

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕
วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และผ่านระบบ Zoom Meeting

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑.	นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ประธานกรรมการ	
๒.	นพ.จรัญ จันทมัตตุการ	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	รองประธาน
๓.	นางศิริลักษณ์ ใจช่วง	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๔.	นายสัมพันธ์ บัณฑิตเสน	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๕.	นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๖.	พญ.ศรีสุดา ดิษฐ์สมบุรณ์	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๗.	นพ.สมโภช อีระกุลภักดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๘.	นพ.ธนสิทธิ์ ไพระพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๙.	นพ.ชวมัย สืบบุญการณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๐.	นพ.กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๑.	นพ.พันธ์เทพ ควรดำรงธรรม	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
๑๒.	พญ.ฤดีมน สุกุลคู	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	กรรมการ
๑๓.	นายสงคราม อินทร์เพชร	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๑๔.	นพ.สมชาย พรหมจักร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส	กรรมการ
๑๕.	นพ.ประเสริฐ ดิษฐ์สมบุรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกา	กรรมการ
๑๖.	นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๑๗.	นางรัชณี คอมแพงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๘.	นายวิระวัฒน์ ศิริรัตนไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม Online

๑.	นพ.ปรีดา วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม
๒.	นพ.ภมร ตรุณ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
๓.	นพ.บัญชา ผลานูวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย
๔.	นพ.ประจักษ์ เทือกขุนทด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่องดาว
๕.	นพ.สมชาย ชมภูคำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอราวัณ
๖.	พญ.นรินทร์ทิพย์ ฤทธิจิตติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ชัย
๗.	นพ.กิตติเชษฐ์ อีระกุลพงศ์เวช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนสวรรค์
๘.	พญ.ยุวพร จิระวงศ์ประภา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาวิ่งเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
๙.	นพ.ธิตี อึ้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี

รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑.	นพ.วิศณุ วิทยาบำรุง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
๒.	นพ.ชาญชัย บุญอยู่	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย
๓.	นพ.ไพฑูรย์ ไบประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู
๔.	นพ.เกรียงศักดิ์ เอกพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี
๕.	นพ.ทวิรัชต์ ศรีกุลวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านผือ

๖. นพ.โกศล วรอาศัพดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์
๗. รอ.นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี
๘. นายทองเลื่อน องอาจ	สาธารณสุขอำเภอเมืองหนองคาย
๙. นายพลนาภา นนสุราช	สาธารณสุขอำเภอเมืองสกลนคร
๑๐. นายนพดล เลี้ยงพรหม	สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี
๑๑. นายชำนาญ มีมูล	สาธารณสุขอำเภอด่านซ้าย
๑๒. นายประพจน์ วงศ์ล้ำม	สาธารณสุขอำเภอโพนสวรรค์
๑๓. นายสะไกร แก้วโสม	สาธารณสุขอำเภอศรีบุญเรือง
๑๔. นายชาญศักดิ์ ครองสิงห์	สาธารณสุขอำเภอเซกา

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑. นางสาวสิริพรรณ โชติกมาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘
๒. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล	ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี
๓. นางสาวอรทัย สุพรรณ	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี
๔. นายวิมล ยาทองไชย	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘
๕. นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ
๖. นางศิมาลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวทย์	รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
๗. นางสาวภาภรณ์ ลมุลศิลป์	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๘. นพ.วิสิทธิ์ วิจิตรโกสม	โรงพยาบาลอุดรธานี
๙. นางสาวสุภาพร เฉยทิม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองตรวจราชการ
๑๐. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๑. นางภัศิยะกุล ขาวกะมุด	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๒. ภญ.นิตยา ศิริรัตน์ไพบุลย์	เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๓. นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๔. นางสาวพินดาธาร พินระ	นักวิชาการพัสดุชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๕. นายคทาฐ เยี่ยมแก้ว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๖. นายคำภา พรหมเสนา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๗. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๘. นายพัฒนรัฐ พุดกล้า	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๙. นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๐. นางสาวภาวิณี ศรีสวัสดิ์	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๑. นางสาวจุฑาภรณ์ ภูจำนงค์	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๒. นางสาวสงกรานต์ เรื่องประทีป	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๓. นางสาวสุภาภรณ์ แถลงศรี	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๔. นางสาววันวิศา ผาแสน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๕. นางสาวมณฑพั อรรถวิภาค	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๖. นายภาณุพงษ์ พรหมโคตร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๗. นางสาวอรุวารรณ สะอาดภูมิ	นักวิชาการเงินการบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๘. นายวุฒิชัย ธรรมเรียง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

เปิดการประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุมฯ
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องเพื่อทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

