

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖ (ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗)

วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง ชั้น ๕ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการ
๒. นางสิริพรรณ โชติกมาศ	ปฏิบัติราชการแทนผู้ตรวจราชการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการ
๓. นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๔. นพ.มานพ ฉลาดธัญญกิจ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๕. นพ.ปรีดา วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๖. นพ.ชาญชัย บุญอยู่	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
๗. นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๘. นพ.ประวิตร ศรีบุญรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๙. นพ.ภมร ดรุณ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๑๐. นพ.ทรงเกียรติ เล็กตระกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๑๑. นพ.สถาพร โมราราช	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๑๒. นพ.จรุงธรรม ชั้นดี	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๑๓. นพ.บัญชา ผลานวงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๑๔. นพ.สมศักดิ์ ประภักขณวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๕. นพ.ไพฑูรย์ ไบประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๖. นพ.กมล แซ่ปึ้ง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๗. นพ.สิทธิพงษ์ ดำรงค์พิวัฒน์	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
๑๘. น.พ.อิศรา ธรา	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	กรรมการ
๑๙. นพ.สุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี	กรรมการ
๒๐. พญ.จุฬารัตน์ เหมกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๒๑. นพ.โกศล วราอัสวปติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๒๒. นพ.ธิตี อึ้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี	กรรมการ
๒๓. พญ.ศศิธร ตั้งสวัสดิ์	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘	กรรมการ
๒๔. นพ.กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๒๕. นางสิริพร พุทธิพรโอภาส	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๒๖. นายวิมล ยาทองไชย	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘	กรรมการ
๒๗. นางวิระกาญจน์ สุขธานรัทกุล	(แทน)ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี	กรรมการ
๒๘. นายนพดล เลี้ยงพรหม	สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี	กรรมการ
๒๙. นายวิทยา พันแฮด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงหวาย	กรรมการ
๓๐. ร.อ.นพ.จักรวาล ทารไชย	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ

๓๑. นางรัชณี คอมแพงจันทร์	ที่ปรึกษาผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๒. นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม Online

๑. พญ.ยุวพร จิระวงศ์ประภา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาวิ้งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	กรรมการ
---------------------------	--	---------

รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายพูลสวัสดิ์ วงศ์วิจิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรพยาบาล	กรรมการ
๒. ร.อ.นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี	กรรมการ
๓. นายศราวุฒิ อิศโร	ศูนย์บริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเขตสุขภาพที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๔. พญ.อรดา ปัทมสิงห์ ณ อยุธยา	ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๕. นางสาวอรทัย สุพรรณ	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๖. นพ.รับบุญ คำไกล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม	กรรมการ
๗. นายชาญศักดิ์ ครอบสิงห์	สาธารณสุขอำเภอบึงโขงหลง	กรรมการ
๘. นายวีรพล เปรตแก้ว	ผู้อำนวยการ สอน. ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีบ้านขาม	กรรมการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี
๒. นพ.ทวิรัชต์ ศรีกุลวงศ์	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓. นพ.อุดมศักดิ์ บุญส่งทรัพย์	รักษาการรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	โรงพยาบาลเลย
๔. นพ.วิสิทธิ์ วิจิตรโกสม	ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๕. นายสิริพงษ์ วัฒนศรีทานัง	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
๖. นายเรืองยศ บุญภักดี	ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๗. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๘. นางภัสติยะกุล ชาวกะมุด	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๙. นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๐. นายวิรุท นนสุรัตน์	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๑๑. นางสาวสุภาพร เฉยทิม	รักษาการนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กองตรวจราชการ
๑๒. นางสาวปิยะนุช พรหมสาขา ณ สกลนคร	อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี
๑๓. นางสาวสินีนุศ สันติรักษ์พงษ์	ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๘ อุดรธานี
๑๔. นางจิราภรณ์ สุทธิภิบาล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๕. นางพันธมน นภามาต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๑๖. นายสุรชัย รสโสภา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๗. นายอภิชาติ ศรีอวน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี
๑๘. นางมาติการ เพชรเทียนชัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	กองตรวจราชการ
๑๙. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๐. นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๑. นายธนพันธ์ มิ่งมูล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๒. นางสาวปานดาว แก้วมณี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๓. นางสาวสุวรรณา โมราทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	กองตรวจราชการ
๒๔. นายฉัตรชัย เพชรประดับสุข	นักวิชาการสถิติปฏิบัติการ	โรงพยาบาลนครพนม
๒๕. นายชาติ ลีเวหา	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๖. นางสาวมณฑพัทธ์ อรรถวิภาค	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๗. นายวุฒิชัย ธรรมเรียง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๘. นายธวัชชัย บุตวงษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๙. นางสาวจิราภรณ์ สุวัฒน์กัญญา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	โรงพยาบาลนครพนม

วาระก่อนการประชุม

แสดงความยินดีและต้อนรับผู้บริหารที่ดำรงตำแหน่งและย้ายมาดำรงตำแหน่ง ในเขตสุขภาพที่ ๘ ได้แก่

๑. ผู้บริหารที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น
 - ๑.๑ นายแพทย์ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา แต่งตั้งเป็น สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
 - ๑.๒ นายแพทย์นฤพนธ์ ยุทธเกษมสันต์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลหนองคาย แต่งตั้งเป็น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม
 - ๑.๓ นายแพทย์พูลสวัสดิ์ วงศ์วิจิต รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลสกลนคร แต่งตั้งเป็น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส
๒. ผู้บริหารที่ย้ายมาดำรงตำแหน่ง ในเขตสุขภาพที่ ๘
 - ๒.๑ ดร.นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุตรธานี ย้ายจาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
 - ๒.๒ นายแพทย์มานพ ฉลาดธัญญกิจ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ย้ายจาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร
 - ๒.๓ นายแพทย์สมศักดิ์ ประภักขณวัตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย ย้ายจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากช่องนานา

เปิดการประชุม เวลา ๐๙.๓๐ น.

