



รายงานการประชุม

คณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8
ครั้งที่ 2/2566 วันที่ 19 พฤษภาคม 2566 เวลา 09.00 – 13.30 น.
ณ ห้องประชุมการบูร สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี
และผ่านระบบ Zoom Meeting ID : 434 908 3271 PASS : r8waycfo

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|-------------------------------|--|--------------------------|
| 1. นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ | ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 | ประธาน |
| 2. ทพ.กวี วีระเศรษฐกุล | ผู้อำนวยการ สปสช.เขต 8 อุดรธานี | ประธานร่วม |
| 3. นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร | คณะกรรมการ (ผู้แทนสำรอง) |
| 4. นพ.ชาญชัย บุญอยู่ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย | คณะกรรมการ (ผู้แทนสำรอง) |
| 5. นพ.ประวิตร ศรีบุญรัตน์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู | คณะกรรมการ (ผู้แทนสำรอง) |
| 6. นพ.ทรงเกียรติ เล็กตระกูล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี | คณะกรรมการ |
| 7. นพ.สมโภช ธีระกุลภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร | คณะกรรมการ (ผู้แทนสำรอง) |
| 8. นพ.กมล แซ่ปึง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ | คณะกรรมการ (ผู้แทนสำรอง) |
| 9. นพ.วรชัย อาชวานันทกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรภูมิ | คณะกรรมการ |
| 10. นพ.ยอดลักษณ์ สัยลังกา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลผาขาว | คณะกรรมการ (ผู้แทนสำรอง) |
| 11. นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ | คณะกรรมการ (ผู้แทนสำรอง) |
| 12. นพ.อภิชาติ อภิวัฒนพร | ผู้ทรงคุณวุฒิ สปสช.เขต 8 อุดรธานี | คณะกรรมการ |
| 13. นายอานวย อินทรธิดา | นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาพุ | คณะกรรมการ |
| 14. ภก.อิสรา จรุงธรรม | รองประธานคณะกรรมการ CFO เขตสุขภาพที่ 8 | คณะกรรมการและเลขานุการ |
| 15. ภก.วิจิต เหล่าวัฒนาถาวร | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพนม | คณะกรรมการและเลขานุการ |
| 16. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สนง.เขต 8 | คณะกรรมการและเลขานุการ |
| 17. นส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ | ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ | คณะกรรมการและเลขานุการ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1. นางรัชณี คอมแพงจันทร์ | ที่ปรึกษาผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 |
| 2. นางจิรพันธุ์ จรัสภัทรโรจน์ | ผู้เชี่ยวชาญ สปสช.เขต 8 อุดรธานี |
| 3. น.ส.รัชชดา สุขผึ้ง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สนง.เขต 8 |
| 4. นางภัศริยา ขาวกะมุด | นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ สนง.เขต 8 |
| 5. น.ส.พินดาธาร พินระ | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ สนง.เขต 8 |

/6.นายวีระวัฒน์...

6. นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สนง.เขต8
7. นายวิหวัธ บาลนาคม นักวิชาการสาธารณสุข สนง.เขต8
8. น.ส.สงกรานต์ เรืองประทีป นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สนง.เขต8
9. นางสาวสุภาภรณ์ แถลงศรี นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สนง.เขต8
10. น.ส.สิตาพัชญ์ วิจารณ์ศิริรัตน์ นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขต8
11. น.ส.อรุณวรรณ สะอาดภูมิ นักวิชาการเงินและบัญชี สนง.เขต8
12. น.ส.นาถฤดี ศิรินาม นักวิชาการสาธารณสุข สนง.เขต8
13. นายสุรัชย์ รสโสภา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สนง.เขต8
14. น.ส.นัฐวดี มูลที นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สนง.เขต8
15. นายคทาฐ เอียงแก้ว นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สนง.เขต8
16. น.ส.พิมพ์รดา คัดศักดิ์ นักทรัพยากรบุคคล สนง.เขต8
17. น.ส.ชนิสรา นาคนาคา นักทรัพยากรบุคคล สนง.เขต8
18. น.ส.เสาวลักษณ์ เพียสา นักทรัพยากรบุคคล สนง.เขต8

และคณะทำงาน /ผู้แทนสำรอง และผู้ที่เกี่ยวข้อง ที่เข้าร่วมประชุม ผ่านระบบ Zoom ณ ห้องประชุมสำนักงาน
จำนวน 29 คน

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ประธานในการประชุม
ได้กล่าวเปิดการประชุม และดำเนินการประชุมตามวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ แจ้งที่ประชุมดังนี้

1) การเพิ่มหน่วยบริการ HD และบริการผ่าตัดวางสาย HD เขตสุขภาพที่ 8 มีศูนย์ฟอกไตเอกชน จำนวน 24 แห่ง
และของโรงพยาบาลรัฐ จำนวน 29 แห่ง สัดส่วนการดำเนินการของหน่วยบริการภาครัฐ เป็น Outsource และ
โรงพยาบาลดำเนินการเอง คิดเป็น 50 : 50 สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จะวางแผนเรื่องความก้าวหน้าของพยาบาล
ประจำหน่วยฟอกไต

2) เขตสุขภาพที่ 8 ได้ขับเคลื่อนการตั้งโรงพยาบาลทันตกรรม ซึ่งจะต้องเตรียมวางแผนเรื่องกลไก
การจ่ายชดเชยค่าบริการ

มติคณะทำงาน

1. รับทราบ จำนวนหน่วยบริการ HD ของเขตสุขภาพที่ 8
2. รับทราบนโยบายการจัดตั้งโรงพยาบาลทันตกรรม เขต 8 มอบ สปสช.วางแผนเรื่องกลไกการจ่ายชดเชยบริการ

ข้อสั่งการ

มอบ สปสช.วางแผนเรื่องกลไกการจ่ายชดเชยบริการของโรงพยาบาลทันตกรรม

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม คทง.5x5 ครั้งที่ 1/2566 วันที่ 7 มีนาคม 2566