แจ้งให้ทราบ ๑) การระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ มีความต้องการวัคซีนและยารักษาโรคโควิด-19 ที่เพิ่มมากขึ้น ขอให้หน่วยบริการทุกหน่วยในเขตสุขภาพที่ ๘ เตรียมความพร้อมสำหรับเตียงผู้ป่วยและยาเวชภัณฑ์ เมื่อมีความจำเป็นที่จะต้องรักษาในโรงพยาบาล ๒) มีมติ ครม. เห็นชอบแต่งตั้งปลัดกระทรวงสาธารณสุขคนใหม่มีผล ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ คือ นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ๓) การถ่ายโอน รพ.สต. ทั่วประเทศจากเดิมตั้งงบประมาณไว้ที่ ๕๐๐ แห่ง ปัจจุบันเพิ่มเป็น ๓,๓๔๐ แห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๘ ที่เพิ่มขึ้นมาเป็นจังหวัดสกลนคร ในส่วน รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปแล้วจะต้องมีการจัดบริการต่อ และต้องวางแผนว่าจะให้บริการปฐมภูมิต่ออย่างไร เพื่อไม่ให้มีผลกระทบต่อให้บริการประชาชน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

แจ้งให้ทราบ ๑) เรื่องการตรวจราชการ ตอนนี้ได้ตรวจราชการไปแล้ว ๔ จังหวัด คือ หนองบัวลำภู อุดรธานี หนองคาย และนครพนม เหลืออีก ๓ จังหวัด คือ เลย สกลนคร และบึงกาฬ และจะสรุปผลการตรวจราชการ ในวันที่ ๙ - ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๕ ที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ โดยภาพรวมของการตรวจราชการรอบที่ ๒ ถือว่าเรียบร้อยดี แต่ยังมีตัวชี้วัดบางตัวที่ยังเป็นปัญหาโดยคิดว่าจะจัดการให้เรียบร้อยแล้วเสร็จภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ ๒) ขณะนี้ทางสำนักตรวจราชการมีคณะติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ งบลงทุน งบค่าเสื่อม และงบโควิด-19 ในส่วนที่นำเป็นห่วงคืองบ ๑ ปี ของโรงพยาบาลวชิราลงกรณ์ และงบตักอู่บำบัดของโรงพยาบาลบึงกาฬ ที่คิดว่าน่าจะมีปัญหาในเรื่องของการยกเลิกสัญญา งบโควิด-19 ให้เร่งเบิกจ่ายภายในวันสิ้นสุดงบประมาณ คือวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ เพราะถ้าเบิกจ่ายไม่ทันจะต้องคืนในส่วนที่เหลือ ส่วนงบปีเดียวหากเบิกจ่ายไม่ทันจะต้องใช้เงินบำรุงของหน่วยงานนั้นๆ ในการเติมเต็มให้แล้วเสร็จ ๓) หน่วยปฐมภูมิที่ต้องการนักวิชาการสาธารณสุขเพิ่มใน PCU ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ สรุปจากการประชุม สปสช. คือ ให้น้อยแต่ให้นาน โดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้มา ๑๗ หน่วย PCU ได้รับงบประมาณ ๓ ปี คือ ๒๕๖๖, ๒๕๖๗ และ ๒๕๖๘ โดยฝากถึงจังหวัดให้พัฒนาแต่ละหน่วยให้เป็นไปตามมาตรฐาน คือ มีแพทย์ประจำทั้ง ๕ วัน รวมถึงการมีทะเบียนผู้ป่วยจริง โดยให้แล้วเสร็จและส่งเขตภายในวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เพื่อที่จะได้ส่งไปที่ สปสช. และหน่วยบริการ PCU แต่ละแห่งจะต้องมี Buddy ตามมาตรฐานภายในปี ๒๕๖๘ ๔) การประชุมพิจารณางบประมาณการพัฒนาบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค (PPA) ของ สปสช. ขณะนี้มีผู้เสนอ ๕ โครงการที่จะส่งเรื่องเข้าประชุม คือ ๑.โครงการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ ๒.โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ๓.โครงการพัฒนาการล่าช้าของเด็ก ๔.โครงการพัฒนาคัดกรองมะเร็งเต้านม ๕.โครงการการต้องครรภ์ไม่พร้อม ในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๘ จะได้งบประมาณ PPA ในปีงบประมาณหน้าประมาณ ๒๐ ล้านบาท

ประธาน: ขอให้คณะกรรมการพิจารณาทบทวนแผนงานโครงการที่จะเสนอของงบประมาณให้รอบคอบและควรพิจารณาแผนงานโครงการที่มีปัญหาในเขตสุขภาพ สำหรับโครงการที่ดำเนินการได้ดีแล้ว ควรให้เป็นโครงการปกติและพิจารณาโครงการแก้ปัญหาเพิ่มเติม