นพ.ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘ ปฏิบัติราชการแทน ผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุมฯ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ (๑๓ ประเด็น) การยกระดับ ๓๐ บาท พลัส Quick Win ๑๐๐ วัน โดยมีทั้งหมด ๓ ส่วนหลักคือ

๑. แก้ปัญหา ได้แก่ โครงการพระราชดำริ / เณิมพระเกียรติ / ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์ , โรงพยาบาล กทม. ๕๐ เขต ๕๐ รพ.และปริมณฑล , สุขภาพจิต / ยาเสพติด , การป้องกันมะเร็งครบวงจร , และการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากร
๒. วางรากฐาน ได้แก่ การแพทย์ปฐมภูมิ , สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ , สถานชีวาภิบาล , และการพัฒนา รพช.แม่ข่าย
๓. สร้างเศรษฐกิจ ได้แก่ ดิจิทัลสุขภาพ , ส่งเสริมการมีบุตร , เศรษฐกิจสุขภาพ , นักท่องเที่ยวปลอดภัย

แนวทางการกำหนด Scoring ทั้ง ๕ Score คือ

๑. โครงสร้าง (Structure) ใคร ทำอะไร กิจกรรมพื้นฐาน การตั้งทีมวางกรอบการทำงาน และการปรับโครงสร้างแก้ไขเมื่อเกิดปัญหา
๒. บทบาท หน้าที่ ภารกิจ (Function) มาตรการที่สำคัญ ขับเคลื่อนตาม House Model ออกแบบกระบวนการทำงานที่เหมาะสม สื่อสารมีความเข้าใจและเริ่มนำไปปฏิบัติ
๓. พยายามผลักดัน นำมาตรการที่สำคัญ ขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ บรรลุค่าเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กำหนด
๔. ผลงานดีกว่าระดับค่าเฉลี่ย ปรับปรุงบูรณาการมาตรการ มีผลงานเป็นแบบอย่างที่ดี (Best practice) และบรรลุค่าเป้าหมายมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้
๕. ผลงานดีเลิศ มีการพัฒนาต่อยอดมาตรการเดิมเกิดวิธีและแนวทางการทำงานใหม่มีนวัตกรรมเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมีผลงานเป็นแบบอย่างที่ดีและบรรลุค่าเป้าหมายมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้
 ๑. เพื่อให้การประเมินมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และหาทางออกร่วมกัน
 ๒. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานที่ชัดเจนขึ้น
 ๓. เพื่อชี้ยกระดับผลการปฏิบัติงานเป็นลำดับขั้น เป็นเชิง Learning Mode for Evaluation
 ๔. เพื่อนำผลการประเมินในการจัดทำแผนโครงการในปี ๒๕๖๗

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๖

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบจากหน่วยงาน / ศูนย์วิชาการ

๓.๑ โรงพยาบาลธัญญารักษ์

โดย นพ.ธิตี อึ้งอารี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี

เมื่อสัปดาห์ที่แล้วมีการประชุมทำแผนปฏิบัติการเรื่องยาเสพติด ที่จังหวัดเชียงใหม่ กรมการแพทย์ ร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยมีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ Quick Win คือเรื่อง มินิโรงพยาบาลธัญญารักษ์ โดยมีข้อชี้แนะจากกองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติดและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ คือ ในเขตภาคอีสานปริมาณยาเสพติดมีจำนวนมากเกือบครึ่งของประเทศ ยกตัวอย่าง คืออำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย และอำเภอนากลาง จังหวัดเลย เป็นอำเภอระดับต้นๆของประเทศที่มียาเสพติดในประเทศไทย โดยให้ทางโครงการ มินิโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา

- นายแพทย์ทวิรัชต์ ศรีกุลวงศ์ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เสนอว่า เพื่อเป็นการคุ้มค่า มินิธัญญารักษ์ ควรจะตั้งอยู่ในพื้นที่ที่เป็นเมืองใหญ่ เพราะถ้าตั้งอยู่เมืองเล็กอาจไม่คุ้มค่าการลงทุนเพราะต้องบริหารจัดการกำลังคนเฉพาะทาง เช่น พยาบาล
- นพ.ทรงเกียรติ เล็กตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี แจ้งว่า ปัญหาจิตเวชและยาเสพติด เป็นปัญหาตั้งแต่ปีที่แล้ว โดยเฉพาะที่จังหวัดอุดรธานีเป็นจังหวัดใหญ่ในเขตสุขภาพที่ ๘ แต่ยังไม่มีโรงพยาบาล

จิตเวช โดยโรงพยาบาลอุดรธานีมีการทำแผนขยายวอร์ดจิตเวช จาก ๑๐ เตียง เป็น ๒๐ เตียง จากการของบประมาณเพื่อสร้างตึก ๑๑๔ เตียง เพื่อสร้างเป็นตึกผู้ป่วยในจิตเวช และเห็นด้วยที่มีมินิธัญญารักษ์ ควรดำเนินการในเมืองหรือ Node รพช.