มติคณะทำงาน

รับรองรายงานการประชุม

ข้อสั่งการ

-

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตาม

3.1 รายงานสถานการณ์การเงินการคลัง แนวโน้มสภาพคล่องทางการเงินการคลัง และรายงานคะแนนคุณภาพบัญชี ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 30 เมษายน 2566

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 30 เมษายน 2566 ดังนี้

- 1) หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ไม่มี Risk Score ระดับ 6 -7 แต่จะมี รพ.ที่มีความเสี่ยง Risk Score ระดับ 6-7 ตามการวิเคราะห์เฝ้าระวังเขต 8 โดยจะมี Risk Score ระดับ 6 จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ รพ.วังยาง และศรีเชียงใหม่ Risk Score ระดับ 7 จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ รพ.พระ อจ.มันฯ และโพธิ์ตาก
- 2) รพ. ที่มีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้ติดลบ มีจำนวน 13 แห่ง ติดลบมากที่สุด คือ รพ.สกลนคร ติดลบ 252,441,557 บาท
- 3) หนี้องค์การเภสัชกรรม ณ 30 เมษายน 2566 ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 มีหนี้ 201,704,895 บาท โดยมี รพ.ที่ยังมีหนี้ ปี 2564 ได้แก่ รพ.ด่านซ้าย, รพ.วังสะพุง และ รพ.กระดังงะ รวม 11,183,276 บาท
- 4) การประเมิน TPS ณ ไตรมาส 2/2566 มีหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ผ่านเกณฑ์ จำนวน 21 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 23.86 (เป้าหมาย ≥ 45) ผ่านเกณฑ์เป็นลำดับที่ 10 ของประเทศ
- 5) Unit cost ณ ไตรมาส 2/2566 มีหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ผ่านเกณฑ์ จำนวน 76 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 86.36 (เป้าหมาย ≥ 85) เป็นลำดับที่ 2 ของประเทศ
- 6) การดำเนินงานตามแผนการเงิน Planfin มีหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ผ่านเกณฑ์ จำนวน 37 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 42.05 (เป้าหมาย ≥ 70) เป็นลำดับสุดท้ายของประเทศ

ข้อมูลหนี้องค์การเภสัชกรรม ณ 3 พฤษภาคม 2566

จังหวัด	หนี้ปี 2563	หนี้ปี 2564	หนี้ปี 2565	หนี้ปี 2566	รวมหนี้ปี 2563-2566
อุดรธานี	-	-	27,264,408	42,664,984	70,765,045
เลย	-	11,183,276	11,696,029	24,954,753	47,834,059
สกลนคร	-	-	16,512,901	30,342,232	46,855,133
หนองคาย	-	-	3,662,824	9,554,724	14,173,194
หนองบัวลำภู	-	-	46,717	8,965,102	9,011,819
นครพนม	-	-	97,226	8,525,220	8,622,445
บึงกาฬ	-	-	-	4,443,199	4,443,199
ภาพรวมเขต 8	176,616	12,797,960	59,280,104	129,450,214	201,704,895

1) หนี้ปี 2563 ได้แก่ รพ.โพนพิสัย (รพ.แจ้งว่า ชำระแล้ว 21 เมย 66)

ที่มา : องค์การเภสัชกรรม ณ วันที่ 3 พฤษภาคม 2566

2) หนี้ปี 2564 ได้แก่ รพ.ภูแก้ว, ด่านซ้าย, วังสะพุง, ภูกระดังงะ และ โพนพิสัย (รพ.ภูแก้ว ชำระแล้ว 9 พค 66 และ รพ.โพนพิสัย ชำระแล้ว 10 พค 66)

มติคณะทำงาน

1. รับทราบ สถานการณ์การเงินการคลังและประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลัง ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ณ 30 เมษายน 2566
2. รับทราบจำนวนหนี้องค์การเภสัชกรรมของ รพ.ในเขต 8 ณ 30 เม.ย. 2566 รวมทั้งสิ้น 201,704,895 บาท โดยยังมีหนี้ปี 2564 ของ รพ.ในจังหวัดเลย
3. มอบ สสจ.เลย แจ้ง รพ.เร่งรัดการชำระหนี้องค์การฯ ปี 2564

/4. รับทราบ...

4. รับทราบการดำเนินงานตามแผน Planfin ที่มีจำนวน รพ.ผ่านเกณฑ์น้อยที่สุดของประเทศ มอบ CFO ระดับเขต และจังหวัด กำกับ ติดตาม การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังและการปรับแผน Planfin ครึ่งปีหลัง ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การเงินการคลัง

ข้อสั่งการ

1) มอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 จัดทำหนังสือ แจ้ง สสจ.เลย และ รพ.ด่านซ้าย, รพ.วังสะพุง , รพ.ภูกระดึง เฝ้าระวังการจ่ายชำระหนี้ยาองค์การเภสัชกรรม ปี 2564 ให้แล้วเสร็จภายใน 31 พ.ค.2566

2) มอบ คกก.CFO ระดับจังหวัด และระดับเขต 8 กำกับ ติดตาม การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินการคลังและการปรับแผน Planfin ครึ่งปีหลัง ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การเงินการคลัง

3.2 รายงานความก้าวหน้าการจัดทำ I Claim ระยะที่ 1-2 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอความก้าวหน้าการจัดทำระบบ I Claim ดังนี้

1) การจัดทำสัญญา I Claim ระยะที่ 2 (รพ. 55 แห่ง) บริษัทประกันจำนวน 8 แห่ง ส่งสัญญา รข.1, รข.2 ให้หน่วยบริการครบทั้ง 55 แห่งแล้ว รพ. ที่ดำเนินการลงนามและส่งสัญญา รข.2 ให้บริษัทประกันแล้ว 45 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 81.36 รพ.ที่อยู่ระหว่างดำเนินการ 10 แห่ง

