

รายงานการประชุมคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖
วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และผ่านระบบ Zoom Meeting

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑.	นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘	ประธานฯ
๒.	นพ.ขจรศักดิ์ แก้วจรัส	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค	กรรมการ
๓.	นพ.กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์	(แทน)รองอธิบดีกรมอนามัย	กรรมการ
๔.	พญ.จุฬาพันธุ์ เหมกุล	(แทน)รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	กรรมการ
๕.	นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งโก้	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๖.	นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๗.	นพ.ณรงค์ จันทร์แก้ว	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๘.	พญ.ศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๙.	นพ.ชวมัย สีนุกการณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๐.	นพ.โสภณ นิลกำแหง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
๑๑.	นพ.นพรัตน์ พันธุเศรษฐ์	(แทน)ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๘	กรรมการ
๑๒.	นางธรรพร สารรัตน์	(แทน)ประกันสังคมจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๑๓.	นางรัชณี คอมแพงจันทร์	(แทน)ประธานคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน	กรรมการ
๑๔.	นพ.จรัญ จันทมัตตุการ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๑๕.	นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบุลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม Online

๑.	พญ.อรดา บัณฑิตสิงห์ ณ อยุธยา	(แทน)รองอธิบดีกรมการแพทย์	กรรมการ
๒.	นพ.สรร สุนทรธนากุล	นายกเทศมนตรีเทศบาลโพธิ์พิสัย	กรรมการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑.	นางสิริพรรณ โชติกมาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๒.	นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓.	นางดารุณี ติระมาตย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔.	นายคำภา พรหมเสนา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๕.	นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๖.	นายพัฒนรัฐ พุดหล้า	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๗.	นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๘.	นางจิราภรณ์ สุทธิบริบาล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๙.	นางสาวนัฐวดี มูลที	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๐.	นางสาวสุภารัตน์ วัฒนธรรม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๑๑.	นางสาวณพนัท อรรถวิภาค	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๑๒.	นายธวัชชัย บุตวงษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๑๓.	นางสาวศุภกานต์ แก้วเสนา	นักวิชาการสาธารณสุข กรมควบคุมโรค
๑๔.	นางพนัทยา รัตขมภู	นักทรัพยากรบุคคล
๑๕.	นายอภิวัฒน์ สุระคาย	เจ้าพนักงานธุรการ

เปิดการประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุมฯ

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ทราบ โดย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ แจ้งให้ทราบ

๑) การแต่งตั้งคณะกรรมการคณะต่างๆ ตามหนังสือ ที่ ๐๒๐๒.๓.๖/ว๘๘๖ ลงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เรื่อง ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อการปฏิรูปการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ พ.ศ.๒๕๖๕ โดยมอบให้สาธารณสุขนิเทศก์ ปฏิบัติหน้าที่ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตอีกตำแหน่งหนึ่ง

- คณะกรรมการกำกับทิศทางและนโยบายด้านเขตสุขภาพ มี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นรองประธาน

- คณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ มีผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน ให้สรรหาผู้ทรงคุณวุฒิด้านการเงิน ด้านกฎหมาย ด้านกำลังคนและด้านบริหาร (คัดเลือกภายใน ๙๐ วัน) เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ และมีรองอธิบดีทุกกรมร่วมเป็นกรรมการ

- คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพ มีผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธาน

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ นำเสนอโดย นพ.จรัญ จันทมัตตุการ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นำทีมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข รับมอบช่อดอกไม้ขอบคุณพร้อมมอบโล่ประกาศเกียรติคุณแก่หน่วยงานและผู้ร่วมฟื้นฟูชุมชน ต.อุทัยสวรรค์ อ.นาตาล จ.หนองบัวลำภู จำนวน ๓๑ ราย

สถานการณ์โรคโควิด-19 ภาพรวมทั่วโลก แนวโน้มพบผู้ป่วย และเสียชีวิต ลดลง ทั้งนี้ยังพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจำนวนมากในประเทศญี่ปุ่น จีน เกาหลีใต้และบราซิล