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี การฉีดวัคซีน HPV ๑๐๐ วัน ล้านโดส

นำเสนอโดย พญ.ศศิธร ตั้งสวัสดิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘

ยอดรับจัดสรรวัคซีน HPV สำหรับนโยบายเร่งรัด ๑๐๐ วัน ผ่านระบบ สปสช. และกรมควบคุมโรค รวมวัคซีนจัดสรรสำหรับนโยบาย เร่งรัด ๑๐๐ วัน ภาพรวมเขต ๘๓,๗๓๕ โดส ขณะนี้ในส่วนจัดสรรผ่าน สปสช. จำนวน ๑๖,๐๐๒ โดส จัดส่งให้ รพ.ทุกแห่งแล้วเมื่อวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ส่วนของที่กรมควบคุมโรค จะจัดส่งตามมาอีกครั้งและมีกำหนดการ Kick Off ในวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ รายละเอียดจะได้มีการประสานงานมาอีกครั้ง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๘

นำเสนอโดย นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

การขับเคลื่อน Quick Win ที่เกี่ยวข้องกับ กรมอนามัย มีทั้งหมด ๖ ประเด็น คือ

๑. Quick Win ๑ โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติ

๑๐๐ วันแรก จำนวนผู้ได้รับบริการใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก ๕๘,๐๐๐ คน (ร้อยละ ๘๐) เป้าหมาย เขต ๘ : จำนวนผู้ได้รับบริการใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก ๒,๕๗๒ คน (ร้อยละ ๘๐) ซึ่งจะต้องเร่งรัดดำเนินการขณะนี้ยังทำได้น้อย

๖/๒ Quick Win ๖....

๒. Quick Win ๖ การแพทย์ปฐมภูมิ (ประเด็นอำเภอสุขภาพดี)

โดยมีเป้าหมาย ๑๐๐ วันแรก ๑๐๐ อำเภอ เขตสุขภาพที่ ๘ เป้าหมาย ๘ อำเภอ ทั้งปี ๖๗ อำเภอ

๑. อำเภอสุขภาพดี

- ขับเคลื่อนผ่านเครือข่าย พชอ.ในพื้นที่
- ผ่านการประเมินตนเองตามองค์ประกอบ UC CARE
- บูรณาการความร่วมมือกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น

๒. Health station

- ๑ ตำบล ๑ สุขศาลา
- มีทะเบียนคัดกรอง การให้คำแนะนำ ส่งต่อ และช่องทางการติดต่อสื่อสารสุขภาพ

๓. Healthy package

- เข้าถึงกิจกรรมบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแบบบูรณาการในโรงเรียน ๕ ประเด็นสำคัญ
- กินดี : ๑ อำเภอ ๑ เมนูสุขภาพอายุวัฒนะ
- จิตดี : สุขภาพดี มีคลินิกวัคซิ่งใจในชุมชน (แก้ปัญหาหายาเสพติด)
- ลดเนือยนิ่ง : ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
- มีความสัมพันธ์ดี : ระหว่างบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- ลดปัจจัยเสี่ยง สร้างสิ่งแวดล้อมปลอดภัย

๓. Quick Win ๘ สถานชีวาภิบาล

- ระยะเวลา ๑๐๐ วัน มีเป้าหมายดังนี้

๑. จัดตั้งสถานชีวาภิบาล เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง

๒. จัดตั้ง Hospital at home / Home ward เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง

- สถานประกอบการภาคเอกชนที่ดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงในเขตสุขภาพที่ ๘

จังหวัดอุดรธานี ๗ แห่ง , จังหวัดสกลนคร ๑ แห่ง , จังหวัดเลย ๑ แห่ง , จังหวัดนครพนม ๑ แห่ง

ซึ่งต้องมีการประสานและวางแผนการดำเนินงานต่อไป

๔. Quick Win ๑๑ ส่งเสริมการมีบุตร

เป้าหมาย ๑๐๐ วัน

๑. หน่วยบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตรทุกแห่ง

- รพ.แม่ข่าย MD Level ๒

- รพ.ลูกข่าย MD Level ๑

๒. วิเคราะห์ความพร้อมของหน่วยบริการและแผนการขับเคลื่อนการส่งเสริมการมีบุตร

๓. บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้รับการอบรม แพทย์ พยาบาล เทคนิคการแพทย์

๔. มีระบบปรึกษา ส่งต่อเรื่องการมีบุตรยาก ในเขตสุขภาพที่ ๘ มีเปิด IVF ๑ แห่งคือ ที่ โรงพยาบาลอุดรธานี และวางแผนจะเปิดอีกที่ ที่โรงพยาบาลบึงกาฬ

๕. Quick Win ๑๒ เศรษฐกิจสุขภาพ

ประกอบด้วย ๔ ประเด็น

๑. Wellness Community

- (เขต ๑ จังหวัดละ ๑ แห่ง /เขต ๒-๑๓ เขตละ ๑ แห่ง)

- เขตสุขภาพที่ ๘ เลือกพื้นที่ Kick off City Models (ภายใน ๖๐ วัน)

จ.เลย อำเภอภูเรือ ตำบลหนองบัว หมู่ที่ ๑, ๔, ๗ อำเภอเชียงคาน ตำบลเชียงคาน หมู่ที่ ๑, ๒

