิน การดื่ม การสูบบุหรี่ เครียด จนทำให้เกิดจิตสังคมเป็น NCD เรื้อรัง ซึมเศร้า วิตกกังวลและเสพติดสุรา บุหรี่

วัตถุประสงค์ ๑) สร้างรูปแบบการให้บริการ BPSC ที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการโดยไม่แยกส่วน และเป็นไปตามบริบทของโรงพยาบาลด้วยนวัตกรรมที่มีประสิทธิภาพและหลักฐานเชิงประจักษ์ ๒) พัฒนาบุคลากรทุกระดับให้สามารถจัดบริการอย่างมีคุณภาพด้วยระบบรับรองการฝึกอบรมและระบบรับรองผู้บำบัด ๓) จัดระบบข้อมูลในการสร้างองค์ความรู้ นำมาสู่การปรับปรุงและขยายผล โดยเน้นที่ผู้ป่วย NCD และสุขภาพจิต

จากการทดลองทำมาเป็นเวลา ๔ ปี ผลลัพธ์ที่ได้ คือ มีการเข้าถึงบริการที่ดีขึ้น, พฤติกรรมควบคุม NCD ที่ดีขึ้น และมีตัวชี้วัดที่เป็นรูปธรรมดีขึ้น สามารถจัดบริการลดหลั่นไปตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย (Cascade care)

โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ ที่เข้าร่วมโครงการ ระยะที่ ๑ และ ๒ คือ รพ.หนองบัวลำภู และ รพ.วาริชภูมิ จ.สกลนคร และกำลังขยายผลไปที่ รพ.นาหว้า จ.หนองบัวลำภู

เป้าประสงค์โครงการระยะที่ ๓ คือ ๑) เขตพื้นที่ของกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายพัฒนาระบบบริการที่สามารถควบคุม NCD ได้ในจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ โดยมีโรงพยาบาลอย่างน้อย ๕ รพ.ของเขต/จังหวัดสามารถจัดระบบบริการที่บูรณาการการดูแลพฤติกรรมและสังคมจิตใจได้ ๒) ระบบสาธารณสุขไทยมีความตระหนักในการดูแลพฤติกรรมและสังคมจิตใจ สำหรับผู้ป่วย NCD โดยใช้นวัตกรรม BPSC เป็นเครื่องมือ

ประธาน สอบถามเพิ่มเติม โครงการนี้ใครเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการ

นพ.ไพฑูรย์ ใบประเสริฐ: กรมสุขภาพจิต เป็นผู้ดำเนินการรับผิดชอบ และนพ.ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ เป็นผู้รับผิดชอบโครงการหลัก และมีงบจาก สสส. ในการอบรมวิทยากร

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบให้ ๕ จังหวัดส่งรายชื่อ รพ. ๑ แห่ง/จังหวัด เข้าร่วมโครงการ (ยกเว้น จ.หนองบัวลำภูและสกลนคร) ภายในวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

- มอบ CSO ทำหนังสือแจ้งรายชื่อโรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการไปยังกรมสุขภาพจิต

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

๔.๑ รายงานความก้าวหน้าการขยายพื้นที่ดำเนินการ R8-NDS: Nawang Model นำเสนอโดย พญ.ยุพร จิระวงศ์ประภา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนางวังเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

มีการใช้งานระบบครบทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ แล้วและมีจำนวนผู้มารับบริการที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งในระบบจะมี dashboard แสดงข้อมูลให้ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลมาบริหารจัดการต่อได้ โดยจะมีข้อมูล การดำเนินงานและข้อมูลการดำเนินการของภาคีเครือข่าย (เทศบาลและ พมจ.) ด้วย

วันที่ ๗ - ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ มีการอบรมทีมแพทย์ พยาบาลและกายภาพบำบัด ทั้งเขตสุขภาพที่ ๘ โดยสถาบันสิรินธร เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติและกรมการแพทย์ ทาง Online