สถานการณ์โรคโควิด-19 ประเทศไทย มีแนวโน้มพบผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยอาการหนัก และผู้ป่วยเสียชีวิตลดลงต่อเนื่อง ทั้งนี้ผู้เสียชีวิตเป็นกลุ่ม ๖๐๘ และส่วนใหญ่ไม่ได้รับวัคซีน/ ได้รับ ๑ เข็ม สำหรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ พบติดเชื้อโควิด-19 ประปราย และศักยภาพด้านการแพทย์ยังรองรับได้

เตรียมพร้อมรับผู้เดินทางจากต่างประเทศที่จะเพิ่มมากขึ้น เน้นการเฝ้าระวังในกลุ่มผู้ให้บริการท่องเที่ยว โดยตรวจคัดกรองด้วย ATK เมื่อป่วยและสื่อสารให้แจ้งหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ กรณีพบการระบาดในลักษณะ Cluster ด้วย

ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

องค์กร บุคลากร และการสื่อสารองค์กร กระทรวงสาธารณสุข

การขับเคลื่อนระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจ

การดำเนินงาน

- ปรับเพิ่มค่าตอบแทนฯ ณ. ๕ การปฏิบัติงาน OT ร้อยละ ๘
- ปรับเพิ่ม ค่าตอบแทนผลัดบ่าย/ดึก ร้อยละ ๕๐ และเพิ่มสายงาน - เพิ่มรายชื่อ และรายชื่อ สายงาน เช่น ข้อบังคับ กสธ. ว่าด้วยการจ่ายเงิน ค่าตอบแทนฯ เพิ่มรายชื่อ ๒๐ สายงาน, ประกาศแนบท้าย ณ. ๑๒ เพิ่มรายชื่อสายงานสัดส่วนระหว่างวิชาชีพ ๔ สายงาน
- เสนอขอปรับหลักเกณฑ์และอัตราเงินเพิ่ม พ.ต.ส. ต่อ กพ. ในการปรับฐานอัตราเงิน พ.ต.ส. เพิ่มร้อยละ ๒๐ และปรับเพิ่ม ๘ วิชาชีพ

การนำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ

Academic Hub & Medical Hub กัญชาทางการแพทย์

- ส่งเสริมงานวิจัยกัญชาทางการแพทย์
- มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์
- ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง ได้รับการรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์

Health Tourism & Wellness Hub พัฒนาการท่องเที่ยว และเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

- ยกระดับ Wellness Center ในแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

Product Hub ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับอนุญาต

- กำหนดเป้าหมาย และพัฒนาระบบการส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพ

การพัฒนาระบบข้อมูลบริการดิจิทัลสุขภาพของประชาชนและระบบบริหาร

- จัดทำธรรมาภิบาล ระบบข้อมูลพร้อม
- เก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพของประชาชน
- การดำเนินการดิจิทัลไอดี (DID)

การพัฒนาระบบและกลไกการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

- พัฒนาการแพทย์ทางไกลโดยใช้กลไก ๓ หมอ (กรมการแพทย์ และสบส.)
- พัฒนา อสม. และจัดระบบการนัดผ่านแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.

สุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบ และทั่วถึง

ของขวัญปีใหม่ ปี ๒๕๖๖กระทรวงสาธารณสุข ปีแห่ง “สุขภาพสูงวัยไทย”

- Kick off พร้อมกันทุกเขต /จังหวัด เมื่อวันที่ ๒๘ ม.ค. ๖๖

แว่นตาสำหรับผู้สูงอายุ

- เสนอแว่นตาสำหรับผู้สูงอายุเป็นสิทธิประโยชน์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ผ่านคณะกรรมการ ๗ x ๗ เห็นชอบแล้ว

การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

อสม. หมอประจำบ้าน

- จัดทำแนวทางการดำเนินงาน และยกย่องหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ อสม.

หมอประจำบ้าน

- ปรับปรุง Application “สมาร์ท อสม.” และคู่มือการใช้งาน
- จัดทำแนวทางการลงทะเบียนและใช้ Application สมาร์ท อสม.

ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น และลดอัตราการตายโรคที่สำคัญ
การพัฒนาบบบริการสุขภาพ Service Plan สาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด

- เปิดหอผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติด ใน รพศ./รพท. ให้ครบทุกแห่ง ภายใน ๓๐ ธ.ค. ๖๕
- จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดใน รพช. ทุกแห่ง (รอกการประเมิน ๓๒๖ แห่ง)

สาขามะเร็ง

- เขตสุขภาพมี Cancer Coordinator ครบทุกหน่วยบริการ

สาขาหัวใจ

- กำหนดเป้าหมายเปิดศูนย์หัวใจในพื้นที่ที่เป็น Gap ของการเข้าถึง
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร ทีมวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ

สาขาทา

- พัฒนาศูนย์ Retina Center จำนวน ๑๒ แห่ง และ Cornea Center จำนวน ๖ แห่ง
- ขยาย Node การผ่าตัดต่อกระจกใน รพ. ระดับ M๒, F๑ จำนวน ๘ แห่ง
- พัฒนาศักยภาพพยาบาลประสานงานบริจาคตวงตาประจำหอผู้ป่วย (TCWN)

โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์กระทรวงสาธารณสุข

- ทุกหน่วยงานในสังกัด สป. ติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์ภายใน ปี ๖๖
- ดำเนินการติดตั้ง ระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ (โรงพยาบาล จำนวน ๑๘๐ แห่ง , สสจ. และ สสอ. จำนวน ๑๖ แห่ง)
- อยู่ระหว่างการดำเนินการติดตั้งอีกจำนวน ๓๑๓ แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๘ ม.ค. ๖๖)

การแข่งขัน เติมนว-วิ่ง ก้าวทำใจ ๑๐ K Thailand Championship ๒๐๒๓

โครงการปัจจุบัน ก้าวทำใจดำเนินการผ่านมาแล้ว ๔ Season และกำลังจะเข้าสู่ Season ๕ ซึ่งขณะนี้ผู้ลงทะเบียน ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๖ มากกว่า ๔.๘๘ ล้านคน เพื่อช่วยให้ประชาชนได้มีแรงจูงใจในการมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอ เปิดรับสมัคร : ๑๙ มกราคม – ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

- วันแข่งขัน : ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ สถานที่ : สนามศุภชลาศัย สนามกีฬาแห่งชาติ
- วันรับอุปกรณ์ : ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ สถานที่ : ณ สเตเดียม วัน เขตปทุมวัน

นพ.ขจรศักดิ์ แก้วจรัส รองอธิบดีกรมควบคุมโรค เพิ่มเติม เร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น เข็ม ๓ และ เข็ม ๔ และ LAAB (Long Acting Antibody) โดยเฉพาะในกลุ่ม ๖๐๘ ให้ครบ ๔ เข็ม

นพ.กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์ ผู้แทนรองอธิบดีกรมอนามัย เพิ่มเติม ของขวัญผู้สูงอายุ เรื่องการคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน เขตสุขภาพที่ ๘ สามารถคัดกรองได้ ประมาณร้อยละ ๓๐ การแจกผ้าอ้อมยังได้น้อย จำเป็นต้องร่วมมือกับท้องถิ่นซึ่งมีกองทุนผู้พิการและเรื่องพันเทียม ยังมียอดที่น้อยในเรื่องของการทำรากฟันเทียม

พญ.จุฬาพันธุ์ เหมกุล ผู้แทนรองอธิบดีกรมสุขภาพจิต เพิ่มเติม การขับเคลื่อนเปิดหอผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติด ใน รพศ./รพท. ให้ครบทุกแห่ง และการจัดตั้งกลุ่มงาน ในเขตสุขภาพที่ ๘ จะเป็นการเปิด ๑๒๑ เตียง แบ่งเป็นการเปิดวอร์ด ๖ แห่ง และ Conner ๕ แห่ง เรื่องการอบรมบุคลากร กรมสุขภาพจิตได้วางแผนการเปิด Training เพิ่มเติม เพื่อรองรับการผลิตบุคลากรให้เพียงพอ เรื่อง SMI-V Care ระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ตามนโยบายของผู้สูงอายุ กรมสุขภาพจิต ให้ รพ. มีคลินิกผู้สูงอายุ ควรเน้นการดูแลปัญหาจิตเวชในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม อีกปัญหาหนึ่ง การคลอดเกิด LWB มาจากการใช้สารเสพติด

นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ผู้แทนรองอธิบดีกรมอนามัย เสริมว่า ควรมีการขับเคลื่อน เรื่องการคลอดก่อน กำหนดผ่านระดับจังหวัด ผ่านกระทรวงมหาดไทย