จ.อุดรธานี อำเภอหนองหาน ตำบลบ้านเชียง หมู่ ๑๓ หมู่บ้านพิพิธภัณฑ

๒. สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวได้รับการรับรองให้เป็น Wellness Center จำนวน ๕๐๐ แห่ง เป้าหมาย ๑๐๐ วันแรก Wellness Hotel จังหวัดละ ๒ แห่ง (เป้าหมายรวม ๑๔ แห่ง) โรงแรมที่ผ่าน GHH เดิมอยู่แล้วมี ๑ แห่ง/จังหวัด ทาเพิ่ม ๑ แห่ง/จังหวัด , Wellness restaurant จำนวน ๒ แห่ง
๓. ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ได้รับการอนุญาต ๑๐๐ รายการ
๔. สร้างงานสร้างอาชีพ ให้กับประชาชน Caregiver ๕,๐๐๐ คน อบรม Caregiver ๔๐๐ คน

๖. Quick Win ๑๓ นักท่องเที่ยวปลอดภัย

เขตสุขภาพละ ๑ จังหวัด เป้าหมาย ๑๐๐ วัน คือ มีอาหารริมบาทวิถี Street Food Good Health (ระดับดีขึ้น) อย่างน้อย ๑ แห่ง

ผ่านแล้ว มี จังหวัดเลย จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดนครพนม จังหวัดสกลนคร จังหวัดหนองคาย ส่วนจังหวัดที่กำลังพัฒนาคือ จังหวัดหนองบัวลำภู หากมีประเด็นสำคัญสามารถติดต่อผู้รับผิดชอบได้ตามเอกสารที่แนบ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๔ โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ รายงานการดูแลสุขภาพใจคนไทยที่ได้รับผลกระทบในเขตสุขภาพที่ ๘ จากสถานการณ์ความไม่สงบจากประเทศอิสราเอล ๗ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖

นำเสนอโดย พญ.จุฬารัตน์ เหมกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์

การแบ่งกลุ่มปฏิกิริยาทางใจ และแนวทางการช่วยเหลือแบ่งเป็น ๓ ระยะ ระยะวิกฤตฉุกเฉินหลังเกิดเหตุถึง ๒ สัปดาห์ ระยะปรับตัว ๒ - ๓ สัปดาห์ และระยะฟื้นฟู ๓ เดือน - ๑ ปี ขณะนี้อยู่ในระยะปรับตัว ประชาชนกลับจากอิสราเอลเพื่อเยียวยาจิตใจแบ่งเป็นดังนี้

๑. กลุ่ม A ได้แก่ ผู้บาดเจ็บที่กลับมา , ญาติผู้บาดเจ็บที่กลับมา , ญาติผู้เสียชีวิต , ญาติตัวประกัน , ญาติผู้สูญหาย
๒. กลุ่ม B ได้แก่ ผู้ไม่บาดเจ็บที่กลับมา , ญาติของผู้ไม่บาดเจ็บที่กลับมา , คนไทยที่อยู่ในอิสราเอล , ญาติของคนไทยที่อยู่ในอิสราเอล
๓. กลุ่ม C ประชาชนทั่วไป

เป้าหมายการดำเนินการ

๑. ผู้ประสบเหตุได้รับการดูแลจิตใจและเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตต่อเนื่องตามระดับความเสี่ยงอย่างน้อย ๑ ปี
๒. ชุมชนมีระดับเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต

ตัวชี้วัด

๑. ครอบครัวกลุ่ม A ได้รับการดูแล และฐานข้อมูล CMS ระยะที่ ๑ ร้อยละ ๑๐๐
๒. ครอบครัวกลุ่ม B ได้รับการประเมินครอบครัวโดย MHCI ร้อยละ ๘๐
๓. ผู้ประสบเหตุในฐานข้อมูล CMS ได้รับการติดตามและดูแลจนหมดความเสี่ยง ร้อยละ ๑๐๐

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อรับทราบและสามารถนำไปกำหนดแนวทางการทำงานได้

๑. มอบหมายทีม MCATT ระดับจังหวัด/อำเภอ ดำเนินการเยียวยาจิตใจ

๒. เปิด EOC ระดับเขต/จังหวัด ดำเนินการเยียวยาจิตใจ ในกรณีต่างๆเช่น การดูแลครอบครัวผู้เสียชีวิตกรณีพิเศษ ถูกส่งกลับถึงบ้าน การดูแลผู้บาดเจ็บ ผู้รอดชีวิตและครอบครัว และวางแผนประเมินชาติตามระบบ CMS ในระยะหลังได้รับผลกระทบ (๒ สัปดาห์- ๓ เดือน) รวมถึงการใช้ MHCI (กรณีเหตุการณ์ความไม่สงบในประเทศอิสราเอล) เพื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยงได้อย่างครอบคลุม
๓. สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ สื่อ ประชาชน หรือ ผู้ช่วยเหลือ สามารถดูแลจิตใจผู้ประสบเหตุ ได้แก่ การช่วยเหลือด้วยหลัก ๓ ส. (สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง) และ ร่วมดูแลใจคนไทยจากอิสราเอล ต้อนรับกลับบ้าน ด้วยหลัก ๓ ไม่ (ไม่ถามหา ไม่ตอกยา ไม่รื้อฟื้น) เพื่อลดบาดแผลทางใจในกลุ่มเสี่ยง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๖ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘

โดย นายวิมล ยาทองไชย ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ แจ้งว่า ในวันจันทร์ ที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น. นี้จะมีการประชุมเพื่อรับฟังการชี้แจงรายละเอียด แผนการปฏิบัติงานกิจกรรมการทดสอบเครื่องมือแพทย์ กิจกรรมการตรวจสอบวิศวกรรมการแพทย์ กิจกรรมส่งเสริมสนับสนุนระบบวิศวกรรมประกอบอาคาร การจัดการงานก่อสร้าง และวิศวกรรมความปลอดภัย การเรียกเก็บค่าบริการทดสอบเครื่องมือแพทย์ และอัตราค่าบริการตรวจสอบวิศวกรรมการแพทย์ จึงขอเชิญชวนผู้รับผิดชอบจากทุกหน่วยงานร่วมรับฟังผ่านระบบ Zoom Meeting

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๘ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี การดำเนินงานระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และการสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบาย “ยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกโรค”

โดย ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี สปสข.มีส่วนในการสนับสนุนนโยบายด้านสาธารณสุขยกระดับ ๓๐ บาทพลัส ดังนี้

๑. โครงการพระราชดำริฯ / เฉลิมพระเกียรติ / ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์

เป้าหมาย : ผู้ต้องขังรายใหม่ได้รับการคัดกรองสุขภาพ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ (๒๗๐,๐๐๐ ราย)

Quick Win

๑. ผู้ต้องขังทุกรายได้รับการตรวจสุขภาพ เอ็ดส์ วัณโรค มะเร็ง วัคซีนไขหวัดใหญ่ สุขภาพจิต ตามมาตรฐานสุขภาพจิตที่จำเป็น (เป้า ๒๗๐,๐๐๐ ราย)
๒. ผู้ต้องขังได้รับการทันตกรรมที่จำเป็น (เป้า ๓๗,๘๐๐ ราย)
๓. เพิ่มสิทธิประโยชน์ที่จำเป็นสำหรับผู้ต้องขัง

แนวทาง

๑. จัดงบประมาณรองรับคัดกรองสุขภาพผู้ต้องขังและจัดบริการทันตกรรมที่จำเป็น
 ๒. จัดทำข้อเสนอสิทธิประโยชน์บริการที่จำเป็น
 ๓. สนับสนุน รพ.แม่ข่ายจัดระบบการให้บริการในเรือนจำ
 ๔. สนับสนุนการอบรม อศจร. ดูแลสุขภาพพื้นฐานในกลุ่มผู้ต้องขังตนเอง
- ๒. โรงพยาบาล กทม. ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาล และปริมณฑล**

เป้าหมาย : ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการใหม่และเพิ่มเป้าหมายบริการ

Quick Win

๑. มีหน่วยบริการเพียงพอใน ๓๑ เขต ของ กทม.
๒. เพิ่มเป้าหมายบริการ OP IP PP เขต กทม.

แนวทาง

๑. จัดหาหน่วยบริการเพิ่มเติมที่ขาดแคลน
 ๒. จัดงบประมาณรองรับเป้าหมายการเข้าถึงการบริการที่เพิ่มขึ้นในเขต กทม.
 ๓. สนับสนุนการจัดเครือข่ายระบบบริการส่งต่อและประสานการส่งต่อผ่าน ๑๓๓๐
- ๓. สุขภาพจิต / ยาเสพติด**

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่การบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ ๖๐
๒. ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดเข้าสู่การบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่องจนถึงการติดตาม ร้อยละ ๙๒
๓. อัตราความรุนแรงลดลง ลดจำนวนบุคคลคลุ้มคลั่งที่ถูกลำส่งด้วย สพฉ.

Quick Win

๑. ขยายผลการบริการดูแลสุขภาพจิตครบวงจร
 - คัดกรองพฤติกรรมและความเสี่ยง
 - การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
 - สนับสนุนการขยายผลเก้าอี้วโมเดล
 - จิตเวชชุมชนดูแลหลังจากหายป่วยมีที่ปรึกษาดูแลให้ได้รับยาอย่างต่อเนื่อง
๒. จัดงบประมาณรองรับการรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
๓. เพิ่มสิทธิประโยชน์
 - บริการสายด่วนวัยรุ่นและสายด่วนมิตรภาพบำบัด
 - Counseling ที่ศูนย์ให้คำปรึกษาใน รพช.

๔. มะเร็งครบวงจร

เป้าหมาย : ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้ตรวจคัดกรอง ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการรักษาเร็ว ลดการรอคอย

Quick Win

๑. อำนวยความสะดวก ลดรอคอย ในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยมะเร็ง ต่อยอดนโยบายมะเร็งไปได้ทุกที่ที่มีความพร้อม
 - ขยายกลุ่มเป้าหมายฉีดวัคซีนมะเร็งปากมดลูก
 - ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับด้วยการตรวจปัสสาวะ
 - ตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยอัลตราซาวด์
 - ตรวจยืนยันด้วย CT / MRI
๒. เพิ่มสิทธิประโยชน์คัดกรองความเสี่ยงมะเร็งที่สำคัญ

แนวทาง : จัดงบประมาณรองรับ และเพิ่ม / ปรับสิทธิประโยชน์บริการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง

๕. สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

เป้าหมาย : ลดขั้นตอน ลดภาระงานบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุข

แนวทาง

๑. พัฒนาชุดข้อมูลมาตรฐานสำหรับการเบิกจ่าย
๒. ขับเคลื่อนส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพด้วยตนเอง
๓. สนับสนุนการประสานหาเตียง & ส่งต่อผู้ป่วย

๔. รับข้อมูลโดยเชื่อมต่อ API กับ Cloud กลางของผู้ให้บริการ ลดการถ่วงน้ำหนักข้อมูล
๕. จัดกลไกหารีหรือร่วมกับเครือข่ายผู้ให้บริการ ก่อนขยายสิทธิประโยชน์
๖. สนับสนุน กสธ. ในการจัดระบบคิวและการนัดหมายเข้ารับบริการและ ปชส.ให้ประชาชนทราบ ลดแออัดในโรงพยาบาล

๖. การแพทย์ปฐมภูมิ

เป้าหมาย

๑. ประชาชนเข้าถึงบริการพื้นฐานในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างสะดวก มีคุณภาพมาตรฐาน
๒. ลดความแออัดในหน่วยบริการขนาดใหญ่

Quick Win

๑. ต่อยอดนโยบาย บริการปฐมภูมิไปที่ไหนก็ได้
๒. นัดหมอจากบ้าน นัดคิวออนไลน์
๓. ตรวจเลือดใกล้บ้าน
๔. จัดตั้ง Health Station นอกหน่วยบริการ ห้าง วัด โรงเรียน โรงงาน

แนวทาง

๑. สนับสนุนงบประมาณ & นวัตกรรมระบบบริการรูปแบบใหม่ๆ รองรับบริการปฐมภูมิ
๒. สนับสนุนการขยายและสร้างความเข้มแข็งระบบบริการปฐมภูมิรวมทั้งปฐมภูมิเขตเมือง
๓. **สาธารณสุขชายแดนและเฉพาะพื้นที่**

เป้าหมาย : เพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนกลุ่มเปราะบาง

Quick Win

๑. สนับสนุนงบเพิ่มเติม รพ.ที่กั้นดาร์
๒. เพิ่มประสิทธิภาพ Clearing House กองทุนบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว

แนวทาง : สนับสนุนจัดบริการเชิงรุก เพื่อเข้าถึงบริการกลุ่มเปราะบาง

๘. สถานชิวาภิบาล

เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยติดเตียง (LTC) ได้รับการดูแลที่สถานชิวาภิบาลเพิ่มคุณภาพชีวิต
๒. เพิ่มการเข้าถึงบริการผู้ป่วย LTC และ Palliative Care

Quick Win : ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่บ้าน/ชุมชนและสถานชิวาภิบาล (เป้า ๓๙๓,๓๙๙ ราย)

แนวทาง

๑. สนับสนุนการจัดตั้งสถานชิวาภิบาลโดยท้องถิ่นทุกตำบล
๒. บูรณาการดูแลผู้ป่วย LTC และ Palliative Care ของท้องถิ่นภาครัฐ เอกชน
๓. **พัฒนา รพช. แม่ข่าย**

เป้าหมาย : สนับสนุนการพัฒนา รพช. แม่ข่าย ลดแออัด เพิ่มความสะดวกการเข้าถึงบริการ

Quick Win

๑. สนับสนุนการจัดบริการ CT & MRI ที่ รพช.แม่ข่าย
๒. สนับสนุนการจัดบริการ Strock&Stemi Mobile Unit
๓. ผู้ป่วย Strock ได้รับยาทันเวลา ตามมาตรฐาน ด้วย Sky Doctor

๑๐. ดิจิทัลสุขภาพ

เป้าหมาย : ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

Quick Win

๑. บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่ฟรี
๒. ประชาชนเลือกหมอ เลือก รพ.ได้เอง (นัดหมายล่วงหน้า)
๓. ประชาชนใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพตนเองเพื่อรับบริการสุขภาพด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

แนวทาง : ร่วมกับ กสธ. หน่วยบริการ Software Vendor พัฒนาระบบ เชื่อมต่อข้อมูลผ่าน API ภายใต้นโยบาย Cyber Security ขั้นสูงสุด

๑๑. ส่งเสริมการมีบุตรยาก

เป้าหมาย : เพิ่มอัตราการเกิดอย่างมีคุณภาพ

Quick Win

๑. ทารกแรกเกิดทุกรายได้รับการตรวจคัดกรองโรคพันธุกรรมเมตาบอลิกและตรวจคัดกรองการได้ยิน
๒. เด็กจมน้ำเสียชีวิตลดลง

แนวทาง

๑. จัดงบประมาณบริการที่จำเป็นด้าน MCH
๒. สนับสนุนการใช้งบ กปท.โครงการป้องกันเด็กจมน้ำ
๓. ร่วมกับราชวิทยาลัยสูติพัฒนาข้อเสนอสิทธิประโยชน์บริการส่งเสริมการมีบุตร การรักษาภาวะมีบุตรยาก

๑๒. เศรษฐกิจสุขภาพ

เป้าหมาย : ยกระดับบริการ/ผลิตภัณฑ์การแพทย์ที่ได้มาตรฐาน เพิ่มมูลค่าเศรษฐกิจ/สร้างรายได้ประเทศ

แนวทาง

๑. สนับสนุนการใช้ผลิตภัณฑ์จากบัญชีนวัตกรรมไทย ลดการนำเข้า
๒. การขับเคลื่อนแนวทางมุ่งใจการลงทุนอุตสาหกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขจากต่างประเทศ

