

**รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๕ / ๒๕๖๗**  
**ในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๓.๓๐ น.**  
**ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง ชั้น ๕ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี**

**รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม**

๑. นายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ประธานกรรมการ	
๒. แพทย์หญิงบุญศิริ จันศิริมงคล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘ รองประธานกรรมการ	
๓. นางสาวปริญดา ทุนคำ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ กรรมการ	
๔. นางมยุรี คนยัง	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี กรรมการ	
๕. นายแพทย์กิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงศ์เวช	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม กรรมการ	
๖. นายแพทย์ชาญชัย บุญอยู่	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย กรรมการ	
๗. นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย กรรมการ	
๘. นายแพทย์ประวิตร ศรีบุญรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู กรรมการ	
๙. ดร.นายแพทย์ภมร ดรุณ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ กรรมการ	
๑๐. นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี กรรมการ	
๑๑. นายแพทย์สมศักดิ์ ประภักฎาณวัตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร กรรมการ	
๑๒. นายแพทย์นฤพนธ์ ยุทธเกษมสันต์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม กรรมการ	
๑๓. นายแพทย์นพดล พิษณุวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย กรรมการ	
๑๔. แพทย์หญิงฤดีมีน สกฤค	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย กรรมการ	
๑๕. นายแพทย์กมล แซ่ปึง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ กรรมการ	
๑๖. นายแพทย์อุดมศักดิ์ บุญส่งทรัพย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน กรรมการ	
๑๗. นายแพทย์สุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี กรรมการ	
๑๘. นายแพทย์พูลสวัสดิ์ วงศ์วิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส กรรมการ	
๑๙. แพทย์หญิงภรณ์ พรวัฒนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ กรรมการ	
๒๐. ดร.จตุพร ผลเกิด	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ กรรมการ	
๒๑. นายแพทย์ธิตี อึ้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี กรรมการ	
๒๒. แพทย์หญิงจุฬาพันธ์ุ เหมกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ กรรมการ	
๒๓. นายคงจักร์ บุญทัน	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ กรรมการ	
๒๔. นายวีระชัย เปียกไธสง	(แทน) สาธารณสุขอำเภอบ้านดุง กรรมการ	
๒๕. นายแพทย์รับบุญ คำไกล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม กรรมการ	
๒๖. นายวีรพล เพรศแก้ว	ผู้อำนวยการ สอน. ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีบ้านขาม กรรมการ	
๒๗. นายแพทย์วิศิษฐ์ วิจิตรโกสุม	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ กรรมการและเลขานุการ	

**รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุมในระบบ Online**

๑. นายแพทย์มานพ ฉลาดธัญญกิจ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๒. นายแพทย์ศักรินทร์ แก้วเฮ้า	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๓. นายแพทย์กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๔. นางสิริพร พุทธิพรโสภาส	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘	กรรมการ
๕. นางเกตุ สิ้นเทศ	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘	กรรมการ
๖. แพทย์หญิงอรดา ปัทมสิงห์ ณ อยุธยา	ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ

/๗. นางยุพาภรณ์...

๗. นางยุพาภรณ์ ตีรไพรวงศ์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี	กรรมการ
๘. แพทย์หญิงยุวพร จิระวงศ์ประภา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาวังเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	กรรมการ
๙. นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ

**รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ**

๒๘. นายคำไผ่ พลสงคราม	สาธารณสุขอำเภอโซ่พิสัย	กรรมการ
๒๙. นายประชาญ ไชยนิคม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกสว่าง	กรรมการ

**รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ**

๑. นายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒. นายแพทย์ยอดดลักษ์ สัยลังกา	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
๓. นายแพทย์แหลมทอง แก้วตระกูลพงษ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
๔. นายแพทย์สุรพงศ์ แสนโกชันธ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	โรงพยาบาลอุดรธานี
๕. นายแพทย์สุริยันต์ ปัญหาราช	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
๖. นายแพทย์วิเชียร มลอยู่พะเนา	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	โรงพยาบาลเลย
๗. นายแพทย์พันธ์นพ ควรดำรงธรรม	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
๘. นายแพทย์เครพ วัฒนยา	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ	โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี
๙. นางสาวสุพาภรณ์ ดาดง	ผู้ช่วยผู้อำนวยการ	สคร.๘
๑๐. นางสาวสุภาพร เฉยทิม	หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๘	สำนักตรวจราชการกระทรวง
๑๑. แพทย์หญิงสปีศิริ บัณฑิตภิมรัมย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนสะอาด	โรงพยาบาลโนนสะอาด
๑๒. นางสาวธนิสา อนุญาหงส์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๑๓. นางสาวธิดารัตน์ เลี้ยวปรีชา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
๑๔. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๕. นางภัสธิยะกุล ชาวกะมุด	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๖. นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๗. นางรุ่งทิภา จันทรงาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
๑๘. นายคทาภูธ เยี่ยงแก้ว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๙. นางสาวมณฑิภา ประชาภิจ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘
๒๐. นายวิสุทธิ์ แซ่ลิ่ม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สคร.๘
๒๑. นางพันธมน นภามาศ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๒. นางจิราภรณ์ สุทธิบริบาล	นักสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๓. นายอำนาจ เกตะวันดี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๒๔. นางสาวสุวรรณา โมราทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	สำนักตรวจราชการกระทรวง
๒๕. นางสาวปานดาว แก้วมณี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๖. นายธนากรณ์ วัฒนาพิบูลย์สิน	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	โรงพยาบาลสกลนคร
๒๗. นางพรทิพย์ ตันมิ่ง	นักวิชาการเงินและบัญชี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๘. นางสาวสุดารัตน์ วัฒนธรรม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๙. นางสาวมณฑพัท อรรถวิภาค	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๐. นายวุฒิชัย ธรรมเรียง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๑. นายธวัชชัย บุตวงษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๓๒. นางสาวปรารถนา สากล	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
๓๓. นายชาติ ลีเวหา	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๔. นางสาวธีรภาพร ศรีกัน	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๓๕. นายพงศธรณ์ อภัยโส	นายช่างเทคนิค	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

### เปิดการประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

นายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุม

### ระเบียบวาระที่ ๑

#### ๑.๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

โดย นายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

- ▶ การประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ เป็นเวทีในการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานนโยบายสำคัญเร่งด่วน การแก้ไขปัญหาและการให้ข้อเสนอแนะร่วมกันในการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากมีการแยก Section ในการทำงาน ซึ่งในการนำเสนอ หัวหน้าแต่ละ C สามารถแจ้งสรุปแบบสั้น กระชับ ได้ใจความ
- ▶ ขอให้มีการแจ้งเรื่องแจ้งจากศูนย์วิชาการ ในเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อรายงานผลการดำเนินงานในนโยบายสำคัญหรือมีนโยบายสำคัญที่จำเป็นต้องขับเคลื่อนอย่างไร หรือหากมีเรื่องใดที่ต้องผ่านความเห็นในคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ก็สามารถแจ้งในที่ประชุมได้
- ▶ ให้มีการจัดประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ทุกเดือน เพื่อให้ทีมผู้บริหาร มีเวทีในการหารือเพื่อขับเคลื่อนนโยบายในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๘
- ▶ การดำเนินงานของเขตสุขภาพ มุ่งเน้นการดำเนินงานตามนโยบาย ๗ ประเด็นสำคัญของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และมุ่งเน้นสิ่งที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ ได้แก่ ยกระดับ ๓๐ บาทรักษาทุกที่, NCDs, แพทย์แผนไทย, ยาเสพติด และ Medical Hub Wellness hub
- ▶ ด้านงบประมาณ ขอให้มีความสำคัญในการบริหารจัดการงบประมาณ ค่าขอฯ ชิ้น-ขาลง ตั้งแต่ย้อนหลังปี ๒๕๖๕ – ๒๕๖๘ จนถึงกระทั่งปัจจุบัน และมอบหมายให้ทีม CIO ดูแปลนในคำขอปี ๒๕๖๙ ว่าถูกต้องเหมาะสมกับพื้นที่หรือไม่ รวมถึงการบริหารสัญญาด้วย
- ▶ มอบ นายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ เรื่อง Master Plan ปี ๒๕๓๐ ทั้งในภาพของเขตสุขภาพและภาพประเทศ จะต้องมีการ master plan สำหรับทุกตัวที่จะขอขึ้นไป โดย Master plan ต้องได้รับการอนุมัติโดยเขต อาจจะมีการเตรียมข้อมูล ๑๐ อันดับแรกของเขตที่จะต้องได้อย่างแน่นอน ขอให้เตรียมแบบไว้เลย เพื่อส่งคำขอเข้าไปได้ทันตอนปลายปี ๒๕๖๘ ที่เป็นฯ ชิ้น ทำแบบให้เรียบร้อย
- ▶ ด้านแพทย์ขาดแคลน มอบทีม CHRO หาแนวทางในการแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะในจังหวัดบึงกาฬและจังหวัดเลย ซึ่งทางพื้นที่อาจจะต้องมีข้อเสนอที่น่าสนใจ ในการดึงบุคลากรทางการแพทย์เข้ามาทำงานในพื้นที่ และเสนอในกระทรวงผ่านความเห็นชอบในการแก้ไขปัญหา
- ▶ ด้านบริหารการเงิน มอบทีม CFO เน้นย้ำแผนเงินบำรุงของ รพช. ต้องแม่นยำ มอบ สสจ. ในแต่ละพื้นที่ Monitor รายเดือน

/Service...

- ▶ Service Plan มอบ CSO และนายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล ประธาน CSO ต้องสร้างความเข้มแข็งในกลุ่ม Node
- ▶ เรื่องความร่วมมือกับกรมแพทย์ มอบนายแพทย์วิศิษฐ์ วิจิตรโกสม รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ประสานกับกรมแพทย์ เพื่อวางแผนหรือ Service ที่ทางกรมแพทย์สามารถสนับสนุนให้กับเขตสุขภาพได้ ทั้งนี้ต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูลออกมาให้เห็นว่าเราต้องการดำเนินงานไปในทิศทางใด และกรมแพทย์สามารถช่วยในด้านใดได้บ้าง

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และมอบหมายให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ ถือนโยบายต่อไป

## ๑.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์

โดย แพทย์หญิงบุญศิริ จันศิริมงคล สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