นพ.ชวมัย สืบบุญการณม์ เสริมว่า ควรให้คณะกรรมการระดับจังหวัด ช่วยขับเคลื่อนเป็นการบูรณาการร่วมกัน ประธาน ผাগให้กรมอนามัยวางแผนหาวิธีการเพิ่มประชากรและให้มีคุณภาพมากขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ นำเสนอโดย นางสิริพรรณ โชติคิมาศ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

- การแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติประเด็นการขับเคลื่อนใน ๖ ประเด็นหลักรวมถึงนโยบาย health for wealth มอบให้พื้นที่ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคและผู้ที่เกี่ยวข้องกับงบประมาณจัดเตรียมข้อมูล เพื่อสนับสนุนผู้บริหารในการอภิปรายไม่ไว้วางใจ

- ท่านรองรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้เสนอบรรจุค่าตอบแทนให้ออม. จำนวน ๒,๐๐๐ บาทต่อเดือน ในแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๗ และมอบให้พื้นที่ติดตามสถานการณ์ PM๒.๕ รวมทั้งประเมินผลกระทบจากการถ่ายโอน รพ.สต.

- โครงการ ๑ พระบริบาล ๑ วัดเป็นโครงการในความดูแลของสมเด็จพระสังฆราชฯขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนับสนุนการดำเนินการต่อไป

- การประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาคนอกสถานที่ (สป.สัญจร) ครั้งต่อไประหว่างวันที่ ๒๗-๒๘ มีนาคม ๒๕๖๖ ณ จังหวัดลำปาง มอบให้ นพ.สสจ. ผอ.รพศ./รพท. ทุกแห่งเตรียมข้อมูลแผนงานตามนโยบาย EMS เพื่อสุ่มเลือกในการนำเสนอในการประชุม

ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย

ด้านองค์กรบุคลากรและการสื่อสารองค์กร

- ภายในเดือน ก.พ.๖๖ จะมีการ VDO Conference ชี้แจงแนวทางการพัฒนาองค์กร สมรรถภาพสูง และในระหว่างเดือน มี.ค. - ก.ค.๖๖ ดำเนินการกำกับติดตามเสริมพลังโดย ผตร./อธิบดี ใน เดือน ส.ค.๖๖ ทุกเขตสุขภาพ/กรม จัดส่ง Best Practice องค์กรสมรรถนะสูง เดือน ก.ย.๖๖ จัดเวทีแสดงผลงาน มอบรางวัลเกียรติบัตร

- การบริหารทรัพยากรบุคคลและความก้าวหน้าในสายอาชีพมีแผนดำเนินการ ผลักดันให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในสายอาชีพอื่นๆ โดย ได้มอบหมายให้ รก.ผตร.เขตสุขภาพที่ ๕ (พญ.อัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล) และผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล ดูแลการจัด HR Forum เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับบุคลากรที่จะขึ้นมาเป็นผู้บริหารในอนาคต

- การสื่อสารภายในองค์กรเครือข่ายและประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพสำนักงานสาธารณสุข ได้จัดทำแผนสื่อสาร “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” ครบทุกจังหวัด ได้มีการเผยแพร่ ไว้ที่คลัง สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ เน้นประเด็นสื่อสารเชิงรุก

ด้านข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข มอบหมายให้ พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ จัดทำ รายละเอียดเพิ่มเติมในการขึ้นทะเบียนระบบสารสนเทศของกระทรวงและมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมให้ดำเนินการ

- จัดทำรายละเอียดขั้นตอนให้มีความชัดเจนโดยระบุาระดับเขต/ สสจ./ รพ. แต่ละระดับควรทำอะไร มีขั้นตอนอย่างไร หน่วยงานใดบ้างที่จะต้องขึ้นทะเบียนและผู้บริหารจะสามารถกำกับกำกับการขึ้นทะเบียนได้อย่างไร

- เทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาควรมีการสรุปสิ่งที่ควรต้องทำไว้ด้วย
- ควรมีการกำหนดและประเมินมาตรฐานความปลอดภัยในเรื่อง DID และ PDPA

ด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง มีความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายทั้ง ๓ ประเด็นคือ บูรณาการและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในทุกกระดับ พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและชุมชน และพัฒนาระบบการสื่อสาร

