

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖  
วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องประชุมภาสกร ๒ ชั้น ๓ ศูนย์ประชุมมณฑาทิพย์ ฮอลล์ จังหวัดอุดรธานี

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	ประธานกรรมการ
	ปฏิบัติราชการแทนผู้ตรวจราชการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘	
๒. นางสาวสิริพรรณ โชติกมาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๓. นางสาวสถิตาภรณ์ สุระสิทธิ์	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๔. นายประจักษ์ เทิกขุนทด	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๕. นพ.กิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงษ์เวช	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๖. นายบุญมา สุนทราวีรัตน์	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
๗. นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๘. นพ.รวมพล เหล่าหว่าน	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๙. นพ.สุรพงษ์ ลักษะวุธ	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๑๐. นพ.ทรงเกียรติ เล็กตระกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๑๑. นพ.ชวล ศรียายาง	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๑๒. นพ.จรุงธรรม ชันตี	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๑๓. นพ.บัญชา ผลานวงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๑๔. นพ.สมศักดิ์ ประภูณามวัตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๕. นพ.ไพฑูรย์ ไบประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๖. นพ.กมล แซ่ปึง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๗. นพ.พันธ์นพ ควรดำรงธรรม	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
๑๘. น.พ.อิศรา ธรา	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	กรรมการ
๑๙. นางสาวสุพรรณิ ศรีสง่า	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี	กรรมการ
๒๐. พญ.จุฬาพันธุ์ เหมกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๒๑. นางทิพย์พฐ์ จันท์เรืองทอง	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๒๒. นพ.เคารพ วัฒนยา	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี	กรรมการ
๒๓. พญ.วรลักษณ์ ตั้งคณะกุล	(แทน)ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘	กรรมการ
๒๔. นางสุภาภรณ์ ลมูลศิลป์	(แทน)ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๒๕. นางจิราพร ชูเสน	(แทน)ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘	กรรมการ
๒๖. นางสาวสิริพร พุทธิพรโอภาส	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๒๗. นายวิมล ยาทองไชย	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘	กรรมการ
๒๘. นางสาวจิราพร วรวงศ์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี	กรรมการ
๒๙. นายธวัชชัย ราชเจริญ	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาวังเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	กรรมการ
๓๐. นพ.รับบุญ คำไกล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม	กรรมการ
๓๑. นายนพดล เลี้ยงพรหม	สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี	กรรมการ

๓๒. นายวิทยา พันแฮด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงหวาย	กรรมการ
๓๓. นายวีรพล เพรศแก้ว	ผู้อำนวยการ สอน. ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีบ้านขาม	กรรมการ
๓๔. นางรัชณี คอมแพงจันทร์	ที่ปรึกษาผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๕. นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ

### รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. ร.อ.นพ.จักรวาล หารไชย	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๒. นพ.พูลสวัสดิ์ วงศ์วิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส	กรรมการ
๓. ร.อ.นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี	กรรมการ
๔. พญ.อรดา ปัทมสิงห์ ณ อยุธยา	ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๕. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี แห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๖. นายศราวดี อีสโร	ศูนย์บริการโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเขตสุขภาพที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๗. นายชาญศักดิ์ ครองสิงห์	สาธารณสุขอำเภอบึงโขงหลง	กรรมการ

### รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑. นายแพทย์ประเมษฐ์ กิ่งโก้	ผู้จัดการโครงการ UDGMT	
๒. นพ.ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓. นพ.ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	สสจ.หนองคาย
๔. พญ.ปิยะฉัตร วรรณาสุนทรไชย	รองผู้อำนวยการด้านยุทธศาสตร์	โรงพยาบาลอุดรธานี
๕. พญ.ภรณ์ พรวัฒนา	รองผู้อำนวยการด้านกลุ่มภารกิจปฐมภูมิ	โรงพยาบาลหนองคาย
๖. นางสาวสุรินทร์า หลานวงศ์	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘
๗. นายกิตติศักดิ์ คະฆางค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สสจ.นครพนม
๘. นายสุรชัย สุตรสุวรรณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สสจ.นครพนม
๙. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๐. นางสาวสุภาพร เฉยทิม	ร.ก.นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กองตรวจราชการ
๑๑. นางภัสติยะกุล ขาวกะมุด	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๒. นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๓. นางสาวนิตยา ศิริรัตน์ไพบูลย์	เภสัชกรชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๔. นายพัฒนรัฐ พุดกล้า	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๕. นางพนัธมน นภามาต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๖. นายสุรชัย รสโสดา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๗. นายคทาฐ เยี่ยมแก้ว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๘. นางสาวนัญวดี มูลที	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๙. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๐. นายธนพันธ์ มั่งมูล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๓./๒๑.นางสาวปานดาว...

๒๑. นางสาวปานดาว แก้วมณี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๒. นางสาวสุวรรณา โมราทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	กองตรวจราชการ
๒๓. นางสาวสงกรานต์ เรืองประทีป	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๔. นางสาวอรอุมา ประทุมทอง	นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๕. นางสาวสิริภา จิตติพิมพ์	นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๖. นางสาวสุศรัทธน์ วัฒนธรรม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๗. นางสาวมณฑาทิ อรรถวิภาค	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๘. นายวุฒิชัย ธรรมเรียง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๙. นายธวัชชัย บุตวงษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๐. นางสาวรัชชก ศรีนานวล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๑. นางสาวนาถฤดี ศิรินาม	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๒. นายวิฑูรย์ บาลนาคม	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๓. นางสาววารุณี ประทุมรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๔. นายชาติ ลิวเวหา	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๕. นางสาวธีราพร ศรีกัน	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๖. นายพิรุฬห์ เพ็สี	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๗. นางสาวสิตาพัชญ์ โรจนาศศิริรัตน์	นักวิชาการเงินและบัญชี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๘. นางสาวอรุวารรณ สะอาดภูมิ	นักวิชาการเงินและบัญชี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๙. นางสาวพิมพ์พร ดาศักดิ์	นักทรัพยากรบุคคล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔๐. นางสาวชนิสรา นาคานาคา	นักทรัพยากรบุคคล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔๑. นางสาวเสาวลักษณ์ เพ็ญสา	นักทรัพยากรบุคคล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔๒. นายจิรายุส ไชแสงจันทร์	นักทรัพยากรบุคคล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔๓. นางสาวกรรณิกา ปะละทั่ง	นักทรัพยากรบุคคล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔๔. นางสาวนัฐกานต์ ศรีภิรมย์	เจ้าพนักงานธุรการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

### เปิดการประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

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

### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

โดย นายแพทย์ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

### กำหนดประเด็นตรวจราชการและกำกับติดตามเพิ่มเติม

#### ๑. Seamless refer

โดยมีโรงพยาบาลอุดรธานี และโรงพยาบาลสกลนคร ดูแลเรื่อง Refer in / Refer out / การ  
ปฏิเสธการ Refer / Fastrack Refer / Smart Fastrack Refer

#### ๒. งบลงทุน พ.ร.บ./งบค่าเสื่อม

มอบหมาย นายแพทย์ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย กำกับติดตาม  
ดูแลเรื่องงบลงทุน พรบ. และแหล่งอื่นๆ และ นายแพทย์สมชาย ชมภูคำ สำนักงานสาธารณสุข  
จังหวัดเลย เรื่องงบลงทุนค่าเสื่อม

### ๓. One ID card smart hospital

มอบหมาย นายแพทย์รวมพล เหล่าหว่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู และ นายแพทย์ อภิชาติ ลักษณะ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ติดตามกำกับรวมของทั้งเขต

ซึ่งต่อไปให้บรรจุเป็นวาระรายงานความก้าวหน้าในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ทุกครั้ง

**มติที่ประชุม** : รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

**มติที่ประชุม** : รับรองรายงานการประชุม

### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

#### ๓.๑ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบาย กสธ. ๑๒ ประเด็น

โดย นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี ประธานกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (CSO) เขตสุขภาพที่ ๘

#### QW๑ โครงการพระราชดำริฯ

- เป้าหมาย QW ๑๐๐ วัน ผลการดำเนินการผ่านทุกตัวชี้วัดได้แก่

๑.เครือข่ายราชทัณฑ์ต้นแบบ ๑ เครือข่าย/ เขตสุขภาพ

กิจกรรมที่ดำเนินการคือ CA Screening ร้อยละ ๙๙.๖ CXR ค้นหา CA Lung/TB ร้อยละ ๖๕.๘๘ คัดกรอง OV ร้อยละ ๑๐๐ และตรวจ CA Cervix (High Risk : Pap) ร้อยละ ๙๘.๒๕ ซึ่งกิจกรรมบริการต้องผ่านในไตรมาสที่ ๒

๒.โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (รพร.,รพท.)