๑๓. นักท่องเที่ยวพลอดภัย

เป้าหมาย : นักท่องเที่ยวต่างชาติมีหลักประกันสุขภาพ ลดภาระระบบบริการสาธารณสุขของไทย

แนวทาง : ขยายความครอบคลุมประกันสุขภาพบังคับของนักท่องเที่ยวต่างชาติโดยร่วมกันกับกระทรวงท่องเที่ยวและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ ขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (๑๓ ประเด็น) โดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (CSO)

นำเสนอโดย นพ.ทรงเกียรติ เล็กตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

- นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๗ ๑๓ ด้าน ยกระดับ ๓๐ บาทพลัส ภายใน ๑๐๐ วัน
- คณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบาย Quick Win ๑๐๐ วัน โดยแบ่งเป็น ๓ ส่วนดังนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการ
๒. คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นนโยบาย
๓. คณะกรรมการกำกับ ติดตาม และประเมินผล

- (ร่าง) คณะกรรมการตามนโยบาย Quick Win ๑๐๐ วัน กระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๘
 ๑. CSO Board = รับผิดชอบหลัก QW๑ / QW๓ / QW๔ / QW๖ / QW๘ / QW๙ / QW๑๑ / QW๑๒ / QW๑๓ รับผิดชอบรอง / QW๗ / QW๑๐
 ๒. CIO Board = รับผิดชอบหลัก QW๑๐ รับผิดชอบรอง QW๑ / QW๖ / QW๗
 ๓. CFO Board = รับผิดชอบหลัก QW๗ รับผิดชอบรอง QW๖ / QW๙ / QW๑๐ / QW๑๓
 ๔. CHRO Board = รับผิดชอบหลัก QW๕ รับผิดชอบรอง QW๖

รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม
 โดยใน ๑๐๐ วันจะดำเนินการ Planing วางแผน Organizing แบ่งโซน แบ่งคน Leading แบ่งคน
 สร้างทายาท Control BMW
- เพื่อพิจารณา
 - เห็นชอบตามร่างคณะกรรมการที่นำเสนอ
 - คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน Quick Win ๑๐๐ วัน
 - ประกาศชัยชนะ Quick Win ๑๐๐ วัน
 - ๕ ธันวาคม ๒๕๖๖
 - ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๖
 - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ (ไตรมาส ๒)
 - จังหวัด Kick Off HPV ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ คือจังหวัดอุดรธานี

มติที่ประชุม : เห็นชอบตามเสนอ มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จัดทำคำสั่ง

๕.๒ Focal Point Service Plan ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (CSO)

นำเสนอโดย นพ.ทรงเกียรติ เล็กตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

- SERVICE PLAN กบรส. ๑๙ สาขา

๑. หัวใจ ๒. มะเร็ง ๓. อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๔. ทารกแรกเกิด ๕. รับผิดชอบต่อและปลูกถ่ายอวัยวะ ๖. สุขภาพจิตและ
 สารเสพติด ๗. ตา ๘. อายุรกรรม ๙. ศัลยกรรม ODS ๑๐. ไต ๑๑. แม่และเด็ก ๑๒. ออร์โธปิดิกส์ ๑๓. สุขภาพช่อง
 ปาก ๑๔. ปฐมภูมิ และสุขภาพอำเภอ ๑๕. โรคไม่ติดต่อ ๑๖. Intermediate care & Palliative care
 ๑๗. การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ๑๘. กัญชาทางการแพทย์ ๑๙. RDU&AMR

- SERVICE PLAN กรมการแพทย์ ๑๖ สาขา

๑. หัวใจ ๒. มะเร็ง ๓. อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๔. ทารกแรกเกิด ๕. รับผิดชอบต่อและปลูกถ่ายอวัยวะ ๖. สุขภาพจิตและ
 สารเสพติด ๗. ตา ๘. อายุรกรรมและ Sepsis ๙. ศัลยกรรม ODS ๑๐. ไต ๑๑. Stroke ๑๒. ออร์โธปิดิกส์
 ๑๓. Intermediate care ๑๔. Palliative care ๑๕. ผู้สูงอายุ ๑๖. TB&HIV

- SERVICE PLAN เขตสุขภาพ ๑๗ สาขา

๑. วัยรุ่นวัยเรียน ๒. วัยทำงาน ๓. ผู้สูงอายุ ๔. ระบบส่งต่อ ๕. ชาติพันธุ์ ๖. Long term care ๗. สุขภาพพระสงฆ์
 ๘. Hospital Accreditation (HA) ๙. SMC ๑๐. ไข้เลือดออก ๑๑. สุขภาพภาคประชาชน ๑๒. RTI ๑๓. อาหาร
 ปลอดภัย,คปส. ๑๔. OV CCA ๑๕. พัฒนาการเด็ก ๑๖. GREEN&CLEAN Hospital ๑๗. ENT

- จังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๖๖ รับผิดชอบ ๑๑ สาขา ปี ๒๕๖๗ มี ๑๒ สาขา

