



รายงานการประชุม

ติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ (๑๒ ประเด็น)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖

วันพฤหัสบดีที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๔.๓๐ น. เป็นต้นไป

ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง ชั้น ๕ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
ผ่านระบบทางไกล Zoom Meeting ID: 562 030 2008 Passcode: r8waymoph

เรื่อง	ข้อสั่งการ/ มติที่ประชุม
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ	
โดย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์) วันนี้เป็นการประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๘ ซึ่งหลายเรื่องในพื้นที่ได้ดำเนินการไปแล้ว บางเรื่องได้นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ให้รับทราบ	รับทราบ
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม	
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖ ติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	รับรองรายงานการประชุม
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินการ	
๓.๑ R๘ Medical Hub & UDGMT ประธานฯ ได้สรุปจากการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนฯ เมื่อช่วงเช้าว่า เอกสารโครงการจังหวัดอุดรธานีเมืองทางการแพทย์ (Udonthani Green Medical Town : UDGMT) สู่ระเบียบเศรษฐกิจสุขภาพอีสานตอนบนสู่อินโดจีน ที่เตรียมเสนอเข้าสำนักงานสภาพัฒนา เมื่อทางสำนักงานสภาพัฒนา อนุมัติแล้ว ต้องส่งเรื่องไปที่กระทรวงสาธารณสุขอย่างเป็นทางการ และกระทรวงฯ จะทำเรื่องไปที่คณะรัฐมนตรี ดังนั้น การเสนอเอกสารโครงการฯ จึงควรดำเนินการเสร็จก่อนเดือนก.ย. ๒๕๖๖	รับทราบ/เห็นชอบให้เร่งดำเนินการเอกสารที่เสนอเข้าสำนักงานสภาพัฒนา
๓.๒ โครงการจัดตั้งโรงพยาบาลทันตกรรม โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี - โรงพยาบาลทันตกรรมถาวร ณ ต.สามพร้าว อ.เมือง จ.อุดรธานี แบบแปลนปรับเปลี่ยนใหม่เป็น ๕ ชั้น ดร.นพ.พรเมษฐ์ กิ่งไก่อ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี แจ้งว่า แบบแปลนโรงพยาบาลทันตกรรมถาวรฯ เสร็จเรียบร้อยแล้ว หลังจากโรงพยาบาลทันตกรรมสร้างเสร็จ หากจะเปิดแห่งใหม่ ต้องดำเนินการขอเลขศัลยกรรมไปที่กระทรวงฯ อีกครั้ง	รับทราบ/เห็นชอบให้ทำรายละเอียดเพิ่มเติมในส่วนของการให้บริการของประชาชน
๓.๓ โครงการจัดตั้งวิทยาลัยการแพทย์ดั้งเดิมลุ่มน้ำโขง โดย นายธีระพงษ์ อาญาเมือง รองผู้อำนวยการกลุ่มงานบริหารและยุทธศาสตร์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี หลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต (Sandbox) หลักสูตรสายวิชาชีพ ระดับปริญญาตรี (๔ ปี) จำนวนหน่วยกิต ไม่น้อยกว่า ๑๕๔ หน่วยกิต หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์คลินิก หลักสูตรระดับปริญญาโท ระยะเวลาการศึกษา ๒ ปี จำนวนหน่วยกิต ไม่น้อยกว่า ๓๖ หน่วยกิต แผนการดำเนินงาน วิจัยศึกษาความเป็นไปได้ ของทั้ง ๒ หลักสูตร ก.ค. - ต.ค. ๖๖ พัฒนาหลักสูตร ป.ตรี และ ป.โท ต.ค. - พ.ย. ๖๖ เสนอกรรมการคณะฯ และสภาวิชาการ พ.ย. ๖๖ - ก.พ. ๖๗	รับทราบ/เห็นชอบ