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๓ เรื่องแจ้งจากผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๑.๓.๑ รายงานความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณงบลงทุน พ.ร.บ.รายจ่ายประจำปี/งบดำเนินงาน/ งบค่าเสื่อม

- รายงานผลการใช้จ่ายประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ (งบดำเนินงาน) (ณ ๑ ก.ค. ๖๕) เบิกจ่ายร้อยละ ๖๑.๑๖ เป็นอันดับ ๑๒ ของประเทศ ระดับจังหวัด สนง.เขตสุขภาพที่ ๘ เบิกจ่ายสูงสุด ร้อยละ ๗๑.๗๒ ระดับ รพศ/รพท. รพ.วานรนิวาส เบิกจ่ายสูงสุด ร้อยละ ๘๕.๒๑ ฝากทุกจังหวัดเร่งดำเนินการ เบิกจ่ายให้ทันเวลา และกำกับให้จังหวัดหนองคายเร่งการเบิกจ่าย เนื่องจากมีการเบิกจ่ายน้อยที่สุดในเขต

- รายงานผลการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ (งบลงทุน) (ณ ๑ ก.ค. ๖๕) เบิกจ่ายร้อยละ ๙๕.๓ เป็นอันดับ ๕ ของประเทศ

- รายงานผลการเบิกจ่าย งบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๖๕๖๔ และ ๒๕๖๕ (ณ ๑๖ ก.ค. ๖๕) ระดับประเทศ ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๙๙.๖๗ ปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๕๕.๕๗ เป็นอันดับ ๑ ของประเทศ ในปี ๒๕๖๔ ยังไม่เบิกจ่าย ๒ จังหวัด คือ จังหวัดหนองคาย ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จที่ รพ.ศรีเชียงใหม่ จำนวน ๒ รายการ, จังหวัดเลย ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จที่ รพ.ปากชม จำนวน ๒ รายการ ส่วนปี ๒๕๖๕ เบิกจ่ายได้ ร้อยละ ๑๐๐ ทุกจังหวัด ยกเว้น จังหวัดหนองคาย ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จที่ รพ.สระใคร จำนวน ๑ รายการ ขอให้เร่งรัดการดำเนินงาน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๓.๒ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อน R8-Medical Hub

วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เริ่มต้นปักหมุด ให้จังหวัดอุดรธานีเป็น Super Center ของเขตสุขภาพที่ ๘ Service Hub บริการการแพทย์ขั้นสูงเป็นศูนย์กลางการแพทย์ลุ่มน้ำโขงและอินโดจีน (T-CLMV) การแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศ เสนอเป็นโครงการระดับนโยบาย

Academic เพิ่มโควตานักศึกษาต่างชาติหลักสูตรเชื่อมโยงกับมหาวิทยาลัยในต่างประเทศ เร่งรัดดำเนินการจัดทำเอกสารเสนอ ครม. ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ ให้เป็นฉบับที่สมบูรณ์ (Feasibility Study, EIA, เอกสารที่ดิน)

ประเด็นการติดตาม มีทั้งหมด ๕ หัวข้อคือ ๑) แผนการก่อสร้างอาคารโรงพยาบาล/ ศูนย์การแพทย์ ๒) การจัดตั้งสำนักชั่วคราววิทยาลัยแพทยศาสตร์ ๓) การเปิดบริการคลินิกตติยภูมิโรงพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก ๔) การวางแผนทุนการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตร์สำหรับเพื่อนบ้านชายแดน ๕) การขออนุญาตจัดบริการการแพทย์ทางเลือกในเขตพื้นที่สุขภาพพิเศษอุดรธานี

ประธาน เพิ่มติม โดยสรุปการดำเนินงานด้าน Service Hub จะมีทั้งแพทย์แผนปัจจุบัน คือ เรื่องการแพทย์ฉุกเฉิน ศูนย์หัวใจ และการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ แพทย์แผนไทย แผนจีน แผนอินเดีย เป็นต้น

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๔ เรื่องจากหน่วยงาน/ ศูนย์วิชาการ

๑.๔.๑ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) นำเสนอโดย ดร.ศิมลักษณ์ ดิถีสวัสดิ์เวทย์ รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี

ข้อมูล ณ วันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ในทวีปเอเชีย ประเทศไทยอยู่ในลำดับที่ ๗ และ อันดับที่ ๒๗ ของโลก มีผู้ป่วยสะสมอยู่ที่ ๔,๕๖๐,๘๔๓ คน เสียชีวิตไปแล้วกว่า ๓๑,๐๑๓ คน โดยผู้ป่วยรายวันในช่วง ๑๔ วันที่ผ่านมาอย่างสูงอยู่ เฉลี่ยประมาณ ๒,๐๐๐ คนต่อวัน สำหรับผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจและอัตราผู้เสียชีวิต

มีอัตราเพิ่มขึ้น เฉลี่ยประมาณ ๒๐ คนต่อวัน โดยในช่วง ๗ วันที่ผ่านมา ผู้ป่วยในเขตสุขภาพที่ ๘ มีอัตราเพิ่มมากขึ้น จังหวัดบึงกาฬและนครพนม มีค่าเฉลี่ยผู้ติดเชื้อที่สูงที่สุด ประมาณ ๓ - ๕ คนต่อวัน สำหรับภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๘ ค่าเฉลี่ยผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นประมาณ ๒๓ คนต่อวัน ผู้ที่เสียชีวิตส่วนมากมักจะเป็นเพศชาย ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป จะเป็น ผู้ที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปีขึ้นไป และประมาณร้อยละ ๕๕ ของผู้เสียชีวิตคือผู้ที่ไม่ฉีดวัคซีน ปัญหาตอนนี้ของผู้ป่วยที่ กักตัวเองที่บ้านคือ กักตัวไม่ครบ ๑๐ วัน อาจจะทำให้แพร่เชื้อต่อผู้อื่นและอาจจะทำให้เกิดการระบาดในพื้นที่ได้

มาตรการป้องกันโรคและเงื่อนไขในการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไปจนกว่าจะมีคำสั่งเปลี่ยนแปลง โดยเอกสารที่จะตรวจก่อนเข้ามาคือ พาสปอร์ต และหลักฐานการฉีดวัคซีน สำหรับผู้ที่ฉีดวัคซีนไม่ครบตามกำหนด จะต้องทำการตรวจ RT-PCR หรือ ATK ก่อนเดินทางไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๔.๒ สรุปสถานการณ์วัคซีน เขตสุขภาพที่ ๘ (นำเสนอเป็นเอกสาร)

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

๓.๑ รายงานความก้าวหน้าการพัฒนาระบบ I-Claim นำเสนอโดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงาน บริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

สามารถตรวจสอบสิทธิ์ตามกรมธรรม์ในแอปพลิเคชัน หมอพร้อม กับ ๘ บริษัทที่เข้าร่วมโครงการ รวมถึงสามารถยืนยันการใช้สิทธิ์ในระบบดิจิทัลได้ โดยการดำเนินงานจะอยู่ภายใต้ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับบริการรักษาพยาบาลเป็นเงินเชื่อ พ.ศ.๒๕๖๒ ประชาชนสามารถใช้สิทธิ์ได้โดยไม่ต้องสำรองจ่ายก่อน เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ดำเนินการส่งหนังสือให้ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ เข้าร่วมดำเนินการ หนังสือฉบับแรกวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ โดยให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลงนามรับสัญญาให้กับทุกโรงพยาบาล รายชื่อ โรงพยาบาลที่จัดทำคู่สัญญาดำเนินการในระยะแรกมีทั้งหมด ๒๓ แห่ง

มติที่ประชุมหารือการจัดทำสัญญาบริการรักษาพยาบาลเป็นเงินเชื่อของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ ๘ และมติคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕

๑. เห็นชอบให้ดำเนินการระยะแรกในโรงพยาบาลที่มีข้อตกลงเดิมอยู่กับบริษัทประกันและ โรงพยาบาลที่มีขนาด ๑๐๐ เตียงขึ้นไป และจัดทำคู่สัญญาฯ กับ ๘ บริษัทที่เข้าร่วมระบบ I-Claim Insurance Claim หมอพร้อม

๒. มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ส่งหนังสือแจ้งการดำเนินงานให้ สสจ./ รพ.ทราบ

๓. มอบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด พิจารณามอบอำนาจให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลงนามเป็นผู้รับสัญญา ตามระเบียบฯ ข้อ ๑๔

๔. มอบเครือข่ายนิติกรเขตสุขภาพที่ ๘ ตรวจสอบเอกสารบริษัทประกันภัย และหารือการ ดำเนินการกับกองกฎหมาย สป. เพื่อดำเนินการให้ถูกต้องตามระเบียบ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒ การขออนุมัติใช้เงินบำรุงโรงพยาบาลอุดรธานี เพื่อสร้างอาคารสนับสนุนบริการ ๑๐ ชั้น นำเสนอโดยตัวแทนโรงพยาบาลอุดรธานี