๓.โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ ๗๒ พรรษา

กิจกรรมเฝ้าตามผู้สูงอายุ และผ่าตัดอวัยวะ เป้าหมายและผลงานผ่านร้อยละ ๑๐๐ ส่วนกิจกรรม ฟันเทียม, รากฟันเทียม, ออกหน่วยฟันที่ห่างไกล และดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์เป้าหมาย ๗๒,๐๐๐ รูป (รพร.) ยังอยู่ในระหว่างดำเนินการ

#### QW๓ สุขภาพจิตและยาเสพติด

- เป้าหมาย QW ๑๐๐ วัน

๑.จัดตั้งศูนย์อำนวยการจังหวัด บรรลุเป้าหมายร้อยละ ๑๐๐

๒.หอผู้ป่วยจิตเวช (รพศ. / รพท.) ร้อยละ ๑๐๐

๓.กลุ่มงานจิตเวช (รพช.) เป้าหมาย ๗๗ ผลงานร้อยละ ๗๖ คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๗๐ เหลืออีก ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลห้วยเก็ง

- ไตรมาส ๒ มีเป้าหมาย

๑.ร้อยละ ๕๐ ของจังหวัดที่เปิดมินิศูนย์ฯได้รับการติดตาม และมีการประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐาน เป็นไปตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒.หอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด คุณภาพ ใน รพศ/รพท ร้อยละ ๓๐

๓.รพช. มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดร้อยละ ๙๐

**QW๔ มะเร็งครบวงจร**

- เป้าหมาย ๑๐๐ วัน ผ่านเกณฑ์
  ๑. ฉีด HPV ในหญิง ๑๑-๒๐ ปี
  ๒. คัดกรอง OV
  ๓. มี Cancer warrior ทุกจังหวัด
 ผลงานบรรลุเป้าหมายร้อยละ ๑๐๐
- ไตรมาส ๒ มีเป้าหมาย
  ๑. จำนวนการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก ในประชากรกลุ่มเป้าหมาย (๑,๒๐๐,๐๐๐ dose)
  ๒. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ = ร้อยละ ๑๐๐ ของเป้าหมายที่กำหนด
  ๓. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ๒ ร้อยละ ๕๐ ของเป้าหมายที่กำหนด
  ๔. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง HBV และ HCV ๒ ร้อยละ ๒๐
  ๕. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๒ ร้อยละ ๕๐ (Small success)

**QW๕ สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร**

- เป้าหมาย ๑๐๐ วัน
  ๑. มี Care D+ Team
  ๒. บรรจุพยาบาล
  ๓. กำหนดตำแหน่งพยาบาลชำนาญการพิเศษ
  ๔. แพทย์ลาเรียนได้เลื่อนเงินเดือน อยู่ระหว่างเตรียมพิจารณาหลักสูตรตามเกณฑ์สำนักงาน กพ.
- ไตรมาส ๒ มีเป้าหมาย
  ๑. มีการดำเนินการตามแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย
  ๒. แจกหน่วยงานเร่งประกาศคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชพ.
  ๓. รายงานความก้าวหน้าตำแหน่งว่างพยาบาลวิชาชีพสามารถบรรจุบุคคลได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
  ๔. อ.ก.พ.กระทรวง อนุมัติการกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชพ. ๑๐,๑๒๔ อัตรา
  ๕. บรรจุพยาบาล
  ๖. แพทย์ลาเรียนได้เลื่อนเงินเดือน

**QW๖ การแพทย์ปฐมภูมิ**

- เป้าหมาย ๑๐๐ วัน ผ่านเกณฑ์
  ๑. ตรวจเลือด ปรึกษา Telemedicine เป้าหมาย ๗ แห่ง ผลงาน ๒๔ แห่ง ๑๐๐%
  ๒. อำเภอสุขภาพดี เป้าหมาย ๘๗ อำเภอ ผลงาน ๕๔ อำเภอ ๖๒.๐๖%
  ๓. Smart อสม.Digital Technology เป้าหมาย ๑๐๖,๑๕๘ คน ผลงาน ๑๐๔,๖๖๒ คน ๙๘.๕๕ %
- ไตรมาส ๒ มีเป้าหมาย
  ๑. ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการส่งเสริมการเข้าถึงบริการการแพทย์ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘๐
  ๒. อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ ๒๕

**QW๗ สาธารณสุขชายแดนเฉพาะ และกลุ่มประบาง**

- เป้า ๑๐๐ วัน ผ่านเกณฑ์
  ๑. ขึ้นทะเบียนและเบิกจ่าย Real Time บุคคลมีภูมิลำเนาและสิทธิผลงาน ๑๒,๙๐๔ คน ร้อยละ ๑๐๐
  ๒. ลงทะเบียนเพิ่มการเข้าถึงบริการกลุ่มประชากรเฉพาะ(พระสงฆ์) ผลงาน ๑๘,๕๘๔ รูป ร้อยละ ๑๐๐

**QW๘ สถานชิวาภิบาล**

- เป้าหมาย ๑๐๐ วัน ผ่านเกณฑ์
  ๑. สถานชิวาภิบาล เป้า ๑ แห่ง ผลงาน ๑๐ แห่ง ๑๐๐%
  ๒. Hospital at home) เป้า ๑ แห่ง ผลงาน ๗๘ แห่ง ๑๐๐%

**QW๙ พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย**

- เป้าหมาย ๑๐๐ วัน ผ่านเกณฑ์ อยู่ในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง พร้อมลงนามสัญญาจ้างเหมาบริการ CT อย่างน้อย ๑ เครื่อง
  ๑. รพ.ระดับ A อนุมัติจัดซื้อจัดจ้างเหมาบริการ CT ๕ แห่ง ได้แก่ รพ.เชียงคาน,รพ.ด่านซ้าย,รพ.ศรีบุญเรือง ,รพ.นวางฯ และรพ.โซพิสัย ซึ่ง รพ.โซพิสัยพร้อมเปิดให้บริการ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖
  ๒. รพ.ระดับ S+ มีแผนบริการ CT ได้แก่ รพ.วังสามหมอ และรพ.อากาศอำนวย
- ไตรมาส ๒ มีเป้าหมาย
 

รพ.ระดับ A อนุมัติการจัดซื้อจัดจ้างเหมาบริการ CT ร้อยละ ๑๐๐ และ รพ.ระดับ S+ มีแผนการให้บริการCT ร้อยละ ๕๐ ของเป้าหมาย

**QW๑๐ ดิจิทัลสุขภาพ (บัตรประชาชนใบเดียว)**

- เป้าหมาย ๑๐๐ วัน ผ่านเกณฑ์
 

รพ.อัครวิริยะ ๒๐๐ แห่ง (สังกัด สป.สธ.) ระดับเงินขึ้นไป ร้อยละ ๕๐ เป้าหมาย ๔๔ แห่ง ผลงาน ๓๔ แห่ง ร้อยละ ๘๔.๐๙
- ไตรมาส ๒ มีเป้าหมาย
 

ร้อยละ ๑๐๐ โรงพยาบาลในสังกัด สป. สธ. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ ใน ๔ เขตสุขภาพนาร่อง ผลงาน ๘๘ โรงพยาบาลร้อยละ ๑๐๐