ศูนย์บริการผู้พิการแบบเบ็ดเสร็จมีตั้งเรียบร้อยแล้ว ๔ จังหวัด คือ ๑) จังหวัดเลย (รพ.เลย, รพ.ด่านซ้าย) ๒) จังหวัดสกลนคร (รพ.สกลนคร) ๓) จังหวัดอุดรธานี (รพ.ทั้ง ๒๑ แห่ง ทั้งจังหวัด) ๔) จังหวัดหนองบัวลำภู (รพ.หนองบัวลำภู, รพก.นาหวัง) จังหวัดที่มีกองทุนผู้พิการ ๓ จังหวัด คือ จังหวัดหนองบัวลำภู, สกลนครและบึงกาฬ (ระบบมี Line Alert แจ้งเตือน)

หลังจากนี้เป็นการกำกับติดตามผลการดำเนินการใช้งาน หาก ๓ - ๔ เดือน หลังจากนั้นมีการใช้งานได้ครบทุกแห่งแล้ว จะดำเนินการต่อยอดสู่ Telemedicine

มติที่ประชุม : รับทราบ ให้ขยายผลการใช้งานในทุก รพ. ในเขตสุขภาพที่ ๘ ให้ รพ.นาหวังเป็นต้นแบบ

๔.๒ รายงานความก้าวหน้าแนวทางการให้บริการและค่าตอบแทน SMC Clinic ปฐมภูมิ (Telemedicine) นำเสนอโดย พญ.ชูหงส์ มหรรทศนพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

การบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) หมายความว่า การให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขแก่ผู้รับบริการโดยผู้ประกอบวิชาชีพด้วยระบบบริการการแพทย์ทางไกล เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปรึกษาการตรวจการวินิจฉัยการรักษาการพยาบาลการป้องกันโรคการส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย

เป้าหมาย เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดความแออัดและลดความเหลื่อมล้ำ

บันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรม E-Claim อัตราการจ่ายค่าใช้จ่ายบริการสาธารณสุข ๕๐ บาทต่อครั้ง ซึ่ง สปสช. จัดสรรงบประมาณบริการสาธารณสุขทางไกล งบ PHC จำนวน ๑๖.๔๗ ล้านบาท กลุ่มเป้าหมาย เป็นผู้ป่วยสิทธิ UC เป็นโรคเรื้อรังรายเก่าในหน่วยบริการที่มีอาการคงที่และควบคุมโรคได้ดี

แนวทางการให้บริการ ผู้ใช้บริการยืนยันตัวตนตามข้อกำหนดของ สปสช. แล้วเข้าสู่กระบวนการให้บริการ Telemedicine (วิเคราะห์อาการ ตรวจ วินิจฉัย ให้คำปรึกษา ส่งการรักษา) มีระบบนัดหมายติดตามอาการ ระบบให้คำปรึกษา/ส่งต่อ ระบบบริการรับยาทางไปรษณีย์ ระบบบริการรับยาที่ร้านยาหรือ รพ.สต.ใกล้บ้าน

คาดการณ์ว่าจะใช้เวลาในการพัฒนาระบบประมาณ ๑ เดือน

พญ.ชูหงส์ มหรรทศนพงศ์ เสนอแนะว่า ควรรอใช้ Telemedicine ของระบบหมอฟร้อมน่าจะดีกว่า จะได้ไม่เป็นการพัฒนาระบบที่ซ้ำซ้อน

นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์: ณ ปัจจุบันจะมี ๒ ระบบที่สามารถพัฒนา Telemedicine ได้สำเร็จแล้ว คือ ๑) ระบบหมอฟร้อม ซึ่งจะสามารถใช้ได้ผ่านทางหมอฟร้อมแอปพลิเคชัน และหมอฟร้อม Station ๒) ระบบ DMS ของกรมการแพทย์ ซึ่งเราควรจะนำมาศึกษาของทั้ง ๒ ระบบดูแล้ววิเคราะห์ว่าเราควรใช้ระบบไหน

ที่เหมาะสมกับเขตสุขภาพที่ ๘ ส่วนระบบ Telemedicine ของ กสทช. น่าจะใช้เวลาประมาณ ๑ ปี ในการพัฒนาระบบ จึงจะใช้งานได้

ประธาน เสนอแนะให้ใช้ระบบ Telemedicine ของระบบ DMS ของกรมการแพทย์เป็นหลัก ให้นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการ R8 Digital Health Committee (DHC)-หมอพร้อม เขตสุขภาพที่ ๘