รับเพิ่มจากจังหวัดหนองคาย คือ ระบบส่งต่อ + อุบัติเหตุและฉุกเฉิน และ ไต

- จังหวัดสกลนคร ปี ๒๕๖๖ รับผิดชอบ ๗ สาขา ปี ๒๕๖๗ มี ๖ สาขา
ย้าย Green&Clean Hospital ให้กับ ศูนย์อนามัยที่ ๘
- จังหวัดนครพนม ปี ๒๕๖๖ รับผิดชอบ ๗ สาขา ปี ๒๕๖๗ มี ๖ สาขา
ย้าย สุขภาพพระสงฆ์ ย้ายไป สสจ.สกลนคร
- จังหวัดหนองคาย ปี ๒๕๖๖ รับผิดชอบ ๗ สาขา ปี ๒๕๖๗ มี ๖ สาขา
ย้าย สาขาไต ไปโรงพยาบาลอุดรธานี
- จังหวัดหนองบัวลำภู ปี ๒๕๖๖ รับผิดชอบ ๔ สาขา ปี ๒๕๖๗ มี ๓ สาขา
ย้าย สาขา IMC ไปโรงพยาบาลสกลนคร , สาขา ผู้สูงอายุ ย้ายไป สสจ.สกลนคร , และรับเข้าพัฒนาการเด็ก
จาก สสจ.สกลนคร
- จังหวัดเลย ปี ๒๕๖๖ รับผิดชอบ ๓ สาขา ปี ๒๕๖๗ มี ๒ สาขา
สาขาสุขภาพภาคประชาชนยุบเป็นงานประจำ และย้ายออกให้ ศบส.๘
- จังหวัดบึงกาฬ รับผิดชอบ ๒๕๖๖ มี ๑ สาขา ปี ๒๕๖๗ มี ๑ สาขา คือ วิทยาลัยวัยรุ่น
ซึ่งแนวทางการมอบหมายความรับผิดชอบขึ้นอยู่กับศักยภาพและทรัพยากรของแต่ละจังหวัด

มติที่ประชุม : เห็นชอบ มอบจังหวัดที่รับผิดชอบ ไปจัดทำคำสั่งคณะกรรมการต่อไป

๕.๓ การย้ายพนักงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีย้ายข้ามเขตสุขภาพ โดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (CHRO)

โดย นางภัสธิยะกุล ชาวกะมุด นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงาน (CHRO)
ผู้ขอย้าย คือ นางสาวอินทิรา บัวใหญ่ ตำแหน่งเลขที่ ๓๑ สน ๐๐๐๘๔ สังกัด โรงพยาบาลวานรนิวาส
หน่วยงานที่รับย้ายคือ โรงพยาบาลม่วงสามสิบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี หน่วยงานปลายทางอนุมัติ
รับย้ายเลขที่ตำแหน่ง ๑ อบ ๐๕๒๐๙

มติที่ประชุม : เห็นชอบ

๕.๔ การจัดสรรงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี ๖๗ หน่วยบริการในสังกัด สปสข. (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี)

- แผนการเร่งรัดการโอนงบประมาณ ในระหว่างการใช้งบประมาณไปพลางก่อน
พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จะไม่สามารถประกาศบังคับใช้ได้ทัน
ในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ คาดว่าจะมีการปรับปรุงปฏิทินงบประมาณ ปรับปรุงค่าของงบประมาณปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗ ใหม่ ในช่วงปลาย สิงหาคม ๒๕๖๖ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ได้รับงบประมาณพลางก่อน
ร้อยละ ๖๖.๖๕ ตามกรอบวงเงินปี ๒๕๖๖ จำนวนเงิน ๙๔,๘๔๑ ลบ.)
มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ วันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖ มอบสปสข.
เตรียมการเพื่อดำเนินการ หากมีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งบประมาณไปพลางก่อนในระหว่างที่
พระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ยังไม่ประกาศใช้บังคับ
- ข้อเสนอเพื่อพิจารณา
ข้อเสนอ ๑ จัดสรรตามมติ ๗ x ๗ (ร่าง) ข้อเสนอปี ๒๕๖๗
ข้อเสนอ ๒ จัดสรรตามประกาศฯ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๖
รายละเอียดตามเอกสารที่นำเสนอ

- เสนอคณะกรรมการ ฯ
 ๑. เพื่อทราบหลักการจ่ายค่าบริการสาธารณสุขของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระหว่างการใช้งบประมาณไปพลางก่อน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
 ๒. พิจารณาแนวทางการจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี ๒๕๖๗ ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่เขต ๘ อุดรธานี
 ๓. รับรองมติในที่ประชุมเพื่อดำเนินการได้ทันที
- มติที่ประชุม :** เห็นชอบ
- ใช้ร่างข้อเสนอปี ๒๕๖๗ หลักเกณฑ์ กำหนดสัดส่วนโดยนำมารวมทั้งหมดได้ร้อยละ ๑๐๐
- ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ จัดสรรให้หน่วยบริการ
 - ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๒๐ บริการระดับจังหวัด
 - ไม่น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๑๐ บริการระดับเขตนั้น เนื่องจากเขตสุขภาพที่ ๘ ยังไม่ได้มีการแต่งตั้งผู้ตรวจราชการกระทรวง ใช้งบประมาณไปพลางก่อน จัดสรรร้อยละ ๕๐ จัดสรรตรงหน่วยบริการโดยให้ สปสช. โอนให้เครือข่ายบริการตามคำขอและเร่งรัดการเบิกจ่ายโดยเร็ว ส่วนที่เหลือร้อยละ ๕๐ รอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ พิจารณา

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นายวิระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์)
ผู้ช่วยเลขานุการ



.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางรัชณี คอมแพงจันทร์)
ผู้ช่วยเลขานุการ