2) การเชื่อมต่อระบบ ข้อมูล ณ 16 พฤษภาคม 2566 มี รพ. อยู่ระหว่าง ส่ง SIMB 1 แห่ง, อยู่ระหว่างเชื่อมต่อระบบ 12 แห่ง, ทดสอบ UAT แล้ว 16 แห่ง, เชื่อมต่อระบบเรียบร้อยแล้ว 29 แห่ง และ รพ.ส่งเคลมได้รับเงินแล้ว 13 แห่ง ได้แก่ รพ.หนองคาย, สกลนคร, นครพนม, เลย, วานรนิวาส, สว่างแดนดิน, ท่าบ่อ, หนองบัวลำภู, บึงกาฬ, ธาตุพนม, ภูเรือ, ปากชม และพังโคน

มติคณะกรรมการ

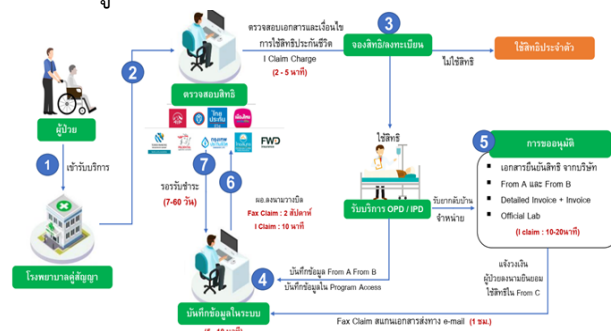
รับทราบ ความก้าวหน้าการจัดทำ I Claim ระยะที่ 1-2 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

ข้อสั่งการ

มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และ สสจ. กำกับ ติดตาม การจัดทำสัญญา การเชื่อมต่อระบบ ให้แล้วเสร็จ

3.3 สรุปขั้นตอน และระยะเวลาในการเรียกเก็บค่ารักษา ผ่านระบบ I Claim และ Fax Claim

นางสุนทรี อัคราช หัวหน้าศูนย์จัดเก็บรายได้ โรงพยาบาลสกลนคร นำเสนอที่ประชุม ขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้



ระบบ I Claim ช่วยลดระยะเวลาในการตรวจสอบสิทธิ การบันทึกข้อมูลในระบบการจัดเก็บ การส่งเอกสารเรียกเก็บ

มติคณะกรรมการ

รับทราบขั้นตอนและระยะเวลาในการเรียกเก็บค่ารักษา เปรียบเทียบการดำเนินการ ผ่านระบบ I Claim และ Fax Claim ระบบ I Claim ช่วยลดระยะเวลาในการตรวจสอบสิทธิ การบันทึกข้อมูลในระบบการจัดเก็บ การส่งเอกสารเรียกเก็บ

ข้อสั่งการ

3.4 การขอรับสนับสนุนงบประมาณปรับเกลี่ย เพื่อการจัดบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกบูรณาการกับงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม ดังนี้ จากมติที่ประชุม คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8 ครั้งที่ 3/2566 เมื่อวันที่ 4 เมษายน 2566 เห็นชอบ การดำเนินงาน การจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกบูรณาการกับงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ นำร่องใน 6 รพ. จังหวัดนครพนม กลุ่มเป้าหมายจำนวน 400 ราย และนำเสนอ คทง.5X5 เขต 8 เพื่อขอรับสนับสนุน งบประมาณปรับเกลี่ยระดับเขต ส่วนที่กันไว้ 15% สนับสนุนเพื่อพัฒนาระบบการจัดบริการ โดยสนับสนุนในส่วนที่ไม่สามารถ ขอรับชดเชยค่าบริการจากระบบปกติ ได้แก่ ค่ายาสมุนไพรระยะขึ้นก 1,000 บาท/ราย และค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ Creatinine ครั้งที่ 2-4 ครั้งละ 45 บาท รวมเป็นเงิน 454,000 บาท คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8 มีมติเห็นชอบให้สนับสนุน 450,000 บาท จำนวนเงินสนับสนุนแต่ละ รพ.ดังนี้

วงเงินระดับเขตเพื่อปรับเกลี่ย ปี2566 ตามมติคณะทำงานกำหนดแนวทาง
การใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ระดับ(เขต5X5) เขตสุขภาพที่ 8
ประชุมครั้งที่ 4/2565 วันที่ 10 ตุลาคม 2565

การปรับเกลี่ยเงินบริหารจัดการระดับเขต ปีงบประมาณ 2566 ที่ได้รับจัดสรร จำนวน 279,872,544 บาท
ไว้กับบริหารจัดการระหว่างปี ร้อยละ 5 เป็นเงิน 41,980,881.60 บาท

โดยมีแนวทางการบริหารเงิน ดังนี้

- 1) ปรับเกลี่ยช่วยหน่วยบริการที่ขาดสภาพคล่อง
- 2) การจัดบริการสาธารณสุขตามบริบทของเขตสุขภาพ
- 3) การจัดทำ Value based Health Care

ลำดับ	รายการ	สนับสนุนให้หน่วยบริการ	จำนวนเงิน
1	การจัดบริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกบูรณาการกับงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	1. รพ.นครพนม 2. รพ.ธาตุพนม 3. รพ.ศรีสงคราม 4. รพ.เรณูนคร 5. รพ.โพนสวรรค์ 6. รพ.นาหว้า	168,750 56,250 56,250 56,250 56,250 56,250

มติคณะทำงาน

เห็นชอบ การดำเนินงานการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกบูรณาการกับงานควบคุมโรคไม่ติดต่อนำร่องใน 6 รพ. ในจังหวัดนครพนม ได้แก่ รพ.นครพนม , รพ.ธาตุพนม , รพ.ศรีสงคราม , รพ.เรณูนคร , รพ.โพนสวรรค์ , รพ.นาหว้า สนับสนุนงบปรับเกลี่ย เงินกันระดับเขต รวมเป็นเงิน 450,000 บาท