อาคารสนับสนุนบริการ ๑๐ ชั้น มูลค่า ๑๕๐ ล้านบาท ได้นำเอกสารแบบแปลนไปยังที่ กบรส. แล้ว ทาง กบรส. กำลังดำเนินการเสนอให้ปลัดกระทรวงลงนาม เพื่อเสนอต่อสำนักงบประมาณต่อไป โดยจะต้องปรับข้อมูลราคากลางมาใช้ราคากลางของท้องถิ่นในการขออนุมัติ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓ รายงานความก้าวหน้าการขยายพื้นที่การดำเนินการ R8-NDS: Nawang Model นำเสนอโดย พญ.ยุพร จิระวงศ์ประภา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเวียงเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ทีมพัฒนาระบบของ สสจ.หนองบัวลำภู ได้พัฒนา Application เพิ่มขึ้นมาอีก Module ใช้สำหรับการยื่นเอกสารตัวตนของผู้พิการ สามารถใช้งานได้แล้ว และอีก Module ที่อยู่ระหว่างกำลังพัฒนา คือ การเชื่อมต่อไปยังหมอคนที่ ๑ และหมอคนที่ ๓ เพื่อรองรับบริการระบบสามหมอ คาดการณ์ว่าใช้ว่าอีกพัฒนาอีกประมาณ ๒ สัปดาห์จะสามารถใช้งานได้

ผลการดำเนินงาน มีการออกไปรับรองแพทย์ผู้พิการดิจิทัลในหมวดต่างๆ ๓๐ ใบรับรองแพทย์ ซึ่งไม่พบปัญหาในการใช้งานระบบ โอกาสพัฒนา การเชื่อมโยงใบรับรองแพทย์ผู้พิการจากระบบ HIS ขึ้นสู่ระบบหมอพร้อม ซึ่งตอนนี้ไอทีของ รพ.นาเวียงกับผู้พัฒนาระบบ HosXP กำลังดำเนินการร่วมกับทีมพัฒนาระบบหมอพร้อม คาดว่าใช้เวลาประมาณ ๑ สัปดาห์จะสามารถใช้งานได้

ปัญหาอุปสรรค การดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมทั้งจังหวัด เนื่องจากรอให้ระบบเสถียรและสมบูรณ์ก่อน จึงจะดำเนินการให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด

วันที่ ๘ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ ขยายการใช้งานระบบ R8-NDS: Nawang Model ให้มีการใช้งานทั้งจังหวัดหนองบัวลำภู

วันที่ ๒๙ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ ถอดบทเรียน R8-NDS: Nawang Model นำเสนอเขตสุขภาพที่ ๘ ขยายผลให้ใช้ทั้งเขต และในอนาคต ขยายผลให้ใช้ทั่วประเทศ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๔ รายงานผลการจัดบริการปฐมภูมิในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนตาม พรบ. นำเสนอโดย นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ จังหวัดอุดรธานี

จำนวนการจัดตั้ง PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ (ณ ๑๖ มิ.ย. ๖๕) เขตสุขภาพที่ ๘ สามารถขึ้นทะเบียนได้ ๒๔๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๓๙ ผ่านเกณฑ์ระดับเขต ร้อยละ ๔๔ แต่มีจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์มีอยู่ ๓ จังหวัด คือ จังหวัดอุดรธานี, จังหวัดเลยและจังหวัดหนองคาย

แผนการดำเนินการในการเก็บข้อมูลการให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ ระยะที่ ๑ บันทึกข้อมูลในโปรแกรมบันทึกข้อมูลคุณภาพบริการ (PCU/NPCU Performance-R8) ซึ่งยังเป็นการ Key in อยู่ ระยะที่ ๒ จะใช้ข้อมูลจาก HISSync และเชื่อมโยงกับระบบ ๓ หมอ

ประธาน: เร่งรัดให้จังหวัดที่ขึ้นทะเบียนยังไม่ผ่านเกณฑ์ ให้ขึ้นทะเบียนให้เสร็จสิ้นภายในต้นเดือน สิงหาคม ๒๕๖๕ โดยมอบให้ประธาน Service Plan สาขาปฐมภูมิประสานกับ สสป. ในการขอเข้าบันทึกข้อมูลในระบบ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๕ รายงานความก้าวหน้าการส่งค่างานของตำแหน่งว่าง รายจังหวัด (ที่กระทรวงแจ้งมา) (นำเสนอเป็นเอกสาร)

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ติดตามชื่อโรงพยาบาลที่จะเข้าร่วมมินิธัญญารักษ์ นำเสนอโดย นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