มติที่ประชุม : รับทราบ นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการ R8 Digital Health Committee (DHC)-หมอพร้อม เขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อพิจารณา

๔.๓ ความก้าวหน้าการจัดการอบรมพยาบาลหลักสูตร Mini PG และแพทย์สาขาอื่นที่ไม่ใช่จิตแพทย์ นำเสนอโดย นพ.โกศล วราอัสวดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์

เบื้องต้นแผนการอบรมแพทย์ จำนวน ๒ รุ่นๆ ละ ๒๐ คน โดยผ่านระบบ Online ระยะเวลา ๑ วัน และอบรมพยาบาลวิชาชีพ จำนวน ๒ รุ่นๆ ละ ๕๐ คน ระยะเวลา ๑ เดือน แบ่งเป็น ภาคทฤษฎี ๒ สัปดาห์ ผ่านระบบ Online และฝึกภาคปฏิบัติ ณ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ ในแผนก OPD/ ER/ IPD ๒ สัปดาห์ หรือฝึกที่โรงพยาบาลเลยจิตเวชราชนครินทร์ ๑ สัปดาห์ และฝึกที่โรงพยาบาลต้นสังกัดอีก ๑ สัปดาห์

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๔.๔ รายงานความก้าวหน้า R8 Medical Hub : โครงการ UDGMT นำเสนอโดย นางรัชณี คอมแพงจันทร์ ที่ปรึกษาผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

แนวทางการสร้างความร่วมมือทางด้านวิชาการและวิจัย (Academic Hub) ภายใต้โครงการ UDGMT ระหว่างมหาวิทยาลัยนครพนมกับสถาบันพระบรมราชชนก โดยมีมหาวิทยาลัยนครพนมยินดีให้ความร่วมมือเรื่อง Twin Campus ซึ่งเป็นการพัฒนาหลักสูตรแพทย์ที่เป็น excellent ที่ไม่ใช่หลักสูตรพื้นฐาน ที่มหาวิทยาลัยนครพนมดำเนินการอยู่ ซึ่งมีมหาวิทยาลัยนครพนมรับหลักการ ดำเนินการปรึกษากับสภามหาวิทยาลัยว่าประเด็นใดที่ทางมหาวิทยาลัยจะสามารถให้ความร่วมมือกับทางโครงการได้มากกว่าที่ทางมหาวิทยาลัยดำเนินการอยู่ในขณะนี้ ซึ่งประเด็นดังกล่าว จะนำไปรวมกับการจัดทำคำขอผ่านสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งนัดหารือในวันที่ ๒๕ พ.ย. ๒๕๖๕

ความก้าวหน้าการจัดทำคำขอการจัดตั้ง หน่วยบริการสุขภาพ รพ.ทั่วไปขนาดใหญ่ ระดับ S (๓๐๐ เตียง) รองรับการจัดตั้งเป็นศูนย์แพทยศาสตรบัณฑิตเพื่อเปิดคณะแพทยศาสตร์ เบื้องต้นได้กำหนดพื้นที่ให้อยู่ในความรับผิดชอบประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ คน ครอบคลุมทั้งหมด ๔ อำเภอ (อ.เมือง, อ.เพ็ญ, อ.พิบูลย์รักษ์, อ.หนองหาน) สสจ.อุดรธานี อยู่ระหว่างการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเขียนแผนคำขอจัดตั้งและขอกำหนดกรอบอัตรากำลัง โรงพยาบาล ขนาด ๓๐๐ เตียง ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุขได้มีหนังสือแจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เขียนขอจัดตั้งโรงพยาบาล ๓๐๐ เตียง ไปยังกระทรวงสาธารณสุขต่อไป เพื่อให้สามารถเปิดได้ในปี ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๕ การพัฒนางานเทคนิคการแพทย์หน่วยบริการเขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย นางสาวเยาวรักษ์ จูตระกูล โรงพยาบาลอุดรธานี (ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบงานห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๘)