ข้อสั่งการ

- 1) มอบ สสจ. นครพนม รวบรวมโครงการฯ ส่งสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8
- 2) มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และ สปสช. เขต 8 ประสานการโอนงบปรับเกลี่ยสนับสนุนให้โรงพยาบาลนำร่อง 6 แห่ง
- 3) มอบ Service Plan สาขาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขต 8 กำกับ ติดตาม และประเมินผลปฏิบัติการดำเนินงาน

3.5 การกระจายยาสมุนไพรที่ผลิตจากโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ให้หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

ภก. ศศิพงศ์ ทิพย์รัชดาพร เกษตรกรชำนาญการพิเศษ รพ.พระอาจารย์ฝั้นฯ นำเสนอที่ประชุม เรื่อง โครงการส่งเสริมการใช้ตำรับยาแผนไทยที่มีสรรพคุณลดไข้ในบัญชียาหลักแห่งชาติเพื่อดูแลสุขภาพผู้รับบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2566 วัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อสนับสนุนวัตถุดิบสมุนไพรจากเครือข่ายเกษตรกรในพื้นที่, เพื่อแปรรูปเป็นตำรับยาสมุนไพร และส่งเสริมการเข้าถึงยาสมุนไพร รพ.พระ อจ.ฝั้นฯ ได้ผลิตยาสมุนไพรที่มีสรรพคุณลดไข้ จำนวน 3 ตำรับ ได้แก่ ยาหาราก ยาจันทน์ลีลา และยาประสะจันทน์แดง สามารถใช้ได้ผลดีกับผู้ป่วย Long Covid โดยมีงานวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหาสารคาม และมติคณะกรรมการ Service Plan สาขาแพทย์แผนไทยฯ เขตสุขภาพที่ 8 จากการประชุม ครั้งที่ 2/2566 วันที่ 17 มีนาคม 2566 เห็นชอบการกระจายยา 3 ตำรับดังกล่าว ให้หน่วยบริการทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 8 รวมมูลค่า 3,566,250 บาท และได้จัดทำแผนการอบรมการส่งใช้ยาให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ รพ.จึงมีความประสงค์ขอรับสนับสนุนงบปรับเกลี่ยระดับเขต จำนวน 3,566,250 บาท ตามแผนการกระจายยาให้ทั้ง 7 จังหวัด

มติคณะทำงาน

รับทราบ การผลิตยาสมุนไพรลดไข้ 3 ตำรับ ของ รพ. พระ อจ.ฝั้นฯ และแผนการกระจายยาให้แก่หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 มูลค่า 3,566,250 บาท แต่เนื่องจากสถานการณ์โควิดลดลง อาจจะไม่ส่งผลให้ไม่มีผู้ป่วยที่มี /ความต้องการใช้ยา...

ความต้องการใช้ยา ทั้ง 3 ตำรับ ทำให้ยาที่โรงพยาบาลจะได้รับ หมดอายุ เห็นควรให้ Service Plan สาขาแพทย์แผนไทยฯ ตรวจสอบความต้องการใช้ยา 3 ตำรับของโรงพยาบาลทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ 8 ก่อนกระจายยา

ข้อสั่งการ

มอบ สสจ.สกลนคร และ Service Plan สาขาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขต 8 ตรวจสอบความต้องการใช้ยา 3 ตำรับ ของโรงพยาบาลทุกแห่ง และนำเสนอแผนการใช้ยา และกระจายยาให้ รพ. ในการประชุมครั้งต่อไป

3.6 การขอรับสนับสนุนงบประมาณเพื่อช่วยเหลือสภาพคล่องให้กับหน่วยบริการ กรณีจัดแพทย์ไปช่วยปฏิบัติงาน ใน รพช. จ.เลย

นพ.ยอศักดิ์ สัยลังกา รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลยด้านเวชกรรมป้องกัน นำเสนอที่ประชุม ดังนี้ ตามที่ จังหวัดเลย ขาดแคลนแพทย์ปฏิบัติงานใน รพ. นาแห้ว และท่าลี่ ได้มีการหมุนเวียนแพทย์จาก รพช. ในจังหวัดเลย และจาก รพ.อื่นๆ ในเขต 8 โดยแพทย์จาก รพ.อุดรธานี ไปช่วยปฏิบัติงาน เฉลี่ยสัปดาห์ละ 3 ท่าน ซึ่งแพทย์ที่ไปช่วยปฏิบัติงานสามารถเลือก รพ. ได้ทุกแห่งใน จ.เลย และทางจังหวัดจะหมุนเวียนแพทย์ในจังหวัดไปช่วย รพ. นาแห้ว , ท่าลี่ ทำให้ รพช. ในจังหวัดเลย มีค่าใช้จ่ายของแพทย์ที่หมุนเวียนมาปฏิบัติงาน จึงได้ ขอรับสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดแพทย์ไปช่วยปฏิบัติงาน ให้แก่ รพช.ในจังหวัดเลย ซึ่งคณะกรรมการ 5X5 เขต 8 ได้มีมติจากการประชุม ครั้งที่ 1/2566 วันที่ 7 มีนาคม 2566 เรื่องการสนับสนุนค่าใช้จ่าย กรณีจัดแพทย์ไปช่วยปฏิบัติงานใน รพช. จังหวัดเลย ให้ผ่านการกลั่นกรองจาก คณะกรรมการ CFO ระดับเขต เขตสุขภาพที่ 8 ก่อน ซึ่งคณะกรรมการ CFO ระดับเขต ได้มีมติจากการประชุมครั้งที่ 2/2566 วันที่ 3 พฤษภาคม 2566 เห็นชอบการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการจัดแพทย์ไปช่วยปฏิบัติงาน ใน รพช. จ.เลย ค่าใช้จ่ายเดือน พฤศจิกายน 2565- พฤษภาคม 2566 ของ รพ. 10 แห่ง รวมเป็นเงิน 1,490,187 บาท ดังนี้