**QW๑๑ ส่งเสริมการมีบุตร**

- เป้าหมาย ๑๐๐ วัน ผ่านเกณฑ์ มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร ๑ จังหวัด ๑ แห่ง
  ๑. คลินิกส่งเสริมการมีบุตร เป้า ๗ แห่ง ผลงาน ๘๘ แห่ง ๑๐๐%
  ๒. คัดกรอง IEM เป้า ๔,๙๑๓ เกิดมีชีพ คัดกรอง IEM ๔,๘๙๑ คน ๙๙.๕๕%
- ไตรมาส ๒ เป้าหมาย
 

ร้อยละ ๕๐ ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร ผลงานร้อยละ ๑๐๐

**QW๑๒ เศรษฐกิจสุขภาพ**

- เป้าหมาย ๑๐๐ วัน ผ่านเกณฑ์
  ๑. Wellness Community ๑ แห่ง /เขตสุขภาพ เป้า ๑ แห่ง ผลงาน ๒ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐ (อุดรธานี,เลย)
  ๒. wellness center เป้า ๑๔ แห่ง ผลงาน ๖๙ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐
  ๓. การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน เป้า ๕๕ รายการ ผลงาน ๕๓ รายการ ร้อยละ ๙๖.๓๖
  ๔. Care assistance ประกอบอาชีพและสร้างรายได้ care giver เป้า ๔๐๐ คน ผลงาน ๔๐๙ คน ร้อยละ ๑๐๐
- ไตรมาส ๒ เป้าหมาย
  ๑. ๒๑ จังหวัดและกทม. ระบุชุมชน/ท้องถิ่นเป้าหมายและเตรียมความพร้อมดำเนินการ wellness community(อย่างน้อย ๑ แห่ง/จังหวัด)
  ๒. รับรอง Wellness Center จำนวน ๒๐๐แห่ง
  ๓. ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ได้รับการอนุญาตเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๐

๔. สร้างงานสร้างอาชีพ ให้กับประชาชน ร้อยละของผู้ผ่านการอบรม Caregiver/Care assistance สามารถ และนวัตกรรมไทยเพื่อสุขภาพ ๕,๐๐๐ คน

#### QW๑๓ นักท่องเที่ยวปลอดภัย

- เป้าหมาย ๑๐๐ วัน ผ่านเกณฑ์  
พื้นที่ท่องเที่ยวปลอดภัยและภัยสุขภาพ เป้า ๒ แห่ง ผลงาน ๕ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐
- ไตรมาส ๒ เป้าหมาย  
One region One sky doctor เป้า ๑ แห่ง ผลงาน ๑ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐

#### มติที่ประชุม : รับทราบ

#### ๓.๒ โครงการของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๗ “พามอไปหาประชาชน” กระทรวงสาธารณสุข

นำเสนอโดย นายแพทย์ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

- มี ๓ หลักการ คือ
    ๑. หน่วยแพทย์เฉพาะทางจิตอาสา
    ๒. เพิ่มโอกาสเข้าถึงบริการให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล
    ๓. หน่วยงานอื่นเข้าร่วมภายใต้หลักการและเหตุผลตามที่โครงการกำหนด
  - จัด Minimum Service Package เพื่อเป็นของขวัญปีใหม่ให้แก่ประชาชน ๗ Clinic ๗๒ ครั้ง ๗๗ จังหวัด
    ๑. Clinic คัดกรองมะเร็งตับ /มะเร็งท่อน้ำดี
      - ไวรัส ตับอักเสบบี B,C
      - Stool exam, Urine test ค้นหาพยาธิใบไม้ในตับ
      - Ultrasound
    ๒. Clinic คัดกรอง มะเร็งปากมดลูก
      - HPV DNA Test (Self-collection), Colposcope
    ๓. Clinic คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง
      - FIT test, Colonoscope
    ๔. Clinic คัดกรองมะเร็งเต้านม
      - ultrasound, mammogram
    ๕. Clinic ตาในเด็กและผู้สูงอายุ
      - คัดกรองสายตาดูเด็ก / มอบแว่นตา
      - ผ่าตัดต้อกระจก
    ๖. Clinic ทันตกรรม
      - ขูดหินปูน /อุด ฟัน / ถอนฟัน /คัดกรองมะเร็งช่องปาก
    ๗. Clinic กระจกและข้อ
      - ผ่าตัดนิ้วล็อก /ขาเทียม
- โดย พิจารณา clinic เพิ่มเติม ตามความเหมาะสม

- รูปแบบกิจกรรม แต่ละคลินิก
  ๑. จัดเตรียมกลุ่มเป้าหมายตามโรคที่กำหนด
  ๒. จัดบริการ ๗ Clinic ตาม minimum service package
  ๓. จัดระบบดูแลรักษา
    - กรณีผลบวก ส่งต่อเพื่อรักษา ณ สถานบริการในเครือข่าย
    - กรณีผลลบ ให้ความรู้และวางแผนคัดกรอง ตามระยะเวลาที่กำหนด
- การดำเนินงาน
  ๑. Kick Off ในช่วงเดือน ม.ค.๖๗
  ๒. ก.พ.-ธ.ค. ดำเนินการในทุกเขตสุขภาพ (อย่างน้อย เขตละ ๖ ครั้ง) รวม ๗๒ ครั้งในช่วงวันหยุดของ สัปดาห์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ และในวันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ จัดกิจกรรมพร้อมกันทุกเขตสุขภาพ
  ๓. จัดกิจกรรมตาม Minimum Service Package (๗ Clinics)
    - เขตสุขภาพเป็นหลัก
    - หน่วยงานอื่นร่วมสนับสนุนภายใต้หลักการและเหตุผลตามที่โครงการกำหนด
    - สำนักงานปลัดกระทรวง สธ.ประสานดำเนินการ
- หน่วยงานร่วมดำเนินการ
  ๑. หน่วยงานภาครัฐ
    - กระทรวงสาธารณสุข
    - กระทรวงการอุดมศึกษาฯ
    - กระทรวงกลาโหม
    - กระทรวงมหาดไทย
    - สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
    - กรุงเทพมหานคร
  ๒. ภาคเอกชน ภาคีเครือข่าย
    - คณะรัฐมนตรี
    - มูลนิธิ / สมาคม
    - สภาวิชาชีพ
    - ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย
    - เครือข่าย รพ.เอกชน
- ข้อเสนอแนะ
  ๑. มอบกองตรวจราชการ กองบริหารการสาธารณสุขกองยุทธศาสตร์ ๖ แผนงาน สป. ดำเนินการตาม Timelineที่กำหนด
  ๒. มอบเขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๒ วางแผนกำหนดพื้นที่ และจัดกิจกรรมอย่างน้อยเขตสุขภาพละ ๖ ครั้ง ตลอดปี ๒๕๖๗

#### มติที่ประชุม : รับทราบ

- มอบทุกจังหวัดดำเนินการ แผนดำเนินการตามกิจกรรมและระยะเวลาที่กำหนดโดยเฉพาะทาง การค้นหา กลุ่มเป้าหมายซึ่งจะมีงบประมาณสนับสนุนในแต่ละจังหวัด
- มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ กลุ่มงาน CSO ประสานการจัดทำแผนดำเนินการ

### ๓.๓ ความก้าวหน้าการพัฒนาระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (MOPH Financial Data Hub) เพื่อการเบิกจ่าย

นำเสนอโดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลังสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำระบบ Financial Data Hub เพื่อพัฒนาให้เป็นศูนย์กลางข้อมูลในการเบิกจ่าย ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๘ ได้เข้าร่วมนำร่องมาตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ทั้ง ๘๘ โรงพยาบาลได้เข้าร่วมและสามารถเชื่อมต่อระบบได้เรียบร้อยแล้ว ซึ่งข้อมูลในปี ๒๕๖๖ มีทั้งหมด ๑๔ ล้านกว่า Record คิดเป็นเงินประมาณ ๒ หมื่น ๔ พันกว่าล้านบาท โดยข้อมูล Financial Data Hub ภาพรวมประเทศ ของเขตสุขภาพที่ ๘ อยู่ในลำดับที่ ๒ รองจากเขตสุขภาพที่ ๙