ด้านบริการเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้นและลดอัตราการตายโรคสำคัญ

- ความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ทุกเขตสุขภาพได้ดำเนินการตามนโยบาย และมีความก้าวหน้าโดยมีการวางแผน Service Plan ร่วมกันในเรื่องคน/ เงิน/ ของ
- ความก้าวหน้าการดำเนินงานการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ในส่วนของกลไกแผนการดำเนินการในเขตสุขภาพมีแผนครบทุกแห่ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ มติและข้อสั่งการจากมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ นำเสนอโดย นพ.จรัญ จันทมัตตุการ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

ติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่สำคัญ

- โครงการอบรม “พระบริบาลภิกษุไข้” ประจำวัด ๑ วัด ๑ รูป ทั่วประเทศ
- การขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงต่อพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (OV/CCA)
 - การขับเคลื่อนการดำเนินงาน ลดมารดาตาย/ทารกตาย
 - โครงการของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๖ ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย กิจกรรม “ถึงที่ ถึงบ้าน” คัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ / แวนตา / ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ / ฟันเทียม
 - ทำอย่างไรให้คนอยากเข้ามาทำงานโรงพยาบาลหนองคาย
 - Pitfall อาคารอุบัติเหตุ โรงพยาบาลบึงกาฬ มีการแจ้งผู้รับจ้าง ๒๑ ครั้ง
 - การดำเนินงาน Digital Health Team (DHT) / Telemedicine / DID ควรมีการติดตามอย่างต่อเนื่องโดย นพ.สสจ. หรือ กรรมการดิจิทัล ระดับจังหวัด และหน่วยบริการ

มติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

- เห็นชอบแผนบูรณาการระบบบริการสุขภาพ service plan ปฐมภูมิ (NCDs/ EMS Trauma/ จิตเวช/ MCH) นำร่องในจังหวัดนครพนม
 - เห็นชอบแผนพัฒนาคน สนับสนุนงาน service plan เงินบำรุง สนข.๘ วงเงิน ๑ ล้านบาท มอบกลุ่มงาน CSO ปรับเปลี่ยนแผนใหม่
 - เห็นชอบโครงการขยายการอบรม รพ.สต.ชายแดน แก่ รพ.สต.ที่เหลือ และผู้ช่วย สสอ. มอบกลุ่มงาน CSO เขียนโครงการของบประมาณจาก สนข.๘

- เห็นชอบการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ SP นิติเวช เขตสุขภาพที่ ๘
- เห็นชอบการกำหนดตำแหน่งชำนาญการพิเศษ สำหรับผู้มีประสบการณ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มอบให้ทุกจังหวัดทำการเรียงความสำคัญ ทำค่างานให้ครบและทำแผนไว้
- เห็นชอบแผนสนับสนุนแพทย์ใช้ทุนปี ๑ ชั้นปี ๒ ย้ายไปปฏิบัติงานที่จังหวัดเลย จำนวน ๔ คน โดยความสมัครใจ และเสนอผู้ตรวจราชการกระทรวง ตามลำดับ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ พิจารณาสรรหาผู้มีคุณสมบัติเหมาะสม เพื่อเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการเงิน ด้านกฎหมาย ด้านกำลังคนและด้านบริหาร นำเสนอโดย สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

เขตสุขภาพที่ ๘ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิ ๔ ด้าน เพื่อเสนอรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นได้รายชื่อแล้วทำการทาบทามผู้ทรงคุณวุฒิที่ยินดีเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ จากมติในที่ประชุมคณะกรรมการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖ ได้รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ดังนี้

- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการเงิน ได้แก่ ภก.อิสรา จรุงธรรม ที่ปรึกษาด้านการเงินการคลัง โรงพยาบาลสกลนคร
- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมาย ได้แก่ ผศ.ดร.ณัฐฐานุช เมฆรา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี
- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกำลังคน ได้แก่ นายพิทยา สุนทรวิภาต ผู้ตรวจการเลือกตั้งประจำจังหวัดอุดรธานี
- ผู้ทรงคุณวุฒิด้านบริหาร ได้แก่ นพ.วุฒิไกร ศักดิ์สุรกันต์ ที่ปรึกษาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี

มติที่ประชุม : เห็นชอบตามมติที่ประชุมคณะกรรมการสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิ

- ผู้ทรงคุณวุฒิสามารถเบิกค่าเดินทางเพื่อมาเข้าร่วมการประชุมได้จากสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๕.๒ การขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพเขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ นำเสนอโดย นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

เขตสุขภาพที่ ๘ มีประชากร ประมาณ ๕.๕ ล้านคน มีจังหวัดที่ติดชายแดนอยู่ ๔ จังหวัด (เลย, นครพนม, หนองคาย และบึงกาฬ) จำนวน ๒๐ อำเภอ ๗๙ รพ.สต.