- ▶ PA ผู้ตรวจราชการและสาธารณสุขนิเทศก์ มีดังนี้
  - ๑) การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ เป้าหมาย ๓,๑๐๐ หน่วย ซึ่งเป็น ๑ ใน ๗ นโยบายของท่าน รมว. ซึ่งข้อนี้มี ดร.นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เป็นประธาน เลขาคือนายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี และมีการถ่ายภารกิจให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดำเนินการต่อไป
  - ๒) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) เป้าหมายร้อยละ ๗๐ มี นายแพทย์ปรีดา วรรณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม เป็นประธาน และ นายแพทย์กิตติเชษฐ์ ธีรกุลพงศ์เวช รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม เป็นผู้ขับเคลื่อน ร่วมกับทางศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘, รพ.จิตเวชเลย, รพ.จิตเวชนครพนม, ธัญญารักษ์ และร่วมมือของทั้ง ๗ จังหวัด
  - ๓) ร้อยละของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี พัฒนาการสมวัย เป้าหมายร้อยละ ๘๗ ศูนย์อนามัยร่วมกับกรมสุขภาพจิต ซึ่งจะอยู่ในประเด็นของการตรวจราชการด้วย
  - ๔) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป และระดับท้าทาย) โดยศูนย์อนามัย
    - ๔.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) ร้อยละ ๙๐
    - ๔.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป และระดับท้าทาย) ร้อยละ ๒๕
  - ๕) ร้อยละของการจัดตั้ง NCDs Remission Clinic ใน รพศ., รพท., รพช. และ รพ.สต. ร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งจะมุ่งเน้นในเรื่องของ DM ก่อน และอาจจะต้องมี HT ตามมา ซึ่งคาดหวังให้เป็นร้อยละ ๑๐๐ ของปฐมภูมิ โดยผู้มีส่วนร่วมในขับเคลื่อน คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘
- ▶ ประเด็นการตรวจราชการ มีทั้งหมด ๘ ประเด็นหลัก ซึ่งหัวข้อ ๒ - ๘ เป็น ๗ ประเด็นหลัก ของท่าน นายกรัฐมนตรี ข้อ ๑ เป็นของโครงการพระราชดำริ ซึ่งการตรวจราชการ จะแบ่งเป็น ๘ กลุ่ม มีทั้ง รอง ผอ.สนช.๘, ผู้ช่วยสำนักงานเขต เป็นผู้นำทีมทั้ง ๘ กลุ่ม โดยในแต่ละทีม จะประกอบไปด้วย ผชชว., รองแพทย์โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป และ รพ.ระดับ M และ ผอ.ศูนย์วิชาการ ได้แก่

- ๑) งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ ของพระบรมวงศานุวงศ์  
ทุกพระองค์
  - ๒) ยกระดับ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ
  - ๓) การเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด
  - ๔) คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ
  - ๕) สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน
  - ๖) จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ
  - ๗) เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub
  - ๘) บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข
- กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๘ รอบ ๑/๒๕๖๘
- อุดรธานี ๑๕ - ๑๖ มี.ค. ๖๘
  - เลย ๒๖ - ๒๗ ก.พ. ๖๘
  - หนองคาย ๕ - ๖ มี.ค. ๖๘
  - นครพนม ๑๙ - ๒๐ มี.ค. ๖๘
  - หนองบัวลำภู ๒๖ - ๒๗ มี.ค. ๖๘
  - สกลนคร ๙ - ๑๐ เม.ย. ๖๘
  - บึงกาฬ ๑๗ - ๑๘ เม.ย. ๖๘
- และสรุปตรวจราชการ ๓๐ เม.ย. - ๑ พ.ค. ๖๘

**มติที่ประชุม :** รับทราบ มอบหมายให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘  
ถือปฏิบัติต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔/ ๒๕๖๗ วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และเห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ พิจารณาการจัดสรรงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

โดย นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล รองประธานคณะกรรมการ CIO (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี)

ระดับเขต ร้อยละ ๑๐ : Service Plan ระดับเขต จัดทำแผนฯขึ้น

- เพื่อตอบสนองนโยบาย Service Plan ระดับเขต, SAP ระดับเขต และปัญหาพื้นที่, ปิด GAP ระดับเขต
- เพื่อลดการส่งออกนอกเขตสุขภาพ

ระดับจังหวัด ร้อยละ ๒๐ : กวป. จัดทำแผนฯขึ้น

- ตอบสนองนโยบาย Service Plan ระดับจังหวัด/ หน่วยบริการ, SAP ระดับจังหวัด และปัญหาพื้นที่, ปิด GAP ระดับจังหวัด
- เพื่อลดการส่งออกนอกจังหวัด

ระดับหน่วยบริการ ร้อยละ ๗๐ : คปสอ. จัดทำแผนฯขึ้น

- เพื่อตอบสนองหน่วยบริการ/ ปัญหาของพื้นที่
- บริการสาธารณสุขเพื่อชดเชยค่าเสื่อมสิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์บริการ OPD/ IPD/ PP

ระยะเวลาในการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

- ๑) หน่วยบริการจัดทำแผนผ่านระบบ R๘-IBMS และ โปรแกรมงบค่าเสื่อม สปสช. ระหว่างวันที่ ๑ - ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๗
- ๒) สสจ./ เขตสุขภาพตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแผน ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๗
- ๓) คณะกรรมการ CIO กลั่นกรองแผน ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๗
- ๔) คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพ พิจารณานุมัติ ในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๗
- ๕) ส่งแผนค่าขอให้ สปสช. ภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๘

### พิจารณาวงเงินและรายการงบค่าเสื่อมปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

จังหวัด	เขต 8		ระดับเขต					ระดับจังหวัด					ระดับหน่วยบริการ				
	รวมวงเงิน UC (คก. + กส.)	รวมวงเงิน สมทบ (คก. + กส.)	ครุภัณฑ์		ก่อสร้าง		วงเงินสมทบ	ครุภัณฑ์		ก่อสร้าง		วงเงินสมทบ	ครุภัณฑ์		ก่อสร้าง		วงเงินสมทบ
			รายการ	วงเงินUC	รายการ	วงเงินUC		รายการ	วงเงินUC	รายการ	วงเงินUC		รายการ	วงเงินUC	รายการ	วงเงินUC	
อุดรธานี	152,570,263.90	1,024,263.85	12	15,257,026.39	-	-	325,973.61	110	30,254,052.78	1	260,000.00	196,737.22	344	95,757,057.93	53	11,042,126.80	501,553.02
สกลนคร	119,908,430.42	1,389,160.09	11	11,990,843.02	-	-	619,156.98	32	23,981,686.10	-	-	287,213.90	603	79,083,784.67	14	4,852,116.63	482,789.21
นครพนม	57,588,406.68	319,977.48	3	758,806.10	1	5,000,000.00	16,193.90	33	11,518,000.00	-	-	-	200	31,860,966.67	53	8,450,633.91	303,783.58
เลย	61,825,681.47	38,533.11	6	6,250,000.00	-	-	-	20	12,351,466.89	-	-	38,533.11	323	40,711,200.00	8	2,513,014.58	-
หนองคาย	52,199,237.56	369,919.97	4	5,150,000.00	-	-	-	15	10,455,386.13	-	-	613.87	259	32,581,749.40	20	4,012,102.03	369,306.10
หนองบัวลำภู	41,533,467.64	261,454.36	3	4,250,000.00	-	-	-	41	8,285,215.03	-	-	22,730.97	318	28,149,975.98	6	848,276.63	238,723.39
บึงกาฬ	36,395,294.66	277,658.72	8	3,550,000.00	-	-	-	66	3,928,000.00	17	3,370,954.37	3,594.80	105	23,199,196.68	-	2,347,143.61	274,063.92
เขต 8	522,020,782.33	3,442,244.19	47	47,206,675.51	1	5,000,000.00	961,324.49	317	100,773,806.93	18	3,630,954.37	549,423.87	1,862	332,192,207.96	148	33,217,137.56	1,931,495.83

มติที่ประชุม : ๑. เห็นชอบ อนุมัติวงเงินและรายการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่าย  
ในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๒. มอบคณะกรรมการ CIO รวบรวมรายการ/ วงเงิน เสนอผู้ตรวจราชการ  
ลงนามหนังสือ ส่ง สปสช. ต่อไป

## ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ / ติดตามความก้าวหน้า

### ๔.๑ เรื่องแจ้งจากคณะกรรมการ CFO

#### ๔.๑.๑ มติและข้อสั่งการจากการประชุมคณะทำงานฯ ๕ x ๕

โดย ประธาน CFO เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์ชาญชัย บุญอยู่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย)  
มติคณะทำงานฯ ๕ x ๕ วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๗

- ๑) การกำกับ ติดตาม การจัดเก็บรายได้ และพัฒนาประสิทธิภาพ การเงินการคลังของหน่วยบริการที่มีความเสี่ยงขาดสภาพคล่องทางการเงิน มอบ คณะกรรมการ CFO ระดับเขต/ ระดับจังหวัด กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน พัฒนาประสิทธิภาพการเงินการคลัง ตามบันทึกข้อตกลง LOI กับหน่วยบริการ ซึ่ง ณ ปัจจุบัน มี โรงพยาบาลที่ติด Risk Score ระดับ ๗ จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลวังสะพุง และโรงพยาบาลโนนสะอาด
  - ผลการส่งข้อมูลเคลมผ่าน FDH จำแนกรายเขต ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ - ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗ ผลการดำเนินงานเขตสุขภาพที่ ๘ มี รายการยอดไม่อนุมัติ (คงเหลือ) น้อยที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับภายใน ๑๒ เขตสุขภาพ โดยทางเขตสุขภาพที่ ๘ ร่วมกับกลุ่มงานประกันสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัด กำกับ ติดตาม ข้อมูลการขอรับชดเชยที่ยังไม่ได้รับอนุมัติ (ติด C) และรายงานผลการส่งเคลมของหน่วยบริการในเขต ส่งให้ CFO ทุกจังหวัด ทุก ๒ วัน
  - การส่งข้อมูลขอรับการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ผ่านระบบ FDH ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘
  - การขอส่งข้อมูลขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ ผ่านระบบ FDH ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ข้อมูลสะสม (๑ เมษายน ๒๕๖๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗) สิทธิ UC ที่เหลืออยู่ในระบบ รายการที่ยังไม่ได้รับอนุมัติ (ติด C) ทั้งหมด ๔๒,๒๖๑ รายการ เป็นเงินจำนวน ๑๒๐,๖๗๘,๘๖๘ บาท โดยจังหวัดที่มีรายการที่ยังไม่ได้รับอนุมัติ มากที่สุด คือ จังหวัดสกลนคร (๒๑,๘๐๓ รายการ เป็นเงินจำนวน ๓๘,๔๓๖,๒๑๓ บาท คิดเป็นร้อยละของข้อมูลที่ สปสช. รับข้อมูล คือ ร้อยละ ๔.๑๗) ทั้งนี้ทาง CFO เขตก็มีการกำกับ และติดตามเป็นระยะเนื่องจากทาง สปสช. ยังไม่ได้เปลี่ยนแปลงระเบียบตัวที่ต้องส่งเคลมผลงานบริการที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จะต้องเร่งรัดส่งให้แล้วเสร็จภายใน ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ และต้องไปดูในรายละเอียดด้วยว่ารายการที่ยังไม่ได้รับการอนุมัติ ติด C ประเภทใด ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็น Approve code ที่บันทึกเบิกโปรแกรม ไม่ตรงกับฐานข้อมูลของหน่วยบริการ โดยทาง CFO เขตได้ดำเนินการประสาน สปสช.ส่วนกลาง และสปสช.เขต ๘ แล้ว และทาง สปสช. ได้จัดประชุมชี้แจงไปเรียบร้อยแล้ว และจำดำเนินการเปิดระบบให้แก้ไขข้อมูล ในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๘
- ๒) การปรับเกลี่ย งบ OP IP PP (Basic payment) ปี ๒๕๖๘ สำหรับหน่วยบริการ ในสังกัด สป.สธ. เขตสุขภาพที่ ๘ มีมติเห็นชอบ ดังนี้
  - ไม่ปรับค่า Step Ladder และค่า K และคงวงเงินเพิ่มเติมตามเกณฑ์ สป.สธ.
  - มอบ CFO จังหวัด กักเงิน Virtual Account ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (ยอดเงินกัน Virtual Account ของเขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๔๑๙,๔๙๔,๘๘๘ บาท) เป็นค่าใช้จ่ายตามจ่าย OP ข้ามจังหวัด และ OP Refer/ AE ในจังหวัด และให้ครอบคลุมถึงค่าใช้จ่าย การเยี่ยมยา, ยา Refer back และ ค่า Lab โดยต้องเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายใน ๓ สิงหาคม ๒๕๖๘ และให้จังหวัดระบุจำนวนเงินปรับอัตราจ่ายรองรับนโยบายรัฐบาลกรณีการใช้บริการกรณีเหตุสมควรภายในจังหวัด