เรื่อง	ข้อสั่งการ/ มติที่ประชุม
เสนอสภาวิชาชีพฯ (หลักสูตรปริญญาตรี) พ.ย. ๖๖ - ก.พ. ๖๗ เสนอสภาสถาบัน ก.พ. - มี.ค. ๖๗ เปิดรับนักศึกษา มิ.ย. ๖๗ เป็นต้นไป ประธานฯ ขอให้เพิ่มรายวิชาในส่วเทคนิคการแพทย์ เสนอหลักสูตรปริญญาตรีควรเรียน ๖ ปี หรือเป็นหลักสูตรต่อยอดสำหรับแพทย์แผนไทยที่อยู่ในระบบ ซึ่งโรงพยาบาลจะสามารถส่งแพทย์แผนไทยไปศึกษาต่อได้ และให้เข้าหลักเกณฑ์มาตรฐานตำแหน่งแพทย์แผนไทยใหม่	
๓.๔ สาธารณสุขชายแดนและสังกัด โดย นพ.วิสิทธิ์ วิจิตรโกสุม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิเวศ โรงพยาบาลอุดรธานี ประธาน SP สาขาสังกัด - แนวทางคือ One Province One ER และเขตสุขภาพที่ ๘ คือ One Region One ER พัฒนาระบบสังกัด : ลดการปฏิเสธการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน, AOC, Sky Doctor - แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน เขตสุขภาพที่ ๘ ต่อจำนวนประชากร ๕,๕๑๖,๔๐๗ คน เป้าหมาย มีแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินในทุกโรงพยาบาล (ระดับ M๒ ขึ้นไป) ปฏิบัติงานปัจจุบัน ๓๓ คน เป้าหมายในช่วงเวลา ๑๐ ปี ๑๓๗ คน ยังขาดอีก ๘๔ คน - ENP Paramedic ซึ่งเป็นกำลังหลัก ยังขาดอยู่พอสมควร - Ambulance Operation Center (AOC) เพื่อรองรับคนไข้ ซึ่งระบบยังไม่สมบูรณ์ตามมาตรฐานเนื่องจากยังขาดในเรื่องการติดตามเส้นทาง ระบบความคุมความเร็ว ระบบจัดการรถแบบรวมศูนย์ Tele-monitoring ระบบสื่อสาร ในบางโรงพยาบาล - Virtual ER มี ๓ ระดับ คือ ระดับ ๑ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญยังไม่สามารถเข้าถึงระบบภาพ วิดีโอ แต่ให้คำปรึกษาผ่านโทรศัพท์และข้อความได้แก่ ระดับ A-S ทุกโรงพยาบาล ระดับ M๑ – M๒ บางโรงพยาบาล ระดับ ๒ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสามารถเข้าถึงระบบภาพ วิดีโอ ได้ เมื่อรพ.ต้นทางเป็นผู้ติดต่อได้แก่ รพ.วานรนิวาส และรพ.บ้านผือ ระดับ ๓ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสามารถเข้าถึงระบบภาพ วิดีโอ ได้ทันที - การเพิ่มศักยภาพของบุคลากรที่ รพท. รพช. และ รพ.สต. โดยอบรมผ่านระบบออนไลน์ ตั้งแต่ วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๖ – ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ทั้งหมด ๑๓ รอบ ประเมินผลทั้งก่อนและหลังเข้ารับการอบรม พบว่าส่วนใหญ่คะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ และไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยยะสำคัญ	รับทราบ
๓.๕ การพัฒนางานเทคนิคการแพทย์และรังสีวินิจฉัย/R๘-TM Lab โดย พญ.ชนัดดา อ่อนช้อยสกุล หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก โรงพยาบาลเลย - การพัฒนา Smart Lab at ER รพ. อบรมมาตรฐาน POCT ให้เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการในเดือนก.ค. ๒๕๖๖ จัดโดย เครือข่ายห้องปฏิบัติการ จ.เลย ประธานฯ สอบถามเรื่องการวางแผนของทพ. หากอนาคตมีการทำงานห้องปฏิบัติการ ๒๔ ชม. จะรองรับหรือไม่ เพื่อลดความแออัดของคนไข้ที่มารอผลห้องปฏิบัติการที่รพ.ตั้งแต่เช้า อาจจะนำร่องกับโรงพยาบาลระดับ S๑ ขึ้นไป นางภัสสิยะกุล ขาวกะมุด แจ้งว่า ต้องสอบถามกับทีมทพ. ว่าจะวางบริการอย่างไร การคำนวณกรอบอัตราค่าจ้างคนจะคำนวณตามภาระงาน ซึ่งหากเป็นการปฏิบัติงานแบบ ๒๔ ชม. มีการขึ้นเวร การคำนวณกรอบอัตราค่าจ้างคนจะคำนวณต่างจากการปฏิบัติงานตามเวลาราชการ เพราะฉะนั้น จึงต้องมีการวางบริการก่อน จึงจะสามารถจัดสรรค่าจ้างคนได้ นพ.วิสิทธิ์ วิจิตรโกสุม เสนอ การเปิดห้องปฏิบัติการ ๒๔ ชม. สามารถตอบโจทย์ในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินผู้ป่วยใน ส่วนในกรณีอื่นสามารถรอผลได้ การแก้ปัญหาคนไข้มารอผลห้องปฏิบัติการ อาจจะใช้วิธีอื่นในการ	รับทราบ/เห็นชอบ

