

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ นอกสถานที่
วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๗.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมการบูร อาคาร ๑ ชั้น ๓ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานกรรมการ
๒. นพ.จรัญ จันทมัตตุการ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	รองประธานกรรมการ
๓. นางสาวสิริพรรณ โชติกมาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๔. นพ.ประเมษฐ์ กิ่งโก้	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๕. นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๖. นพ.ปรีดา วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๗. นพ.ชาญชัย บุญอยู่	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
๘. นพ.ณรงค์ จันทร์แก้ว	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๙. นพ.ประวิตร ศรีบุญรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๐. นพ.ภมร ดรุธ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๑๑. นพ.ทรงเกียรติ เล็กตระกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๑๒. นพ.สมโภช ธีระกุลภักดิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๑๓. นพ.ธนสิทธิ์ ไพระพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๑๔. นพ.บัญชา ผลานวงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๑๕. นพ.ชวมัย สีนุกการณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๖. นพ.ไพฑูรย์ ไบประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๗. นพ.กมล แซ่ปึง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๘. นพ.โสภณ นิลกำแหง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
๑๙. พญ.ฤดีมน สกุลคู	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	กรรมการ
๒๐. พญ.ชูหงส์ มหรรทศนพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี	กรรมการ
๒๑. นพ.สมชาย พรหมจักร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส	กรรมการ
๒๒. นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๒๓. พญ.จุฬารัตน์ เหมกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๒๔. นพ.โกศล วรอำศวปติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๒๕. พญ.ศศิธร ตั้งสวัสดิ์	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๒๖. นางสาวสิริพร พุทธิพรโอภาส	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๒๗. นางสาวอรทัย สุพรรณ	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๒๘. ดร.จิราพร วรวงศ์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี	กรรมการ
๒๙. พญ.ยุวพร จิระวงศ์ประภา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนางัวเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	กรรมการ
๓๐. ร.อ.นพ.จักรวาล หารไชย	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๓๑. นางรัชณี คอมแพงจันทร์	ที่ปรึกษาผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๒. นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม Online

๑. พญ.อรดา ปัทมสิงห์ ณ อยุธยา ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๘ อุดรธานี กรรมการ

รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นพ.รับบุญ คำไกล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม กรรมการ
 ๒. นพ.ฉัตร อึ้งอารี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี กรรมการ
 ๓. ร.อ.นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี กรรมการ
 ๔. นายวิมล ยาทองไชย ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘ กรรมการ
 ๕. นายนพดล เลี้ยงพรหม สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี กรรมการ
 ๖. นายชาญศักดิ์ ครอบสิงห์ สาธารณสุขอำเภอบึงโขงหลง กรรมการ
 ๗. นายวิทยา พันแฮด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกสว่าง กรรมการ
 ๘. นายวีรพล เจริศแก้ว ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทร์ราชินีบ้านขาม กรรมการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑. นพ.ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 ๒. นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
 ๓. นพ.สมชาย ชมภูคำ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย
 ๔. นพ.ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
 ๕. พญ.ศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี
 ๖. นพ.นฤพนธ์ ยุทธเกษมสันต์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย
 ๗. พญ.ภรณ์ พรวัฒนา รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย
 ๘. นพ.ฉัตรชัย บุญประชารัตน์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย
 ๙. ทพญ.วรางคณา อินทโลहित ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
 ๑๐. นางสาวสุภาพร เฉยทิม หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๘ กองตรวจราชการ
 ๑๑. นางสาวสุวรรณา โมราทอง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กองตรวจราชการ
 ๑๒. นายชาติ ลีวเวหา นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองตรวจราชการ
 ๑๓. นายพิรุฬห์ เพ็สี นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กองตรวจราชการ
 ๑๔. นางรัชณีพร ณ สงขลา นักวิเคราะห์นโยบายและแผน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 ๑๕. นางสาวพิลาศลักษณ์ อัครชลา นนท์ เกสัชกรชำนาญการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
 ๑๖. นายธนาสุสรณ์ บุญแจ้ง นักวิชาการสาธารณสุข สสจ.เลย
 ๑๗. นายจักรพันธ์ เกศมะโน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.เลย
 ๑๘. นายอภิชาติ สกกุลชาติรุ่งโรจน์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ รพ.นครพนม
 ๑๙. นางสาวกฤตยา พลหาญ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ รพ.นครพนม
 ๒๐. นางสาวจันทร์นารี ชัยมุง เจ้าพนักงานธุรการ รพ.กุมภวาปี
 ๒๑. นางพันทิยา รอดชมภู นักทรัพยากรบุคคล สสจ.หนองคาย
 ๒๒. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 ๒๓. นางภัสริยะกุล ขาวกะมุด หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 ๒๔. นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 ๒๕. นายพัฒนรัฐ พุดหล้า นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๒๖. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๗. นายวุฒิชัย ธรรมเรียง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๘. นางสาวรัชชก ศรีนาวล	เจ้าพนักงานธุรการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

วาระก่อนการประชุม (เวลา ๐๗.๐๐ – ๐๙.๐๐ น.)

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้บริหารส่วนกลาง พบปะพูดคุยผู้บริหารแลกเปลี่ยนการขับเคลื่อนการดำเนินงานกับเขตสุขภาพที่ ๘

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวทักทายผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๘ และสอบถาม การพัฒนาระบบบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ โดยนายแพทย์ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๘ ได้นำเรียนที่ประชุม ดังนี้

๑. ประเด็นวิจัยโควิด-19 GPO ให้ทางเขตสุขภาพที่ ๘ ได้ดำเนินการจังหวัดนครพนมและมุกดาหาร อยากรให้มีการให้มีการรวมฉีดวัคซีนให้หัดใหญ่เข้าไปด้วย

๒. โรงพยาบาลทันตกรรม การเข้าถึงบริการพื้นฐานค่อนข้างต่ำ เพียงร้อยละ ๖ มีเป้าหมายในการเน้น การเข้าถึงบริการมากยิ่งขึ้น เป้าร้อยละ ๒๐ รวมถึงการเพิ่มศักยภาพการบริการทันตกรรม โดยเพิ่มทันตแพทย์ เพื่อรองรับการบริการ มีการสร้างโรงพยาบาลทันตกรรมและเริ่มที่จังหวัดอุดรธานี โดยโรงพยาบาลอุดรธานีก่อน

- ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้พูดถึงการผลิตบุคลากรสาธารณสุขถ้ามีการเพิ่มคนต้องมีการเพิ่ม productivity ในส่วนโรงพยาบาลทันตกรรมต้องมีการเพิ่ม productivity ให้ได้อย่างก้าวกระโดด โดยให้ตั้งเป้าหมายไว้และให้ทันตแพทย์เป็นผู้บริหารจัดการทั้ง คน เงิน ของ จึงเป็นที่มาของการให้เกิดโรงพยาบาล ทันตกรรม ซึ่งประชาชนต้องได้ประโยชน์ และทันตแพทย์มีความก้าวหน้า เพิ่มค่าตอบแทนให้หน่อยๆ ทันตแพทย์ รวมถึงโรงพยาบาลก็ได้ประโยชน์ด้วย

- นพ.สสจ.อุดรธานี เห็นด้วยกับการสร้างโรงพยาบาลทันตกรรม ซึ่งได้กันพื้นที่ไว้ที่ตำบลสามพร้าว พื้นที่เดียวกับโรงพยาบาลหลวงตามหาบัว และควรนำเข้าเป็นประเด็นสำคัญในการตรวจราชการด้วย

- ผอ.รพศ.อุดรธานี เห็นด้วยกับการจัดตั้ง รพ.ทันตกรรม โดยการเปิดเป็น Extended OPD ก่อน

- รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช) เสนอว่า ทันตแพทย์ถือว่าเป็น profit ในหน่วยบริการ ซึ่งทำเงินให้กับโรงพยาบาลได้มาก ควรมีการจัดตั้ง รพ. ให้มาบริหาร เกิดความก้าวหน้าเนื่องจาก มีศักยภาพสูง ควรมีการดึงทันตแพทย์เข้ามา

๓. ประเด็น สป.สัญจร จ.เลย โดย นพ.สสจ.เลย นำเสนอ วันที่ ๑๑ มิ.ย. ๒๕๖๖ เข้าที่พักที่เชียงคาน ซึ่งมีห้องพักสำรองไว้กว่า ๖๐๐ ห้อง มีกิจกรรมตีกอล์ฟกำลังเอก รับประทานอาหารเย็นที่โรงแรมเชียงคานฮิลล์ วันที่ ๑๒ มิ.ย. ๒๕๖๖ ลงพื้นที่ดูงาน ๓ เส้นทาง ๑) รพ.เลย ๒) รพ.ด่านซ้าย ๓) เชียงคาน เข้าวันที่ ๑๓ มิ.ย. ๒๕๖๖ จัดที่ มรภ.เลย สามารถรองรับคนได้ ๒,๐๐๐ คน

ท่านปลัดฯ ตั้งใจว่าจะไปดู รพ.ท่าบ่อ รพ.เลย และ รพ.ด่านซ้าย ส่วนที่อื่นๆแล้วแต่จะจัดเส้นทางให้

๔. ประเด็นจิตเวชและความรุนแรง ด้วยทางกายและทางจิตไปด้วยกัน ควรมีการจัดบริการเพิ่ม เพิ่มศักยภาพในโรงพยาบาล SAP เพื่อบริการประชาชน และควรมีการใช้เงินบำรุงในการพัฒนางาน

๕. โรงพยาบาลสงฆ์ ด้วยเขตสุขภาพที่ ๘ มีการเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลบ้านม่วงเป็นโรงพยาบาลหลวงปู่มั่น ฐริทัตโต ขอเรียนเชิญท่านปลัดฯ ร่วมเปิดป้ายโรงพยาบาล นพ.สสจ.สกลนคร ได้นำเสนอโรงพยาบาลสงฆ์ ในโรงพยาบาลสกลนคร มีการปรับปรุงอาคารสถานที่ เฟสที่ ๑ การปรับให้บริการที่ดีขึ้นสำหรับพระสงฆ์

๖. R8-NDS ผอ.รพ.นาวังเฉลิมพระเกียรติ ผู้แทน รพช. ได้นำเรียนการจดสิทธิบัตรการให้บริการผู้พิการ ด้วยระบบการให้บริการผู้พิการแบบเบ็ดเสร็จ

๗. ระบบพลังงานแสงอาทิตย์ เขตสุขภาพที่ ๘ มีหน่วยบริหารและบริการจำนวนมากอยากให้รักษาความดีไว้
เปิดการประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุมฯ
ระเบียบวาระที่ ๑ รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ ณ วันที่ ๔ เม.ย. ๒๕๖๖
มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๒.๑ เรื่องแจ้งจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ (นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ ๑) การบริหารกรอบอัตรากำลัง เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ จากการประชุมกับกองบริหารทรัพยากรบุคคล กระทรวงสาธารณสุข ให้ส่งผลการดำเนินงาน ภายในวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ซึ่งในวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จะมีการประชุมชี้แจงร่าง แนวทางการดำเนินงาน

๒) การเป็นเจ้าภาพจัดงาน สป. สัญจร ที่จังหวัดเลย วันที่ ๑๒ - ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ โดย ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะเดินทางไปจังหวัดเลย ตั้งแต่วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๖

๓) การศึกษาวิจัยทางคลินิก วัคซีนเอชเอ็กซ์พี จีพีโอแวก (HXP-GPOVAc) ขนาด ๑๐ ไมโครกรัม (โดยความร่วมมือของ องค์การเภสัชกรรม โรงพยาบาลนครพนม และ กระทรวงสาธารณสุข) ซึ่งได้ฉีดวัคซีนให้กับ อาสาสมัครได้ครบ ๔,๐๐๐ รายแล้ว และได้ขยายพื้นที่ไปยัง จ.สกลนคร และ จ.มุกดาหาร ฝากทางจังหวัดนครพนม ประสานเรื่องการแถลงข่าวเรื่องวัคซีน

๔) การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนกลไกการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและ ยาเสพติดเพื่อป้องกันปัญหาความรุนแรง (V-Care) ในเขตสุขภาพที่ ๘ กำหนดไว้วันที่ ๘ - ๙ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ ศูนย์ประชุมมณฑาทิพย์ ฮอลล์ จังหวัดอุดรธานี

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘/ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ (นพ.จรัญ จันทมัตตุการ)

เรื่องแจ้งให้ทราบ ๑) ๗ วันอันตรายช่วงวันสงกรานต์ ๒๕๖๖ จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ การบาดเจ็บ จังหวัดอุดรธานีอยู่ที่ลำดับ ๕ ของประเทศ การเสียชีวิต จังหวัดสกลนครอยู่ลำดับที่ ๗ ของประเทศ อุบัติเหตุเกิดจากรถจักรยานยนต์มากที่สุด และช่วงเวลาที่ยั่งยืนเป็นเวลาที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด

๒) OVCCA กำหนดการลงพื้นที่คัดกรอง วันที่ ๑๑ พ.ค. ๒๕๖๖ ที่ อ.พิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี และ วันที่ ๒๒ - ๒๓ พ.ค. ๒๕๖๖ ที่ อ.โนนสัง จ.หนองบัวลำภู

๓) โครงการพระบริบาลภิกษุไข้ โดยจะจัดการอบรมจังหวัดละ ๓ วัน จะแบ่งศูนย์วิชาการเข้าร่วม ดูแลในจังหวัดต่างๆ ซึ่งตอนนี้มี จ.เลย และ จ.หนองบัวลำภู ยังไม่มีงบประมาณในการจัดหาอาหารกลางวันในการถวาย พระภิกษุที่มาเข้าร่วมโครงการ

๔) การเบิกจ่ายงบประมาณที่กันเหลือม ปี ๒๕๖๕ ไว้ใช้ในปี ๒๕๖๖ และมีความเสี่ยงสูงที่จะถูกฟ้องอยู่ ๔ รายการ ยกตัวอย่างเช่น รพร.ธาตุพนม ปัญหาที่พบคือผู้รับเหมาขาดสภาพคล่อง, รพร.ท่าบ่อ ปัญหาคือ การแก้ไขแบบแปลนและสัญญาจ้าง, รพ.หนองคาย ได้เจรจากับผู้รับจ้างแล้ว คาดว่าสร้างเสร็จทันตามกำหนด, รพ.บึงกาฬ ปัญหา คือ การเปลี่ยนผู้รับจ้าง และรพ.นครพนม ซึ่งงวดสุดท้ายถูกฟ้อง และจะส่งมอบงานในวันที่ ๒๘ เม.ย. ๒๕๖๖ กำลังดำเนินการเจรจาของงบประมาณจาก กบรส. ในการนำเงินมาจ่ายในงวดสุดท้าย

มติที่ประชุม : รับทราบ

- ให้นำมติประชุมเรื่องการบริหารสัญญาสิ่งก่อสร้างและให้เชิญ ผอ.กบรส. เข้าร่วมประชุม ในวันที่ ๑ พ.ค. ๖๖