นโยบายมุ่งเน้น ปี ๒๕๖๖ ของนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

- ๑) ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น
 - เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย ๓ หมอ และการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
 - สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐ อย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว
 - เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาล

๒) ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

- ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย
- สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว

๓) ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง

- ส่งเสริมให้ผู้สูงวัยอย่างแข็งแรง
- บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกาย จิตใจ ภาวะสมองเสื่อม
- สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกยิ่งขึ้น

๔) นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ

- ส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
- ขยายสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาค

๕) ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชน

- พัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาล เชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ให้ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง

นโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘ ของ นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑) เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ

- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบันสะดวก รวดเร็ว

๒) ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญ

- เสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพ ๓ หมอ
- ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น "โรงพยาบาลของประชาชน"
- เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายโดย "ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง"

๓) ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

- โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการอย่างไร้รอยต่อ และพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- เร่งพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์

๔) ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ

- เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศในอนาคต

๕) ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ

- สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทยและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

๖) พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

- เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง ๔T (Trust, Teamwork & Talent, Technology, Target)

- บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน (๔ Excellences)

- ยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection Excellence Strategies)

- ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence Strategies)

- ยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence Strategies)

- ยุทธศาสตร์ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence Strategies)

ยุทธศาสตร์เน้นหนัก เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

- เร่งรัดการดำเนินงานระบบบริการสุขภาพ เพื่อความเป็นเลิศ (Excellence)

โดยสร้างจุดแข็งให้เป็น Excellence

- STEMI (โรคหัวใจ) จะมีการตั้งศูนย์หัวใจที่โรงพยาบาลหนองคาย
โรงพยาบาลเลย และโรงพยาบาลนครพนม

- พัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุข เพื่อสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่ (Strength)

โดยสร้างจุดอ่อนให้เป็น Strength

- MCH (แม่และเด็ก) ลดมารดาตายและพัฒนาการล่าช้า

- CKD (โรคไต) เร่งการเข้าถึงบริการฟอกไตทางเส้นเลือด ซึ่งได้ร่วมมือกับ
โรงพยาบาลเอกชน ๒ แห่ง (โรงพยาบาลนอร์ทอีสเทิร์นวัฒนาและโรงพยาบาลเอกอุดร) ช่วยบริการผ่าตัดเส้น
เลือดสำหรับฟอกไต (หากที่ใดมีความพร้อมที่จะตั้งศูนย์ฟอกไต ให้ดำเนินการได้เลย)

- Sepsis (โรคติดเชื้อในกระแสเลือด)

- New DM (โรคเบาหวานรายใหม่) แนะนำให้โรงพยาบาลตรวจแบบ HbA๑C

- DM Control (การควบคุมเบาหวานได้ดี)

- OV CCA (โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี) ได้มีพื้นที่นำร่องการ

ตรวจหาเชื้อ OV ในปัสสาวะ

- บริหารจัดการและบูรณาการจัดการสุขภาพ เพื่อความยั่งยืน (Support)

โดยสนับสนุน คน เงิน ของ

- People (การบริหารตำแหน่งว่าง)

- IT (การเชื่อมโยงข้อมูล/ PHR/ R8-NDS/ Cyber Security/ PDPA)

- Finance (ภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง)

นโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๖

๑) R8 Medical Hub & UDGMT

- ขับเคลื่อนการสร้างโรงพยาบาล ๓๐๐ เต็ม และศูนย์การแพทย์หลวงตามหาบัว
อุดรธานี (สถาบันพระบรมราชชนก)

๒) สาธารณสุขชายแดนและการส่งต่อ

- ดูแลทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ พัฒนากำลังคนใน รพ.สต.ชายแดน

