

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖
วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง ชั้น ๕ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานกรรมการ
๒. นพ.ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๓. นพ.ประจักษ์ เทิกขุนทด	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๔. นพ.ปรีดา วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๕. นพ.ณรงค์ จันทน์แก้ว	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๖. นพ.ประวิตร ศรีบุญรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๗. นพ.ภมร ตรุณ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๘. นพ.ทรงเกียรติ เล็กตระกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๙. นพ.สมโภช ธีระกุลภักดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๑๐. นพ.ธนสิทธิ์ ไพรงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๑๑. นพ.ชวมัย สีนุกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๒. นพ.ไพฑูรย์ ไบประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๓. นพ.พันธ์นพ ควรดำรงธรรม	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
๑๔. พญ.ฤดีมน สุกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	กรรมการ
๑๕. นายวิรุท นนสูรัตน์	(แทน)ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๑๖. พญ.จุฬาพันธุ์ เหมกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๑๗. พญ.วาราลักษณ์ ตั้งคณะกุล	(แทน)ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๑๘. นางสิริพร พุทธิพรโอภาส	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๑๙. นางสาวอรทัย สุพรรณ	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๒๐. ดร.เนตรนภา กาบมณี	(แทน)ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี	กรรมการ
๒๑. นายวิทยา พันแฮด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกสว่าง	กรรมการ
๒๒. ร.อ.นพ.จักรวาล ทารไชย	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๒๓. นางรัชณี คอมแพงจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๔. นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม Online

๑. นางสิริพรรณ โชติกมาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๒. นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๓. นพ.ปรีดา วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๔. นพ.สมชาย ชมภูคำ	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย	กรรมการ
๕. นพ.บัญชา ผลานุงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๖. นพ.กมล แซ่ปึง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๗. นพ.โสภณ นิลกำแหง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
๘. นพ.สมชาย พรหมจักร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส	กรรมการ
๙. พญ.ยุวพร จิระวงศ์ประภา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหวังเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	กรรมการ

๑๐. นพ.โกศล วราอัศวปติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๑๑. นายวิมล ยาทองไชย	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘	กรรมการ
๑๒. นายนพดล เลี้ยงพรหม	สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี	กรรมการ
๑๓. นายชาญศักดิ์ ครอบสิงห์	สาธารณสุขอำเภอบึงโขงหลง	กรรมการ
๑๔. นายวีรพล เพรศแก้ว	ผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทร์ราชินีบ้านขาม	กรรมการ

รายชื่อคณะกรรมการที่ไม่เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นพ.จรัญ จันทมัตตุการ	ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	รองประธานกรรมการ
๒. นพ.รับบุญ คำไกล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม	กรรมการ
๓. พญ.ชูหงส์ มหรรทศนพวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี	กรรมการ
๔. นพ.สมชาย พรหมจักร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส	กรรมการ
๕. นพ.ธิตี อึ้งอารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี	กรรมการ
๖. ร.อ.นพ.สมชาย ธนะสิทธิชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี	กรรมการ
๗. นายวิมล ยาทองไชย	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘	กรรมการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมฯ

๑. นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	สสจ.อุดรธานี
๒. นพ.วิศิษฐ์ วิจิตรโกสุม	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	รพ.อุดรธานี
๓. ทพญ.วรางคณา อินทโลहित	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	สสจ.หนองบัวลำภู
๔. นางศิริลักษณ์ ใจช่วง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สสจ.นครพนม
๕. นางสาวสุภาพร เฉยทิม	หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๘	กองตรวจราชการ
๖. นางอรัญญา สุริยะจันทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘
๗. นายบุญเทียน อาสารินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สคร.๘
๘. นางสาวสุภาพรณัฏ ดาดง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สคร.๘
๙. นายวิสุทธิ์ แซ่ลิ้ม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สคร.๘
๑๐. นางสาวภัทรพร เขยประทุม	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	ศูนย์วิทยุฯ ๘
๑๑. นางพันทิยา รอดชมภู	นักทรัพยากรบุคคล	สสจ.หนองคาย
๑๒. นายอภิวัฒน์ สุระคาย	เจ้านักงานธุรการ	รพ.หนองคาย
๑๓. นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๔. นางภัสสิยะกุล ชาวกะมุด	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๕. นางสาวรัชชดา สุขผึ้ง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๖. นายคำภา พรหมเสนา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๗. นายพัฒนรัฐ พุดกล้า	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๘. นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๑๙. นายสุวิวัฒน์ สุทธิบริบาล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๐. นางจิราภรณ์ สุทธิบริบาล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๑. นางสาวปานดาว แก้วมณี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๒. นางสาวเพ็ญพิชชา สุริยะจันทร์	นิติกรปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๒๓. นางสาวสุภาภรณ์ แถลงศรี	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๔. นางสาวสุดารัตน์ วัฒนธรรม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๕. นางสาวมณฑพัทธ์ อรรถิภาค	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๖. นายวุฒิชัย ธรรมเรียง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๗. นายธวัชชัย บุตวงษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๘. นางสาวสิตาพัชญ์ โรจนาศิริรัตน์	นักวิชาการเงินและบัญชี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๒๙. นางสาวอุรวรรณ สะอาดภูมิ	นักวิชาการเงินและบัญชี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

เปิดการประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุมฯ

ระเบียบวาระที่ ๑ รับรองรายงานการประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ นอกสถานที่ ณ วันที่ ๒๖ เม.ย. ๒๕๖๖

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๒.๑ เรื่องแจ้งจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ (นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์)

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑) การเป็นเจ้าภาพจัดงาน สป. สัญจร ที่จังหวัดเลย วันที่ ๑๑ - ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ โดยปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะเดินทางเครื่องบินมาลงที่ท่าอากาศยานอุดรธานี ในวันที่ ๑๑ มิ.ย. ๒๕๖๖ ขอเชิญผู้บริหารที่ไม่ติดภารกิจร่วมต้อนรับท่านปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ท่าอากาศยานอุดรธานี

๒) การผ่าตัดวางเส้นเลือดพอกไต โดยแพทย์ vascular มาผ่าตัดที่ รพ.อุดรธานี (วันที่ ๒๐ - ๒๑ พ.ค. ๖๖) เปิด ๑๐ ห้อง คาดว่าจะสามารถบริการผู้ป่วยได้ประมาณ ๑๒๐ - ๑๕๐ คน

มติที่ประชุม : รับทราบ

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

มติและข้อสั่งการจากที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ ณ วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖ โดยมี นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุม เรื่องแจ้งให้ทราบในที่ประชุม ดังนี้ ๑) กล่าวชื่นชมข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขทุกท่าน ที่วางตนเป็นกลางในช่วงที่จะมีการเลือกตั้ง ๒) สถานการณ์โควิด-19 ต้องขอขอบคุณปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่ได้ร่วมดำเนินการและดูแลสถานการณ์ต่อเนื่อง ให้เร่งรัดการแก้ไขปัญหาไข้เลือดออกและกำจัดลูกน้ำยุงลาย

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๑) เน้นย้ำให้ทุกจังหวัด ทุกเขตสุขภาพทำให้เกิดภาพ One Province One Hospital ให้ได้ ๒) ครุภัณฑ์ที่ได้รับบริจาคจากโรงพยาบาลบุษราคัม หรือที่ประชาชนบริจาคที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 ให้ขึ้นทะเบียนและลงในระบบ GFMS ให้เรียบร้อย ๓) มูลนิธิต่างๆ ที่ตั้งอยู่ในหน่วยบริการให้มีการขับเคลื่อนให้มีการเสียภาษีให้เรียบร้อย ๔) มูลนิธิ ๑๐๐ ปี กระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย กพ. จะให้ทุนการศึกษา ป.โท ป.เอก ประมาณ ๓๐ ทุน กำชับให้ผู้บริหารเตรียมเจ้าหน้าที่ให้เตรียมตัวโดยเฉพาะภาษาอังกฤษ ๕) งบลงทุน ปี ๒๕๖๘ กบรส. เน้นย้ำให้เขียนในภาพของเขต และภาพของจังหวัด ๖) โครงการถวายความรู้พระภิกษุสงฆ์

/๔ เน้นโรงพยาบาล...