๒.๓ เรื่องแจ้งจากผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ (นางสิริพรรณ โชติภักดิ์)

สรุปการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ ณ วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๖

ข้อสั่งการจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ รพศ./ รพท. ส่งตรวจสายพันธุ์ทุกรายกรณี admit และเสียชีวิต ส่วน case สงสัย ส่งตรวจเป็นรายกรณี

การฉีดวัคซีน ให้ฉีดวัคซีนโควิดเป็น annual vaccination ฉีดพร้อม Seasonal Flu vaccination เริ่ม ๑ พ.ค. ๖๖ และไม่ต้องนับเข็มฉีดวัคซีนโควิดแล้ว

ความก้าวหน้าการพัฒนางานองค์กรสมรรถนะสูงกระทรวงสาธารณสุข MoPH-4T จะมีการเสริมพลังและการกำกับติดตาม โดย ผตร. อธิบดีกรมและผู้บริหารของหน่วยงาน (เม.ย. - ก.ค. ๖๖)

ไตรมาสที่ ๔ พิจารณาคัดเลือกหน่วยงานที่เป็นองค์กรสมรรถนะสูงกระทรวงสาธารณสุข MoPH-4T ระดับกรมอย่างน้อยกรมละ ๑ หน่วยงาน ระดับเขตสุขภาพอย่างน้อยเขตสุขภาพละ ๑ หน่วยงาน (ถ้ามีมากกว่า ๑ หน่วยงาน ขอให้มีการเรียงลำดับ)

การคัดกรองผู้สูงอายุ เร่งรัดให้คัดกรองให้ได้ตามเป้าหมาย

สถานการณ์ PM ๒.๕ ให้ติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่องจนกว่าจะเข้าสู่สภาวะปกติ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ แผนขับเคลื่อนงานทันตกรรม เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย ทพญ.วรางคณา อินทโลहित ประธาน SP สาขาทันตกรรม

ปี ๒๕๖๕ ข้อมูลจาก HDC อัตราการใช้บริการทันตกรรมทุกสิทธิ

- ระดับประเทศ ร้อยละ ๒๓.๔๗ (๑๐,๗๒๑,๗๕๒ คน)
- เขตสุขภาพที่ ๘ ร้อยละ ๓๒.๗ (๑,๔๐๑,๙๐๔ คน)
 - บริการทันตกรรมพื้นฐาน รวมเฉพาะทาง ร้อยละ ๑๐.๕๓ (๕๘๑,๐๐๑ ครั้ง)
- คิวการรับบริการทันตกรรมของรพ.ในเขตสุขภาพที่ ๘ จากการสำรวจของ กบรส.
 - คิวฟันเทียมถอดได้ เฉลี่ย ๔.๔ เดือน
 - คิวอุดฟัน เฉลี่ย ๒.๓ เดือน
 - คิวรักษารากฟันหน้า เฉลี่ย ๓ เดือน

เป้าหมายภายในปี ๒๕๕๘

๑. จำนวนทันตแพทย์ อัตราส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร ๑:๑๒,๐๐๐ (จาก ๑:๑๓,๓๐๔)

๒. ประชาชนเข้าถึงบริการทันตกรรม ร้อยละ ๒๐ (๑,๒๐๐,๐๐๐ ครั้ง)

๓. อัตราการรอคอยรับบริการ

- อดฟันไม่เกิน ๑๕ วัน (ตามนโยบาย เพิ่ม cavity Free)
- บริการเฉพาะทาง เช่น ใส่ฟันเทียม รักษารากฟัน เหลือ ๑ เดือน

รูปแบบการเพิ่มศักยภาพใน รพศ./ รพท./ รพช.

รพศ./ รพท.

- ขยายเวลาให้บริการจาก ๖ ชม. เป็น ๑๒ ชม. (คลินิกนอกเวลา, SMC)
- Extended OPD , ขยายห้อง, เพิ่มเตียงทันตกรรม

รพช.

- ขยายเวลาให้บริการจาก ๖ เป็น ๑๒ ชม. (คลินิกนอกเวลา, SMC)

อัตรากำลังคน/ ยูนิตทันตกรรม

- เพิ่มทันตแพทย์ เพื่อให้ได้สัดส่วนทันตแพทย์ต่อประชากรให้ใกล้เคียง ๑:๑๒,๐๐๐ (ปี ๒๕๖๖ เท่ากับ ๑:๑๓,๓๐๔) เพิ่มจาก ๔๑๔ คน เป็น ๔๗๗ คน ภายในปี ๒๕๖๘
- เพิ่มทันตแพทย์เฉพาะทางแต่ละสาขา
- เพิ่มทันตภิบาล
- เพิ่มผู้ช่วยทันตแพทย์ตามสัดส่วนของ ทันตแพทย์และทันตภิบาล : ผู้ช่วย ๑:๑ – ๑:๕ คน
- เพิ่มยูนิตทันตกรรม ตามอัตรา “๑ ทันตแพทย์ ๑ ยูนิตทำฟัน ๑ ผู้ช่วยทันตแพทย์”

โรงพยาบาลทันตกรรม

โรงพยาบาลทันตกรรม ๕ ชั้น ๕,๐๐๐ ตารางเมตร (นำร่องที่จังหวัดอุดรธานี) ประมาณการงบประมาณรวมเครื่องมือ ๒๐๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท (ขอสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข) ประกอบไปด้วย

- ยูนิต ๓๖ ตัว
- ห้องผ่าตัด ๓ ห้อง
- ห้องทันตกรรมความดันลบ ๔ ห้อง
- ห้อง ICU ๔ ห้อง
- หอผู้ป่วย ๒๐ เตียง
- ห้องประชุม, ห้อง Back office

(ร่าง) โรงพยาบาลทันตกรรม เขต สุขภาพที่ ๘

เปิดให้บริการ ปี ๒๕๖๘ จังหวัดอุดรธานี

เปิดให้บริการ ปี ๒๕๖๙ จังหวัดสกลนคร นครพนมและเลย

เปิดให้บริการ ปี ๒๕๗๐ จังหวัดหนองคาย หนองบัวลำภูและบึงกาฬ

บทบาทหน้าที่ตามโครงสร้างโรงพยาบาลทันตกรรม

มีผู้อำนวยการระดับสูงเป็นทันตแพทย์

มีรองผู้อำนวยการ ๓ ตำแหน่ง เป็นทันตแพทย์

มีกลุ่มงาน ๙ กลุ่มภารกิจ ประกอบไปด้วย

๑. กลุ่มภารกิจผู้ป่วยนอกและบริการปฐมภูมิ
๒. กลุ่มภารกิจทันตกรรมสำหรับเด็ก ทันตนิติเวชวิทยา
๓. กลุ่มภารกิจทันตกรรมบูรณะ ทันตกรรมประดิษฐ์ ทันตกรรมบดเคี้ยว ปรีทันตวิทยา

รังสีวินิจฉัย และ Oral medicine

๔. กลุ่มภารกิจศัลยศาสตร์ช่องปากและแมกซิโลเฟเชียล ทันตกรรมจัดฟัน ทันตกรรมรากเทียม

/๗. ๕.กลุ่มภารกิจ...