ลำดับ	หน่วยงาน	ค่าเดินทางไปราชการ	ค่าบริการต่างหน่วย	ค่าตอบแทน OT	รวมงบประมาณ (บาท)
1	โรงพยาบาลท่าลี่	16,556.00	149,400.00	252,600.00	418,556.00
2	โรงพยาบาลนาแห้ว	29,484.00	110,400.00	232,200.00	372,084.00
3	โรงพยาบาลเชียงคาน	32,255.16	88,800.00	89,200.00	210,255.16
4	โรงพยาบาลหนองหิน	63,780.00	68,400.00	156,600.00	288,780.00
5	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย	4,960.00	24,000.00	22,100.00	51,060.00
6	โรงพยาบาลวังสะพุง	13,026.00	16,800.00	12,600.00	42,426.00
7	โรงพยาบาลเอราวัณ	1,056.00	6,000.00	-	7,056.00
8	โรงพยาบาลภูกระดึง	1,400.00	6,000.00	7,200.00	14,600.00
9	โรงพยาบาลภูเรือ	4,184.00	18,000.00	32,400.00	54,584.00
10	โรงพยาบาลผาขาว	1,736.00	12,000.00	17,050.00	30,786.00
รวม		168,437	499,800	821,950	1,490,187

มติคณะกรรมการ

- 1) รับทราบ ค่าใช้จ่ายในการจัดแพทย์ไปช่วยปฏิบัติงานใน รพช. จ.เลย ของ รพช. 10 แห่ง จำนวน 1,490,187 บาท
- 2) เนื่องจาก รพ.ที่ขาดแคลนแพทย์คือ รพ.นาแห้ว และ รพ.ท่าลี่ ซึ่งเป็น รพ. ชายแดน และพื้นที่เฉพาะ จึงเห็นควรสนับสนุนงบประมาณเงินกู้ระดับเขตส่วนที่กันไว้ 15% เพื่อสนับสนุนสภาพคล่องทางการเงินของ รพ. 2 แห่ง โดยสนับสนุน รพ.ท่าลี่ 418,556 บาท และ รพ.นาแห้ว 372,084 บาท รวมสนับสนุนเป็นเงิน 790,640 บาท ส่วน รพ. ที่เหลือที่เสนอขอรับการสนับสนุนให้นำเสนอ กก.บริหารเขตสุขภาพที่ 8 พิจารณา

ข้อสั่งการ

- 1) มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และ สปสช. เขต 8 ดำเนินการประสานการโอนงบประมาณเงินกู้ระดับเขต เพื่อสนับสนุนสภาพคล่องทางการเงิน ให้แก่รพ.ท่าลี่ และ รพ.นาแห้ว รวมเป็นเงิน 790,640 บาท
- 2) มอบเลขาธิการ คทง.5X5 นำเสนอ คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8 ในการประชุมครั้งที่ 5/2566 วันที่ 19 พ.ค.2566 พิจารณาการสนับสนุน ให้ รพช. เชียงคาน , หนองหิน , วังสะพุง , เอราวัณ , ภูกระดึง , ภูเรือ , ผาขาว และ รพ.ด่านซ้าย

/3.7 รายงานความก้าวหน้า...

3.7 รายงานความก้าวหน้าการจัดสรร Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัด ข้อมูล ณ 18 พฤษภาคม 2566 ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8

น.ส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุม เรื่องการกันเงิน Virtual Account ปี 2566 เป็นค่าใช้จ่ายตามจ่าย OP ข้ามจังหวัดและ OP Refer/AE ในจังหวัด เป้าหมายการเบิกจ่าย : Q1 $\geq$ 25% Q2 $\geq$ 50% Q3 $\geq$ 75% Q4 = 100% ณ 31 สิงหาคม 2566 ผลการเบิกจ่าย ณ 18 พฤษภาคม 2566 จังหวัดที่เบิกจ่ายได้มากกว่าร้อยละ 75 มีจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ จังหวัดเลย และอุดรธานี ส่วน 5 จังหวัดที่มีผลการเบิกจ่ายน้อยกว่าร้อยละ 75 ให้เร่งรัดการเบิกจ่ายให้ได้ตามเป้าหมาย

มติคณะทำงาน

รับทราบ ความก้าวหน้าผลการเบิกจ่ายเงินกัน Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัดของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 8 ข้อมูล ณ 18 พ.ค. 2566

ข้อสั่งการ

มอบ นพ.สสจ.จังหวัด หนองบัวลำภู, สกลนคร, นครพนม, หนองคาย และบึงกาฬ เร่งรัด การเบิกจ่ายเงิน Virtual Account กรณี OP Refer ในจังหวัดให้ได้ตามเป้าหมาย

3.8 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายชดเชยกองทุนผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2566

น.ส.สินีนุศ สันติรักษ์พงษ์ ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต 8 อุดรธานี นำเสนอที่ประชุม เรื่อง การติดตามผลงานบริการ IP เปรียบเทียบปี 65 : 66 (6 เดือน:ต.ค.65 – มี.ค.66) พบว่า เมื่อเปรียบเทียบจำนวนครั้งบริการ ภาพรวมระดับประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ 38 ภาพรวมระดับเขต 8 เพิ่มขึ้นร้อยละ 26.32 และเมื่อเปรียบเทียบ SumAdjRW ภาพรวมระดับประเทศเพิ่มขึ้นร้อยละ 33.26 ภาพรวมระดับเขต 8 เพิ่มขึ้นร้อยละ 22.72 ผลการเบิกชดเชยค่าบริการผู้ป่วยใน (IP) ปีงบประมาณ 2566 รายเดือน (ต.ค.65- มี.ค.66) สป.สธ. หลัง K และ หลังหักเงินเดือน ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 ได้รับเงินโอนมากกว่าการันตีขั้นต่ำ จำนวน 497.89 ลบ.