จากนโยบาย ยุทธศาสตร์ ๓๐ บาท นโยบายสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ จะต้องเชื่อมโยงกับระบบของ Financial Data Hub โดยจะต้องมีการเบิกจ่ายแบบ Real - Time และขึ้นทะเบียนผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิโดยเขตสุขภาพที่ ๘ มีผู้ที่มีปัญหาสถานะและสิทธิจำนวน ๑๒,๙๐๔ คน จากทั่วประเทศทั้งหมด ๗๒๔,๘๕๔ คน

กรอบการพัฒนาระบบการเบิกจ่ายแบบ Real - Time เดิมการเบิกจ่ายผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิจะเบิกจ่ายผ่านระบบ E-Claim ของ สปสช. และเนื่องจากการเบิกจ่ายเกิดการล่าช้า จึงได้ทำระบบของเราเองเพื่อให้เป็นศูนย์กลางของการเบิกจ่าย โดยนำร่องจากการเบิกจ่ายแบบ Real - Time ของผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ ในระบบของ Financial Data Hub โดยกระทรวงสาธารณสุขมีการนำร่องที่จังหวัดเชียงราย และได้ประชุมชี้แจงให้กับหน่วยบริการทั่วประเทศไปแล้วเมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ และจะเริ่มใช้ระบบนี้ในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๗

การลงทะเบียน ทุกโรงพยาบาลทราบแล้วสำหรับการลงทะเบียนเข้าใช้งาน การรับส่งข้อมูลต่างๆ โดยการตัดงวดจ่ายจะตัดทุกๆวันที่ ๑ และ ๑๕ ของทุกๆเดือน ซึ่งจะทำให้หน่วยบริการได้รับเงินเร็วขึ้นจากเดิม

ให้หน่วยบริการเริ่มส่งข้อมูลในระบบ Financial Data Hub ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ และไม่ต้องส่งข้อมูลให้ สปสช. ๑ มกราคม ๒๕๖๗

นำเสนอ คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อทราบความก้าวหน้า

๑. การพัฒนาระบบ FDH
๒. กำหนดการส่งเบิกจ่ายค่าบริการและการลงทะเบียนผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิผ่านระบบ FDH

รายละเอียดตามเอกสารการประชุม

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และย้่าให้ทุกหน่วยบริการตรวจสอบข้อมูลการรักษา ๑ ตุลาคม – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ ที่ส่งทางระบบของ สปสช. ให้ส่งและแก้ไขกรณีติด C ให้เรียบร้อยภายใน ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

### ๓.๔ ระบบการตรวจสอบภายในและข้อความระวางสำหรับผู้บริหาร โดย สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (ตรวจสอบภายใน)

นางรัชณี คอมแพงจันทร์ ผู้ช่วยเลขานุการและคณะทำงาน แจ้งว่า ทางตรวจสอบภายในขอย้่าให้ผู้บริการได้ตรวจสอบความถูกต้องของกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างซึ่งเป็นประเด็นที่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งในที่ประชุม สป.สัจจร ณ จังหวัดพะเยา ซึ่งย้่าในประเด็นในการให้ตรวจสอบเฝ้าระวังการเบิกจ่าย เนื่องจากมีกรณีเหตุการณ์การทุจริตในบางหน่วยงาน เป็นกรณีศึกษา โดยแจ้งให้ที่ประชุมทราบและสามารถรับทราบข้อมูลให้ศึกษาจากการประชุม สป.สัจจร ณ จังหวัดพะเยา

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

๓.๕ One Province One Hospital (นำเสนอเป็นเอกสาร)

๓.๖ One ID Card Smart Hospital (นำเสนอเป็นเอกสาร)

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๗ รายงานความก้าวหน้า โครงการ UDGMT

โดย นายแพทย์ประเมษฐ์ กิ่งโก้ ผู้จัดการโครงการ UDGMT

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเฉลิมพระเกียรติ ๗๒ พรรษา พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว
๒. เป็นมหาวิทยาลัยแพทย์แห่งแรกของประเทศที่ผลิตแพทย์สู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ ในระดับปฐมภูมิ ลดความแออัด ลดความเหลื่อมล้ำ ในการเข้าถึงบริการ
๓. รองรับการจัดงานมหกรรมพืชสวนโลกที่จะจัดขึ้นที่จังหวัดอุดรธานี ในปี พ.ศ.๒๕๖๙ -๒๕๗๐ - นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ (อดีตผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข) ได้เพิ่มกำหนดขอบเขตการพัฒนาเป็น ๖ กิจกรรมหลัก ๒ PhasePhase ดังนี้

Phase๑.

- ๑) การจัดตั้งศูนย์การแพทย์หลวงตามหาบัวอุดรธานีและโรงพยาบาลสถาบันพระบรมราชชนกเฉลิมพระเกียรติ ๗๒ พรรษา พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว กระทรวงสาธารณสุข
- ๒) อาคารวิทยาลัยการแพทย์ดั้งเดิมลุ่มน้ำโขงและโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านลุ่มน้ำโขง

๓) โรงพยาบาลทันตกรรม

๔) โรงพยาบาลจิตเวช

Phase ๒.

๕) การจัดตั้งศูนย์มะเร็งเป็นศูนย์การแพทย์แม่นยำภายในภูมิภาคอินโดจีน

๖) การพัฒนาห้องปฏิบัติการด้านการตรวจสารพันธุกรรมและการแพทย์แม่นยำ

จุดเริ่มต้นที่สำคัญของ “ศูนย์แพทย์เพื่อการเรียน การสอนวิทยาลัยแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก” เริ่มจากความต้องการของพื้นที่ที่ประสงค์จะให้มี วิทยาลัยแพทยศาสตร์ในเขตสุขภาพที่ ๘ และขอใช้พื้นที่จำนวน ๕๐๐ ไร่ ใน ต.สามพร้าว อ.เมือง จ.อุดรธานี ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี นายสยาม ศิริมงคล เห็นชอบในการขอใช้พื้นที่ (หลวงพ่อดินทร์ถวายเป็นสังฆทาน) เจ้าอาวาสวัดอุดมมงคลนาราม (วัดปานาคำน้อย) เห็นด้วยกับการจัดตั้งวิทยาลัยแพทยศาสตร์อย่างยิ่งจึงเมตตามนัดหมายให้อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก และคณะได้เข้ากราบนมัสการในช่วงปลายเดือนมกราคม ๒๕๖๕ อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก กราบเรียนและปรึกษาหารือกับฯพณฯ ท่านองคมนตรี ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย การผลิตแพทย์อบรมต่อเป็นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อรองรับการบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ครอบคลุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั่วประเทศ โดยได้ประชุมหารือ ความพร้อม และแนวทางการพัฒนาศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษา ชั้นคลินิก เพื่อรองรับการจัดตั้ง ศูนย์แพทย์ฯ โดยใช้โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช และ รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติในพื้นที่จังหวัดหนองคาย เลย นครพนม หนองบัวลำภู และสกลนคร เป็นพื้นที่สำคัญสำหรับการศึกษาเรียนรู้

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. จังหวัดอุดรธานีเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพและการจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์นานาชาติ
๒. จังหวัดอุดรธานีมีความพร้อมด้านสาธารณสุขรองรับการจัดงานพีชสวอนโลกปี ๒๕๖๙
๓. ส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพของจังหวัดอุดรธานีและของประเทศ
๔. เพิ่มความแม่นยำในการรักษาโรคแบบเจาะจงกับบุคคล
๕. ส่งเสริมความเข้มแข็งทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบันแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในเวทีสากล

## ปัญหา

๑. ดินถมไม่เพียงพอ
  ๒. ปรับแผนก่อสร้างจากปี ๒๕๖๗เป็นปี ๒๕๖๘
  ๓. การขอใช้ที่ดิน ๕๐๐ ไร่ล่าช้า
  ๔. โรงพยาบาลจิตเวช มีการปรับแนวทางการจัดตั้งโดยที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต (นายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์) ให้หาพื้นที่ในการจัดสรรแต่ยังไม่ทราบรายละเอียดพื้นที่ใช้งบประมาณ อาคารเพื่อจะได้อำนาจต่อไป
- มติที่ประชุม :** รับทราบ และรับประเด็นปัญหาเพื่อติดตามในส่วนที่เกี่ยวข้อง

## ๓.๘ กำหนดการตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

- โดย นางสาวสุภาพร ฌยทิม นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๘
- กรอบประเด็นในการตรวจราชการ มีทั้งหมด ๙ ประเด็น โดยมีผู้รับผิดชอบจากศูนย์ราชการต่างๆดังนี้
  - ๑. โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ โดย สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๘ อุดรธานี
  - ๒. สุขภาพจิตและยาเสพติด โดย ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘
  - ๓. มะเร็งครบวงจร และ OV.CCA โดย สำนักงานการแพทย์ที่ ๘
  - ๔. ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย (ระบบสุขภาพปฐมภูมิ + รพช.แม่ข่าย) โดย สำนักงานการแพทย์ที่ ๘
  - ๕. สถานชิวาภิบาล โดย สำนักงานการแพทย์ที่ ๘
  - ๖. ดิจิทัลสุขภาพ โดย สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (CDO)
  - ๗. ส่งเสริมการมีบุตร โดย ศูนย์อนามัยที่ ๘
  - ๘. เศรษฐกิจสุขภาพ โดย ศูนย์อนามัยที่ ๘ + กรมการแพทย์แผนไทยฯ + ออย. + สปส. ๘
  - ๙. Area based (การตรวจสอบเพื่อประสิทธิภาพรายงานการเงิน + R๘ - NDS + บริหารการเงินการคลัง) โดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ CIO + CFO + COO , สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภูและโรงพยาบาลนาหวังเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
- โดยแบ่งกรอบประเด็นตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ๓ ประเด็น
๑. Policy ได้แก่ ๑.โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ๒.สุขภาพจิต/ยาเสพติด ๓.สถานชิวาภิบาล ๔.ส่งเสริมการมีบุตร ๕.เศรษฐกิจสุขภาพ
  ๒. Service ได้แก่ ๑.มะเร็งครบวงจร+OV.CCA. ๒.ลดแออัด ลดรอคอยฯ (การแพทย์ปฐมภูมิ,พัฒนา รพช.แม่ข่าย,DM/HT,STROKE/STEMI
  ๓. Support ได้แก่ ๑. ดิจิทัลสุขภาพ + R๘ NDS(RegionalLevel) ๒.National Level เพื่อตรวจสอบการเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน + การบริหารจัดการการเงินการคลัง
- กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๑/๒๕๖๗
  - ๑. จังหวัดอุดรธานี วันที่ ๑๑ - ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗
  - ๒. จังหวัดหนองคายวันที่ ๑๘ - ๑๙ มกราคม ๒๕๖๗

๓. จังหวัดนครพนม วันที่ ๑ - ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
๔. จังหวัดสกลนคร วันที่ ๑๕ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
๕. จังหวัดเลย วันที่ ๒๒ - ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
๖. จังหวัดหนองบัวลำภู วันที่ ๗ - ๘ มีนาคม ๒๕๖๗
๗. จังหวัดบึงกาฬ วันที่ ๑๔ - ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๗  
สรุปตรวจราชการในวันที่ ๒๘ - ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๗
- กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๒/๒๕๖๗
๘. จังหวัดอุดรธานี วันที่ ๖ - ๗ มิถุนายน ๒๕๖๗
๙. จังหวัดหนองคายวันที่ ๑๓ - ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗
๑๐. จังหวัดนครพนม วันที่ ๒๗ - ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗
๑๑. จังหวัดสกลนคร วันที่ ๔ - ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗
๑๒. จังหวัดเลย วันที่ ๑๘ - ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗
๑๓. จังหวัดหนองบัวลำภู วันที่ ๒๕ - ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗
๑๔. จังหวัดบึงกาฬ วันที่ ๑ - ๒ สิงหาคม ๒๕๖๗  
สรุปตรวจราชการในวันที่ ๑๕ - ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๗
- รูปแบบการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๗  
Pre-inspection  
ผู้นิเทศเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นที่ โดยการวิเคราะห์/สังเคราะห์ผลการดำเนินงาน, คัดกรองปัญหาสำคัญของพื้นที่, การบริหารจัดการต่างๆ และ Service Plan โดยผ่านระบบออนไลน์หรือช่องทางการสื่อสารอื่นๆ  
วันที่ ๑  
เช้า นำเสนอ ณ โรงพยาบาลจังหวัด  
๑. ความเชื่อมโยงของการวางยุทธศาสตร์การใช้งบประมาณและกลไกขับเคลื่อนการแก้ปัญหาในพื้นที่  
๒. ผลการดำเนินงานตามนโยบายผู้บริหารระดับสูง/ประเด็นตรวจราชการ/ปัญหาพื้นที่/Best Practice/นวัตกรรม  
บ่าย ลงพื้นที่ และรับประทานอาหารกลางวันในพื้นที่ที่ลงตรวจราชการ  
๑. ทีมผู้ตรวจราชการและคณะ (รอผู้ตรวจ) คปสอ. และ รพ.สต. อย่างละ ๑ แห่ง  
๒. ทีมสาธารณสุขนิเทศและคณะ คปสอ. และ รพ.สต. อย่างละ ๑ แห่ง  
ในกรณี รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปแล้วให้ลงพื้นที่ PPC. แทน  
เย็น สรุป เตรียมความพร้อมตรวจราชการ  
วันที่ ๒  
สรุปตรวจราชการ ณ โรงพยาบาลจังหวัด  
๑. นำเสนอจุดแข็ง / ข้อชื่นชม ๑ - ๒ ประเด็น  
๒. นำเสนอจุดอ่อน / ข้อเสนอแนะ ๑ - ๒ ประเด็น
- รูปแบบการรายงาน  
๑. หน่วยรับตรวจ (๑. รูปเล่ม/ไฟล์เอกสารรับตรวจ ๒. PowerPoint นำเสนอ ๓. แผนของหน่วยงานรับตรวจ)  
๒. หน่วยตรวจ (๑. รายงานระดับเขต ๒. Executive Summary ระดับจังหวัด และระดับเขต ๓. PowerPoint นำเสนอของผู้นิเทศ)  
**มติที่ประชุม :** รับทราบ และจะมีการประชุมร่วมระหว่างทีมตรวจราชการอีกครั้ง

## ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

### ๔.๑ สรุปผลการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ปี ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน)

นำเสนอโดย นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบุลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

วงเงินกันเหลือม ปี ณ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ ของเขตสุขภาพที่ ๘ คือ ๕๗๑,๒๔๖,๐๑๗.๐๔ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙.๓๘ ซึ่งทางสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้ประสานผู้รับผิดชอบ ให้เร่งรัดการเบิกจ่ายแล้ว

งบดำเนินงาน ข้อมูลจากระบบ NEW GFMS ณ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ เบิกจ่ายไปทั้งหมดร้อยละ ๓๔.๑๑ ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เบิกจ่ายได้ ร้อยละ ๕๘.๒๕ ส่วนทางโรงพยาบาลทั่วไปที่เบิกจ่ายได้สูงสุดคือ โรงพยาบาลเลย ร้อยละ ๗๖.๐๕

งบเงินอุดหนุน ข้อมูลจากระบบ NEW GFMS ณ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ ยังไม่มีการเบิกจ่าย โดยได้รับการจัดสรรมาที่ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ซึ่งทางสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้จัดทำแผนเรียบร้อยแล้ว แต่ยังไม่จัดประชุม ซึ่งจะเร่งรัดการดำเนินงานและการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามเป้าหมาย