- มอบ CFO จังหวัดปรับเปลี่ยน PP Non UC ปี ๒๕๖๘ ให้หน่วยบริการทุกแห่งในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในจังหวัด ตามแนวทางการปรับเปลี่ยนรายรับเงินกองทุนฯ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ และจัดสรรให้กับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอน โดยเขตสุขภาพที่ ๘ ได้รับการจัดสรรวงเงิน PP Non UC ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑๑๙,๖๕๓,๑๐๗.๗๔ บาท (มากกว่าปี ๒๕๖๗ อยู่จำนวน ๑๑,๓๕๙,๘๒๐.๐๒ บาท)
- การปรับเปลี่ยนเงินบริหารจัดการระดับเขต ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ที่ได้รับจัดสรร มีแนวทางการบริหารวงเงิน คือ ๑) ช่วยสภาพคล่องและลดความเสี่ยงการเกิดวิกฤตทางการเงิน ๒) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทางการเงิน ๓) สนับสนุนการจัดบริการตามนโยบายระดับ เขต-จังหวัด-หน่วยบริการ การจัดสรรเงินกันเพื่อบริหารจัดการระดับเขต เขตสุขภาพที่ ๘ ดังนี้

รายการ	จำนวนเงิน (บาท)
เงินเพื่อบริหารระดับเขต	288,818,053.00
กันเงิน15%	43,322,703.00
คงเหลือปรับเปลี่ยนให้จังหวัด	245,495,350.00
1. จัดสรรช่วยเหลือ sw ที่ได้รับผลกระทบจากค่า K จำนวน 19 แห่ง	31,440,520.00
2. จัดสรร Capitation ปรับด้วยค่า K1-K2-K3	214,054,830.00
K1 ด้านประสิทธิภาพการบริหารจัดการ 25%	53,513,708.00
K2 ด้านความมั่นคง 55%	117,730,157.00
K3 ด้านผลลัพธ์ Out Come สุขภาพ 20%	42,810,966.00

ร่างการขอรับการสนับสนุน เงินบริหารจัดการระดับเขต ส่วนที่กัน ร้อยละ ๑๕ (๔๓,๓๒๒,๗๐๓ บาท) เพื่อสนับสนุนการจัดบริการตามนโยบาย ระดับเขต-จังหวัด-หน่วยบริการ โดยรายการขอรับการสนับสนุน ทั้งหมด ๓๑,๘๐๐,๐๐๐ บาท และคงเหลือ ๑๑,๕๒๒,๗๐๓ บาท ซึ่งเงินกัน ร้อยละ ๑๕ นี้ ต้องใช้ให้เสร็จสิ้น ภายในไตรมาสที่ ๓ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (ภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๘)

- ๓) การพัฒนาการจัดเก็บรายได้ การขอรับการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ ๘ การจัดตั้งคณะทำงาน PEER Review ระดับจังหวัดและระดับเขต
- มอบ สปสช.เขต ๘ ร่วมกับ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จัดทำแนวทางการพัฒนาการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการ และแนวทางการตรวจประเมิน
  - มอบประธานคณะกรรมการ CFO ระดับเขต จัดตั้งคณะทำงานระดับเขต
  - มอบ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด จัดตั้งคณะทำงานระดับจังหวัด และดำเนินการตรวจประเมินโรงพยาบาล และพัฒนาการจัดเก็บรายได้ของโรงพยาบาลทุกแห่ง ในจังหวัด

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และเห็นชอบ

- ▶ ประธานในที่ประชุมมอบหมายให้ ๑) ทางผู้บริหารปรับเปลี่ยนวงเงินรายการที่ขอรับการสนับสนุน จำนวน ๑๐ รายการอีกครั้ง มอบ นายแพทย์ชาญชัย บุญอยู่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย ช่วยดูว่าควรปรับลดเป็นเท่าใด ส่วนในภาพรวม มอบทีม CDO ช่วยดูเรื่องการจ้าง Outsource ในแต่ละบริษัท ว่าสามารถต่อราคาได้หรือไม่ ต้องใช้เงินในส่วนของเงินบริหารจัดการระดับเขตเท่าใด ก็ให้เป็นไปตามความเหมาะสม ๒) เน้นย้ำ เรื่องการปิด C เน้นย้ำให้ทุกหน่วยบริการ monitor ตนเองแล้วแก้ไขทันที และการเรียกเก็บที่มีคุณภาพ การทำ Peer review กับ สปสช. ก็จะเป็นแนวทางหนึ่งในการแก้ไขปัญหา อย่างไรก็ตามเขตสุขภาพก็ต้องช่วยสนับสนุนด้วยการ Monitor เรื่องการเรียกเก็บนี้ที่สำคัญ

- ▶ สาธารณสุขนิเทศก์ แจ้งว่า ให้ปรับลดวงเงินขอรับการสนับสนุน (ส่วนที่กันไว้ร้อยละ ๑๕) ที่เป็นแผนการจัดประชุม ส่วนที่เหลือจากการปรับเกลี่ย ให้นำไปเพิ่มในส่วนของแผนงาน Cyber security
- ▶ นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ แจ้งว่า รายการที่ขอรับการสนับสนุนแต่ละรายการ (ทั้งหมด ๑๐ รายการ) ขอความร่วมมือแต่ละ C ระบุหน่วยบริการที่จะให้ สปสช.โอนเงิน เนื่องจากงบประมาณนี้เป็นงบปรับเกลี่ยการโอนเงินจะต้องลงที่หน่วยบริการเท่านั้น แต่ละ C จะต้องระบุว่า เงินที่จะโอนลงไปจะปรับเกลี่ยไปลงที่ใดบ้าง เพื่อให้ทางสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินงานต่อไป

#### ๔.๑ เรื่องแจ้งจากคณะกรรมการ CFO (ต่อ)

##### ๔.๑.๒ แผนการพัฒนาประสิทธิภาพโรงพยาบาลที่มี Risk Score ระดับ ๗ จำนวน ๒ แห่ง

โดย นายแพทย์ธรรรงค์ ศรีพล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสะพุง

และแพทย์หญิงสปีศิริ บัณฑิตภิมรัมย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนสะอาด

##### รพ.วังสะพุง

โรงพยาบาล M๒ ขนาด ๑๒๐ เตียง ข้อมูลสถานการณ์การเงินการคลัง (ข้อมูล ณ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓) รายได้ ๔๖ ล้านบาท, ค่าใช้จ่าย ๕๘.๔ ล้านบาท, เงินบำรุงคงเหลือ ๔๕.๓ ล้านบาท, หนี้สิน & ภาระผูกพัน ๙๘.๔ ล้านบาท และเงินบำรุงคงเหลือ (หักภาระผูกพัน) -๕๓ ล้านบาท (Risk Scoring (NI) R๘ ระดับ ๗)

แผนปรับเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้: ค่า SumAdjRw > ๑๓,๐๐๐, ค่า CMI > ๐.๙

กิจกรรมดำเนินการ : ๑) เพิ่มจำนวนผู้ป่วย Admit/ Home ward/ Admit observe ๖ ชม./ ODS/ MIS/ ศูนย์ประชาสัมพันธ์ ๒) เพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาโรคที่ซับซ้อน และรักษาโรคที่ยากขึ้น เพิ่ม case ผ่าตัด

แผนควบคุมค่าใช้จ่าย (เพิ่มสภาพคล่อง):

- ๑) ค่าใช้จ่ายการจัดบริการทางการแพทย์ ยา และ Lab : ลดค่า CT Scan/ เปิดบริการตรวจ Culture/ Sensitivity เอง, รับบริจาคเลือด, ดำเนินการ E-bidding และ มูลค่าการสั่งซื้อ ยาลดลง ร้อยละ ๑๐
- ๒) ค่าจ้างเหมาบริการต่างๆ : ค่าจ้างเหมาปรับปรุงซ่อมแซมอาคารสิ่งก่อสร้าง ปี ๒๕๖๘ ลดลงร้อยละ ๓๐, ค่าจ้างเหมาล้างเครื่องปรับอากาศ ปี ๒๕๖๘ ลดลงร้อยละ ๗๐ และ ค่าจ้างเหมากำจัดมูลขยะ มูลฝอยติดเชื้อ
- ๓) การจัดซื้อจัดจ้างวัสดุ/ ครุภัณฑ์ : การจัดจ้าง/จัดซื้อวัสดุ-ครุภัณฑ์ ลดลง ร้อยละ ๑๐, จัดทำระบบ IPD/ OPD paperless (KPHIS), ซ่อมครุภัณฑ์เอง แทนการส่งซ่อมกับ บริษัทเอกชน
- ๔) ค่าไฟฟ้า : เป้าหมายค่าไฟฟ้าลดลง ร้อยละ ๑๐ ในปี ๒๕๖๘ และติดตั้งระบบโซล่าเซลล์ ขนาด ๔๕๗.๓๘ กิโลวัตต์ (ทำสัญญากับการไฟฟ้านครหลวง)

/มติที่ประชุม...

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และประธานในที่ประชุมมอบหมายให้นายแพทย์รณรงค์ ศรีพล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสะพุง monitor ดู C และการเรียก claim พยายามลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ ส่วน operation หรืออะไรต่างๆ สำหรับคนไข้ถ้าทำได้ขอให้ทำต่อไป

### รพ.โนนสะอาด

โรงพยาบาลขนาด F๒ ผู้รับบริการ OPD ๒๕๐ รายต่อวัน อัตราครองเตียง (๔๐ เตียง ) ร้อยละ ๘๒.๕๕ บุคลากร ๑๗๑ คน

#### วิเคราะห์สาเหตุ Risk Score ๗ :

- ▶ มีลูกหนี้ผูกพันจากปี ๒๕๖๕ จำนวน ๒๒,๘๗๙,๐๐๐.๒๘ (จากการปรับปรุงสถานที่ ทำให้ cash และ NMC ต่ำ)
- ▶ การปรับปรุงลูกหนี้ปีเก่า ให้เป็นปัจจุบัน (ลูกหนี้ที่เรียกเก็บและได้รับการชดเชยแต่ไม่ได้ตัดออกจากระบบบัญชี ๔ ล้านบาท)
- ▶ เงินจัดสรรรายหัวบ UC งวดแรก ได้รับจัดสรร ร้อยละ ๒๐ (เดิมได้รับจัดสรร ร้อยละ ๒๕/ ลดลง ๔.๓ ล้านบาท)
- ▶ การควบคุมค่าใช้จ่ายเป็นไปตาม Planfin

แผนปรับปรุงประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ เป้าหมาย ปี ๒๕๖๘ : การเพิ่ม Adjusted RW ๓,๓๐๐ Rw, เพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บ (ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยการเรียกเก็บหนี้ เป็นไปตามเกณฑ์, ระยะเวลาการแก้ไขข้อมูลติด C/ Deny < ๕ วัน) และการติดตาม PP Free Schedule

แผนการดำเนินงาน : ติดตามการกำกับเรียกเก็บให้ทันเวลา, ตรวจสอบข้อมูลก่อนส่ง และตรวจสอบข้อมูลการติด C/ Deny ให้แก้ไขทันเวลา