เรื่อง	ข้อสั่งการ/ มติที่ประชุม
แก้ไข เช่น การเจาะล่วงหน้า หรือใช้ห้องปฏิบัติการเอกชน ซึ่งก่อนจะมีการเปิดห้องปฏิบัติการ ๒๔ ชม. ควรจะทราบก่อนว่าในแต่ละโรงพยาบาลมีการเรียกใช้ห้องปฏิบัติการนอกเวลาราชการมากน้อยเพียงใด เพื่อคำนวณต้นทุน การวางกำลังคน ในการปฏิบัติงานแบบ ๒๔ ชม. ว่าคุ้มค่าหรือไม่ ประธานฯ ผกก.ทีมทพ. และพญ.ชนิดดา อ่อนช้อยสกุล พิจารณาว่าโรงพยาบาลใดที่สามารถเปิดห้องปฏิบัติการ ๒๔ ชม. ได้ สำหรับการตรวจพื้นฐาน นำร่องกับโรงพยาบาลบางแห่ง เพื่อลดความแออัดของคนไข้ที่มารอผลห้องปฏิบัติการ และรองรับการทำงานของแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ๒๔ ชม. - การพัฒนาการตรวจ OVCCA เชิงรุกในชุมชนและนอกเขตพื้นที่บริการ - การพัฒนาห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - การพัฒนาเครือข่ายการตรวจวิเคราะห์ทางพันธุกรรม ศูนย์วิทยฯ ๘ คาดว่าจะเปิดให้บริการตรวจยีน BRCA๑/BRCA๒ ประมาณเดือนมิ.ย. ๒๕๖๖ - การพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการฯ รพช. รองรับการใช้เคมีบำบัด รพ.มะเร็งอุดรธานี พัฒนาระบบคุณภาพห้องปฏิบัติการฯ ให้เท่าเทียมกันในทุกห้องปฏิบัติการฯ ในเขตสุขภาพที่ ๘ ซึ่งยังเหลืออีก ๖ แห่ง อยู่ในขั้นตอนการจัดทำเอกสารและยื่นขอประเมินเพื่อรับรองระบบคุณภาพ คาดว่าจะได้รับการประเมินและผ่านทั้งหมดในปี ๒๕๖๗ และมีการตรวจติดตามภายในในทุกห้องปฏิบัติการฯ ปีละ ๑ ครั้ง ซึ่งดำเนินการแล้วในทุกจังหวัด - การพัฒนาห้องปฏิบัติการรองรับการถ่ายโอนรพ.สต. เดือน ก.พ. ๒๕๖๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพในการดำเนินงานคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ของเขตสุขภาพที่ ๘ เดือน มิ.ย. ๒๕๖๖ รพ.สต. ประเมินตนเองในระบบตามโปรแกรม เดือน ก.ค. ๒๕๖๖ ทีมจังหวัด/ อบจ. ลงเยี่ยมเสริมพลัง - การปรับปรุงกรอบโครงสร้าง/ อัตรากำลังงานเทคนิคการแพทย์รพ. Work load, การพัฒนาศักยภาพให้บริการ สนับสนุนระบบบริการสุขภาพตาม SP, พัฒนาสมรรถนะเพื่อรองรับภาวะฉุกเฉิน/ โรคอุบัติใหม่/ โรคระบาด, ห้องปฏิบัติการแม่ข่าย (๑ จังหวัด ๑ แล็บ) นางภัสสิยะกุล ชาวกะมุข แจ้งว่า อัตรากำลังเดิม ๖๗๑ ตำแหน่ง ในเขตสุขภาพที่ ๘ มีทพ. อยู่ประมาณ ๖๐๐ คน ซึ่งยังไม่เต็มอัตราเดิมที่มี ในส่วนที่ขยายบริการ จะได้จาก SP เพิ่ม ๓% ประธานฯ แจ้งว่า ขอเพิ่มกรณีงานพิเศษได้ ยกตัวอย่าง รพ.นครพนม หรือ รพ.ในเครือข่ายนำร่องในการตรวจแล็บแพทย์แผนไทย/ แพทย์แผนจีน	
๓.๖ งานการแพทย์แผนไทย/แผนจีน/กัญชาทางการแพทย์ โดย นางชิตชนก พรหมคง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพนม - นำร่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่จ.นครพนม จำนวน ๔๐๐ ราย ระยะเวลาในการดำเนินการเพื่อพัฒนาพื้นที่ต้นแบบ ๑ ปี - เริ่มดำเนินงานที่ รพท. นครพนม เดือนเมษายน ๒๕๖๖ และที่ รพช. เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖ - แผนพัฒนาต่อเนื่อง ติดตามประเมินประสิทธิภาพของการดูแลรักษา/ ตามโครงการนำร่อง ทบทวนความรู้เรื่องการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ประกอบการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ถอดบทเรียน เพื่อเป็นต้นแบบการพัฒนาเครือข่าย ขยายผลไปยังเครือข่ายทั้ง ๖ จังหวัด เขตสุขภาพที่ ๘ ประธานฯ แจ้งว่าโครงการนี้จะป็นโครงการต้นแบบเพื่อเพิ่มศักยภาพของแพทย์แผนไทยในการตรวจวินิจฉัยโรค ติดตามผลโดยใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมาประกอบ ซึ่งการที่จะไปถึงจุดนั้น ควรมีหลักสูตร	รับทราบ/เห็นชอบ