๕. กลุ่มภารกิจผู้ป่วยใน
๖. กลุ่มภารกิจห้องผ่าตัด
๗. กลุ่มภารกิจด้านเภสัชกรรม
๘. กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการ
๙. กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๓.๒ แผนการบริหารจัดการและพัฒนาบุคลากรงานบริการปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ ประธาน SP สาขาปฐมภูมิ

ผลการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ ภายใต้พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

เขตสุขภาพที่ ๘ สามารถขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้ทั้งหมด ๓๘๔ แห่ง เมื่อเทียบกับแผนการขึ้นทะเบียน ๑๐ ปี จะคิดเป็นร้อยละ ๗๒.๓๒ และขึ้นทะเบียนได้เป็นอันดับ ๔ ของประเทศ และจังหวัดหนองคาย ขึ้นทะเบียนเป็นอันดับที่ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๘ ขาดเพียง ๑ แห่ง ก็จะขึ้นทะเบียนได้ครบ ร้อยละ ๑๐๐

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๓.๓ ร่าง MOU ระหว่าง คณะแพทยศาสตร์ สบช. กับ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก (รพ.หนองคาย/ รพ.เลย/ รพ.นครพนม/ รพ.สว่างแดนดิน) และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี นำเสนอโดย ดร.จิราพร วรวงศ์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

คณะแพทยศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต Doctor of Medicine Program
- มีคุณภาพด้านวิชาชีพ สามารถทำงานในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Medical Sciences and Patient Care)

- มีความรู้และทักษะด้านศาสตร์ระบบสุขภาพและเวชปฏิบัติอิงระบบสุขภาพ (Health Systems Science and System based practice) สามารถแก้ปัญหาผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

- มีภาวะผู้นำ ร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับสหวิชาชีพและชุมชน (teamwork leadership and collaboration) ตลอดจนมีอัตลักษณ์บัณฑิตสถาบันพระบรมราชชนก

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตสถาบันพระบรมราชชนก ๒๕๖๖ ได้รับความร่วมมือในการผลิตแพทย์ สถาบันพระบรมราชชนก

- ศพค. รพ.นครศรีธรรมราช
- ศพค. รพ.ราชบุรี
- ศพค. รพ.สวรรค์ประชารักษ์

มหาวิทยาลัยมหิดล คณะวิทยาศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน และคณะอื่นๆ

สถาบันพี่เลี้ยง คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

การรับเข้าศึกษา รับสมัครนักศึกษา ด้วยระบบ TCAS รอบที่ ๒ โควตา (Quota) คุณสมบัติกลุ่มแพทย์เพื่อชุมชน จบชั้นมัธยมปีที่ ๖ ตามหลักเกณฑ์ของโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท และกลุ่มลดความเหลื่อมล้ำ รับปีละ ๙๖ คน เริ่มในปีการศึกษา ๒๕๖๖

พื้นที่รับนักศึกษา : ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
รับนักเรียนจังหวัดนครศรีธรรมราช กระบี่ ตรัง พังงา ภูเก็ต

- ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลราชบุรี รับนักเรียน จังหวัดราชบุรี สุพรรณบุรี กาญจนบุรี เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์
- ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์รับนักเรียนจังหวัด นครสวรรค์ อุทัยธานี กำแพงเพชร

การดำเนินการ ณ ปัจจุบัน

- คณะกรรมการแพทยสภาในคราวประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบ (รับรองเบื้องต้น Provisionally accredited) หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตหลักสูตรใหม่ พ.ศ.๒๕๖๖ สถาบันพระบรมราชชนก (ถึงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๗๒)
- ดำเนินการรับสมัครนักศึกษา ด้วยระบบ TCAS รอบที่ ๒ โดยกำหนดสัมภาษณ์ในวันพุธที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๖ (ดำเนินการพร้อมกัน ณ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ทั้ง ๓ แห่ง)
- การจัดทำ MOU ความร่วมมือฯ อยู่ระหว่างกระบวนการหารือกับผู้บริหาร

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๓.๔ แผนจัดประชุม สป.สัจจร ครั้งที่ ๓ ณ จังหวัดเลย วันที่ ๑๒ - ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๖
นำเสนอโดย นพ.ชาญชัย บุญอยู่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย

เสนอให้ ผชช.ว. รองแพทย์ ของแต่ละจังหวัด เป็นผู้ติดตามและดูแลผู้บริหารระดับสูง ส่วนอธิบดี ศูนย์วิชาการต่างๆ ให้ศูนย์วิชาการนั้นๆ รับผิดชอบดูแล ส่วนกรมที่ไม่มีที่ตั้งสำนักงานในเขตสุขภาพที่ ๘ เช่น กรมแพทย์แผนไทย ให้หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยใน สสจ. เป็นผู้ดูแล และให้มีคำสั่งแต่งตั้งและมอบหมาย หน้าที่ให้ชัดเจน

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

- มอบ สนง.เขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อจัดประชุมเพื่อเตรียมงาน สป.สัจจร ในวันที่ ๓ พ.ค. ๒๕๖๖ ช่วงบ่าย แบบ online

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

๔.๑ รายงานความก้าวหน้าการบริหารตำแหน่งว่างและการปรับระดับที่สูงขึ้นสายงานวิชาการ/ วิชาชีพ เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย นางภัสธิยะกุล ชาวกะมุด หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

รายงานสถานการณ์ตำแหน่งว่างข้าราชการและพนักงานราชการ เขตสุขภาพที่ ๘ อยู่ที่ ร้อยละ ๕.๒๖ (ข้อมูล ณ ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๖) เป้าหมาย ตำแหน่งว่างคงเหลือ ไม่เกินร้อยละ ๔ และไม่เกินร้อยละ ๓ (เป้าหมายเขตสุขภาพที่ ๘)

ข้อมูลตำแหน่งว่าง สายงานวุฒิคัดเลือก ที่เงื่อนไขบรรจุผู้ได้รับคัดเลือก ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๖ (ณ วันที่ ๒๐ เม.ย.๖๖) ในเขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๑๗๘ อัตรา ซึ่งจังหวัดสามารถดำเนินการสรรหาได้ ให้จังหวัด ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖

การบริหารตำแหน่งว่าง ที่ไม่อยู่ระหว่างดำเนินการหรือที่อยู่ระหว่าง สป. ดำเนินการ ตำแหน่งว่าง เกิน ๑ ปีให้นำมาบริหารในภาพรวมเขต

การกำหนดตำแหน่งระดับสูงขึ้น เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ระดับเชี่ยวชาญ อยู่ระหว่าง ก.พ. อ่านค่างาน จำนวน ๙ อัตรา

อนุมัติแผน ผอ.รพ.สต. ปี ๖๕ อยู่ระหว่าง สป. พิจารณาค่างาน และตรวจสอบตำแหน่งที่ใช้สำหรับ
ยุบเลิก ซึ่งคาดว่าจะสามารถเสนอให้ อ.ก.พ. พิจารณาภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๖ จำนวน ๖๗ อัตรา

แผนการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
จำนวน ๕๕๗ อัตรา ขอให้จังหวัดตรวจสอบแผนการกำหนดตำแหน่งและตรวจสอบตำแหน่งที่สามารถนำมาใช้ได้
เพื่อนำมาเรียงลำดับแผนที่จะนำมายุบเลิก กรณีไม่มีตำแหน่งที่จะยุบเลิก เพื่อกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น
ภายในปี ๒๕๖๖ ให้ขอกำหนดในแผนปีถัดไป

สรุปการประเมินเพื่อเลื่อนระดับชำนาญการพิเศษ และระดับเชี่ยวชาญ เขตสุขภาพที่ ๘ โดยตอนนี้
ผู้ที่ถูกชี้ตัวในระดับเชี่ยวชาญบางคนยังไม่ส่งผลงาน

มติที่ประชุม : รับทราบ

**๔.๒ - การพัฒนาศักยภาพบริการการแพทย์แผนไทยด้วยการตรวจทางเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาล
นครพนม** นำเสนอโดย นพ.ธนสิทธิ์ ไพรงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม และนายอภิชาติ สกกุลชาติรุ่งโรจน์/
นางสาวกฤตยา พลหาญ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลนครพนม

ทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วย (ตามรูปแบบโครงสร้างของสถานพยาบาล)

ทีมสุขภาพที่มีส่วนร่วมในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำเป็นต้องอาศัยกระบวนการ
หรือขั้นตอนการทำงานที่มีประสิทธิภาพได้แก่การประสานงานผู้ที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วยทีมสหวิชาชีพ
ทีมสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย ดังนี้

๑. แพทย์แผนปัจจุบัน
๒. แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์
๓. พยาบาลวิชาชีพ
๔. เภสัชกร
๕. นักเทคนิคการแพทย์
๖. นักวิชาการสาธารณสุข

กลุ่มเป้าหมายนำร่อง

- โรงพยาบาลนครพนม จำนวน ๑๕๐ ราย
 - โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม จำนวน ๕๐ ราย
 - โรงพยาบาลศรีสงคราม จำนวน ๕๐ ราย
 - โรงพยาบาลเรณูนคร จำนวน ๕๐ ราย
 - โรงพยาบาลโพนสวรรค์ จำนวน ๕๐ ราย
 - โรงพยาบาลนาหว้า จำนวน ๕๐ ราย
- รวมทั้งสิ้น ๕๐๐ ราย

ความก้าวหน้าในการดำเนินงาน

- ได้ประชุมคณะทำงาน แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน และแจ้งให้ผู้บริหารทราบและ
ลงนามแล้ว ได้จัดทำแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน (เบาหวาน) และโรคไขมันในเลือดสูง
- เสนอแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน (เบาหวาน) ให้กรมแพทย์แผนไทย
เพื่อพิจารณา ได้เสนอไปที่กรมแพทย์แผนไทยเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างการดำเนินการ

- เตรียมความพร้อมในการจัดอบรมระยะสั้นในการทบทวนผลทางห้องปฏิบัติการร่วมกับนักเทคนิคการแพทย์ แพทย์แผนไทย และแพทย์แผนจีน อยู่ระหว่างการดำเนินการ

- เตรียมจัดทำโครงการเพื่อของบประมาณจากเขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๔๕๐,๐๐๐ บาท อยู่ระหว่างการดำเนินการ

- เมื่อวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๖ โรงพยาบาลนครพนมได้เริ่มให้บริการการแพทย์แผนไทยด้วยการตรวจทางเทคนิคการแพทย์ โดยมีผู้มารับบริการ ๑๕ คน

- การแพทย์แผนไทยมีการพัฒนาต่อยอดในการวิจัยทางคลินิกในการตรวจทางห้องปฏิบัติการในโรคเบาหวาน เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพในการรักษาผู้ป่วยต่อไป

ในส่วนของการแพทย์แผนจีนได้ทำเรื่องการรักษาโรคไขมันผิดปกติในเลือดสูง ได้ดำเนินการไปพร้อมกับการดำเนินการของการแพทย์แผนไทยควบคู่กัน มีการประชุมคณะกรรมการ แต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดเรียบร้อยแล้ว และได้จัดทำคู่มือทั้งของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนเรียบร้อยแล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบ

- ความก้าวหน้าการวิจัยวัคซีนโควิด GPO จ.นครพนม นำเสนอโดย นพ.ปรีดา วรหาร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินความปลอดภัย ความสามารถในการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน และประสิทธิผลในการป้องกันการป่วยด้วยโควิด-19 ของวัคซีนเอชเอ็กซ์พี จีพีโอแวก (HXP GPOVac) ขนาด ๑๐ ไมโครกรัม ที่ผลิตโดยองค์การเภสัชกรรม

การศึกษาระยะที่ ๒

- อาสาสมัครสุขภาพดีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ยังไม่เคยได้รับวัคซีนโควิด-19 จำนวน ๓๐๐ คน ในพื้นที่ จ.นครพนม ฉีดวัคซีนในโครงการ ๒๒ เข็ม ห่างกัน ๒๘ วัน

ปิดโครงการไปแล้ว ในวันที่ ๑๖ - ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๖

ผลการศึกษาระหว่างทาง (Interim analysis)

- วัคซีนมีความปลอดภัยและอาการข้างเคียงน้อย

- กระตุ้นภูมิคุ้มกันให้สามารถป้องกันโรคได้ (> ๙๙ %) ไม่แตกต่างจากวัคซีนเปรียบเทียบ (mRNA vaccine)

การศึกษาระยะที่ ๓

- อาสาสมัครสุขภาพดี อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ได้รับวัคซีนโควิด ๑๙ สองเข็มชนิดเดียวกันชนิดใดก็ได้ จำนวน ๔,๐๐๐ คน ในพื้นที่ จ.นครพนม

- เริ่มดำเนินการฉีดวัคซีน ตั้งแต่วันที่ ๒๓ ธ.ค. ๒๕๖๕ เป็นต้นมา ในพื้นที่หลักที่ จังหวัดนครพนม

- ๑ เม.ย. ๒๕๖๖ ขยายพื้นที่การฉีดวัคซีนไปยังพื้นที่ใกล้เคียง ได้แก่ อำเภอดงหลวง/ อำเภอหัวไร่ใหญ่ จังหวัดมุกดาหาร และอำเภอโพนนาแก้ว/ อำเภอโคกศรีสุพรรณ จังหวัดสกลนคร

- ๖ เม.ย. ๒๕๖๖ ฉีดวัคซีนฯ แก้อาสาสมัครครบ ๔,๐๐๐ คน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๓ การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) นำเสนอโดย นพ.ปิยะ ศิริลักษณ์ รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

มูลค่าการตรวจแล็บของ รพ.สังกัด สป. ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (เขต ๑-๑๒) เป็นเงิน ๕,๕๗๗ ล้านบาท ซึ่งมีการสั่งตรวจ Lab เกินความจำเป็นอยู่ประมาณ ร้อยละ ๒๐ หากตัดร้อยละ ๒๐ ที่เกินความจำเป็นออกไป จะสามารถประหยัดงบประมาณได้ถึง ๑,๑๑๕ ล้านบาท

Rational Lab Use คือ การสั่งตรวจ Lab เมื่อจำเป็นตามหลักวิชาการ และได้พิจารณาจากข้อมูลที่เกี่ยวข้องแล้ว เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างครอบคลุมภายใต้ทรัพยากรจำกัด แต่ไม่จำกัดดุลพินิจที่หน้างาน และสั่ง Lab ให้น้อยที่สุด

สิ่งที่อยากขจัดออกเพื่อการลดต้นทุนค่าใช้จ่ายในการตรวจ Lab

- การสั่งตรวจ Lab บ่อยครั้งเกินจำเป็น
- สั่งตรวจ Lab ซ้ำ เพราะไม่ได้ส่งข้อมูลระหว่างกัน (ระหว่างแผนกในโรงพยาบาล และระหว่างโรงพยาบาล)
- การสั่งตรวจ Lab เป็นชุดที่หลายรายการทั้งที่บางรายการเท่านั้นที่เป็นประโยชน์
- การสั่งตรวจ Lab แล้วไม่ได้ดูผล Lab อาจเพราะผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลก่อนผล Lab ออก
- การสั่งตรวจ Lab โดยไม่มีจุดประสงค์ เพราะไม่ได้พิจารณาวิชาการ หรือไม่ได้พิจารณาข้อมูลอื่น