#### แผนควบคุมค่าใช้จ่าย :

- ๑) วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ : การส่งตรวจ Lab อย่างสมเหตุสมผล, การทำ Out lab/Sensitivity เอง
- ๒) ยา เวชภัณฑ์ : ยา/ เวช. ที่เป็น high volume ลดลง ร้อยละ ๕, ยา/เวช. ที่เป็น high cost ลดลง ร้อยละ ๕
- ๓) บุคลากร, ค่าตอบแทนนอกเวลา : ไม่จ้างเพิ่ม, พิจารณาความคุ้มค่าในอัตรากำลังทุกจุด ทั้งในและนอกเวลาราชการ, ลดค่าใช้จ่ายการอบรมภายในและภายนอกองค์การ
- ๔) ค่าจ้างเหมาบริการ : ไม่ก่อสร้างโดยไม่เกิดรายได้และซ่อมแซมเท่าที่จำเป็น (ลดลงร้อยละ ๒๐)
- ๕) วัสดุ/ วัสดุภัณฑ์ : จัดซื้อจัดจ้างวัสดุครุภัณฑ์งานบ้าน สำนักงานลดลงร้อยละ ๑๐, จัดซื้อจัดจ้างวัสดุคอมพิวเตอร์ ลดลงร้อยละ ๑๐
- ๖) ค่าสาธารณูปโภค : ลดค่าไฟ ร้อยละ ๑๐, ลดค่าน้ำประปา ร้อยละ ๑๐

/มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม : รับทราบ และประธานในที่ประชุมแจ้งว่าหากมีปัญหาเรื่องประสิทธิภาพในการเรียกเก็บลูกหนี้ มอบหมายทั้งเขตสุขภาพ ทุกโรงพยาบาลช่วยดูเรื่องลูกหนี้ที่ยังมีอยู่แต่ได้รับการชดเชยแล้ว และต้องทำบัญชีให้เป็นจริงและปัจจุบัน Clear หนี้ระบบบัญชีให้เป็นปัจจุบัน

**๔.๒ รายงานความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบลงทุน และงบค่าเสื่อม**  
โดย นายแพทย์นพดล พิษณุวงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย

**ภาพรวมผลการเบิกจ่ายงบประมาณ งบลงทุน เขตสุขภาพที่ 8**

ผลการเบิกจ่ายงบลงทุน ปี 2567 ที่กันเงินเหลือมปีใช้จ่ายปี 2568 แยกรายจังหวัด

ลำดับ	จังหวัด	งบลงทุนปีเดียว				งบลงทุนทุกปี				คงค้างปี				รวม			
		งบลงทุน	เบิกจ่าย	%การเบิกจ่าย	งบคงเหลือ	งบลงทุน	เบิกจ่าย	%การเบิกจ่าย	งบคงเหลือ	งบลงทุน	เบิกจ่าย	%การเบิกจ่าย	งบคงเหลือ	งบลงทุน	เบิกจ่าย	%การเบิกจ่าย	งบคงเหลือ
1	อุดรธานี	3,313,575.00	2,433,870.00	73.45%	879,705.00	36,647,100.00	0.00	0.00%	36,647,100.00	0.00	0.00%	36,647,100.00	0.00	39,960,675.00	2,433,870.00	6.09%	37,526,805.00
2	สกลนคร	4,362,500.00	3,672,500.00	84.18%	690,000.00	65,396,200.00	0.00	0.00%	65,396,200.00	2,936,004.00	2,936,004.00	100.00%	-	72,694,704.00	6,608,504.00	9.09%	66,086,200.00
3	นครพนม	0.00	0.00	0.00%	0.00	10,508,900.00	0.00	0.00%	10,508,900.00	1,899,000.00	1,899,000.00	99.95%	1,000.00	12,407,900.00	1,899,000.00	15.30%	10,509,900.00
4	เลย	37,520,128.00	0.00	0.00%	37,520,128.00	27,834,800.00	0.00	0.00%	27,834,800.00	23,493,000.00	2,498,000.00	10.63%	20,995,000.00	88,847,928.00	2,498,000.00	2.81%	86,349,928.00
5	หนองคาย	13,225,969.69	1,224,769.69	9.26%	12,001,200.00	116,685,618.00	0.00	0.00%	116,685,618.00	12,053,800.00	12,053,800.00	100.00%	-	141,965,387.69	13,278,569.69	9.35%	128,686,818.00
6	หนองบัวลำภู	0.00	0.00	0.00%	0.00	8,308,600.00	0.00	0.00%	8,308,600.00	0.00	0.00%	8,308,600.00	0.00	8,308,600.00	0.00	0.00%	8,308,600.00
7	บึงกาฬ	15,662,300.00	1,723,423.00	11.00%	13,938,877.00	39,668,207.95	0.00	0.00%	39,668,207.95	0.00	0.00%	39,668,207.95	0.00	55,330,507.95	1,723,423.00	3.11%	53,607,084.95
<b>รวม</b>		<b>74,084,472.69</b>	<b>9,054,562.69</b>	<b>12.22%</b>	<b>65,029,910.00</b>	<b>305,049,425.95</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00%</b>	<b>305,049,425.95</b>	<b>40,381,804.00</b>	<b>19,385,804.00</b>	<b>48.01%</b>	<b>20,996,000.00</b>	<b>419,515,702.64</b>	<b>28,440,366.69</b>	<b>6.78%</b>	<b>391,075,335.95</b>

ผลการเบิกจ่ายงบลงทุน (งบกลาง) ปี 2567 และงบลงทุน ปี 2568 แยกรายจังหวัด

ลำดับ	จังหวัด	งบลงทุนปี 67 (งบกลาง)				งบลงทุนปี 68 (คงค้าง)				งบลงทุนปี 68 (สิ่งก่อสร้าง)				รวม			
		งบลงทุน	เบิกจ่าย	%การเบิกจ่าย	งบคงเหลือ	งบลงทุน	เบิกจ่าย	%การเบิกจ่าย	งบคงเหลือ	งบลงทุน	เบิกจ่าย	%การเบิกจ่าย	งบคงเหลือ	งบลงทุน	เบิกจ่าย	%การเบิกจ่าย	งบคงเหลือ
1	อุดรธานี	13,000,000.00	245,700.00	1.89%	12,754,300.00	45,792,400.00	688,558.50	1.50%	45,103,841.50	559,523,300.00	0.00	0.00%	559,523,295.00	618,35,700.00	934,259.50	0.15%	617,301,441.50
2	สกลนคร	11,800,000.00	3,500,000.00	29.66%	8,300,000.00	194,340,000.00	0.00	0.00%	194,340,000.00	113,665,200.00	0.00	0.00%	113,665,200.00	319,805,200.00	3,500,000.00	1.09%	316,305,200.00
3	นครพนม	550,000.00	0.00	0.00%	550,000.00	33,100,000.00	2,457,500.00	7.42%	30,642,500.00	0.00	0.00%	0.00	33,650,000.00	2,457,500.00	7.30%	31,192,500.00	
4	เลย	16,850,000.00	350,000.00	2.08%	16,500,000.00	51,393,000.00	0.00	0.00%	51,393,000.00	12,377,100.00	0.00	0.00%	12,377,100.00	80,620,100.00	350,000.00	0.43%	80,270,100.00
5	หนองคาย	7,600,000.00	392,000.00	5.16%	7,208,000.00	137,720,500.00	817,500.00	0.59%	136,903,000.00	92,429,900.00	0.00	0.00%	92,429,900.00	237,750,400.00	1,209,500.00	0.51%	236,540,900.00
6	หนองบัวลำภู	3,350,000.00	0.00	0.00%	3,350,000.00	24,385,400.00	0.00	0.00%	23,910,000.00	34,894,300.00	0.00	0.00%	34,894,300.00	62,629,700.00	0.00	0.00%	62,629,700.00
7	บึงกาฬ	1,150,000.00	0.00	0.00%	1,150,000.00	17,625,000.00	0.00	0.00%	17,625,000.00	20,809,000.00	0.00	0.00%	20,809,000.00	39,584,000.00	0.00	0.00%	39,584,000.00
<b>รวม</b>		<b>54,300,000.00</b>	<b>4,487,700.00</b>	<b>8.26%</b>	<b>49,812,300.00</b>	<b>504,356,300.00</b>	<b>3,963,558.50</b>	<b>0.79%</b>	<b>499,392,741.50</b>	<b>833,698,800.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00%</b>	<b>833,698,795.00</b>	<b>1,392,355,100.00</b>	<b>8,451,259.50</b>	<b>0.61%</b>	<b>1,383,903,841.50</b>

ข้อมูล ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2567 เวลา 07.00 น.

**ภาพรวมผลการเบิกจ่ายงบประมาณ งบลงทุน เขตสุขภาพที่ ๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๗)**

- ▶ ผลการเบิกจ่ายงบลงทุน ปี ๒๕๖๗ ที่กันเงินเหลือมปีใช้จ่ายปี ๒๕๖๘ เบิกจ่ายแล้วจำนวน ๒๘,๔๔๐,๓๖๖.๖๙ ล้านบาท (คิดเป็นร้อยละ ๖.๗๘)
- ▶ ผลการเบิกจ่ายงบลงทุน (งบกลาง) ปี ๒๕๖๗ เบิกจ่ายแล้ว จำนวน ๔,๔๘๗,๗๐๐ บาท (คิดเป็นร้อยละ ๘.๒๖) และงบลงทุนปี ๒๕๖๘ เบิกจ่ายแล้ว จำนวน ๘,๔๕๑,๒๕๘.๕๐ บาท (คิดเป็นร้อยละ ๐.๖๑) ถือว่าล่าช้าอยู่ในภาพรวม จากการสังเกตแหล่งบทั้ง ๒ แหล่ง สิ่งก่อสร้างปี ๒๕๖๗ เหลือมปี ๒๕๖๘ มียอดเบิกจ่ายที่ ร้อยละ ๐ และ สิ่งก่อสร้างปี ๒๕๖๘ เขตเรายังมียอดเบิกจ่ายที่ ร้อยละ ๐ ถือว่าค่อนข้างมีความเสี่ยงเรื่องสิ่งก่อสร้างในภาพรวม

**ผลการดำเนินงานงบลงทุน ปี ๒๕๖๗ ที่กันเงินเหลือมปี**

- ▶ สถานะดำเนินการงบลงทุนปี ๒๕๖๗ ที่กันเงินเหลือมปีใช้จ่ายปี ๒๕๖๘ (ก่อสร้างปีเดียว) ทั้งหมด ๓๒ รายการ ถูกประเมินว่าเป็นรายการเสี่ยงสูงอยู่ที่ ๑๑ รายการ โดยเป็นจังหวัดเลย จำนวน ๘ รายการ จังหวัดบึงกาฬ จำนวน ๒ รายการ และจังหวัดอุดรธานี จำนวน ๑ รายการ ล่าช้ามากกว่า ๒ งวดงาน จำนวน ๖ รายการ ซึ่งรายการส่วนใหญ่อยู่ที่จังหวัดเลย

### ผลการดำเนินงานงบลงทุนปี ๒๕๖๗ ที่กันเงินเหลือปี

- ▶ สถานการณ์ดำเนินการงบลงทุน ปี ๒๕๖๗ ที่กันเงินเหลือปีใช้จ่ายปี ๒๕๖๘ (ก่อสร้างผูกพัน) มี ๓ รายการที่ยังทำ BOQ อยู่ในจังหวัดสกลนคร จังหวัดนครพนม และจังหวัดหนองบัวลำภู ซึ่งภาพรวมทั้งหมดมีงานที่ล่าช้ามากกว่า ๒ งาน จำนวน ๙ รายการ มากที่สุดอยู่ที่จังหวัดสกลนคร และภาพรวมทั้ง ๒๑ รายการ มีความเสี่ยงสูงอยู่ทั้งหมด ๙ รายการ จังหวัดสกลนคร (๒ รายการ), จังหวัดนครพนม (๒ รายการ), และจังหวัดหนองบัวลำภู (๒ รายการ) โดยรายการความเสี่ยงสูงและเสี่ยงปานกลาง ๑ รายการ คือ อาคารผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน บำบัดรักษาและสำนักงาน เป็นอาคาร คสล.๕ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๑๑,๖๐๐ ตารางเมตร โรงพยาบาลพังโคน ตำบลพังโคน อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร ๑ หลัง ทำถึงขั้นตอนการจัดทำบันทึกรายงานผลการพิจารณา