เขต	ประมาณการรายรับ IP ปี 66	ปรับลดค่าแรง IP ปี 66	ประมาณการรายรับ IP หลังปรับลด ค่าแรง ปี 66	ค่าเฉลี่ยรายรับ 6 ค. ตามยอดประกัน	จำนวนเงิน IP ที่ได้รับ โอนจริง 6 เดือน	รวมรายรับ	มากกว่า/น้อยกว่า ยอดประกัน
1	5,215.73	3,015.73	2,200.00	1,100.00	1,568.33	1,568.33	468.33
2	2,993.73	1,682.99	1,310.74	655.37	819.16	819.16	163.79
3	2,580.42	1,352.96	1,227.46	613.73	769.77	769.77	156.03
4	3,168.78	1,983.18	1,185.60	592.80	907.58	907.58	314.78
5	4,115.36	2,428.68	1,686.68	843.34	1,205.09	1,205.09	361.75
6	4,147.39	2,323.63	1,823.76	911.88	1,431.69	1,431.69	519.81
7	4,133.34	2,017.94	2,115.39	1,057.70	1,510.61	1,510.61	452.91
8	4,376.09	2,053.33	2,322.76	1,161.38	1,659.27	1,659.27	497.89
9	6,073.35	2,767.16	3,306.20	1,653.10	2,154.82	2,154.82	501.73
10	4,339.22	2,140.96	2,198.26	1,099.13	1,490.61	1,490.61	391.49
11	3,595.30	2,086.17	1,509.13	754.57	1,139.60	1,133.74	379.18
12	3,947.33	2,486.66	1,460.67	730.34	922.96	922.96	192.63 ^๐

มติคณะทำงาน

รับทราบความก้าวหน้าการดำเนินการเบิกจ่ายชดเชยกองทุนผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2566 รอบ 6 เดือน (ตุลาคม 65-มีนาคม 66) เปรียบเทียบการันตีขั้นต่ำของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. หน่วยบริการที่มีสัดส่วนเงินโอนมากกว่ายอดประกัน จำนวน 19 แห่ง , หน่วยบริการที่มีสัดส่วนเงินโอนน้อยกว่ายอดประกัน จำนวน 22 แห่ง

ข้อสั่งการ

มอบ CFO ทุกจังหวัด กำกับติดตามและเฝ้าระวังหน่วยบริการที่มีสัดส่วนเงินโอน น้อยกว่ายอดประกัน ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ นำเสนอเป็นเอกสาร

4.1 มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับประเทศ (7*7) ครั้งที่ 3/2566 วันที่ 20 มีนาคม 2566, ครั้งที่ 4/2566 วันที่ 27 เมษายน 2566

มติคณะทำงาน

รับทราบ

ข้อสั่งการ

4.2 การจ่ายค่าบริการสาธารณสุขสำหรับบริการโควิด-19 ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

มติคณะทำงาน

รับทราบ

ข้อสั่งการ

4.3 แนวทางการดำเนินการ ตามมาตรา 60 แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545

ที่มา/ข้อกฎหมาย พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา 60 กรณีที่การกระทำผิดของหน่วยบริการตามมาตรา 58 หรือมาตรา 59 เป็นการกระทำผิดร้ายแรงหรือเกิดซ้ำหลายครั้ง ให้เลขาธิการรายงานต่อ คกก. ควบคุมคุณภาพฯ ข้อมูลที่นำมาพิจารณา เริ่มใช้กับการกระทำผิดตั้งแต่วันที่ คกก. ควบคุมคุณภาพฯ มีประกาศแนวทางฯ (วันที่ 24 ก.พ.66) วันที่ 23 มี.ค.66 สปสช. ได้ประกาศแจ้งเวียนไปยังหน่วยบริการทุกแห่งทราบ

มติคณะทำงาน

รับทราบประกาศแนวทางการพิจารณาของ คกก.ควบคุม ฯ เรื่อง การพิจารณากระทำผิด ของหน่วยบริการที่เป็น การกระทำผิดร้ายแรง หรือการกระทำผิดเกิดซ้ำหลายครั้ง

ข้อสั่งการ

มอบ สสจ. ทุกแห่งสื่อสารหน่วยบริการทุกแห่งในพื้นที่ทราบ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องพิจารณา

5.1 แนวทางการบริการผ่าตัดวางสาย HD และคุณภาพบริการไตวายเรื้อรัง เขตสุขภาพที่ 8

นพ.ภิญโญ สุรรัตนชาติพันธ์ นายแพทย์เฉพาะทางด้านศัลยกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี นำเสนอที่ประชุม ดังนี้ เนื่องจากปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยเข้ารับการรักษาบำบัดทดแทนไตโดยการใช้เครื่องฟอกไตเพิ่มขึ้น และเป็นช่วงเปลี่ยนผ่านจากการฟอกไตทางหน้าท้อง เปลี่ยนเป็นการผ่าตัดทำเส้นเลือดเพื่อฟอกไต (Hemodialysis Access Creation) ซึ่งการผ่าตัดแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1) การผ่าตัดเปิดเส้นชั่วคราว ส่วนใหญ่เป็นกรณีฉุกเฉินและไม่ควรเปิดเส้นนานเกิน 2 สัปดาห์ ควรเปลี่ยนเป็นวิธีอื่นที่ถาวร เพราะจะเกิดภาวะแทรกซ้อน CRBSI, Central v. stenosis และ DVT

2) การผ่าตัดเปิดเส้นถาวร (Permanent Catheter base dialysis : PERM catheter) Catheter ถูกออกแบบให้อยู่ได้นาน ลดโอกาสการเกิด CRBSI เกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยกว่าข้อ 1 เหมาะกับผู้สูงอายุ ที่ Hemodynamic ไม่ stable และผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคหัวใจ ใช้ระหว่างรอ AVF/AVG ใช้งานได้ AVF ใช้เวลา 2-3 เดือน AVG 1 เดือน ข้อบ่งชี้การทำเพื่อลดการเกิด CRBSI เพราะการทำ PERM catheter เป็น Foreign body

Hemodialysis Access Creation

1. Hemodialysis first = Double lumen first

- Early planning for patient before initiation - If DLC = urgency case for access creation

2. Burden - โครงการผ่าตัดนอกเวลา - โครงการ PERM catheter - ความร่วมมือกับ รพ.สังกัดอื่น (รัฐ/เอกชน)

3. Specialist : Qualify access surgeon for queuing , Training program วันที่ 19-21 พฤษภาคม 2566 รพ.อุดรธานี ร่วมกับ ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมแพทย์โรคหลอดเลือดแห่งประเทศไทย สปสช.เขต 8 ได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการการผ่าตัดหลอดเลือดสำหรับฟอกไต ในเขตสุขภาพที่ 8

กรอบอัตรากำลังบุคลากรแพทย์เฉพาะทาง Vascular surgeon และ Access surgeon เขต 8

Hemodialysis Access Creation

Hemodialysis Access Creation



Vascular surgeon



Access surgeon
- CVT
- Gen
- Plastic
- Etc.