ที่เกี่ยวข้องก่อน

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญจากราชวิทยาลัย สมาคมโรคที่เกี่ยวข้องและมหาวิทยาลัย ได้จัดทำร่างคู่มือการใช้แนวทางการใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) สำหรับโรงพยาบาลนาร่อง โดยมี ๗ โรคนาร่อง ๑. เบาหวาน ๒. หัวใจ ๓. ไต ๔. ตับ ๕. Check up ๖. ติดเชื้อ ๗. ความดัน และจะเลือกโรงพยาบาลนาร่องหรือโรงพยาบาลที่สมัครใจเข้าร่วม กระบวน เมื่อได้พัฒนาและสรุปบทเรียนแล้วได้ทราบแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนแล้วจึงนำเสนอกับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อกำหนดเป็น KPI ต่อไป

ข้อสรุปตัวอย่างการดำเนินงานจากโรงพยาบาลนาร่อง

๑. นโยบาย ความมุ่งมั่นของผู้นำ ความเข้าใจ ความเห็นร่วมของผู้เกี่ยวข้อง

๒. ระบบการดำเนินการ

- ทำความเข้าใจ ผู้สั่ง Lab
 - กลุ่มแพทย์ใหม่
 - ผู้สั่ง Lab แทนแพทย์
- ระบบการแจ้งเตือน ตรวจทาน โดยบุคคล หรือ โปรแกรม
- ระบบการจัดการ, จ่าย, ควบคุมการใช้ ทรัพยากร ในมุม supplier
- การเชื่อมโยงกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๓. ระบบข้อมูล

- ข้อมูลเชิงสรุปเพื่อวิเคราะห์ที่เป็นประโยชน์ในการเหตุการณ์ไม่สมเหตุผล
- ระบบ software ที่ assist
 - แบบฟอร์ม ในการสั่ง Lab
 - Pop-up เตือน
 - การ collect ผลการดำเนินการค่าใช้จ่ายที่ลด จำนวนการสั่ง Lab ที่ลด (เมื่อพิจารณาเทียบกับจำนวนผู้ป่วย)
 - ประเภท หรือชนิด Lab ที่จัดการได้

๔. ประเด็นเสริม

- Out Lab
- ประสานโรงเรียนแพทย์ เพื่อ การเสริม ในนักเรียนแพทย์ intern
- การตรวจบางประเด็นที่มีปัญหาในเชิงวิชาการ เช่นการตรวจที่ไม่ได้ประโยชน์หรืออาจพบที่ไม่เกี่ยวกับโรคที่ต้องการรู้ และอาจทำให้เกิดการ treat หรือการให้ยาที่ไม่ตรง

แนวทางการพัฒนาระบบการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล Rational Laboratory Use (RLU) ถอดบทเรียน Best practice จาก รพ.นำร่องใช้เป็นแนวทางสำหรับ รพ. ใน เฟส ๒

- Guideline ๗ โรค + Pre-op, Blood Bank, X-Ray, TFT
- Information system and Technology for RLU
- องค์กรและการบริหาร เครือข่ายร่วมดำเนินการ
- การสื่อสารและสร้างการยอมรับ
- ระบบการวัดและประเมินผล
- กระบวนการขับเคลื่อน RLU ในระบบสุขภาพ
- Best Practice

ซึ่งกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จะเป็นผู้ดูแล รพ. เครือข่ายที่ร่วมดำเนินการเรื่อง RLU

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๔ Service Delivery Blueprint เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย นพ.ทรงเกียรติ เล็กตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

ระดับโรงพยาบาล P Plus

Service: P เพิ่ม innovative advance complex Rx

Academic: Sub-board training, Specialist nurse training

Research: International

ระดับโรงพยาบาล P

Service: A+ เพิ่ม Advanced complex Rx

Academic: Board training, common specialist nurse training

Research: National

ระดับโรงพยาบาล A Plus

Service: A+เพิ่ม Complex Rx, Special ICU

Academic: Major board training

Research: Region + National

ระดับโรงพยาบาล A

Service: S+เพิ่ม Minor board, full scaled surgery. ICU

Academic: Undergraduate training

Research: Region

ระดับโรงพยาบาล S Plus

Service: S เพิ่ม Surg, Ped, Ob-gyn, Semi-ICU

Academic: Internship

Research: Province + Region

ระดับโรงพยาบาล S

Service: Med, Fam med, EP, Psychiatric, IMC

Academic: Primary care training

Research: Province

โครงสร้าง R8 Service Mapping

รพ. ระดับ P Plus: รพ.อุดรธานี, รพ.สกลนคร

รพ. ระดับ P: รพ.สว่างแดนดิน, รพ.นครพนม, รพ.เลย, รพ.หนองคาย, รพ.หนองบัวลำภู, รพ.บึงกาฬ

รพ. ระดับ A Plus: รพ.กุมภวาปี, รพ.วานรนิวาส, รพ.ท่าบ่อ

รพ. ระดับ A: รพ.บ้านดุง, รพ.หนองคาย, รพ.บ้านผือ, รพ.พังโคน, รพ.ธาตุพนม, รพ.ศรีสงคราม, รพ.ด่านซ้าย, รพ.วังสะพุง, รพ.เซียงคาน, รพ.โพนพิสัย, รพ.ก.นาหวัง, รพ.นาแก, รพ.ศรีบุญเรือง, รพ.โซ่พิสัย, รพ.เซกา

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบจากหน่วยงาน/ ศูนย์วิชาการ

๕.๑ การติดตามสถานการณ์การตั้งครรภ์และเตรียมการคลอดบุตรในหน่วยบริการสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย นพ.กฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

สถานการณ์มารดาเสียชีวิต เขตสุขภาพที่ ๘ มีมารดาเสียชีวิต ๕ ราย กรมอนามัยได้ทำโปรแกรมติดตามเฝ้าระวังแม่ตายแสดงผลเป็น dashboard แบบ real time

อัตรากำลังแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๘

โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ ที่มีแพทย์ครบทั้ง ๓ สาขา (สูติแพทย์ กุมารแพทย์ และวิสัญญีแพทย์) มีอยู่ ๑๓ โรงพยาบาล (รพ.อุดรธานี, รพ.กุมภวาปี, รพ.บ้านดุง, รพ.เพ็ญ, รพ.สกลนคร, รพ.สว่างแดนดิน, รพ.นครพนม, รพ.บึงกาฬ, รพ.หนองคาย, รพ.ท่าบ่อ, รพ.โพนพิสัย, รพ.หนองบัวลำภู และรพ.เลย)

Framework ติดตามสถานการณ์การตั้งครรภ์และการเตรียมการคลอดบุตร ศูนย์อนามัยวางแผนการทำ ANC เชิงรุก โดยอาศัย อสม. และ อปท.