เน้นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ทำโครงการ ๑ ตำบล ๑ ผู้นำ เน้นกิจกรรมปรับระบบดูแลพระสงฆ์ ๗) การจัดทำ Solar Rooftop ที่ได้ทำแผน ปี ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙ ให้ปรับเปลี่ยนมาเป็นแผน ปี ๒๕๖๖ ๘) การจัดสร้างที่พักเน้น โรงพยาบาลใหญ่ที่มีพื้นที่ แต่ไม่มีงบประมาณให้ปรึกษากับกรมธนารักษ์ในการผ่อนจ่ายประมาณ ๑๐ - ๒๐ ปี ๙) ปลัดกระทรวงเน้นย้ำการสร้างบรรยากาศในการทำงานเพื่อดึงให้แพทย์จบใหม่ทำงานกับกระทรวง

มติที่ประชุม : รับทราบ

- ๒.๓ เรื่องแจ้งจากผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ (นางสิริพรรณ โชติภักดิ์) สรุปรายการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ ณ วันที่ ๙ พ.ค. ๒๕๖๖
- ข้อสั่งการจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ ศึกษานโยบายจากทุกพรรคการเมืองที่เกี่ยวข้องกับ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเตรียมการรองรับนโยบายของรัฐบาลชุดใหม่
 - การติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ ให้หน่วยบริการทุกแห่งดำเนินการติดตั้งให้เสร็จ เรียบร้อยภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๖
 - ให้ทุกหน่วยบริการวางแผนปรับเปลี่ยนรพพยาบาลให้เป็นรถใช้พลังงานไฟฟ้าโดยเริ่มทยอย ปรับเปลี่ยนคันที่เก่ามาก่อน ส่วนรถใหม่ที่ยังใช้ได้ก็ใช้ไปก่อน
 - การพัฒนาคุณภาพชีวิตในการทำงาน ความสมดุลในการทำงาน ชีวิต และครอบครัว ปลัดกระทรวงมอบหมายให้หัวหน้าหน่วยงานพิจารณาปฏิบัติตามความเหมาะสม เดือน พ.ค. ๖๖ หน่วยงานรายงาน ผลการดำเนินการตามหลักการสำคัญเป็นแนวทางที่ทำให้ระบบราชการมีแนวทางการปฏิบัติราชการที่ผสมผสาน ทั้งการปฏิบัติงานที่ส่วนราชการ และการปฏิบัติงานที่บ้านหรือนอกสถานที่ตั้ง ตัวอย่าง การดำเนินการตามมาตรการ ได้แก่ จัดให้มีการทำงานที่บ้าน จัดให้มีการเหลื่อมเวลาทำงานเวลา จัดให้มีมุมพักผ่อนมุมนันทนาการ
 - วันที่ ๑๒ - ๑๓ มิ.ย. ๖๖ ทุกจังหวัดนำเสนอการดำเนินงานสุขภาพดิจิทัล สป.สัจจร จังหวัดเลย
 - เดือน ก.ค. ๖๖ งาน Digital Health Forum ให้ทุกเขตสุขภาพ นำเสนอ Best practice
 - เดือน ส.ค. ๖๖ ถอดบทเรียนและจัดทำแผนระยะต่อไป

ประธาน สอบถามเพิ่มเติมว่า ประเด็นเรื่องรพพยาบาลพลังงานไฟฟ้า มีสเปคและราคากลางหรือยัง

นางสิริพรรณ โชติภักดิ์: ตอนนี้อย่างไม่มีสเปคและราคากลางออกมา

ประธาน: ต้องรอสเปคและราคากลางจากส่วนกลางออกมา จึงจะสามารถดำเนินการได้

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ (ร่าง) แนวทางการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย พญ.จุฬาพันธ์ุ เหมกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์

แนวทางการเฝ้าระวัง ค้นหา ส่งต่อ บำบัด และดูแลติดตามผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต

Pre Hospital เฝ้าระวัง ค้นหา เฝ้าระวังเหตุ และส่งต่อ

- ค้นหากลุ่มเสี่ยง => ชักประวัติประเมินอาการ => ปรึกษา/ส่งต่อ รพ. ในพื้นที่
- กลุ่มเฝ้าระวังไม่มีอาการ ให้ชุมชนดูแลเฝ้าระวัง
- ภาวะไม่รุนแรงด่วน ให้พูดคุยเกลี้ยกล่อม/ จัดการดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น
- ภาวะรุนแรงด่วน ให้แจ้งศูนย์รับแจ้งเหตุ ๑๖๖๙ (มูลนิธิ กู้ชีพ กู้ภัย) ดำรวจ ๑๙๑ รายงาน Dopa/ Nispa/ ฐาน สพอ./ ทะเบียนชุมชน

In Hospital บำบัดรักษาตามศักยภาพ

- รพ. ในพื้นที่ (รพช./ รพท./ รพศ.) ดูแลระยะ Acute care
- รพ. สังกัดกรมสุขภาพจิต ดูแลกรณีมีอาการทางจิตรุนแรง/ ยุ่งยากซับซ้อน
- รพ. สังกัดกรมการแพทย์ (สบยช., รพ.ธัญญารักษ์) ดูแลกรณีเสพติดรุนแรง/ เรื้อรัง
รายงาน บสต./ HDC

Post Hospital ติดตามดูแลหลังการบำบัด ประสานการช่วยเหลือด้านอาชีพ ที่อยู่อาศัย ฯลฯ

- ติดตาม โดย สธ./ มท.
 - ช่วยเหลือ โดย พม./ แรงงาน/ ศธ.
- รายงาน บสต./ HDC/ Dopa/ Nispa

Monitor กำกับติดตาม

- คณะกรรมการระดับจังหวัด
 - ประชุม คอ.ปส.จ./ กทม.
 - มีการวางแผนและซักซ้อมแผนจังหวัด
 - มีการอบรม/ แนวทาง
 - คอ.ปส.อ./ เขตรายงานปัญหาผู้ป่วย
- รายงาน บสต.

ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดฉุกเฉินสำหรับโรงพยาบาลชุมชน

ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตสุขภาพจิต => การคัดแยกความรุนแรงที่แผนก ER => ประเมินความเสี่ยง/
ภาวะอันตราย จำแนก Score คะแนน => รายงานแพทย์ ER ประเมินและให้การรักษาเบื้องต้น => ปรึกษาจิตแพทย์

ร่างแนวทาง V-Care (In Hospital)

SMI-V

- มีประวัติทำร้ายตัวเองด้วยวิธีรุนแรงมุ่งหวังให้เสียชีวิต
- มีประวัติทำร้ายผู้อื่นด้วยวิธีรุนแรง/ก่อเหตุรุนแรงทำให้หวาดกลัวสะเทือนขวัญในชุมชน
- มีอาการหลงผิด มีความคิดทำร้ายตนเอง/ผู้อื่นให้ถึงแก่ชีวิตหรือมุ่งร้ายผู้อื่นแบบ
เฉพาะเจาะจง
- เคยมีประวัติก่อคดีอาญารุนแรง (ฆ่า พยายามฆ่าข่มขืน วางเพลิง)

พฤติกรรมเสี่ยง/ มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง

- มีอาวุธ
- มีพฤติกรรมก้าวร้าว
- ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ (เอะอะอาละวาด ส่งเสียงดัง ประสาทหลอนหวาดระแวง

ทำร้ายตนเอง/ผู้อื่นทำลายทรัพย์สิน ฯลฯ)

โครงการอบรมการบริการสุขภาพจิตและจิตเวช สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ในเขตสุขภาพ ประจำปี
งบประมาณ ๒๕๖๖ (Mini PG)

รับสมัครตั้งแต่วันที่ ๒๙ พ.ค. - ๙ มิ.ย. ๒๕๖๖

รายละเอียดการอบรม

จำนวนผู้เข้าอบรมทั้งสิ้น ๔๐๐ คน

ระยะเวลาอบรม ๕ สัปดาห์ (ระหว่างวันที่ ๑๙ มิถุนายน - ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖)

- ภาคทฤษฎี ๒ สัปดาห์ (ออนไลน์) ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