โดยมีข้อกำหนดในการจัดตั้งมินิธัญญารักษ์ ดังนี้ ๑) การพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชุมชนเป็นสถานฟื้นฟูสมรรถภาพพระยะยาวภายใต้การกำกับดูแลของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ ๒) เกณฑ์การคัดเลือกโรงพยาบาล : รพ.ชุมชน F๑-๓, อัตราครองเตียงไม่สูง, มีพื้นที่สำหรับเรือนนอนและการทำกลุ่มบำบัดที่แยกเป็นสัดส่วนจากการบริการปกติ, พื้นที่ว่างสำหรับกิจกรรมฝึกทักษะทางสังคม ๓) จำนวนเตียงที่เหมาะสม : ๒๐ เตียง ๔) จำนวนบุคลากร : พยาบาล ๒ คน, ผู้ช่วยนักกิจกรรมบำบัด ๒ คน

การสนับสนุนจากโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี ๑) สนับสนุนองค์ความรู้ : อบรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ณ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ อุดรธานี ๒ สัปดาห์ ๒) สนับสนุนบุคลากร : จำเหมายบริการผู้ช่วยนักกิจกรรมบำบัด ๒ คน (งบพัฒนาคคุณภาพชีวิตของ ปปส.) ๓) สนับสนุนงบประมาณ : ๒๔,๐๐๐ บาทต่อผู้ป่วย ๑ ราย ๔) สนับสนุนระบบพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา : ทีมพี่เลี้ยงลงปฏิบัติงานช่วย เริ่มดำเนินการ ๑ เดือน หลังจากนั้นให้คำปรึกษาผ่านระบบ Telemedicine

จากข้อสั่งการจากการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ ให้สำรวจรายชื่อโรงพยาบาลที่จะเข้าร่วมโครงการมินิธัญญารักษ์ (นำร่อง ๑ แห่ง/เขตสุขภาพ) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้ทำหนังสือแจ้งไปยังทุกจังหวัดเพื่อสำรวจว่ามีโรงพยาบาลไหนจะเข้าร่วมโครงการ ซึ่งตอนนี้ยังไม่ มีจังหวัดไหนส่งรายชื่อโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ

นพ.สมชาย ชมภูคำ: ได้ติดต่อไปยังโรงพยาบาลคำตากล้าแล้ว ตอนนี้อยู่ในขั้นตอนการหารือพิจารณาอยู่

นพ.ธิตี อึ้งอารี: รองอธิบดีกรมการแพทย์สอบถามพูดคุยกันเบื้องต้นกับทางจังหวัดสกลนครได้เสนอโรงพยาบาลคำตากล้า แล้วได้ประสานไปยัง นพ.สสจ.สกลนคร ก็เห็นด้วย

นพ.สมชาย พรหมจักร: เนื่องจาก ผอ.รพ.คำตากล้าจะย้ายไปปฏิบัติงานที่ รพ.บ้านม่วง จ.สกลนคร

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบให้เสนอโรงพยาบาลบ้านม่วงเข้าร่วมโครงการ โดยให้ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เป็นผู้ประสานงานยื่นความจำนงเข้าร่วมโครงการ

๔.๒ การรณรงค์ผ่าตัดเส้นเลือด (Vascular) สำหรับฟอกไต เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย นพ.พิสิฐ อินทรวงษ์โชติ โรงพยาบาลหนองคาย

เขตสุขภาพที่ ๘ มีอายุรแพทย์โรคไตอยู่ ๑๔ คน และกำลังศึกษาอยู่ ๒ คน ยังไม่ขาดแคลน แต่ขาดแคลนพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคไตอยู่

ข้อมูลผู้ป่วยรอผ่าตัดเส้นเลือดสำหรับฟอกไต เขตสุขภาพที่ ๘ มี ๕๓๐ ราย ที่มีคิวนัดทำแล้ว ๓๖๗ ราย ยังไม่ได้นัด ๑๔๖ ราย ระยะเวลาดำเนินการ เดือนกรกฎาคม - ธันวาคม ๒๕๖๕

แบ่ง Zoning การผ่าตัดไว้ ๓ Node

- Node รพ.อุดรธานี (อุดรธานี, หนองบัวลำภู, เลย)
- Node รพ.สกลนคร (สกลนคร, นครพนม)
- Node รพ.หนองคาย (หนองคาย, บึงกาฬ, ท่าบ่อ)

/๘. เพิ่มคำตอบ...