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕.๒ การพัฒนาศักยภาพความรู้พื้นฐานด้านเทคนิคการแพทย์และรังสีวินิจฉัยสำหรับแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนจีน เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย นางสาวอรทัย สุพรรณ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘

โครงการนำร่องจังหวัดนครพนม

๑. แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง (เบาหวาน) ทางการแพทย์แผนไทย

๒. แนวทางการรักษาโรคไขมันในเลือดสูง (ถ่านอิน) ทางการแพทย์แผนจีน

· กลุ่มเป้าหมายนำร่อง

- โรงพยาบาลนครพนม จำนวน ๑๕๐ ราย
 - โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม จำนวน ๕๐ ราย
 - โรงพยาบาลศรีสงคราม จำนวน ๕๐ ราย
 - โรงพยาบาลเรณูนคร จำนวน ๕๐ ราย
 - โรงพยาบาลโพนสวรรค์ จำนวน ๕๐ ราย
 - โรงพยาบาลนาหว้า จำนวน ๕๐ ราย
- รวมทั้งสิ้น ๔๐๐ ราย

ความก้าวหน้าในการดำเนินงาน

- เริ่มดำเนินงาน รพ.นครพนม ในเดือน เมษายน ๒๕๖๖ และ รพช. ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖ (ระยะเวลาดำเนินงาน ๑ ปี)

- การจัดอบรมระยะสั้นเรื่อง ทบทวนความรู้เรื่องการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ประกอบการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖ เป้าหมายพื้นที่นำร่อง จ.นครพนม

การอบรมกลุ่มเป้าหมายนำร่อง

เรื่อง : ทบทวนความรู้เรื่องการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ประกอบการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลุ่มเป้าหมาย : แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน จังหวัดนครพนม

๑. โรงพยาบาลนครพนม
๒. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม
๓. โรงพยาบาลศรีสงคราม
๔. โรงพยาบาลเรณูนคร
๕. โรงพยาบาลโพนสวรรค์
๖. โรงพยาบาลนาหว้า

วิทยากร : พญ.ปฐุมพร รัตน์อ่อน รพ.สกลนคร

กำหนดการ : ๑ วัน เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๖

แผนพัฒนาต่อเนื่อง

เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖

ประชุมเครือข่ายแพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน เขตสุขภาพที่ ๘

- ติดตามประเมินประสิทธิผลของการดูแลรักษา/ตามโครงการนำร่อง

- ทบทวนความรู้เรื่องการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ประกอบการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ถอดบทเรียน เพื่อเป็นต้นแบบการพัฒนาเครือข่าย

- ขยายผลไปยังเครือข่ายทั้ง ๖ จังหวัด เพื่อให้ครอบคลุมทั้งเขตสุขภาพที่ ๘

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕.๓ การจัดประชุมพัฒนาบริการด้านจิตเวชและยาเสพติด เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดยนางสิริพร พุทธิพรโอบาส ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘

ระยะเวลาโครงการ ๒ วัน จัดโครงการ ๘ - ๙ มิถุนายน ๒๕๖๖ สถานที่ ศูนย์ประชุมมณฑาทิพย์ จังหวัดอุดรธานี

วัตถุประสงค์

๑. สร้างความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ๒๕๖๔ และพรบ.สุขภาพจิต ๒๕๕๑ ที่แก้ไขเพิ่มเติม ๒๕๖๒

๒. จัดทำแผน/แนวทางการจัดระบบบริการจิตเวชฉุกเฉินในจังหวัด (Emergency Psychiatry) และจัดทำผังไหลการส่งต่อ

กลุ่มผู้เข้าร่วมประชุม

ประธาน : ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข : อธิบดีกรมสุขภาพจิต/ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต/ สธ. เขตสุขภาพที่ ๘

ผู้เข้าร่วมประชุม

- นายแพทย์ สสจ./ รองนายแพทย์ สสจ. (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

- ผู้อำนวยการ รพศ./ รพท. ในเขตสุขภาพ

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ในเขตสุขภาพ ทุกแห่ง

- สาธารณสุขอำเภอ ในเขตสุขภาพ ทุกแห่ง

- ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตจาก รพช.จังหวัดละ ๒ คน/ รพ.สต. ๒ คน

- ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขจาก อบจ.สกลนคร ๑ คน / อบจ.หนองบัวลำภู ๑ คน

- โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวช

นครพนมราชนครินทร์/ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘

มติที่ประชุม : รับทราบ ให้มานำเสนอข้อกำหนดที่ใช้เพื่อเป็นมาตรฐานในการประชุมครั้งต่อไป

๕.๔ กรอบอัตรากำลัง เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร และสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙

๑. กรอบอัตรากำลังแยกรายเขต แยกรายสายวิชาชีพเต็มจำนวน (๑๐๐%)

๒. อำนาจการบริหารจัดการอัตรากำลัง : ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพ

๓. เป้าหมายการบริหารกรอบอัตรากำลังเพื่อให้เกิดการกระจายบุคลากรที่สอดคล้องกับการจัดบริการในพื้นที่ (ตาม Service Blueprint)

๔. ปัจจัยสำคัญในการกำหนดการจัดสรรกรอบอัตรากำลังในพื้นที่

หลักการสำคัญ

๑. ปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับภาระงานที่เกิดขึ้นจริง ในปี ๒๕๖๙

๒. ใช้เกณฑ์บุคลากรต่อประชากรตาม พ.ร.บ.ปฐมภูมิ

๓. สอดคล้องกับการพัฒนาของ Service plan

๔. ใช้การบริหารจัดการในระดับเขตสุขภาพ

๕. มุ่งเน้นเป้าหมายรองรับความต้องการบริการที่สูงขึ้น สร้างความเข้มแข็งให้บริการปฐมภูมิและการมุ่งการพัฒนาบริการที่เป็นเลิศ

๖. พิจารณาจากจำนวนบุคลากรที่มีอยู่เมื่อเทียบกับกรอบอัตรากำลังเดิม (กรอบ ๖๐-๖๔) และความสามารถในการผลิตบุคลากร (production capacity)

หลักการบริหารกรอบเบื้องต้น

๑. บริหารกรอบภายใต้ข้อมูล ตำแหน่งทั้งหมดของหน่วยงาน/ ผู้ปฏิบัติจริงแผนการบริการ/ แผนการผลิต/ แผนการลดทดแทน/ แผนเกษียณ/ แผนลาศึกษา/ แผนการถ่ายโอนภารกิจ

๒. บริหารกรอบอัตรากำลังโดยคำนึงถึงความก้าวหน้าการนับผู้ได้บังคับบัญชาเพื่อกำหนดตำแหน่งหัวหน้าตามหลักเกณฑ์ ๒

๓. บริหารกรอบอัตรากำลังโดยคำนึงถึงผู้ปฏิบัติที่เป็นจ้างเหมาบริการ/รายวัน/รายคาบ เพื่อให้สามารถจ้างเข้ามาในระบบในอนาคตต่อไปได้

๔. การบริหารกรอบให้ผู้ตรวจบริหารกรอบอัตรากำลังตามระยะเวลาของกรอบ ปี ๖๕ - ๖๙ โดยคำนึงถึงแผนบริการต่าง ๆ เช่น รพ.เปิดใหม่/ยกฐานะ/แผนรับนักเรียนทุน/แผนบริการฯ

แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๖

๑. ส่วนกลางจัดสรรกรอบฯ ให้เขตสุขภาพ ภาพรวมรายสายงาน รายเขตสุขภาพ และกรอบฯ ภาพรวมเขตสุขภาพ

๒. เขตสุขภาพทดลองบริหารจัดการกรอบฯ โดยการบริหารกรอบฯ รายสายงาน

>>ไม่เกิน ๑๐๐% ของกรอบฯ รายสายงาน

>>ไม่เกิน ๘๕% ของกรอบฯ ภาพรวมเขตสุขภาพทุกสายงาน

๓. กรอบฯ คงเหลือ ผู้ตรวจฯ สงวนไว้เพื่อบริหารจัดการจัดสรรให้หน่วยงานในครั้งถัดไป (ตามภารกิจ แผนบริการ)