/มติคณะทำงาน...

มติคณะทำงาน

รับทราบ แนวทางการบริการผ่าตัดดวงสาย HD และคุณภาพบริการไตวายเรื้อรัง และโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการการผ่าตัดหลอดเลือดสำหรับพอกไต ในเขตสุขภาพที่ 8 เพื่อรองรับการรักษา บำบัดทดแทนไต และการขยายหน่วยบริการ HD ในเขต 8

ข้อสั่งการ

มอบ Service สาขาไต สสจ. ทุกแห่ง กำหนด รพ. Node HD และมอบ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล วางแผนเรื่องอัตรากำลังบุคลากร

5.2 การเพิ่มการเข้าถึงบริการ Colonoscopy

นพ.พลสวัสดิ์ วงศ์วิจิตร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลสกลนคร ประธาน Service Plan สาขามะเร็งเขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม เรื่อง ผลการดำเนินงานคัดกรองโรคมะเร็ง ปี 2566 ดังนี้

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	Small success (รอบ 6 เดือน)	ผลการดำเนินงานจากโปรแกรม HDC
★ 1	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	≥ 60%	≥ 20%	51.46 %
2	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งปากมดลูก) ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy	≥ 70%	≥ 40%	ไม่แสดงข้อมูลในระบบ 16,18 Positive = 796 ราย
3	ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง	≥ 50%	≥ 30%	35.03 %
★ 4	ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy	≥ 50%	≥ 30%	5.41 %

การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง เขตสุขภาพที่ 8 มีผลงาน ร้อยละของผู้ที่มีผลการคัดกรองผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy ผลงานรอบ 6 เดือน ปี 2566 ผลงานเพียงร้อยละ 5.41 เนื่องจาก หน่วยบริการบางแห่งใช้ชุดตรวจ Fit test ที่มี ค่า Cut off ต่ำกว่า 100 ng/ml ทำให้อัตราพบผลผิดปกติสูงขึ้นมากกว่าความเป็นจริง ทำให้จำนวนผู้ที่ได้รับการทำ Colonoscopy มีมากเกินไปจนความจำเป็น ส่งผลให้เกิดปัญหา Work load ของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการที่รับทำ Colonoscopy ซึ่งยังตรวจได้เพียงโรงพยาบาลบางแห่ง

ข้อเสนอแนะทางแก้ไข

1. ตรวจสอบสเปคของชุดตรวจ Fit test ในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง (ชุดตรวจ Fit test ควรมีค่า Cut off ที่ 100 ng/ml)
2. การ Share resources ในเขตสุขภาพ , ขอรับการสนับสนุนจากชมรมส่องกล้อง , จัดทำแผนการจัดซื้อเครื่อง Colonoscopy สำหรับโรงพยาบาลระดับ M1 ลงมา ที่มีความพร้อม

แนวทางการเพิ่มบริการของการส่องกล้องลำไส้ Colonoscopy

1. การเพิ่มบริการคลินิกพิเศษ (หากสามารถดำเนินการได้)
2. การ Share resources ในเขตสุขภาพ
3. การขอความร่วมมือจากสมาคมวิชาชีพ เช่น สมาคมส่องกล้องทางเดินอาหารไทย (GAT) ชมรมส่องกล้องทางเดินอาหาร ศัลยแพทย์ชมรมส่องกล้องทางเดินอาหาร GI Med ฯลฯ
4. การขอความร่วมมือกับโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่
5. จัดทำโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยการส่องกล้อง Colonoscopy (คาราวาน) ซึ่งมี รพ.ได้ดำเนินการแล้วหลายแห่ง ได้แก่ กุมภวาปี , โขพิสัย ส่วน รพ.ธาตุพนม กำลังจะดำเนินการในวันที่ 3-4 มิ.ย.66 นี้ จำนวน 400 Case จากนั้น จะขยายผลไปยังจังหวัดอื่นๆ ต่อไป หากคัดกรองพบแล้วต้องนำผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษา

/มติคณะทำงาน...

มติคณะทำงาน

รับทราบ แนวทางการเพิ่มการเข้าถึงบริการ Colonoscopy ของเขต 8

ข้อสั่งการ

มอบ Service Plan มะเร็ง และ รพ.อุดรธานี เพิ่มศักยภาพในการให้บริการรักษาโรคมะเร็งของ รพ.อุดรธานี

5.3 การจัดระบบบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV-DNA Test

นพ.พูลสวัสดิ์ วงศ์วิจิตร รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ โรงพยาบาลสกลนคร ประธาน Service Plan สาขามะเร็ง เขตสุขภาพที่ 8 นำเสนอที่ประชุม เรื่อง ความคืบหน้าโครงการ HPV-DNA test เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2564 – 2566