### ผลการดำเนินงานงบลงทุนปี ๒๕๖๗ (งบกกลาง)

- ▶ สถานะดำเนินการงบลงทุน (งบกกลาง) ปี ๒๕๖๗ (ครุภัณฑ์) โดยที่ยังล่าช้าอยู่คือจังหวัดเลย จำนวน ๒๒ รายการ ประกาศทำ Spec ใหม่และได้ผู้ชนะแล้ว

### ผลการดำเนินงานงบลงทุนปี ๒๕๖๘ (ครุภัณฑ์)

- ▶ สถานะดำเนินการงบลงทุน ปี ๒๕๖๘ (ครุภัณฑ์) ยังไม่ ๒๔๗ รายการที่อยู่ในกระบวนการจัดทำแผน/กำหนด Spec มีความล่าช้าที่จังหวัดหนองบัวลำภู จำนวน ๒๒๓ รายการ, จังหวัดหนองคาย จำนวน ๑๙ รายการ, จังหวัดบึงกาฬ จำนวน ๓ รายการ, จังหวัดอุดรธานี จำนวน ๑ รายการ และจังหวัดสกลนคร จำนวน ๑ รายการ รายการส่วนใหญ่อยู่ในกระบวนการรอลงนามในสัญญา จำนวน ๕๙๘ รายการ

### ผลการดำเนินงานงบลงทุนปี ๒๕๖๘ (สิ่งก่อสร้าง)

- ▶ สถานะดำเนินงานงบลงทุนปี ๒๕๖๘ (สิ่งก่อสร้าง) มีทั้งสิ้น ๓๗ รายการ มีอยู่ ๒๑ รายการ (คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๗) ที่อยู่ในระหว่างการจัดทำแผน/ BOQ ภาพรวมมีเสี่ยงสูง ๒๗ รายการ (คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๙๗)

### ผลการดำเนินงานงบลงทุน รายการผูกพันเดิม

- ▶ สถานะดำเนินการงบลงทุนปี สิ่งก่อสร้าง รายการผูกพันเดิม ต่ำกว่าปี ๒๕๖๗ เสี่ยงสูง จำนวน ๕ รายการ ได้แก่ รพ.ท่าบ่อ, รพ.บึงกาฬ, รพ.ธาตุพนม, รพ.สกลนคร และ รพ.โพนพิสัย ถูกพับไป จำนวน ๒ แห่ง คือ รพ.ธาตุพนม และรพ.บึงกาฬ

### การบริหารจัดการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) เขตสุขภาพที่ ๘

- ▶ ภาพรวมปี ๒๕๖๗ ทั้ง ร้อยละ ๗๐, ร้อยละ ๒๐ และร้อยละ ๑๐ เขตสุขภาพที่ ๘ จะมี ร้อยละ ๑๐ ที่ล่าช้ากว่ารายการอื่นๆ คือ เพิ่งเบิกจ่ายได้ร้อยละ ๖๓.๗ ผลการดำเนินงานดีที่สุดในจังหวัดนครพนม ร้อยละ ๙๙.๗๐ น้อยที่สุดคือจังหวัดหนองคาย ร้อยละ ๘๗.๓๕ โดยในจังหวัดอุดรธานี มี ๑ รายการก่อสร้าง วงเงิน ๑๒,๔๖๑,๘๖๒ บาท รายการซ่อมแซมระบบปรับอากาศ งานพื้น และประตูสำหรับห้องผ่าตัด จำนวน ๔ ห้อง ผลการดำเนินงานลงนามในสัญญาแล้ว อยู่ระหว่างดำเนินการก่อสร้าง ทำการขยายเวลาถึงมีนาคม ๒๕๖๘ เรียบร้อยแล้ว

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และเห็นชอบ ประธานในที่ประชุมมอบหมายคณะกรรมการ CIO และทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการ ดังนี้

- ๑) ขอให้ทุกจังหวัดอัปเดตข้อมูล และรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน การเบิกจ่ายรายการงบลงทุน ทุกสัปดาห์ ในวันพฤหัสบดี เวลา ๑๒.๐๐ น. ลงในแบบฟอร์ม Google Sheets เขตสุขภาพที่ ๘ และโปรแกรม กบรส.
- ๒) ติดตาม แบบ BOQ ให้ครบทุกรายการ
- ๓) เตรียมพร้อมพื้นที่ สำหรับงานก่อสร้าง

- ๔) รายการค่าของบลงทุน ปี ๒๕๖๙ ขอให้ตรวจสอบรายการซ้ำ ชื่อหน่วยบริการ ชื่อรายการ วงเงิน ให้ถูกต้องครบถ้วน ก่อนส่งแผนค่าของบฯ เพื่อมิให้เกิดข้อผิดพลาดและล่าช้า ในการดำเนินการขั้นตอนถัดไป มอบคณะทำงานสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ตรวจสอบ
- ๕) มอบ รอง นพ.สสจ./ รอง.ผอ.รพ. ติดตาม เร่งรัด รายการงบลงทุนที่มีความเสี่ยงสูง เสี่ยงพับ

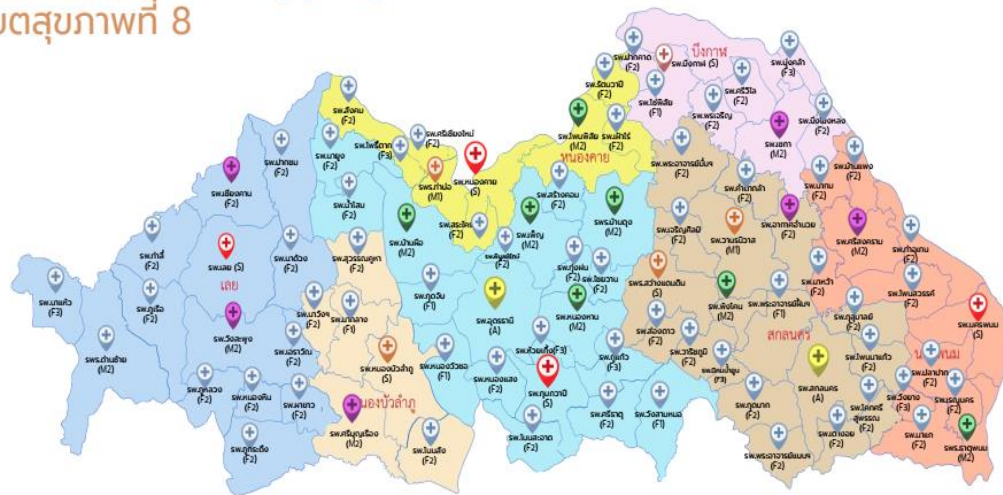
๔.๓ แผนการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ ในรูปแบบ SAP ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

โดย ประธาน CSO เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี) Service Plan Mapping (SAP) เขตสุขภาพที่ ๘



Service Plan Mapping (SAP)

เขตสุขภาพที่ 8



ระดับ sw.	ที่เขตวางไว้	หลังปรับคะแนน
sw. ระดับ P+	2 = 2.3%	2 = 2.3%
sw. ระดับ P	4 = 4.5%	3 = 3.4%
sw. ระดับ A+	5 = 5.7%	6 = 6.8%
sw. ระดับ A	9 = 10.2%	7 = 8%
sw. ระดับ S+	15 = 17%	6 = 6.8%
sw. ระดับ S	53 = 60%	64 = 72.7%
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>88 = 100</b>	

Update 24 ส.ค.67

จังหวัด	S	S+	A	A+	P	P+	รวม
อุดรธานี	15		4	1		1	21
สกลนคร	13	1	1	2		1	18
นครพนม	9	1	1		1		12
เลย	11	2			1		14
หนองคาย	6		1	1	1		9
หนองบัวลำภู	4	1		1			6
บึงกาฬ	6	1		1			8
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>64</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>88</b>

CHIEF SERVICE OFFICER : CSO

ในเขตสุขภาพที่ ๘ มีจำนวน ๓ โรงพยาบาล (วางแผนเพื่อพัฒนาเป็นโรงพยาบาลตามที่เขตสุขภาพที่ได้วางเป้าหมาย ภายใน ๓ ปี) ได้แก่

- โรงพยาบาลนาวิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ที่เขตวางไว้ คือ A หลังปรับคะแนน ได้เพียงระดับ S
- โรงพยาบาลเชียงคาน ที่เขตวางไว้ คือ A หลังปรับคะแนน ได้ระดับ S+
- โรงพยาบาลเซกา ที่เขตวางไว้ คือ A หลังปรับคะแนน ได้ระดับ S+

ในอนาคตกระทรวงสาธารณสุข จะแบ่งระดับของ โรงพยาบาลเป็น S, A, และ P โดยในการปรับ จะมีการประเมิน Status ใน ๔ ด้าน ให้กระทรวงแจ้งแก่ อภพ.สป. ว่ามีแผนจะทำอะไร โดย เราต้องมีการประเมินตนเองว่า Status เราอยู่ระดับใด ร่วมกับเขตที่ประเมินว่า รพ.เป็นระดับใด ถ้าผลการประเมินไม่ตรง ได้ต่ำกว่าเขต เขตก็จำเป็นต้องวางแผนการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาล ใน ๔ ด้าน อย่างน้อยในอีก ๓ เดือนข้างหน้าจะทราบว่า โรงพยาบาลตนเองอยู่ระดับใด โรงพยาบาลที่ได้ตามแผนที่เขตวางไว้ก็พัฒนาตนเองไป ส่วนคนที่ได้เกณฑ์ประเมินต่ำกว่าเขตประเมิน ก็ต้องพัฒนาใน ๔ ด้าน และกำหนดระยะเวลาเป้าหมาย

มติที่ประชุม : รับทราบ และเห็นชอบ ประธานในที่ประชุมมอบหมายคณะกรรมการ CSO ช่วยวางแผนการพัฒนาต่อไป

#### ๔.๔ สถานการณ์ตำแหน่งว่าง และความก้าวหน้าบุคลากร เขตสุขภาพที่ ๘

โดย ประธาน CHRO เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย) นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง ประธาน CHRO แจ้งว่า HR มีทั้งหมด ๒ ประเด็น คือ

๑. การบริหารตำแหน่งว่าง ขอให้ทางผู้บริหารกำกับติดตามเพื่อให้ตำแหน่งว่างเหลือน้อยที่สุดให้เป็นไปตามทิศทางนโยบาย
๒. เรื่องความก้าวหน้าของบุคลากรตั้งแต่เราได้รับจัดสรรมาบรรจุ จนถึงการเลื่อนระดับ ข้าราชการพิเศษ และเชี่ยวชาญ ซึ่งประเด็นยังมีในส่วนของ การส่งผลงาน จึงขอให้ผู้บริหารได้เร่งรัด เนื่องจากเป็นโอกาส และให้ได้ตามนี้

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และเห็นชอบ ประธานในที่ประชุมมอบหมายให้ มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