เพิ่มค่าตอบแทนแพทย์

๑) Vascular graft (การผ่าตัดทำเส้นเลือดล่างไตจากเส้นเลือดเทียม) จากอัตรา ๒,๐๐๐ บาท เป็น ๔,๐๐๐ บาท

๒) AV Shunt (การผ่าตัดต่อเส้นเลือดเพื่อล่างไต) จากอัตรา ๑,๖๐๐ บาท เป็น ๓,๐๐๐ บาท

๓) Perm Cath (การผ่าตัดสายสวนเส้นเลือดเพื่อฟอกไตแบบถาวร) จากอัตรา ๔๐๐ บาท เป็น ๑,๒๐๐ บาท

๔) การซ่อมและแก้ไขเส้นเลือด Vascular graft หรือ AV Shunt จากอัตรา ๑,๒๐๐ บาท เป็น ๓,๖๐๐ บาท

ในส่วนของคุณค่าตอบแทนของพยาบาล ค่าเวร จากปกติ ๖๐๐ บาท ปรับให้เป็น ๑,๒๐๐ บาท

ประธาน: ขอความอนุเคราะห์ทั้ง ๓ รพ. ที่เป็น Node ออกค่าใช้จ่าย ค่าตอบแทนให้กับทีมแพทย์และพยาบาลในการผ่าตัด

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบมอบ Focal Point ดำเนินการ และการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามระเบียบและอำนาจของผู้อนุมัติค่าตอบแทนในแต่ละระดับ

๔.๓ การถอดบทเรียน EOC COVID-19 เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย นพ.วิสิทธิ์ วิจิตรโกสุม โรงพยาบาลอุดรธานี

สำนักงานงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้ออกคำสั่งสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ที่ ๓๓๐/๒๕๖๕ แต่งตั้งคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Operation Center: EOC) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อบูรณาการงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กับจังหวัดและศูนย์วิชาการภายในเขตสุขภาพ ประกอบด้วย

๑. คณะอำนวยการ
๒. ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander: IC)
๓. กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team: SAT)
๔. กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operations) Case Management
๕. กลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)
๖. กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk Communication)
๗. กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)
๘. กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance)
๙. กลุ่มภารกิจบริหารจัดการการให้วัคซีนป้องกันโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

เทคนิค/รูปแบบการถอดบทเรียน

- การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)
 - เทคนิคการทบทวนหลังปฏิบัติ (After Action Review technique: AAR)
 - แยกตามองค์ประกอบตามหลักการบริหารแบบ ๓S (Stuff Staff System)
 - ถอดบทเรียนการดำเนินงานของกลุ่มภารกิจตามโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ฯ เขตสุขภาพที่ ๘
- การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (In depth interview)
 - ผู้บัญชาการเหตุการณ์คนที่ ๑ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

/๙. กระบวนการ...

กระบวนการ

- เตรียมความพร้อม ความเข้าใจ
- เตรียมความทรงจำ : Timeline สถานการณ์
- วิเคราะห์ความสำเร็จ : ผลงานจริงเทียบกับคาดหวัง
- วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง : ผลงานจริงเทียบกับคาดหวัง สิ่งสนับสนุน ขัดขวาง ปัจจัยภายใน ภายนอก
- สังเคราะห์บทเรียน เสนอแนะ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างร่วมถอดบทเรียน จำนวน ๑๒๐ คน เป็นคณะทำงาน/ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขจาก สสจ., สสอ., รพศ./รพท./รพช., ศูนย์วิชาการ/ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และผู้บัญชาการเหตุการณ์เหตุการร์ ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๘

มิติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบตามผลการถอดบทเรียน

๔.๔ การดูแลประชาชนเขตสุขภาพที่ ๘ ที่ไปทำงานนอกพื้นที่ : กรณีคัดกรอง OVCCA นำเสนอโดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี

เป็นโครงการทศวรรษกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยมีระยะเวลาโครงการตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๘ มีพื้นที่เป้าหมาย ๓๐ จังหวัดทั่วประเทศ ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๘ อยู่ในพื้นที่เป้าหมายทุกจังหวัด

เมื่อดำเนินโครงการครบ ๑๐ ปี เป้าหมาย ๑) พยาบาลใบไม้ตับในคนและในปลา ไม่เกินร้อยละ ๑ ในปี ๒๕๖๘ จะวัดผลเมื่อสิ้นสุดโครงการ ๒) อัตราตายจากมะเร็งท่อน้ำดีลดลง ๒ ใน ๓ ในปี ๒๕๗๘ วัดผลในระยะเวลา ๒๐ ปี

มาตรการสำคัญ

- คัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยง
- คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ ๔๐ ปีขึ้นไปที่มีประวัติเสี่ยง
- สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)
- จัดระบบสุขภาพีบาล บริหารจัดการสิ่งปฏิกูล
- รมรงค์อาหารปลอดภัย ปลาปลอดพยาธิ
- มีระบบการรับ-ส่งต่อ ผู้ป่วยสงสัยมะเร็งท่อน้ำดีอย่างเป็นระบบ
- รายงานผลการดำเนินงานผ่านฐานข้อมูล HDC และ รายงาน ๕๐๖
- พัฒนาวิชาการและนวัตกรรม การตรวจพยาธิใบไม้ตับ