งบรายจ่ายอื่น ข้อมูลจากระบบ NEW GFMS ณ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ เบิกจ่ายแล้วร้อยละ ๑๓.๙๐ เปอร์เซนต์ โดยจังหวัดเลยและบึงกาฬยังไม่มีเบิกจ่าย

**มติที่ประชุม :** รับทราบและประสานเพื่อเร่งรัดการเบิกจ่ายกับฝ่ายพัสดุของหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง

- ในการประชุมครั้งต่อไปขอให้รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้นำเสนอ

### ๔.๒ งบลงทุนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

นำเสนอโดย นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบุลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงาน ยุทธศาสตร์และสารสนเทศ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

เขตสุขภาพที่ ๘ ได้รับจัดสรรครุภัณฑ์ ๓๑๕ รายการ , ก่อสร้างปีเดียว ๓๕ รายการ , ก่อสร้างผูกพันใหม่ ๑๙ รายการ , ก่อสร้างผูกพันเดิม ๖ รายการ

ครุภัณฑ์ราคาสูง ที่มีราคาม ๑๐ ล้านบาทขึ้นไป มี ๓ ที่คือ โรงพยาบาลอุดรธานี , โรงพยาบาลเลยและโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน

อาคารก่อสร้างปีเดียว ในปีนี้ส่วนใหญ่จะได้รับการก่อสร้างเป็นอาคารบ้านพักข้าราชการเพื่อสนับสนุนบุคลากร อาคารก่อสร้างผูกพันใหม่

๑. อาคารผู้ป่วยนอก ๕ ชั้น เป็นอาคาร คสล. ๕ ชั้น โรงพยาบาลหนองหาน จังหวัดอุดรธานี จำนวน ๑ อาคาร
๒. ห้องชุดครอบครัว ๒๔ ครอบครัว เป็นอาคาร คสล. ๓ ชั้น โรงพยาบาลพิบูลย์รักษ์ , โรงพยาบาลกุดจับ , โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง , โรงพยาบาลหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี จำนวน ๔ อาคาร
๓. อาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เป็นอาคาร คสล. ๒ ชั้น โรงพยาบาล พระอาจารย์ฝั้นอาจา โร จังหวัดสกลนคร จำนวน ๑ อาคาร
๔. อาคารผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน บำบัดรักษา และสำนักงานเป็นอาคาร คสล. ๕ ชั้น โรงพยาบาลพังโคน จังหวัดสกลนคร จำนวน ๑ อาคาร
๕. อาคารผู้ป่วยนอก ๓ ชั้น เป็นอาคาร คสล. ๓ ชั้น โรงพยาบาลบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร
๖. ห้องชุดครอบครัว ๒๔ ครอบครัว เป็นอาคาร คสล. ๓ ชั้น โรงพยาบาลส่องดาว จังหวัดสกลนคร
๗. ห้องชุดครอบครัว ๒๔ ครอบครัว เป็นอาคาร คสล. ๓ ชั้น โรงพยาบาลภูหลวง , โรงพยาบาลนาด้วง จังหวัดเลย จำนวน ๒ อาคาร

๑๔./๘.หอผู้ป่วย...

๘. หอผู้ป่วยใน ๗ ชั้น จำนวน ๑๕๖ เตียง ) เป็นอาคาร คสล. ๗ ชั้น โรงพยาบาลวังสะพุง จังหวัดเลย จำนวน ๑ อาคาร
๙. อาคารผู้ป่วยในโรงพยาบาลขนาด ๖๐ เตียง มาตรฐาน เป็นอาคาร คสล. ๒ ชั้น โรงพยาบาลศรีสงคราม จังหวัดนครพนม จำนวน ๑ อาคาร
๑๐. อาคารผู้ป่วยนอก ๓ ชั้น เป็นอาคาร คสล. ๓ ชั้น โรงพยาบาลนาหว้า จังหวัดนครพนม จำนวน ๑ อาคาร
๑๑. อาคารพักเจ้าหน้าที่ ๙๖ ห้อง เป็นอาคาร คสล. ๗ ชั้น ๑ โรงพยาบาลหนองคาย หนองคาย จำนวน ๑ อาคาร
๑๒. ห้องชุดครอบครัว ๒๔ ครอบครัว เป็นอาคาร คสล. ๓ ชั้น โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย จำนวน ๑ อาคาร
๑๓. อาคารผู้ป่วยใน ๓๐ เตียง เป็นอาคาร คสล. ๑ ชั้น โรงพยาบาลหนองบัวลำภู จังหวัดหนองบัวลำภู จำนวน ๑ อาคาร
๑๔. อาคารพักเจ้าหน้าที่ ๔ ชั้น เป็นอาคาร คสล. ๔ ชั้น โรงพยาบาลสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู จำนวน ๑ อาคาร
๑๕. อาคารสนับสนุนบริการ ๕ ชั้น เป็นอาคาร คสล. ๕ โรงพยาบาลบึงกาฬ จังหวัดบึงกาฬ จำนวน ๑ อาคาร
- รายการเหล่านี้จะถูกบรรจุเข้าในการประชุมสภาผู้แทนราษฎร วาระที่ ๑ ในต้นเดือนมกราคม ๒๕๖๗ ดังนั้นจึงขอให้ทุกหน่วยงานที่ ได้รับงบประมาณตามที่แจ้งเตรียมการเรื่องพื้นที่เพื่อเตรียมส่งมอบ และรายละเอียดตามกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างไว้ให้พร้อม

#### มติที่ประชุม : รับทราบ

#### ๔.๓ สถานการณ์เงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นำเสนอโดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

เงินทุนสำรองภาพรวมของทั้งประเทศมีทั้งหมด ๑๑๘,๙๖๒ ล้านบาท เขตสุขภาพที่ ๘ มีทั้งหมด ๗,๐๔๙ ล้านบาท มากเป็นลำดับที่ ๑๐ ของทั้ง ๑๒ เขตสุขภาพทั่วประเทศ

เงินบำรุงคงเหลือ(หลังหักหนี้แล้ว) ภาพรวมของทั้งประเทศมีทั้งหมด ๖๓,๓๓๑ ล้านบาท เขตสุขภาพที่ ๘ มีทั้งหมด ๘๒๖ ล้านบาท อยู่ในลำดับสุดท้ายของทั้ง ๑๒ เขตสุขภาพ

แนวโน้มทุนสำรองสุทธิรายจังหวัด โดยทั้ง ๗ จังหวัดทุนสำรองเป็นบวกและถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่ดี แต่จะมีที่อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย ทุนสำรองติดลบค่อนข้างเยอะ และแนวโน้มเงินคงเหลือหลังจากหักหนี้จากที่เคยติดลบมาอย่างต่อเนื่องปัจจุบันเงินคงเหลือหลังจากหักหนี้เป็นบวกแล้ว แต่จะมีภาพรวมของจังหวัดเลยที่ยังติดลบ ๙๗ ล้านบาท และ รพ.ท่าบ่อ ติดลบ ๑๒๗ ล้านบาท จังหวัดสกลนคร แม่ข่ายติดลบมากคือ ๔๙๙ ล้านบาท แต่ถูกชดเชยเป็นบวกทั้งหมด จึงทำให้ภาพรวมรายจังหวัดเป็นบวก

ภาพรวมเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด ทั้ง ๗ จังหวัดมีเงินอยู่ที่ จำนวน ๕,๗๔๗,๔๑๑,๔๕๖ บาท มีค่ารักษาพยาบาลลูกหนี้คนเหลืออยู่ที่จำนวน ๔,๔๘๕,๘๓๔,๑๕๓ บาท รวมหนี้สินหมุนเวียนจำนวน ๕,๑๔๓,๓๙๑,๒๔๑ บาท หนี้ยาจำนวน ๑,๒๒๔,๒๖๐,๗๐๓ บาท หนี้ค่าจ้างเหมา LAB , X Ray จำนวน ๓๘๖,๒๔๐,๖๔๕ บาท และหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย จำนวน ๘๙,๐๒๒,๐๗๐ บาท ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากเงินของปี ๒๕๖๗ ยังเป็นจัดสรรไปพลางก่อน