๓) การพัฒนางานเทคนิคการแพทย์และรังสีวินิจฉัย/ R8-TM Lab

๔) งานการแพทย์แผนไทย/ แผนจีน/ กัญชาทางการแพทย์

๕) R8-PHR/ Telemedicine/ Digital

๖) การพัฒนาศักยภาพและความก้าวหน้าบุคลากร

- การให้ตำแหน่งชำนาญการพิเศษกับ ผอ.รพ.สต., พยาบาลวิชาชีพ, เทคนิคการแพทย์

และผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ

๗) OPD ผู้สูงอายุ, จิตเวชและยาเสพติด

นพ.จรัญ จันทร์ตุงการ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เสริมประเด็น OVCCA

- ปัญหาบ่อปฏิภูมถึงแม้จะมีบ่อถึง ๓๒ บ่อ แต่ใช้ได้เพียง ๒๒ บ่อ และยังมีผู้ป่วยเยอะอยู่

- การขับเคลื่อน พชอ. ไม่มีใครรับ เนื่องจากชุมชนอ้างว่า คนรุ่นใหม่ไม่กินปลาดิบ

จึงอยากให้มีการวิจัยเรื่องนี้

ประเด็น CKD

- เขตสุขภาพที่ ๘ พบไตวายจำนวนมาก หากมีแพทย์ที่ประสงค์จะไปเรียนเฉพาะทาง

ควรให้ไปเรียน และปัจจุบัน เอกชนแย่งโควต้า

ประเด็นถ่ายโอน รพ.สต.

- จ.หนองบัวลำภู มีการถ่ายโอน รพ.สต. ร้อยละ ๑๐๐ แต่การคัดกรอง DM ลดลง

จากคัดกรองได้ ร้อยละ ๗๐ ทำได้เพียง ร้อยละ ๑๐, Control DM จาก ร้อยละ ๓๐ ทำได้ ร้อยละ ๓ เสนอให้หา

แนวทางร่วมหรือทำ MOU กับ รพ.สต. ถ่ายโอน

ประธาน เสริมว่า ควรมีการสรุป KPI และผลกระทบจากการถ่ายโอน รพ.สต. แล้วแจ้ง

ไปยังกรมต่างๆ ส่วน เรื่อง OVCCA การตรวจหาเชื้อจากปัสสาวะ อาจทำให้จำนวนเพิ่มขึ้น แต่จะเป็นข้อมูล

ที่น่าเชื่อถือได้ รถไฟไทยก็เป็นสาเหตุหนึ่งของการแพร่เชื้อได้ ฝากกรมอนามัย และฝากบรรจุ KPI เรื่อง OVCCA

ให้เป็น KPI ปี ๒๕๖๗ ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบและเห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

นพ.โสภณ นิลกำแหง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน เพิ่มเติม

๑) โครงการผู้สูงอายุ ควรต้องของบประมาณกับ อปท. ด้วย

๒) Telemedicine ควรทำในกลุ่มติดเตียง หรือผู้ที่มีสิทธิประกันสังคมและเบิกได้จ่ายตรง

๓) รพ.สต. ถ่ายโอน พบว่า ปฏิเสธงาน และให้เหตุผลว่าบุคลากรไม่เพียงพอ

๔) DID ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ประสงค์ที่จะเปิดเผยข้อมูล หากมีการประชาสัมพันธ์ที่ดีจากกระทรวง

ประชาชนน่าจะให้ความร่วมมือมากขึ้นกว่านี้

ประธาน เพิ่มเติมว่า การถ่ายโอน รพ.สต. หลังจากการตรวจราชการเสร็จ ขอให้จังหวัดสรุป
ข้อมูลให้ด้วย

- ประเด็น ผู้ป่วยติดเตียง ควรมีการติดกล้องวงจรปิดเพื่อสังเกตผู้ป่วยด้วย
- ประเด็น DID ควรผูกเข้ากับ PHR เพื่อให้รู้ถึงข้อดี สามารถดูในมือถือ ๑ เครื่องดูได้ถึง ๕ คน
- ประเด็น Digital Health จะมีทั้งของกระทรวงมหาดไทยและของหมอพร้อม

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้ช่วยเลขานุการ



.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายจรัญ จันทมัตตุการ)
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
กรรมการและเลขานุการ