#### ๔.๕ การขับเคลื่อนนโยบายระบบสุขภาพดิจิทัล เขตสุขภาพที่ ๘

โดย ประธาน CDO เขตสุขภาพที่ ๘ (ดร.นายแพทย์ภมร ตรุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ)

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และเห็นชอบ ประธานในที่ประชุมมอบหมายให้

ประธาน CDO, คณะกรรมการ CDO และทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ ทำให้เห็นภาพรวมของ ยุทธศาสตร์ Digital ทั้งหมดในภาพเขต ที่จะพัฒนาไปในทิศทางใด เพราะ ณ ปัจจุบันมี baseline และการเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างกันแล้ว ที่เหลือจะต้องพัฒนาไปในทิศทางใด โดยให้ดูใน ๔ ประเด็น ได้แก่

๑. Service ที่เป็น Pain point ของชาวบ้าน จะต้องเปลี่ยนจาก Hospital base service เป็น personal base service
๒. Staff ในเมื่อเรามีนักคอมพิวเตอร์และผู้เชี่ยวชาญด้าน IT แล้ว คนที่ไม่ได้เป็นนักคอมพิวเตอร์ ก็สามารถมีความรู้ด้าน Digital Literacy ได้ ระดับผู้บริหารต้องทราบอะไร ระดับปฏิบัติงานต้องทราบอะไร เรื่องนี้ Staff ต้องเป็นผู้ให้ความรู้และพัฒนาศักยภาพคนภายในองค์กร ส่วนคนที่เป็ตามวิชาชีพ ต้องให้เขาไปถึงระดับชำนาญการพิเศษ ระดับเชี่ยวชาญ ต้องมีการวางแผนและข้อเสนอที่ดี เพื่อดึงผู้มีความสามารถเข้ามาร่วมทำงาน ทั้งนี้ มอบหมายทีม HR ของพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ ๘ เรื่องความก้าวหน้า ต้องประเมินค่างาน หากรวมกลุ่มกันแล้ว สามารถประเมินเชี่ยวชาญได้หรือไม่ หากผลงานด้านดิจิทัลเขตมีเยอะ เราสามารถนำตรงนี้มาเขียนค่าของงาน เพื่อนำมาประเมินเป็นผลงานความก้าวหน้าในสายงานได้
๓. System คือระบบที่วางไว้ รวมถึงการพัฒนาระบบ back office ด้วย เช่นมีระบบนำร่อง E-Sarabun, E-signature, E- procurement รวมถึง Monitoring ต่างๆที่จำเป็น
๔. Security ที่ต้อง Maintain
  - ๑) Security Cyber
  - ๒) Security Information
  - ๓) Security Finance



### ๑.๓ การจัดตั้งศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs

๑.๓.๑ จัดตั้งศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs เขตสุขภาพที่ ๘

๑.๓.๒ จัดตั้งศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs ตำบล

- ▶ ประชานในที่ประชุม มอบหมาย สสจ.ทุกจังหวัดดำเนินการ และมอบ สธน. กำกับ ติดตาม

### ๒. การรณรงค์คัดกรอง DM-HT ในประชาชนและอสม.

๒.๑ อสม.คัดกรองสุขภาพตนเอง ร้อยละ ๑๐๐ (รพ.สต.ดำเนินการให้อสม.คัดกรองสุขภาพตนเอง ร้อยละ ๑๐๐ และบันทึกผลใน smart อสม. และ HIS)

๒.๒ รพ.สต.คัดกรอง ประชาชนอายุ > ๓๕ ปี (รพ.สต./PCU รพ. ดำเนินการคัดกรอง DM/HT ในกลุ่มเป้าหมายประชาชนอายุ > ๓๕ปี (type๑,๓) และบันทึกผลในระบบ HIS

๒.๓ NCDs Clinic ทุก รพ./รพ.สต. คัดกรองโรคไตเรื้อรัง(eGFR) ในผู้ป่วย DM/HT (NCDs Clinic รพ./รพ.สต. ดำเนินการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง(eGFR) ในกลุ่มผู้ป่วย DM/HT)

- ▶ ประชานในที่ประชุม มอบหมาย รพ./รพ.สต. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘

### ๓. การรณรงค์สร้างความรอบรู้ให้กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ รพ.สต.ให้ความรู้ อสม. และประชาชนนับคาร์บ

๓.๑.๑ รพ.สต.ให้ความรู้การป้องกันโรค NCDs, การนับคาร์บ

๓.๑.๒ อสม.บันทึกผลการนับคาร์บใน smart อสม. และ Application R๘ NCDs

management

๓.๑.๒ ประชาชน บันทึกผลการนับคาร์บใน Application R๘ NCDs management

๓.๒ รพ.สต.ให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการ ร้านอาหารในโรงเรียน/ในชุมชน

๓.๒.๑ รพ.สต.ให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการร้านอาหารในโรงเรียน/ในชุมชน

๓.๓ การสร้างสื่อและประชาสัมพันธ์ทุกช่องทาง

๓.๓.๑ ศูนย์วิชาการ สร้างสื่อและประชาสัมพันธ์

๓.๓.๒ รพ./รพ.สต. ประชาสัมพันธ์ทุกช่องทาง

- ▶ ประชานในที่ประชุม มอบหมาย ศูนย์วิชาการ และ รพ./รพ.สต.ทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๘

### ๔. การพัฒนา R๘ NCDs Coach และการ Coaching

๔.๑ การจัดทำหลักสูตรอบรม R๘ NCDs Coach สำหรับครู ก,ครู ข, อสม. NCDs Coach (ศูนย์อนามัยที่ ๘, สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ ร่วมกันจัดทำ หลักสูตร อบรม R๘ NCDs Coach สำหรับครู ก, ครู ข, และอสม. NCDs Coach เขตสุขภาพที่ ๘)

๔.๒ การอบรม ครู ข. และ อสม. NCDs Coach (ทุกจังหวัดจัดอบรม ครู ข.R๘ NCDs Coach ทุก รพ.สต. จัดอบรม อสม. R๘ NCDs Coach โดย ครู ข.)

๔.๓ การสร้างอาสาสมัครครัวเรือน (อสค.) (รพ.สต. ดำเนินการให้ อสม. ๑ คน เป็นพี่เลี้ยง อสค. ตามจำนวนครัวเรือนที่รับผิดชอบ)

- ▶ ประชานในที่ประชุม มอบหมาย ศูนย์อนามัยที่ ๘, สคร.๘, ศูนย์สนับสนุน, บริการสุขภาพที่ ๘, สสจ. และ รพ.สต.ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการ

## ๕. การพัฒนา NCDs Remission Clinic

### ๕.๑ การตั้ง NCDs Remission Clinic

### ๕.๒ การจัดทำหลักสูตรและอบรม NCDs Remission Coach

### ๕.๓ การสร้างเกณฑ์ NCDs Remission Clinic คุณภาพ

### ๕.๔ การประเมินคุณภาพ NCDs Remission Clinic

- ▶ ประชานในที่ประชุม มอบหมาย ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘, รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการ

## ๖. การพัฒนาระบบรายงาน การกำกับ ติดตามและประเมินผล

๖.๑ การพัฒนา Application และ Dashboard สำหรับการจัดการข้อมูลรายงานการติดตามผลการดำเนินงาน (สสจ.หนองคายจัดทำ Application และ Dashboard สำหรับการจัดการข้อมูลรายงานการติดตามผลการดำเนินงาน)

- ▶ ประชานในที่ประชุม มอบหมาย สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย และทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการ

### ๖.๒ การกำกับ และติดตามการดำเนินงาน

- ▶ ประชานในที่ประชุมเห็นชอบ มอบหมายให้ นายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ หรือกับ นพ.ชาญชัย บุญอยู่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย ในเรื่องของงบประมาณในการจัดทำ Dashboard

**มติที่ประชุม :** รับทราบและเห็นชอบ

## ๔.๗ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานสุขภาพจิตและยาเสพติด

โดย นายแพทย์กิตติเชษฐ์ อีร์กุลพงศ์เวช รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

การใช้โปรแกรม V-Care ติดตามระบบคัดกรองและติดตามดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงในสังคม นำร่องที่จังหวัดนครพนม สามารถเห็นภาพ real-time เชี่ยว เหลือง แดง สามารถกำหนดได้ว่าใครจะเข้าถึงข้อมูลตรงนี้ได้บ้าง ตำรวจ ปกครอง มหาดไทย สามารถใช้ข้อมูลร่วมกันได้

- ▶ Capacity อัตราครองเตียงที่รับรองการให้บริการผ่านผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด ยังกรอกข้อมูลผ่าน google form
- ▶ Retention Rate ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๘ (ณ วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗) อยู่ที่ร้อยละ ๕๙.๒๘ (เกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ ๗๐) โดยจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานมากที่สุด คือ จังหวัดสกลนคร (ร้อยละ ๗๗.๙๓) รองลงมาคือจังหวัดบึงกาฬ (ร้อยละ ๗๒.๘๑), จังหวัดนครพนม (ร้อยละ ๖๙), จังหวัดอุดรธานี (ร้อยละ ๕๕.๖๙), จังหวัดหนองบัวลำภู (ร้อยละ ๕๗.๘๑), จังหวัดหนองคาย (ร้อยละ ๕๑.๓๒), จังหวัดเลย (ร้อยละ ๓๘.๔๓)
- ▶ การดำเนินงานตามนโยบาย ๒ ศูนย์ ๒ สถาน ตามแนวทาง Patient journey การเชื่อมโยงข้อมูล การบูรณาการร่วมกัน และเรื่องจำนวนเตียงที่มีการ refer แบบ seamless refer ที่จะไม่มีการปฏิเสธเคสในแต่ละที่ และการขับเคลื่อนในการจัดตั้งมินิธัญญารักษ์ และ Home ward สุขภาพจิตและยาเสพติดให้ครอบคลุม ในเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการเปิดมินิธัญญารักษ์/ Home ward ร้อยละ ๕๐ ในทุกจังหวัด
- ▶ ข้อเสนอแนะของท่านผู้ตรวจราชการ : อยากเห็นในเรื่องของ Seamless refer เห็นข้อมูลแบบ real time ในการบริหารจัดการเคสแบบเชียว เหลือง แดง

/ จังหวัด...