- ภาคปฏิบัติ ๒ สัปดาห์ ณ โรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพ

ระหว่างวันที่ ๓ - ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๖

- เข้าร่วมประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ ๒๒ ประจำปี ๒๕๖๖ จำนวน ๓ วัน

ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖

คุณสมบัติผู้เข้าอบรม

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในคลินิกจิตเวช หรือหอผู้ป่วยจิตเวช/ พยาบาลจิตเวชที่สนใจ

สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จัดสรรผู้เข้าอบรมตามเขตสุขภาพ

ค่าใช้จ่าย

- ค่าลงทะเบียนอบรม และ ประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ ๒๒ ประจำปี ๒๕๖๖ (ฟรี)

- ค่าเดินทาง/ ค่าเบี้ยเลี้ยง/ ค่าที่พัก (กิจกรรมภาคปฏิบัติและประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ ๒๒ ประจำปี ๒๕๖๖ (เบิกจากต้นสังกัด))

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๓.๒ การยกระดับการให้บริการ SAP และ Service Delivery Mapping เขตสุขภาพที่ ๘
นำเสนอโดย นพ.วิสิทธิ์ วิจิตรโกสุม ประธาน SP สาขาอุบัติเหตุและการส่งต่อ เขตสุขภาพที่ ๘

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 มี ๒ แห่ง : รพ.อุตรธานี, รพ.สกลนคร

รพ. ระดับ P มี ๖ แห่ง : รพ.สว่างแดนดิน, รพ.นครพนม, รพ.เลย, รพ.หนองคาย,
รพ.หนองบัวลำภู, รพ.บึงกาฬ

รพ. ระดับ A Plus มี ๔ แห่ง : รพ.กุมภวาปี, รพ.วานรนิวาส, รพ.ท่าบ่อ, รพ.ศรีสงคราม

รพ. ระดับ A มี ๑๒ แห่ง

รพ. ระดับ S Plus มี ๒๐ แห่ง

รพ. ระดับ S มี ๔๔ แห่ง

การจัดสรรกำลังคน สนับสนุน SP ๓% (๗๘๕ คน ๒๗ สายงาน)

ระดับ A กรอบคิด ๒๐% จัดสรรตามคำขอ ๒๓.๐๕% SP สาขาหัวใจ, CA, Trauma, NCD,

ศัลยกรรม

ระดับ S กรอบคิด ๔๐% จัดสรรตามคำขอ ๓๗.๓๒% SP สาขาหัวใจ, CA, Trauma, NCD,

ศัลยกรรม, RDU, Ortho

ระดับ M๑ M๒ กรอบคิด ๒๐% จัดสรรตามคำขอ ๒๕.๙๘% SP สาขา CA, Trauma, NCD,

ศัลยกรรม, RDU, Ortho, แผนทัน, อายุรกรรม

ระดับ F๑ – F๓ กรอบคิด ๒๐% จัดสรรตามคำขอ ๑๓.๖๓% SP สาขา Trauma, ศัลยกรรม, IMC

กิจกรรมทำท่าย MCH, หัวใจ, ไต, ปฐมภูมิ

ยกระดับ Service Delivery การบริการปฐมภูมิ

“ปทุมธานี Model”

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สานพลังภาคีเครือข่ายสถาบันการศึกษา ม.รังสิต และ
อบจ.ปทุมธานี มุ่งสร้างงานวิจัยและพัฒนาโมเดล รพ.สต. นำร่องสร้าง “ศูนย์การแพทย์ตำบล” และ “พัฒนาระบบส่งต่อ”

โครงการวิจัย “การศึกษาและพัฒนากลไกความร่วมมือระหว่างองค์ปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่ออภิบาล
ระบบสุขภาพท้องถิ่น ภายใต้บริบทการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด”

- สร้างระบบปฐมภูมิครบวงจร

- นำเทคโนโลยีและอุปกรณ์ที่มีความทันสมัย ในการคัดกรองและตรวจสุขภาพประชาชนในพื้นที่
เพื่อป้องกันการเกิดโรค เช่น ชุดตรวจ ATK โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และมะเร็งท่อน้ำดีการดูแลสุขภาพช่องปาก