	2564	2565	2566
จำนวนผู้ลงทะเบียนตรวจ (คน)	9,361	60,807	30,518
รายงานผลแล้ว (คน, %)	9,320 (99.56%)	60,807 (100%)	30,518 (100%)
ผลผิดปกติ (คน, %)	444 (4.74%)	3,123 (5.14%)	1,967 (6.44%)
- Type 16/18 (คน, %)	102 (1.09%)	814 (1.34%)	535 (1.75%)
- Type non 16/18 (คน, %)	342 (3.67%)	2,309 (3.80%)	1,432 (4.69%)
ส่งตรวจ LBC (คน, %)	342 (3.67%)	2,375 (100%)	1,351 (100%)
- ผลตรวจ ≥ ASCUS (คน, %)	54 (0.58%)	353 (17.46%)	261 (23.94%)
- ผล NILM (คน, %)	338 (98.83%)	2,022 (87.57%)	1,090 (76.12%)

ผลการคัดกรอง ด้วยวิธี HPV-DNA Test พบว่าการคัดกรองด้วยวิธี HPV DNA Test ยังทำได้น้อย , ข้อมูลผลการส่องกล้อง Colposcopy ไม่ครบถ้วน จึงไม่สามารถวิเคราะห์ผลงานในภาพจังหวัด เขต และประเทศได้ การตรวจ HPV DNA พบมีผลผิดปกติร้อยละ 4 - 6 ส่งคัดกรองต่อด้วย Colposcopy เพียงร้อยละ 2.60 เดิมให้แพทย์ Gynecologic oncology แต่แพทย์สาขาดังกล่าวได้ย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน จึงเพิ่มศักยภาพให้สูตินารีแพทย์สามารถดำเนินการตรวจได้

แนวทางการเพิ่มบริการของการส่องกล้องปากมดลูก Colposcopy

1. การเพิ่มบริการคลินิกพิเศษ
2. การ Share resources ในเขตสุขภาพ
3. ขยายเครือข่ายและเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลที่ส่องกล้องปากมดลูก
4. ร่วมกับชมรม Colposcopy และพยาธิสภาพปากมดลูกแห่งประเทศไทย จัดฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพแพทย์สูตินารีแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ เรื่องการส่องกล้อง Colposcopy ส่วนการรักษามะเร็งปากมดลูก ปัจจุบัน รพ. ที่มีเครื่องฉายแสงรักษามะเร็งในเขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่ รพ.มะเร็งอุดรธานี, รพ.อุดรธานี , รพ.สกลนคร และมีแผนจะให้ รพ.นครพนม และ รพ.หนองคาย มีเครื่องฉายแสงเช่นกัน

มติคณะทำงาน

รับทราบ แนวทางการจัดระบบบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV-DNA Test และแนวทางการเพิ่มบริการของการส่องกล้องปากมดลูก Colposcopy

ข้อสั่งการ

มอบ Service Plan มะเร็ง จัดฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพแพทย์สูตินารีแพทย์และพยาบาลวิชาชีพ เรื่องการส่องกล้อง Colposcopy และพัฒนาศักยภาพการรักษามะเร็งปากมดลูก ใน รพ. ที่มีเครื่องฉายแสงรักษามะเร็งในเขตสุขภาพที่ 8

5.4 การขอรับสนับสนุนงบประมาณปรับเปลี่ยน เงินกันระดับเขต เพื่อแก้ไขปัญหาสภาพคล่องทางการเงินของโรงพยาบาลนครพนม

นพ.ธนสิทธิ์ ไพรพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม นำเสนอที่ประชุมดังนี้

เนื่องจากโรงพยาบาลนครพนม มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น จากการก่อสร้างอาคารรักษาโรคระดับสูง ศูนย์หัวใจ ศูนย์มะเร็ง ผ่าตัดและวินิจฉัยโรค ซึ่งสถานะการเงิน ณ วันที่ 31 มีนาคม 2566 รพ.มีเงินบำรุง 223,933,517 บาท มีหนี้สินหมุนเวียน 191,268,002 บาท มีเงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้สิน ติดลบ -5,234,485 บาท ประกอบกับ มีค่าใช้จ่ายค่าตอบแทนบุคลากรเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อสภาพคล่องทางการเงินของโรงพยาบาล จึงขอรับสนับสนุนเงิน ปรับเปลี่ยนระดับเขต เพื่อแก้ไขปัญหาสภาพคล่องทางการเงิน โดยขอรับสนับสนุนเป็นเงิน 37,900,000 บาท

มติคณะกรรมการ

1) รับทราบ การขอรับสนับสนุนงบประมาณปรับเปลี่ยน ระดับเขต รพ.นครพนม เพื่อแก้ไขสภาพคล่องทางการเงิน จากการมีหนี้ค้างชำระ และค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น

2) เพื่อดำเนินการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข One Province One Hospital เห็นควรกำหนดสัดส่วน การสนับสนุนเพื่อแก้ไขสภาพคล่องทางการเงิน โดยการมีส่วนร่วม ทั้งระดับเขต , ระดับจังหวัด , และ รพ.นครพนม โดยระดับเขต สนับสนุนจากงบประมาณปรับเปลี่ยนเงินกันระดับเขต จำนวน 12,630,000 บาท และนำเสนอ คกก.บริหาร เขตสุขภาพที่ 8 พิจารณาการสนับสนุนจากระดับจังหวัด

ข้อสั่งการ

1) มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 และ สปสช. เขต 8 ดำเนินการประสานการโอนงบประมาณปรับเปลี่ยนเงินกันระดับเขต เพื่อแก้ไขสภาพคล่องทางการเงิน รพ.นครพนมเป็นเงิน 12,630,000 บาท

2) มอบเลขานุการ คทง.5x5 นำเสนอ คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 8 ในการประชุมครั้งที่ 5/2566 วันที่ 19 พ.ค. 2566 พิจารณาการสนับสนุนจากระดับจังหวัด

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ

6.1 กำหนดการประชุมครั้งที่ 3/2566 วันที่ 24 กรกฎาคม 2566

มติคณะกรรมการ

รับทราบ

ข้อสั่งการ

-

นางสาวสุภาภรณ์ แกล่งศรี สรุปรายงานการประชุม
นางสาวสินุศ สันติรักษ์พงษ์ /นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ ผู้ตรวจทาน