การพัฒนางานเทคนิคการแพทย์มี ๓ ประเด็นหลัก

๑) การพัฒนา Smart Lab at ER รพ. พบปัญหา คือ มีบางโรงพยาบาลที่ไม่สามารถเปิดให้บริการทางห้องปฏิบัติการได้ ๒๔ ชม. โดยเฉพาะในโรงพยาบาลขนาดเล็ก ทำให้การให้บริการของ รพ. นั้น ไม่สามารถให้บริการได้และทำให้ต้อง Refer ผู้ป่วยไปที่โรงพยาบาล ขนาดใหญ่ทำให้รักษาคนป่วยได้ไม่ทัน แนวทางการพัฒนาติดตั้งระบบ POCT ที่ ER ทำให้สามารถคัดเลือกเครื่องมือให้มีประสิทธิภาพในการตรวจให้ดีขึ้น และให้วิเคราะห์

เบื้องต้น มีผล Lab ที่ให้แพทย์รักษาได้ต่อก่อนที่จะ Refer โดยจะนำร่อง ๒ จังหวัด คือ (๑) จังหวัดเลยที่โรงพยาบาลเลยและ รพช. จังหวัด ๒ แห่ง (๒) จังหวัดสกลนคร รพ.สว่างแดนดิน และ รพช. ๒ แห่ง โดยจะมีนักเทคนิคการแพทย์ Training ให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และประเมินผล

๒) การพัฒนาห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยนำร่องที่โรงพยาบาลนครพนม โรงพยาบาลหนองคาย และคัดเลือก รพช. จังหวัดอื่นๆ จังหวัดละ ๑ แห่ง นักเทคนิคการแพทย์จะร่วมจัดทำคู่มือแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

แผนพัฒนาระบบงานห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๘ ประจำปี ๒๕๖๖

๑. การพัฒนาระบบงานคุณภาพวิชาการงานเทคนิคการแพทย์

๑.๑ การตรวจติดตาม อัตรามาตรฐานคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ เครือข่าย ๗ จังหวัด

๑.๒ การตรวจเยี่ยมเสริมพลังห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ยังไม่เคยได้รับการรับรองมาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ

๑.๓ การจัดประชุมวิชาการเทคนิคการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๘ ประจำปี ๒๕๖๖ (เพิ่มเป้าหมายเขตชายแดน)

๒. แผนการจัดทำการทดสอบ INTER LABORATORY COMPARISONS เครือข่ายจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๘

๓) การพัฒนาเครือข่ายการตรวจวิเคราะห์ทางพันธุกรรมมีศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ เป็นผู้รับผิดชอบ เป็นการตรวจคัดกรองด้วยเทคนิค Next Generation Sequencing (NGS) คาดว่าจะสามารถเปิดให้บริการได้ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๖ ระบบจะสามารถตรวจคัดกรองยีน BRCA ๑ และ BRCA ๒ ของมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ และในปี ๒๕๖๗ จะสามารถตรวจคัดกรองความผิดปกติของโครโมโซมของทารกในครรภ์โดยใช้เลือดมารดาได้

ประธานสอบถาม ที่เลือกเป็นมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่เนื่องจากอะไร

นางสาวณัฏฐนันท์ พันธศรี ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี : เป็นการตรวจยีนที่มีความผิดปกติในการสร้างโปรตีน มีการศึกษาวิจัยว่าถ้าตรวจพบความผิดปกติของ BRCA ๑ และ BRCA ๒ จะมีโอกาสที่จะเป็นมะเร็งเต้านมสูงถึงร้อยละ ๖๐ ทำให้เมื่อเราตรวจพบความผิดปกติจะทำให้เฝ้าระวังตัวเองมากขึ้น

มติที่ประชุม: รับทราบ มอบคณะกรรมการ SP สาขานี้ โดยให้ขยายการให้บริการ Lab การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เปิดใน รพช. จังหวัดละ ๑ แห่ง

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งจากหน่วยงาน/ ศูนย์วิชาการ

๕.๑ เรื่องแจ้งจากคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๘ นำเสนอโดย นางนิสิต ศักยพันธ์ รองประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๘

คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๘ มี ๔๕ คน เครือข่ายอนุกรรมการ ๕๕ คน ภาคีสมาชิกจังหวัด ๗ จังหวัด

ประเด็นนโยบายสาธารณะ ที่ทำในพื้นที่เขต ๘ ปีที่ผ่านมา มี ๗ เรื่อง ดังนี้

- ๑) ความมั่นคงด้านอาหาร/อาหารปลอดภัย
- ๒) สุขภาพผู้สูงอายุ/เตรียมรองรับสังคมสูงวัย
- ๓) การขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์
- ๔) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

/๑๔. ๕)สุขภาพ...