สถานการณ์ในเขตสุขภาพที่ ๘ มีอัตราการติดเชื้อสูง ๓ อันดับแรก คือ จังหวัดนครพนม, จังหวัดสกลนคร และจังหวัดหนองคายตามลำดับ อัตราการเสียชีวิต เพศชายเสียชีวิตมากกว่าเพศหญิง ๒ - ๕ เท่า

การคัดกรองด้วยอัลตราซาวด์ กลุ่มเสี่ยงอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๔ คัดกรองไปแล้ว ๒๔๗,๑๓๐ ราย พบ CCA ๑๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๕

ผลการตรวจพยาธิในปลา ปี ๒๕๖๔ โดยสุ่มตรวจจาก ๒ อำเภอของทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ จำนวนตรวจ ๓๔๙ ตัว พบพยาธิ ๑๓๒ ตัว คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๘๒ โดยแยกเป็นพยาธิชนิด OV ร้อยละ ๕ และพยาธิชนิด MIF ร้อยละ ๓๕

จากการประชุมหารือกันเบื้องต้นระหว่าง สปสช. สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ สคร.๘ และ Focal Point สสจ.สกลนคร โดยได้ประเด็นในการประชุมคือ ให้นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อให้คณะกรรมการเขตฯ ลงมติว่าควรนำประเด็นนี้เข้าที่ประชุม ๘x๘ หรือไม่ เพื่อผลักดันให้เข้าในหมวดรายการ

เพื่อให้คณะกรรมการเขต ลงมติว่าควรนำประเด็นนี้เข้าที่ประชุม ๘x๘ หรือไม่ เพื่อผลักดันให้เข้าในหมวดรายการ ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค P&P basic service จ่ายแบบ Fee schedule รายการที่ ๑๐ หากผ่าน มติที่ประชุม ๘x๘ แล้วจะพัฒนาระบบแจ้งเตือนผ่านระบบหมอพร้อม และพัฒนาเชื่อมโยงไปยังระบบ R8anywhere

ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล: สามารถนำเสนอในคณะกรรมการ ๗x๗ พิจารณาได้ โดยต้องมีการจัดทำ ข้อมูลประกอบการพิจารณา

มติที่ประชุม : เห็นชอบมอบผู้ที่เกี่ยวข้องจัดเตรียมข้อมูลนำเข้าคณะกรรมการ ๗x๗

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๕.๑ ความก้าวหน้าการประชุมวิชาการประจำปีเขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย ตัวแทนจากสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

สถานที่จัดประชุม ห้องประชุมแกรนด์บอลรูม โรงแรมฟอร์จูน ริเวอร์วิว นครพนม ซึ่งโรงแรมสามารถรองรับห้องพักได้ ๑๒๐ ห้อง ในราคา ๑,๔๐๐ บาท และ ๑,๖๐๐ บาท กำหนดวันจัดประชุม วันที่ ๑๑ - ๑๓ กันยายน ๒๕๖๕ ทั้งนี้จะขอสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ในการจัดประชุม และเห็นชอบให้ สสจ.นครพนม เป็นเจ้าภาพในการจัดประชุม โดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ สนับสนุนเงินบำรุง จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท (สองแสนบาทถ้วน)

มติที่ประชุม : เห็นชอบ

๕.๒ การดำเนินงาน ๓ หมอในการดูแลสุขภาพจิตในระบบปฐมภูมิ นำเสนอโดย นางอรัญญา สุริยะจันทร์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘

การดำเนินงาน ๓ หมอในการดูแลสุขภาพจิตในระบบปฐมภูมิ (หลักสูตรการป้องกันการฆ่าตัวตาย)

๑) อบรมพัฒนาศักยภาพหมอ๑ หมอ๒ คัดกรอง เผื่อระวัง ช่วยเหลือและติดตาม นำร่อง จังหวัดละ ๑ พื้นที่ วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมเจริญ โฮเต็ล จังหวัดอุดรธานี

๒) ประชุมเชิงปฏิบัติการหมอ๓ การวินิจฉัยและการรักษา ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเบื้องต้น เป็นการ ประชุมแบบ Online วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. เรียนเชิญแพทย์ที่สนใจเข้าร่วมประชุม โดยจะมีหนังสือราชการถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางรัชณี คอมแพงจันทร์)

นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ช่วยเลขานุการ

.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