- ▶ จังหวัดนครพนม และจังหวัดสกลนคร ได้เข้าร่วมโครงการพิเศษ จังหวัดสีขาว โดยมีการประชุมบูรณาการระหว่างกระทรวงมหาดไทยและ สรบ.สธ. ติดตามผลการดำเนินงานทุกสัปดาห์ คัดกรองประชากรกลุ่มเป้าหมาย ช่วงอายุ ๑๒ – ๖๕ ปี ของจังหวัดนครพนม จำนวนประมาณ ๔๐๐,๐๐๐ ราย (ดำเนินการคัดกรองไปแล้วจำนวน ๓๒,๘๐๐ ราย) ซึ่งต้องดำเนินการคัดกรองให้แล้วเสร็จ ภายในพฤษภาคม ๒๕๖๘ เช่นเดียวกับจังหวัดสกลนคร เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการทั้ง ๔ สี ซึ่งทางกระทรวงมหาดไทยและทาง สรบ.สธ.กำลังเร่งรัดให้ดำเนินการ

#### มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

- ▶ สาธารณสุขนิเทศก์ แจ้งว่า อยากให้ทุกจังหวัดได้ใช้โปรแกรม VCARE ร่วมกัน เนื่องจากจะเป็นฐานข้อมูลแบบ real time ซึ่งสามารถต่อเนื่องไปถึง Health atlas และสามารถใช้ในการกำกับติดตามเคสได้ ซึ่ง Admin เป็นของสำนักงานสาธารณสุขนครพนม และโรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์
- ▶ ประธานในที่ประชุมมอบหมายให้ สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ และศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี, โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี, โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ และโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ ดำเนินการ
  - จัดทำ dashboard real time ให้เป็นรายวัน เพื่อให้ทันเหตุการณ์ และระดับเขตได้นำมาใช้งาน
  - มินิธัญญารักษ์ ขยายให้ครบทุกจังหวัด พร้อมประสานกับหน่วยงานในพื้นที่
  - อัตรากำลังคน ตรวจสอบ คน เงิน ของในหน่วยงาน เพื่อที่จะยื่นขออัตรากำลังคน ให้ผู้บริหารได้รับทราบ และให้เฉลี่ยบุคลากรในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๘ ก่อนในการช่วยเหลือเรื่องอัตรากำลังคน โดยโรงพยาบาลอุดรธานี สนับสนุนจิตแพทย์

#### ๔.๘ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและสุขภาพพระสงฆ์

โดย นายแพทย์มานพ ฉลาดธัญญกิจ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

##### ข้อสั่งการผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ :

##### ๑. Service

- ๑) เชิดชูเกียรติหมอพื้นบ้านที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการรักษาโรคต่างๆจัดให้มีการถ่ายทอดองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน เพื่อเป็นการสืบทอดองค์ความรู้
- ๒) จัดให้มีบริการคลินิกคู่ขนานแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบัน ให้ตั้งชื่อคลินิกคู่ขนาน และเตรียมพิธีเปิด Kick off คลินิกคู่ขนาน
- ๓) ให้คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ นำ เรียนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละด้าน ในการส่งเสริมการส่งใช้ยาสมุนไพร ๑ Specialist / ๑ รายการยาสมุนไพร

##### ๒. Training & Research

##### ๓. Pharmaceutical

- ๔) ให้ดำเนินการจัดทำ Product Champion ในระดับจังหวัด อย่างน้อย ๑ ผลิตภัณฑ์ และการสร้างแบรนด์ของเขตสุขภาพ

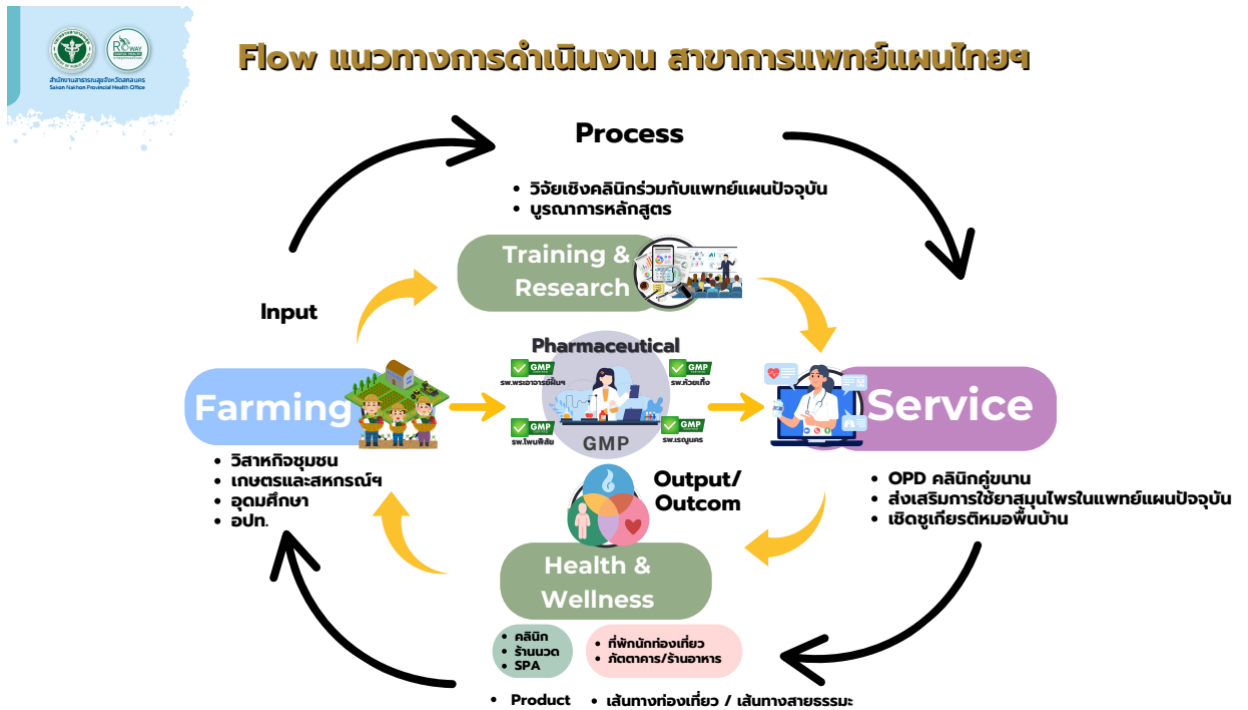
/๕) สนับสนุน...

- ๕) สนับสนุนการสั่งซื้อยา ๓๒ รายการ และจัดทำ แผนแบ่งการผลิตยาสมุนไพรตามกำลัง และศักยภาพของแต่ละโรงงานผลิตยาทั้ง ๔ แห่ง
- ๖) คณะกรรมการ PCT และ PTC สนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาล
- ๔. Farming
  - ๗) ในการจัดแปลงปลูกหรือแหล่งเรียนรู้สมุนไพรควรสนับสนุนความต้องการของโรงงานผลิตยาสมุนไพรทั้ง ๔ แห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๘
- ๕. Health & Wellness

(ร่าง) คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทย เขตสุขภาพที่ ๘ : ประธาน คณะอนุกรรมการฯ ๕ ด้าน

- Service : นางกัญญาภัค ศิลารักษ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.สกลนคร
- Training & Research : นางจิระภา พันธุ์เศรษฐ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.อุดรธานี
- Pharmaceutical : นางกัญญาภัค ศิลารักษ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.สกลนคร
- Farming : นางวิภารัตน์ วรหาร ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สสจ.นครพนม
- Health & Wellness : นางวัชรี้ แก้วสา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ สสจ.เลย

Flow การดำเนินงาน :



แนวทางการกำกับ ติดตามการใช้ยาแผนไทยในการรักษาตามกลุ่มอาการ/ กลุ่มโรค (ติดตามการดำเนินงานทุก ๖ เดือน)

- อัตราการใช้ยาสมุนไพรในหน่วยงาน เป้าหมาย เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐
- การใช้ยาแผนปัจจุบันที่สามารถทดแทนได้ด้วยยาสมุนไพรในกลุ่มอาการเดียวกัน เป้าหมาย ลดลง ร้อยละ ๕

มติที่ประชุม : รับทราบนโยบายแนวทางการดำเนินงาน

Service Plan สาขาพระสงฆ์



**Campaign ของขวัญปีใหม่**

**ของขวัญปีใหม่**  
**โปรแกรมตรวจสุขภาพ**  
**พระสงฆ์**

รายการตรวจ	จำนวนพระสงฆ์ < 35 ปี	35 ปี ขึ้นไป
ตรวจวัดดัชนีมวลกาย	BMI	✓
ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด	CBC	✓
ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด	FBS	✓
ตรวจระดับไขมันคอเลสเตอรอล	Cholesterol	✓
ตรวจระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์	Trlyceride	✓
ตรวจค่ากรดยูริกในน้ำซาว (โรกษาลี)	Uric acid	✓
ตรวจเอกซเรย์ปอดแบบทิว	Chest X-ray	✓
ตรวจค่าไตตามของไต	Cr.	✓
ตรวจค่าไตตามของตับ	AST, ALT, ALP	✓
ตรวจมะเร็งลำไส้	Fit test	✓
ตรวจภูมิต้านไวรัสตับอักเสบบี	Hbs Ag	✓
ตรวจภูมิต้านไวรัสตับอักเสบบี	Anti-HCV	✓
ตรวจการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ	Urine Examination	✓
ความผิดปกติในระบบทางเดินอาหาร	Stool Examination	✓

**อัตราค่าบริการ**  
**โปรแกรมตรวจสุขภาพ**  
**พระสงฆ์**

รายการตรวจ	อัตราค่าบริการ < 35 ปี	≥ 35 ปี
ตรวจวัดดัชนีมวลกาย	BMI	-
ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด	CBC	90
ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด	FBS	40
ตรวจระดับไขมันคอเลสเตอรอล	Cholesterol	60
ตรวจระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์	Trlyceride	60
ตรวจค่ากรดยูริกในน้ำซาว (โรกษาลี)	Uric acid	60
ตรวจเอกซเรย์ปอดแบบทิว	Cr.	50
ตรวจค่าไตตามของไต	AST, ALT, APL	150
ตรวจมะเร็งลำไส้	Fit test	-
ตรวจภูมิต้านไวรัสตับอักเสบบี	Hbs Ag	-
ตรวจภูมิต้านไวรัสตับอักเสบบี	Anti-HCV	-
ตรวจการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ	Urine Examination	50
ความผิดปกติในระบบทางเดินอาหาร	Stool Examination	70
<b>รวม</b>	<b>380</b>	<b>800</b>

**เสนอ เพื่อพิจารณา**

- วันที่เริ่มดำเนินการ
- วันที่สิ้นสุด

**< 35 ปี 4,421 รูป**  
**> 35 ปี 7,805 รูป**

**งบประมาณจาก โรงพยาบาลสงฆ์**

**Campaign ของขวัญปีใหม่**

**ประมาณการค่าใช้จ่าย**  
**โปรแกรมตรวจสุขภาพ**  
**พระสงฆ์**

จำนวนพระสงฆ์	อายุน้อยกว่า 35 ปี	ค่าบริการ	35 ปี ขึ้นไป	ค่าบริการ	ยอดรวม
< 35 ปี	4,421 รูป	1,679,980	บาท		
> 35 ปี	7,805 รูป	6,244,000	บาท		
		<b>7,923,980</b>	<b>บาท</b>		

จัดโปรแกรมแผนไทย แผนธรรม Destination Health & wellness ๓ จังหวัดนำร่อง ได้แก่ จังหวัดสกลนคร (หลวงปู่มั่น), จังหวัดนครพนม (สามผง สามธรรม) และจังหวัดเลย (รอยทาง รอยธรรมะ)

**มติที่ประชุม :** รับทราบนโยบายแนวทางการดำเนินงาน

- ▶ ประธานในที่ประชุม มอบหมายนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ประชุมเชิญผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสงฆ์ประชุมเรื่องงบประมาณในการดำเนินงาน

๑. แผนไทย

- สสำรวจหมอฟันบ้าน
- สนับสนุนรายการยา ๓๒ รายการ
- จัดแผนกสนับสนุนความต้องการของโรงงานทั้ง ๔ แห่ง และพื้นที่สำหรับการเรียนรู้

๒. แผนธรรม

- ตรวจสุขภาพพระสงฆ์
- จัดทำระบบดูแลสุขภาพพระสงฆ์ครบวงจร

/๕.๙ กำหนด...