- ๕) สุขภาวะเด็กและเยาวชน
- ๖) การจัดการขยะและขยะติดเชื้อ
- ๗) COVID-19

การสร้างความร่วมมือในการขับเคลื่อนประเด็น กขป. สู่การปฏิบัติในระดับจังหวัด ให้ประธาน กขป. เติมนายพผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดในเขตพื้นที่ ๘ แนะนำให้รู้จัก กขป. และบทบาทการทำงาน สร้างความร่วมมือเชิงกลยุทธ์ศาสตร์ แสวงหาจุดร่วมเชิงประเด็น เปิดพื้นที่ให้สมาชิกสุขภาพจังหวัดทำงานร่วมกับ กขป. ระดับจังหวัด

ประเด็นที่ดำเนินการต่อ ความมั่นคงด้านอาหาร/อาหารปลอดภัย, สุขภาพผู้สูงอายุ/เตรียมรองรับ สังคมสูงวัย, การขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์, สุขภาวะเด็กและเยาวชนและการจัดการขยะและขยะติดเชื้อ ส่วนประเด็นที่ดำเนินการสิ้นสุดแล้ว และให้หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องดำเนินการ คือ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และ COVID-19 ส่วนประเด็นที่จะเพิ่มเติมในปี ๒๕๖๖ คือ มะเร็งท่อน้ำดี และความมั่นคงและยั่งยืนด้านสมุนไพร

แนวทางการขับเคลื่อนระยะต่อไป ๑) เติมนายพผู้ว่าราชการจังหวัดต่อไป เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนผู้ว่าราชการหลายจังหวัด ๒) ประชุมสังเคราะห์ร่วมกับส่วนราชการหรือหน่วยงานในแต่ละจังหวัด เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการดำเนินงานร่วมกันและแสวงหาแนวทางการผลักดันสู่แผนที่เกี่ยวข้องกับ ส่วนราชการ ๓) ผลักดันเป็นแผนระดับต่างๆ ในจังหวัด เพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม อาทิ ยุทธศาสตร์ จังหวัด, แผนปฏิบัติราชการของหน่วยงาน, เทศบัญญัติ/ ข้อบัญญัติ ของ อบท.

โครงการ กขป. เขตพื้นที่ ๘ ปี ๒๕๖๖ ๑) สนับสนุนให้ กขป. เขตพื้นที่ ๘ เป็นกลไกเชื่อมประสาน ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้มีการดำเนินงานด้วยการบูรณาการภารกิจ อำนาจหน้าที่ของหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการมีส่วนร่วมของ ทุกภาคส่วน ๒) สนับสนุนให้ กขป. เขตพื้นที่ ๘ ดำเนินงานและร่วมมือกับภาคีเครือข่ายระดับนโยบาย ขับเคลื่อน ประเด็นสำคัญ และเป็นประเด็นร่วมที่เป็นแผนปฏิบัติการสำคัญ (Quick win) ในระดับเขตพื้นที่ ที่สอดคล้องกับ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ มติสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ และมติสมาชิกสุขภาพจังหวัด

ประธาน ผวกเพิ่มเติม ให้ประธาน กขป. พิจารณาร่วมขับเคลื่อนและติดตามเรื่อง รพ.สต. ถ่ายโอน ให้สามารถเชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และเรื่องการดูแลกลุ่มเสี่ยงนำมารักษาใน กลุ่มจิตเวชและยาเสพติด ซึ่งเป็นปัญหาในเขตสุขภาพที่ ๘

นางนิสิต ศักยพันธ์: ขอเรียนเชิญ ผตร. เข้าร่วมกลุ่มการเดินสายเพื่อพผู้ว่าราชการจังหวัดทั้ง ๗ จังหวัดและมีนายก อบจ. เข้าร่วมด้วยจะได้นำ ๒ ประเด็นนี้ไปหารือขอความร่วมมือกับ อบจ. และหน่วยงาน เกี่ยวข้องอื่นๆ