สรุปสถานการณ์เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว) ติดลบ จำนวน ๓๘๓๘ แห่ง ๔๓.๑๘ ในเขตสุขภาพที่ ๘ รายโรงพยาบาล เรียงลำดับ จากติดลบมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด

๑. จังหวัดอุดรธานี ติดลบ ๑๕ แห่ง จากทั้งหมด ๒๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๔๓
๒. จังหวัดหนองคาย ติดลบ ๕ แห่ง จากทั้งหมด ๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๕๖

๓. จังหวัดเลย ติดลบ ๗ แห่ง จากทั้งหมด ๑๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐
๔. จังหวัดนครพนม ติดลบ ๔ แห่ง จากทั้งหมด ๑๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓๓
๕. จังหวัดสกลนคร ติดลบ ๕ แห่ง จากทั้งหมด ๑๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๗๘
๖. จังหวัดหนองบัวลำภู ติดลบ ๑ แห่ง จากทั้งหมด ๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๖๗
๗. จังหวัดบึงกาฬ ติดลบ ๑ แห่ง จากทั้งหมด ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๕๐

#### สรุปสถานการณ์การเงิน

๑. รายได้กลับสู่ภาวะปกติและมีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับภาวะปกติ (เมื่อหักเงินโควิด)
๒. หน่วยบริการที่ติดลบ ประเด็นที่พบคือ ประสิทธิภาพการเก็บลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล
๓. ตรวจสอบลูกหนี้ค่ารักษาให้เป็นปัจจุบัน ให้เป็นลูกหนี้ที่แท้จริง
๔. เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้ ภาพรวมยังมีบางจังหวัดติดลบพิจารณาการปรับเกลี่ยระดับเขต/จังหวัด ให้มีประสิทธิภาพ พัฒนาการจัดเก็บรายได้ให้ครบถ้วน
๕. กำกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผน รายได้ ค่าใช้จ่าย และควบคุมการก่อหนี้ให้สอดคล้องกับรายได้ และในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ คาดว่าจะโอนงบประมาณได้ในเดือน เมษายน ๒๕๖๗ ส่วนเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ จะมีกระบวนการพิจารณาขออนุมัติตาม พรบ.รายจ่ายประจำปี ๒๕๖๘ ซึ่งทุกหน่วยงานต้องเตรียมพร้อม

**มติที่ประชุม :** รับทราบและประธานจัดให้เรื่องนี้เป็นวาระแห่งเขตเพื่อติดตามการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่ยังมีปัญหาของสถานการณ์การเงินดังกล่าวเพื่อควบคุมการก่อหนี้ให้เหมาะสมกับรายรับ และจัดลำดับการช่วยเหลือของโรงพยาบาลตามลำดับของปัญหาที่พบ โดยมอบสำนักงานเวชสุขภาพที่ ๘ กลุ่มงาน CFO ดำเนินการต่อไป

#### ๔.๔ ความก้าวหน้างานบุคคล

นำเสนอโดย นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

๑. มี Care D+ Team ในหน่วยบริการทุกระดับ

เขตสุขภาพที่ ๘ มีเป้าหมายทั้งหมด ๔๔๐ อัตรา ขณะนี้มียอดสมัครรับการอบรม ๒,๗๗๙ อัตรา คิดเป็นร้อยละ ๒๕๕.๖๔ ยังไม่เข้าข้ออบรม๘๔๔ อัตรา คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๓๗ อยู่ระหว่างการอบรม ๑๗๕ อัตรา คิดเป็นร้อยละ ๖.๓๐ จบการอบรม ๑,๗๖๐ อัตรา คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๓๓ ซึ่งจำนวนผู้ที่จบการอบรมเกินเป้าหมายแล้วทุกจังหวัด ยกเว้นจังหวัดนครพนมที่ยังไม่ถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ เป้าหมาย ๑๒๙ อัตรา จบการอบรมจำนวน ๑๒๔ คน อยู่ในระหว่างการอบรม ๗ คน ซึ่งถ้าผ่านการอบรมครบทุกคนก็จะทำให้เกินเป้าหมาย

๒. การดำเนินการบรรจุพยาบาลวิชาชีพ ๑๒๔ อัตรา

เขตสุขภาพที่ ๘ เป้าหมาย ๑๐๐ วันต้องบรรจุได้มากกว่าร้อยละ ๕๐ เป้าหมาย ๑๒ เดือนต้องบรรจุได้มากกว่าร้อยละ ๙๐ ซึ่งมีเป้าหมาย ๑๒๔ อัตรา ดำเนินการเสร็จสิ้นไปแล้ว ๙๖ อัตรา คิดเป็น ร้อยละ ๗๗.๔๒ ซึ่งทุกจังหวัดดำเนินการครบ ร้อยละ ๑๐๐ แล้ว ยกเว้น ๒ จังหวัด คือ ๑.บึงกาฬ ร้อยละ ๖๖.๖๗ และจังหวัดนครพนม ร้อยละ ๔๓.๗๕

๓. การกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

เขตสุขภาพที่ ๘ เป้าหมาย ๘๙๓ อัตรา ผลการดำเนินงาน ๘๑๒ อัตรา คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๙๓ เหลืออยู่อีก ๘๑ อัตราที่ยังรอ อ.ก.พ. อนุมัติตำแหน่ง และแจ้งให้ดำเนินการรับสมัครพยาบาลวิชาชีพดังนี้

๑. ดำเนินการประเมินบุคคลฯ ตาม ๖๑๒๓ ๖๑๔๗๐ ๖๑๙๙๑
๒. เปลี่ยนแบบฟอร์มใบสมัคร ให้เป็นไปตาม ๖๑๐๕๗๓
๓. กรอระยะเวลา
๔. การรายงานผล

๕. การพิจารณาการเลื่อนข้าราชการชั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งตามที่ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุข มีมติให้กำหนดตำแหน่งระดับสูงขึ้นกรณีแต่งตั้งข้าราชการรายอื่นที่มีใช้ผู้ดำรงตำแหน่งดังกล่าวอยู่ในขณะที่ อ.ก.พ.กระทรวงสาธารณสุขกำหนดระดับให้สูงขึ้น เป็นไปตาม ว๕๕๕

๔. แพทย์ลาเรียนได้รับการยกเว้นให้ได้เลื่อนเงินเดือน ระหว่างลาศึกษา

อยู่ระหว่างเสนอ อ.ก.พ.สป. พิจารณา จำนวน ๑๓ หลักสูตร อ.ก.พ.สป. ครั้งที่ ๑๒/๖๖ ในวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

๕. การจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดเป้าหมาย จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ๑๐๐ ผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๗๗ แห่ง ผ่านการประเมิน จำนวน ๗๖ แห่งคิดเป็น ร้อยละ ๙๘.๗๐ ยังไม่ผ่านการประเมิน จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลห้วยเกิ้ง คิดเป็นร้อยละ ๑.๓๐

๖. รายงานสถานการณ์ตำแหน่งว่างข้าราชการและพนักงานราชการ

เป้าหมายตำแหน่งว่างคงเหลือไม่เกินร้อยละ ๔ ไม่เกินร้อยละ ๓ (เป้าหมายเขต ๘) ภาพรวม เขตสุขภาพที่ ๘ ยังมีตำแหน่งว่างที่ต้องเร่งรัดดำเนินการที่เหลืออีก ๔.๙๕ เปอร์เซนต์ มติ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เห็นชอบการปรับปรุงการกำหนด ตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้นไป เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๘๓๒ อัตรา

**มติที่ประชุม :** รับทราบและท่านประธานแจ้งว่า ถ้ายังมีตำแหน่งว่างจะไม่สามารถขอตำแหน่งที่ต้องการเพิ่มไม่ได้ ดังนั้นต้องช่วยกันเร่งรัดการดำเนินงานไม่ให้เหลือตำแหน่งว่าง

## ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

### ๕.๑ พิจารณาคัดเลือก คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามนโยบาย เขตสุขภาพที่ ๘

สืบเนื่องจากคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามนโยบายเขตสุขภาพที่ ๘ มีการเกษียณอายุราชการ ย้ายหน่วยงานและลาออกจากราชการจึงควรสรรหาบุคคลมาเป็นคณะกรรมการทดแทน โดยวิธีการประชุม ตกลงเลือกผู้แทนในแต่ละกลุ่ม

**มติที่ประชุม :** เห็นชอบ

ผู้แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ๓ ท่าน ดังนี้

- |                              |                                 |
|------------------------------|---------------------------------|
| ๑. นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย |
| ๒. นายแพทย์ชาญชัย บุญอยู่    | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย     |
| ๓. นายแพทย์ปรีดา วรหาร       | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม  |

ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ๓ ท่าน ดังนี้

- |                                  |                              |
|----------------------------------|------------------------------|
| ๑. นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี |
| ๒. นายแพทย์สมศักดิ์ ประภักฎาวัตร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย  |
| ๓. นายแพทย์สุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี |

## ๕.๒ บูรณาการงานสุขภาพจิตร่วมกับ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ อุดรธานี

นำเสนอโดย แพทย์หญิงจุฬาพันธ์ุ เหมกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์

ผลการดำเนินงานเปิด Ward จิตเวช ใน รพช./รพท. (จำนวน ๑๕๖ เตียง) จังหวัดอุดรธานีเป็นจังหวัดที่มีประชากรมากที่สุดในเขตสุขภาพที่ ๘ และพบปัญหา ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่มากกว่าจังหวัดอื่นๆ โดยที่ผู้ป่วยที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดมากกว่าครึ่งหนึ่งมาจากจังหวัดอุดรธานี ในส่วนของโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ จะรับดูแลและส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด จาก ๔ จังหวัด คือ อุดรธานี เลย หนองคาย และหนองบัวลำภู

ในวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ ในการประชุมหารือการดำเนินงานนโยบายกระทรวงสาธารณสุขโดยมี ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน โดยมีการมอบนโยบายให้เปิดโรงพยาบาลจิตเวชเพิ่มเพื่อรองรับผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดที่เพิ่มมากขึ้น ดำเนินการเริ่มต้นที่จังหวัดอุดรธานีเนื่องจากมีความพร้อมเต็มส่งให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๖ เนื่องจากวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ จะมีการมอบนโยบายโดยรัฐบาล โดยมอบให้กรมการแพทย์ร่วมกับโรงพยาบาลอุดรธานีจัดเตรียมสถานที่ และมอบให้กรมสุขภาพจิตให้องค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ซึ่งถ้าทำเสร็จลำดับถัดไปคือจังหวัดแม่ฮ่องสอนและจังหวัดปัตตานี

ในวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ ท่านรองอธิบดีกรมสุขภาพจิต และนายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ได้มอบหมายให้โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ได้นัดหารือกับ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ และโรงพยาบาลอุดรธานี และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ซึ่งได้ประชุมกันแล้วในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ โดยมีผลการประชุมดังนี้

๑. โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ ยินดีสนับสนุนองค์ความรู้การฝึกอบรมการให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด
๒. โรงพยาบาลอุดรธานี ยินดีสนับสนุนจิตแพทย์ ๒ ครั้ง/เดือน
๓. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ อุดรธานี มีพื้นที่สนับสนุนแต่ยังไม่มียงบประมาณในการปรับปรุงอัตรากำลังยังไม่เพียงพอถ้าต้องการขยายเตียง แต่มีแผนปรับกระบวนการ การรักษาเพื่อให้สามารถรับผู้ป่วยยาเสพติดสีแดงได้มากขึ้น
๔. สสจ.อุดรธานีรับนโยบายและสนับสนุนการขับเคลื่อน ซึ่งขณะนี้เปิดมินิธัญญารักษ์ในพื้นที่ได้แล้ว ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.กุดจับ รพ.บ้านผือ รพ.วังสามหมอ
๕. นำเสนอเขตสุขภาพ เพื่อพิจารณาให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนต่อไป

นายแพทย์เคารพ วัฒนยา รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี แจ้งว่า ความพร้อมตอนนี้สามารถเพิ่มเตียงคนไข้กลุ่มสีแดง ๓๐ เตียงได้ แต่ขาดอัตรากำลัง ซึ่งจะต้องใช้พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลประมาณ ๙ - ๑๐ คน ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มสีแดง

**มติที่ประชุม :** ประธานแจ้งว่าโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานีจะดูแลผู้ป่วยกลุ่มสีแดงทั้งหมด เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มสีเหลืองและสีเขียวจะส่งต่อไปที่โรงพยาบาลชุมชนและมินิธัญญารักษ์ เพราะโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานีมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มสีแดงมากกว่าโดยจะตั้งคณะทำงานและให้ กลุ่มงาน CHRO และ CSO สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ รับผิดชอบในการประสานงาน

## ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่นๆ

## ๗.๑ แผนการขับเคลื่อนห้องปลอดฝุ่น ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

โดย นายเรืองยศ บุญภักดี ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

จากการประชุมเมื่อวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖ ในเรื่องของหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ในส่วนของข้อสั่งการของปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องคือ ข้อ ๒.๓ จัดห้องปลอดฝุ่นในสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง โดยขอความร่วมมือให้มีห้องปลอดฝุ่นในทุกโรงพยาบาลในพื้นที่เสี่ยงสูง ของเขตสุขภาพที่ ๑, ๒, ๓, ๘ กรุงเทพฯ และจังหวัดในปริมณฑลก่อน ทั้งนี้ขอให้รายงานข้อมูล “ห้องปลอดฝุ่น” มายังกองสาธารณสุขฉุกเฉินสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามแบบฟอร์มและช่องทางที่กำหนดภายในวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗ ซึ่งในตอนนี้ศูนย์อนามัยที่ ๘ ได้รวบรวมข้อมูลแล้ว และข้อที่ ๕ ให้รายงานสถานการณ์ทุกวัน เมื่อมีการเปิด PHEOC ค่า PM ๒.๕ เกินมาตรฐาน ๓๗.๕ ขึ้นไป มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๓ วัน โดยให้รายงานไปยังสำนักงานเขตสุขภาพ (หรือผู้ได้รับมอบหมาย ศูนย์อนามัย สำนักงานป้องกันควบคุมโรค) และกองสาธารณสุขฉุกเฉินสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามแบบฟอร์มและช่องทางที่กำหนดทางศูนย์อนามัยที่ ๘ และสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๘ อุดรธานี ในเดือน มกราคม ๒๕๖๗ จะติดตามจำนวนห้องปลอดฝุ่นในพื้นที่ โดยได้ประสานกับทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ แล้ว โดยในวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๗ จะดำเนินการจัดประชุมแนวทางการจัดทำห้องปลอดฝุ่นและการใช้งานแพลตฟอร์มห้องปลอดฝุ่นอุ่นใจให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ ๘ ทั้ง ๗ จังหวัด และในอาทิตย์ถัดมา วันที่ ๘ - ๑๐ มกราคม จะมีการติดตามการดำเนินงานรายงานข้อมูลการดำเนินงานห้องปลอดฝุ่นให้ผู้บริหารระดับเขตรับทราบพร้อมขับเคลื่อนนโยบาย วันที่ ๒๒ - ๒๕ มกราคม ๒๕๖๗ จะมีการติดตามห้องปลอดฝุ่นที่จังหวัดหนองคายและจังหวัดนครพนม และสรุปการดำเนินงานภาพรวมในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม : รับทราบและมอบหมายให้กลุ่มงาน CSO รวบรวมข้อมูลจากศูนย์อนามัยที่ ๘ เพื่อคืนข้อมูลให้พื้นที่ต่อไป

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม  
(นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์)  
ผู้ช่วยเลขานุการ



.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม  
(นางรัชณี คอมแพงจันทร์)  
ผู้ช่วยเลขานุการ