เรื่อง	ข้อสั่งการ/ มติที่ประชุม
เพื่อพัฒนาแพทย์แผนไทย จึงฝากทีมงานจ.นครพนม จ.เลย และสถาบันพระบรมราชชนก ร่วมกันพัฒนาหลักสูตรเพื่อขยายผล ประยุกต์การตรวจโรคอื่นๆ นอกจากโรคเบาหวาน	
๓.๗ R๘-PHR, Telemedicine, Digital โดย นายคำภา พรหมเสนา นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ พ.ค. ๒๕๖๖ - การส่งข้อมูล หมอพร้อม PHR จำนวน ๕๕,๑๘๔,๙๐๓ รายการ - ๓ เมษายน ๒๕๖๖ หยุดการส่งข้อมูลหมอพร้อม PHR เนื่องจากมีข่าวรั่วไหลของข้อมูล - การให้บริการ Telemedicine ๖๗,๔๑๕ ครั้ง โปรแกรมที่นำมาใช้งาน ได้แก่ หมอพร้อม Station/ DMS Telemedicine/ A-MED/ IP-Phone/ Line/ Discord และอื่นๆ - หมอพร้อม Digital ID ประชาชน/บุคลากรสธ. ร้อยละ ๒๗.๓๗/๙๖.๔๐ ประธานฯ อยากทราบต้นทาง - ปลายทาง การใช้ Telemedicine ในหน่วยบริการ นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ แจ้งว่า ในการขอชดเชยค่าบริการ จะมีแจ้งต้นทาง - ปลายทาง ซึ่งทางสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจะเห็นข้อมูลและชำระเงินให้หน่วยบริการ	รับทราบ/เห็นชอบพัฒนาคุณภาพ Telemedicine/ Cyber Security
๓.๘ การพัฒนาศักยภาพและความก้าวหน้าบุคลากร โดย นางภัสริยะกุล ชาวกะมุด นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ - การดำเนินการสรรหาบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปี ๒๕๖๕ ๖๗ อัตรา จ.อุดรธานี ๓๕ อัตรา ประกาศรับสมัคร/ คัดเลือกวันที่ ๒๕ พ.ค. ๒๕๖๖ - จ.สกลนคร ๕ อัตรา ประกาศรับสมัคร ๒๒ - ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๖ - จ.นครพนม ๗ อัตรา ประกาศรับสมัคร ๑๕ - ๒๓ พ.ค. ๒๕๖๖ - จ.เลย ๖ อัตรา ประกาศรับสมัคร ๒๒ พ.ค. - ๑๖ มิ.ย. ๒๕๖๖ - จ.หนองคาย ๑๐ อัตรา ประกาศรับสมัคร ๙ - ๑๘ พ.ค. ๒๕๖๖/ คัดเลือก อาวุโส ๒๖ พ.ค. ๒๕๖๖ - ชำนาญการพิเศษ ๑ มิ.ย. ๒๕๖๖ - จ.บึงกาฬ ๒ อัตรา อยู่ระหว่างจัดทำประกาศรับสมัคร (๑ - ๙ มิ.ย. ๒๕๖๖) - แผนการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งระดับสูงขึ้น เขตสุขภาพที่ ๘ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้ดำเนินการส่งแผนไปยังกระทรวงฯ แล้ว ๕๖๕ ตำแหน่ง เมื่อวันที่ ๑๗ ก.พ. ๒๕๖๖ อยู่ระหว่างสำนักงานปลัดฯ ตรวจสอบแผนเพื่อเสนอ อ.ก.พ.สป. พิจารณา - กรณีไม่มีตำแหน่งที่จะยุบเลิกเพื่อกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ให้ขอกำหนดในแผนปีถัดไป ให้หน่วยงานพิจารณาดำเนินการ ดังนี้ ๑. ตรวจสอบแผนกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น ๒. ตรวจสอบตำแหน่งจะนำมายุบเลิก ๓. เรียงลำดับแผนฯ ตามตำแหน่งที่นำมายุบเลิก	รับทราบ/เห็นชอบให้เร่งรัดดำเนินการสรรหาบุคคล
๓.๙ การดำเนินงานตามนโยบายด้านจิตเวชและยาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดย นายสมชาย ชมภูคำ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ประธาน SP สาขาจิตเวชและยาเสพติด - การเปิด Ward จิตเวชใน รพศ./ รพท. Ward ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.อุดรธานี รพ.สกลนคร รพ.หนองคาย รพ.หนองบัวลำภู Corner ward ๖ แห่ง ได้แก่ รพ.สว่างแดนดิน รพ.นครพนม รพ.เลย รพ.บึงกาฬ รพ.ท่าบ่อ รพ.วานรนิวาส Corner ๑ แห่ง ได้แก่ รพ.กุมภวาปี	รับทราบ/เห็นชอบเร่งรัดโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้รับการประเมิน