มติที่ประชุม: รับทราบ

๕.๒ การจัดสรรค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ฉบับ ๑๑ - ๑๒ ปี ๒๕๖๖ เขตสุขภาพที่ ๘
นำเสนอโดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ขั้นตอนและหลักเกณฑ์การคำนวณจัดสรรค่าตอบแทน (ฉ.๑๑ และ ฉ.๑๒)

ประมาณการตามหลักเกณฑ์ ค่าตอบแทน ฉบับ ๑๑ ปี ๒๕๕๙ ค่าตอบแทน ฉบับ ๑๒ ปี ๒๕๖๓ (เนื่องจากประกาศฉบับใหม่ยังไม่ประกาศใช้) แบ่งงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๒,๔๘๕.๕๗๒๙ ล้านบาท สัดส่วน ๒:๑ รพช.และเครือข่าย ๒ ส่วน = ๑,๖๔๗.๐๔๘๖ ล้านบาท : รพท./รพช.และเครือข่าย ๑ ส่วน = ๘๒๘.๕๒๔๓ ล้านบาท

/๑๕. ฉ.๑๑...

ฉ.๑๑

- บุคลากร ๕ กลุ่ม จากระบบ HROPS ณ ๑ ต.ค. ๒๕๖๕ ที่ผ่านการตรวจสอบรับรองจาก สสจ. ปรับข้อมูล ไม่รวมบุคลากร รพ.สต. ที่โอนย้ายไปสังกัด อบท.

- ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ๓ ช่วง (๑-๓ ปี, ๔-๑๐ ปี และ ๑๑ ปีขึ้นไป เศษของปีคิดเป็น ๑ ปี)
- อัตราจ่ายตามประกาศกำหนด

ฉ.๑๒

- LC ๓๑ ก.ค. ๒๕๖๕ (Quick method)
- รพช. คำนวณวงเงิน ๓% LC
- รพศ./ รพท. คำนวณวงเงินจากค่าแรง x สัดส่วนประสิทธิภาพ x น้ำหนักของระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ. (ใช้ข้อมูลเดือน ส.ค. ๒๕๖๕)

ภาพรวมค่าตอบแทน ฉ.๑๑ และ ฉ.๑๒ ปี ๒๕๖๖ ได้รับ ๒,๔๘๕.๕๗๒๙ ล้านบาท ลดลง ๑๑๔.๔๒๗๑ ล้านบาท (ลดลง ๔.๖%) ซึ่งค่าตอบแทนจริงอยู่ที่ ๑๕,๖๔๒,๓๓๓,๑๐๗ ล้านบาท ส่วนที่เหลือให้แต่ละ รพ. ใช้เงินบำรุงเติมเข้าไป

การปรับเกลี้ยค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ฉบับ ๑๑-๑๒ ปี ๒๕๖๕๕ เขตสุขภาพที่ ๘ (มติ คกก. CFO เขตสุขภาพที่ ๘ ประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ วันที่ ๔ พ.ย. ๒๕๖๕)

วงเงินจัดสรร ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๒๓๒,๙๒๙,๒๔๘ บาท

จัดสรร รพ.สต. ๑๐๐% จำนวน ๙๗,๙๑๗,๖๐๐ บาท

คงเหลือหลังจัดสรร รพ.สต. จำนวน ๑๓๕,๐๑๑,๖๔๘ บาท

ค่าใช้จ่ายจริง ฉ.๑๑ จำนวน ๖๗๖,๘๑๒,๐๐๐ บาท วงเงินจัดสรร ฉ.๑๑ รพ. จำนวน ๗๒,๘๓๔,๓๐๒ บาท

ค่าใช้จ่ายจริง ฉ.๑๒ จำนวน ๕๗๗,๗๘๒,๓๕๐ บาท วงเงินจัดสรร ฉ.๑๒ รพ. จำนวน ๖๒,๑๗๗,๓๔๖ บาท