#### ๔.๙ กำหนดการกิจกรรม Kick off ฉีดวัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส HPV ๙ สายพันธุ์ ในเด็กนักเรียนหญิง ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ กระทรวงสาธารณสุข ณ จังหวัดหนองคาย

โดย นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

จัด ณ โรงแรมรอยัลนาคารา และคอนเวนชันเซ็นเตอร์ หนองคาย ศูนย์ประชุมนาคารา กลุ่มเป้าหมาย  
คือ เด็กนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ในโรงเรียนเทศบาลอำเภอเมืองหนองคาย มีพื้นที่ฉีดวัคซีน ๒ จุด อยู่ที่ห้อง  
ประชุมกชม ๑ - ๒ เจ้าหน้าที่ฉีดวัคซีน มาจาก เจ้าหน้าที่ รพ.สต. บุคลากร ประกอบด้วย บุคลากร HPV, NCDs R๘  
และแพทย์แผนไทย

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และประธานในที่ประชุมเน้นย้ำเรื่องการทำหนังสือเชิญ คำกล่าวรายงาน  
กล่าวเปิด ไม่ให้เกิดข้อผิดพลาด และมอบหมายให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ประสานงานกับ  
ส.ส. ในเรื่องการนำ อสม. มาร่วมงาน

#### ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งจากศูนย์วิชาการ

##### ๕.๑ การขอรับการสนับสนุนงบประมาณโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้านในพื้นที่จังหวัดนครพนม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

โดย นายแพทย์กิตติเชษฐ์ อีร์กุลพงศ์เวช รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

**หลักการและเหตุผล :**

- ๑) นโยบายกระทรวงสาธารณสุข : (๑) ยกระดับ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการ  
สุขภาพ (๒) คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ (๓) สร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายสุขภาพ  
ภาคประชาชน
- ๒) สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญในพื้นที่ (NCDs)

โดยขอผ่านความเห็นชอบจากเขตสุขภาพ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากกรมสนับสนุนบริการ  
สุขภาพ

**มติที่ประชุม :** รับทราบและเห็นชอบ

- ▶ ประธานในที่ประชุม อนุมัติในหลักการให้ผ่านความเห็นชอบจากเขตสุขภาพ มอบหมาย  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม โดยขอให้ดำเนินการภายใต้หลักเกณฑ์  
ของเขตสุขภาพ และขอให้สัมพันธ์กับโครงการ NCDs ของจังหวัดหนองคาย ตอบโจทย์ของ  
ภาพใหญ่ เบื้องต้นทางกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กำลังดำเนินการพิจารณาเพื่อส่งให้  
จังหวัดได้ดำเนินการขอรับงบประมาณ คาดว่าจะดำเนินการแล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ  
๒๕๖๘

## ๕.๒ สรุปผลโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การจัดการผู้ป่วยจิตเวชและจิตเวชสารเสพติดที่มีพฤติกรรมรุนแรงสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๘

โดย นางสาวจุฬาพันธ์ เหมกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์

โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ ได้ดำเนินการจัดโครงการอบรมเพิ่มศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ ในการจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยที่มีความก้าวร้าวรุนแรง ซึ่งดำเนินดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ ทางโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์และโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ ได้ทำการสำรวจและพบว่า ร้อยละ ๗๐ ของ โรงพยาบาลสังกัด สป. ได้รับการอบรมแล้ว และได้ดำเนินอบรมให้กับโรงพยาบาลที่เหลือในวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗ ที่ผ่านมา

มติที่ประชุม : รับทราบ

## ๕.๓ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานการเปิดหอผู้ป่วยจิตเวช ขนาด ๓๐ เตียง โรงพยาบาล ัญญารักษ์อุดรธานี

โดย นายแพทย์เครพ วัฒนยา รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลัญญารักษ์อุดรธานี

- ▶ รพ.ัญญารักษ์ ได้ดำเนินการเปิดหอผู้ป่วยจิตเวช ขนาด ๓๐ เตียง ณ ตึกบำบัดยา ชั้น ๒ เพื่อรองรับดูแลผู้ป่วยกลุ่มสีแดง (อาการทางจิตและอาการติดยาเสพติด) แต่ขณะนี้ยังไม่สามารถ Admit ผู้ป่วยกลุ่มสีส้ม-สีแดงได้ โดยคาดการณ์ว่าจะสามารถเปิดทำการได้ในช่วงมีนาคม ๒๕๖๘
- ▶ รพ.ัญญารักษ์ อุดรธานี ได้รับการสนับสนุนบุคลากรจาก รพจ.เลยราชนครินทร์ ในการร่วมดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น และอยู่ในระหว่างการขอสนับสนุนอัตรากำลังจากกรมการแพทย์ และคาดว่าจะสามารถเปิดให้บริการได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด

ข้อสั่งการ ผดธ.: ประธานในที่ประชุมรับทราบ มอบหมายให้ทุกภาคส่วนพร้อมถือปฏิบัติร่วมกัน (รพจ.เลย, รพ.ัญญารักษ์)

## ๕.๔ โรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ เขตสุขภาพที่ ๘

โดย ดร.จตุพร ผลเกิด รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ อุดรธานี

- ▶ เนื่องจากเป็นประเด็นสำคัญ จากอาหารหรือร่วมกันระหว่างผู้ตรวจราชการ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ และทางทีมผู้บริหารกรมควบคุมโรค จะมีการลงพื้นที่และจัดหางบประมาณ เพื่อสนับสนุนเขตสุขภาพที่ ๘
- ▶ เนื่องจากประเด็น TB เป็นตัวชี้วัดของกรมควบคุมโรค ระดับประเทศ ทาง สคร.๘ สามารถดำเนินการต่อไปตามขั้นตอนได้ โดยหากทาง สคร.๘ มีแผนงานที่ต้องการจะขับเคลื่อน จะต้องวิเคราะห์และสนับสนุนในส่วนของคุณข้อมูลเชิงลึก เช่น ความเสี่ยงต่างๆ ในส่วนทรัพยากรในการดำเนินงาน หากเป็นสิ่งจำเป็น มีโอกาสที่จะจัดสรรให้ได้
- ▶ มอบหมาย Mr.TB วางแผนการขับเคลื่อนประเด็น TB เตรียมข้อมูลจำนวนผู้ป่วย TB, กลุ่มเสี่ยง, การเฝ้าระวังใน ๗ กลุ่มเสี่ยง โดยการทำ action plan โดยเฉพาะกลุ่ม health care worker ไม่ให้กลายเป็นผู้ป่วย
- ▶ ประธานได้เน้นย้ำให้ รพ. ทุกแห่งที่มีบัญชีค่าใช้จ่าย lab ค้างชำระกับทาง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ ให้ดำเนินการจัดการระบบบัญชีของทาง รพ. ไม่ให้มียอดค้างชำระ (หลักพันบาท) หากทางโรงพยาบาล มีกำลังการจ่ายตามยอดนั้นได้

ในส่วน...

- ▶ ในส่วนของไวรัสตับอักเสบบี ต้องตระหนักว่าจะดูแลอย่างไร เพราะผู้ป่วยจะกลายเป็นพาหะ ในอนาคตข้างหน้า ส่วนไวรัสตับอักเสบบีจะเข้าข่ายกลุ่มมะเร็ง ประธานได้มอบหมาย ให้กรมการแพทย์ ชี้แจง และขยายความถึงปัญหามะเร็งทั้ง ๕ ระบบอวัยวะ ในพื้นที่เขต ๘ (มะเร็งอะไร พบมากที่ จังหวัดไหน เกิดจากสาเหตุอะไร จะดำเนินการ screening primary prevention – secondary prevention และ treatment อย่างไร) และได้วางแผนการจัดการทรัพยากรอย่างไร เขตจะสามารถ สนับสนุนได้ในด้านใด โดยทางสำนักงานการแพทย์ที่ ๘ ต้องมีข้อมูล และมีการประสานกับทีมของเขต ซึ่ง นายแพทย์สมศักดิ์ ประภักฎาวัตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนครเป็นประธานอยู่ ซึ่งประเด็น นี้ต้องมีเจ้าภาพ ต้องมีการ monitor และมี action plan

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และเห็นชอบ

#### ๕.๕ NCDs ดีได้ด้วยกลไก อสม. โดย นายคงจักร บุญทัน ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ ขอแจ้งเรื่อง อสม.ดีเด่น ของระดับเขต มี ๑๓ สาขา ประกอบด้วย สกลนคร ๔ สาขา, อุดรธานีได้ ๓ สาขา, นครพนมได้ ๖ สาขา ระดับภาค ทั้ง ๔ เขต เขตสุขภาพที่ ๘ อุดรธานีได้รับรางวัล ๑ สาขา คือ สาขาป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน และนครพนม ๒ สาขา คือ สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่น และสาขาทันตสุขภาพ

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

#### ๕.๖ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

โดย นางสาวธนิสา อนุญาหงส์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี รายงานสถานการณ์และความก้าวหน้า ใน ๔ ประเด็น ดังนี้

- ▶ ประเด็นที่ ๑ สถานการณ์มารดาเสียชีวิต เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ พบว่ามารดา เสียชีวิต จำนวน ๒ ราย MMR = ๔๑.๓๐ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ซึ่งเป้าหมายไม่ควรเกิน ๑๖ ต่อแสนการเกิดมีชีพ สิ่งที่ทาง คอ.๘ ขับเคลื่อน/ดำเนินการ คือ การประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลที่มีการ ให้บริการแม่และเด็กระดับเขต ซึ่งดำเนินการแล้ว จำนวน ๓ จังหวัด ได้แก่ หนองบัวลำภู, นครพนม และหนองคาย นอกจากนี้ยังร่วมทีมทบทวนกรณีมารดาเสียชีวิตกับทีมระดับเขต และปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้มีการจัดตั้ง คณะกรรมการ MCH Board ระดับเขต โดยได้เรียนเชิญท่านผู้ตรวจราชการเป็นประธาน ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการ
- ▶ ประเด็นที่ ๒ PPA
  ๑. โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเบาหวาน ตามแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine) กลุ่มเป้าหมายคือ ประชาชน กลุ่มเสี่ยง DM จำนวน ๔,๖๔๐ คน
  ๒. โครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มและภาวะสมองเสื่อมของประชาชนกลุ่ม ผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง จำนวน ๖,๑๐๐ คน

/ประเด็น...

- ▶ ประเด็นที่ ๓ PM ๒.๕ สถานการณ์ฝุ่น PM ๒.๕ เพิ่มสูงขึ้น ค่าระหว่าง ๒๔.๔ - ๘๕.๒ ไมโครกรัม/ลูกบาศก์เมตร โดยศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรธานี ได้ดำเนินการรายงานสถานการณ์เฝ้าระวังประจำวัน และเตรียมทีม SehRT ซึ่งปัจจุบันค่าฝุ่นสูงสุดอยู่ที่ จังหวัดหนองคาย และรองลงมาคือจังหวัดนครพนม ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน
- ▶ ประเด็นที่ ๔ ประชาสัมพันธ์การฝึกอบรมและให้บริการ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ได้มีการเปิดหลักสูตรการฝึกอบรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน รุ่นที่ ๗ ซึ่งจะดำเนินการฝึกอบรมระหว่างวันที่ ๒๕-๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ นี้ และการเปิดให้บริการตรวจวิเคราะห์น้ำเสียจากโรงพยาบาล ซึ่งทางศูนย์อยู่ระหว่างดำเนินการ set ระบบห้องปฏิบัติการ คาดว่าสามารถเปิดให้บริการได้ภายในกลางปี ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

ปิดประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

*พัชณน*

.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางพัชณน นภามาศ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ช่วยเลขานุการ

*[ลายเซ็น]*

.....ผู้ตรวจจรรยาบรรณการประชุม

(นายแพทย์วิศิษฐ์ วิจิตรโกสุม)

กรรมการและเลขานุการ