เรื่อง	ข้อสั่งการ/ มติที่ประชุม
- ผลการดำเนินงานให้บริการผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ในรพ.ระดับ A S M๑ ระหว่างเดือนต.ค. ๒๕๖๕ - มี.ค. ๒๕๖๖ จำนวนผู้ป่วยแอดมิดทั้งหมด ๑,๙๑๒ คน ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด - การพัฒนาและรับรองคุณภาพการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในรพ. ทั้งหมด ๗๗ แห่ง ผ่านการรับรองจัดตั้งกลุ่มงานฯ ๖๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๔๒ รพ. ที่ยังไม่ประเมินคือ จ.หนองคาย ๕ แห่ง และ จ.เลย ๗ แห่ง - จำนวนผู้รับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด บสต. ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ แบบคัดกรอง ๘,๕๓๓ ราย แบบบำบัดรักษา ๗,๓๘๔ ราย แบบติดตาม ๖,๐๔๖ ราย - รายการยาจิตเวช เขตสุขภาพที่ ๘ ฉบับปรับปรุง ปี ๒๕๖๕ มี ๓๙ รายการ	
๓.๑๐ แผน Service Plan สาขาผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๖ การเปิดบริการคลินิกผู้สูงอายุ โดย เลขาธิการ SP สาขาผู้สูงอายุ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู - โครงการ “ญาติพาผู้สูงอายุไปหาหมอ” (คลินิกผู้สูงอายุวันหยุดราชการ) เปิดใน รพ. ระดับ A, S, M๑ ครบแล้วทุกแห่ง ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เปิดบริการเพิ่มใน รพ. ระดับ M๒ แล้ว ๕ แห่ง รวมดำเนินการแล้ว ๑๗ แห่ง และอยู่ในระหว่างดำเนินการเตรียมเปิดบริการ ๕ แห่ง - รพ. ทุกระดับ เปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุทุกแห่ง และผ่านเกณฑ์ประเมินตนเองของกรมการแพทย์ เปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ ในระดับ A, S, M๑, M๒, F๑, F๒, F๓ ดำเนินการครบ ๘๙ แห่ง คิดเป็น ๑๐๐%	รับทราบ
ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.	

.....
 (นางสาวปานดาว แก้วมณี)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

.....
 (นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