คกก. CFO เห็นชอบในวงเงินที่ได้รับจัดสรร จำนวน ๒๓๒,๙๒๙,๒๔๘ บาท จัดสรรให้ รพ.สต. ๑๐๐% จำนวน ๙๗,๙๑๗,๖๐๐ บาท ซึ่งปี ๒๕๖๖ วงเงินจัดสรรของ รพ.สต. ลดลง (ไม่รวม รพ.สต. ที่ถ่านโอน) เดิมปี ๒๕๖๕ วงเงินที่ รพ.สต. ใช้อยู่ประมาณ ๑๔๓ ล้านบาท ทำให้ปีนี้วงเงินส่วนที่เหลือจะปรับเปลี่ยนไปที่ทุก รพ. ในเขตสุขภาพที่ ๘ และจัดสรรเป็น ฉ.๑๑ กับ ฉ.๑๒ ของ รพ. โดยจัดสรรตามสัดส่วนค่าใช้จ่ายจริง

มติที่ประชุม: เห็นชอบ

- ให้ทุกจังหวัดทำแผนการใช้จ่ายค่าตอบแทน ฉ.๑๑ ฉ.๑๒ ปี ๒๕๖๖ และรายงานผลการเบิกจ่าย ปี ๒๕๖๕ ส่งให้กองเศรษฐกิจสุขภาพ

๕.๓ การพัฒนาศักยภาพบริการสุขภาพชายแดนและการส่งต่อ เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย นพ.วิสิทธิ์ วิจิตรโกสุม รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ข้อมูลจำนวนครั้งของการมารับบริการของผู้ป่วยไทยและลาวที่ รพ.สต. พื้นที่ชายแดน ปี ๒๕๖๕ เมื่อเทียบเทียบแล้วผู้ป่วยไทยมารับบริการมากกว่าผู้ป่วยลาว

๕ อันดับแรกของโรคที่ผู้ป่วยไทยและลาวมารับบริการที่ รพ.สต. ชายแดน

ไทย	ลาว
๑. เบาหวาน	๑. บุคคลขอรับบริการเพื่อการตรวจและชั้นสูตร
๒. ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	๒. บุคคลที่มีอาการที่น่าจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคติดต่อ
๓. เนื้อเยื่อผิดปกติ	๓. บุคคลขอรับบริการสุขภาพ เพื่อคัดกรองหรือการบริการสุขภาพที่ระบุเฉพาะ
๔. การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ	๔. การรับบริการคุมกำเนิด
๕. ความผิดปกติอื่นๆ ของฟันและโครงสร้าง	๕. เบาหวาน

การพัฒนาศักยภาพบริการสุขภาพชายแดนและการส่งต่อ เขตสุขภาพที่ ๘

๑) เพื่อเพิ่มศักยภาพของหน่วยบริการสาธารณสุขชายแดน เขตสุขภาพที่ ๘ (Telemedicine, ผูกอบรม off line protocol)

๒) เพื่อให้เกิดความปลอดภัยของผู้มารับบริการทั้งชาวไทยและต่างชาติ (Emergency Aeromedicine service, ER Smart Lab, Clearing House, International Referral Center, CPG/ Consultation)

๓) พัฒนาระบบการส่งต่อตามแนวตะเข็บชายแดน

แนวทางการ Refer In/Refer Out ผู้ป่วยระหว่างประเทศไทย-ลาว เขตสุขภาพที่ ๘

ฝั่ง สปป.ลาว มีการเชื่อมต่อประสานส่งข้อมูลมายังฝั่งไทย ผ่าน Referral Center รพช. ปลายทางรับ ส่งต่อ รพช./ รพ.สต. (รพช. ในพื้นที่ดูแลเป็น Clearing House หากเกินศักยภาพ รพช. ให้ส่งต่อ รพ. ที่มีศักยภาพสูงกว่า) ให้การดูแลก่อนและระหว่างนำส่งตาม CPG เมื่อรักษาเสร็จทำการ Refer Back ข้อมูลกลับ เพื่อให้ทาง สปป.ลาว สามารถดูแลต่อเนื่องได้

มติที่ประชุม: รับทราบ เห็นชอบตามหลักการ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

-ไม่มี-

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางรัชนี คอมแพงจันทร์)

นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ช่วยเลขานุการ



.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กรรมการและเลขานุการ