แผนการดำเนินการ

เขตสุขภาพบริหารกรอบอัตรากำลัง ระหว่าง เดือน เม.ย. - พ.ค. ๒๕๖๖

เสนอ อ.ก.พ. สป. และ อ.ก.พ. กระทรวงฯ พิจารณา เดือน มิ.ย. - ก.ค. ๒๕๖๖

ส่งข้อมูล ตารางสรุปการจัดสรรกรอบ ให้ สป. ภายในวันที่ ๑๕ พ.ค. ๒๕๖๖

กรอบอัตรากำลัง เขตสุขภาพที่ ๘

กรอบอัตรากำลังรวม ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ จำนวน ๕๐,๓๗๐ อัตรา ซึ่งให้ใช้ได้ร้อยละ ๘๕ ของกรอบอัตรากำลัง จึงจะใช้ตำแหน่งได้ ๔๒,๘๑๕ อัตรา แบ่งเป็น สายวิชาชีพ ๒๗,๑๓๙ อัตรา Back Office ๓,๙๔๔ อัตรา สายสนับสนุนวิชาชีพ ๙,๖๔๔ อัตรา และสายสนับสนุน Back Office ๒,๐๘๘ อัตรา

แนวทางการบริหารกรอบอัตรากำลังปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๙

๑. ในปี ๖๖ ใช้กรอบอัตรากำลังภาพรวมไม่เกินร้อยละ ๘๕

๒. กำหนดจำนวนอัตรากำลังรายสายงานที่จะใช้บริหาร โดยพิจารณาจากอัตรากำลังที่ปฏิบัติงานจริง+กันไว้ที่เขตต่อกรอบในแต่ละสายงาน (ร้อยละอัตรากำลังรายสายงานที่จะใช้บริหาร)

๓. จัดสรรอัตรากำลังรายสายงานตามกรอบโครงสร้างของแต่ละหน่วยงาน

๓.๑ สนง.เขตสุขภาพที่ ๘ ๑ แห่ง

๓.๒ สสจ. ๗ แห่ง

๓.๓ สสอ. ๘๗ แห่ง

๓.๔ รพ.สต. ๖๒๘ แห่ง

๓.๕ รพ. ๘๘ แห่ง

๓.๖ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ๒ แห่ง

๓.๗ หน่วยงานในโครงการ UDGMT

แนวทางการดำเนินการพิจารณาจัดสรรอัตรากำลังรายหน่วยงาน โดยคณะทำงานที่เขตแต่งตั้ง

๑. กลุ่ม สสจ./ สสอ./ รพ.สต. โดยตัวแทนพ.สสจ./ หน.กลุ่มงานในสสจ./ สสอ./ ผอ.รพ.สต./
ตัวแทนสายงาน/ วิชาชีพ

๒. กลุ่ม รพศ./ รพท. โดยตัวแทนผอ.รพศ./ รพท./ คกก.service plan

๓. กลุ่ม รพช. โดยตัวแทนผอ.รพช./ สายงาน/ วิชาชีพ

๔. กลุ่ม สนง.เขตสุขภาพ/ ศูนย์แพทยศาสตร/ โครงการUDGMT

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕.๕ รายงานความก้าวหน้าโครงการพระราชดำรินำเสนอโดย พญ.ชูหงส์ มหรรทศนพงศ์ ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

นำเสนอตัวโปรแกรม สามารถเข้าดูจำนวนผู้ป่วย กลุ่มโรค และแยกผู้ป่วยตามรหัสประจำพระองค์
ซึ่งสามารถเข้าดูได้ถึงระดับอำเภอ แต่ถ้าจะดูประวัติผู้ป่วยต้องมีการเข้าระบบยืนยันตัวตน เพื่อความปลอดภัยของข้อมูล

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕.๖ รายงานความก้าวหน้าโปรแกรม R8-NDS นำเสนอโดย พญ.ยุวพร จิระวงศ์ประภา ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลนาหวังเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา จังหวัดหนองบัวลำภู

Data Governance

เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคล Data Subject

- สิทธิที่จะได้รับการแจ้งให้ทราบ ถึงรายละเอียดในการเก็บข้อมูล การนำไปใช้ และการเผยแพร่
ข้อมูลนั้นๆ ก่อนหรือขณะเก็บรวบรวมข้อมูล

- สิทธิในการขอเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล และขอรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับตนเองจาก
ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลได้

- สิทธิในการได้รับและโอนถ่ายข้อมูล ในกรณีที่เจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลต้องการที่จะนำข้อมูลที่เคย
ให้ไว้กับผู้ควบคุมข้อมูลรายหนึ่งไปให้กับอีกรายนั้น ก็สามารถทำได้

- สิทธิในการคัดค้านการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล

- สิทธิในการขอให้ลบ หรือทำลายข้อมูลส่วนบุคคล ในกรณีที่ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลนำข้อมูลไป
เผยแพร่ในที่สาธารณะ หรือทำให้ข้อมูลนั้นไม่สามารถระบุตัวตนได้

- สิทธิในการเพิกถอนความยินยอม ในการใช้ข้อมูลเมื่อไหร่ก็ได้ โดยไม่ขัดต่อข้อจำกัดเกี่ยวกับสิทธิ
ในการถอนความยินยอมทางกฎหมายหรือสัญญาที่ได้ให้ความยินยอมไปก่อนหน้านี้

- สิทธิในการขอระงับการใช้ข้อมูล หรือระงับการทำลายข้อมูลเมื่อครบกำหนดที่จะต้องทำลาย
เพราะมีความจำเป็นจะต้องนำข้อมูลนั้นไปใช้ทางกฎหมายหรือการเรียกร้องสิทธิ ก็สามารถทำได้

- สิทธิขอให้แก้ไขข้อมูล ให้มีความถูกต้อง เป็นปัจจุบัน โดยที่การแก้ไขข้อมูลนั้นจะต้องไม่ก่อให้เกิด
ความเข้าใจผิดได้

ผู้รับผิดชอบข้อมูล : ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ/ เจ้าของข้อมูล

ผู้ประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล (Data Processor)

- ดำเนินการตามคำสั่งที่ได้รับจากผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคลเท่านั้น
- จัดมาตรการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลที่เหมาะสม
- จัดทำ บันทึก และประมวลผลของข้อมูลส่วนบุคคลให้เหมาะสม

ผู้รับผิดชอบข้อมูล : แพทย์/ กายภาพบำบัด/ นักวิชาการคอมพิวเตอร์/ เจ้าพนักงานคอมพิวเตอร์/
สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.)/ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ผู้ควบคุมข้อมูลส่วนบุคคล (Data Controller)

- จัดให้มีมาตรการในการรักษาความปลอดภัยข้อมูลส่วนบุคคลของเจ้าของข้อมูลส่วนบุคคลให้ดี
- ดำเนินการป้องกันไม่ให้มีการใช้หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลโดยไม่ได้รับความยินยอม
- จัดให้มีการลบหรือทำลายข้อมูลส่วนบุคคลหลังจากพ้นระยะเวลาในการเก็บข้อมูล
- ในกรณีที่มีการละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล ให้ผู้ควบคุมข้อมูลนั้นแจ้งต่อสำนักงานคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลภายใน ๗๒ ชั่วโมง นับตั้งแต่ทราบเรื่อง

ผู้รับผิดชอบข้อมูล : ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

มติที่ประชุม : รับทราบ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ แผนการตรวจราชการ กรณีปกติ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เขตสุขภาพที่ ๘
(นำเสนอเป็นเอกสาร)

แผนการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

จังหวัดอุดรธานี	๖ - ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖
จังหวัดหนองคาย	๑๑ - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๖
จังหวัดบึงกาฬ	๑๓ - ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖
จังหวัดสกลนคร	๒๐ - ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖
จังหวัดเลย	๒๕ - ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖
จังหวัดหนองบัวลำภู	๓ - ๔ สิงหาคม ๒๕๖๖
จังหวัดนครพนม	๑๐ - ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๖
สรุปตรวจราชการ	๒๑ - ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๖ (จังหวัดหนองคาย)

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

.....
(นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้ช่วยเลขานุการ

.....
(นายจักรวาล หารไชย)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
กรรมการและเลขานุการ