- มุ่งเน้นการผลิตบุคลากรท้องถิ่น โดยเบื้องต้นประสานกับราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และโรงพยาบาล
เอกชนในพื้นที่ เพื่อขอบุคลากรทางการแพทย์เข้าตรวจดูแลสุขภาพประชาชน

- เปิดกรอบอัตราตำแหน่งต่างๆ เพื่อมีบุคลากรเพียงพอต่อการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
ได้อย่างทั่วถึง

- การวางระบบการส่งต่อผู้ป่วย โดยนำแนวความคิดการแพทย์ฉุกเฉินมาใช้ในพื้นที่

- สร้างโรงพยาบาลของ อบจ. ในการช่วยแบ่งเบาและลดความแออัดของโรงพยาบาลในพื้นที่

มิติที่ประชุม : เห็นชอบ

๓.๓ แผนการพัฒนา รพ.วานรนิวาส ให้เป็น รพ.เฉพาะทางด้าน การผ่าตัดมะเร็งตับและท่อน้ำดี นำเสนอโดย นพ.วิสิทธิ์ วิจิตรโกสุม ประธาน SP สาขาอุบัติเหตุและการส่งต่อ เขตสุขภาพที่ ๘

สถานการณ์ REFER OUT ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ (ADMIT) มีปริมาณที่สูง ทำให้เขตสุขภาพที่ ๘ เสียค่าชดเชยปีละประมาณ ๒๐๐ ล้านบาท

การพัฒนาโรงพยาบาลวานรนิวาสเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางด้าน การผ่าตัดมะเร็งท่อน้ำดี

ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลวานรนิวาสเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก ระดับ M๑ ขนาด ๒๑๔ เตียง (ให้บริการจริง ๒๓๒ เตียง) มีบุคลากรทั้งหมด ๕๑๐ คน มีแพทย์เฉพาะทาง ๑๓ คน

คณะทำงาน SP สาขามะเร็ง ประกอบด้วย แพทย์ เภสัช พยาบาล และนักวิชาการสาธารณสุข รวม ๑๓ คน Strength

- โรงพยาบาลมี Oncology และ Hepatobiliary Surgeon สามารถพัฒนาเป็นศูนย์มะเร็งตับและทางเดินน้ำดี

- มี OPD นอกเวลาเป็น SMC เปิดถึง ๒ ทุ่ม ลด ER crowding ได้ ๑๐%

Opportunity

- แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน (จบ) ปฏิบัติงานในปี ๒๕๖๖ และ ๒๕๖๘ ต้องสร้าง Engagement ให้บุคลากร

- ปัญหาผู้ป่วยค้างในห้องฉุกเฉินนาน แนะนำเรื่องการใช้ standing order เพื่อให้ admit

ตามประเภทผู้ป่วย

- ปัญหาผู้ป่วยรอ refer

- อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย Trauma ยังสูง โรงพยาบาลจะพัฒนาเครื่องมือดูแลผู้ป่วย trauma

แนวทางดำเนินงาน

- พัฒนา รพ.วานรนิวาส เป็นรพ. A Plus ด้านมะเร็ง Hepatobiliary malignancy ภายใน ๒ ปี ขอรับสนับสนุน คน เงิน ของ จากเขตสุขภาพที่ ๘

- เพิ่มศักยภาพ ลดการ Refer ไป รพ.บึงกาฬ

- เพิ่มศักยภาพ รับ Service รพ.สว่างแดนดิน

แผนการยกระดับ Service Delivery รพ.วานรนิวาส

ยกระดับ Service Delivery เป็นระดับ A+ ใน SP สาขา CA และทำความร่วมมือกับ รพ.ศรีนครินทร์ เรื่อง Hepatobiliary malignancy

โดยขอจัดสรรกำลังคน ๓% ขอเพิ่มแพทย์ ๕ คน และพยาบาล ๒๐ คน สนับสนุน SP สาขา CA รพ.วานรนิวาส ในปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : มอบ SP สาขามะเร็ง วางแผนการดำเนินงานต่อไป

๓.๔ การจัดทำโครงสร้างและจัดหาบุคลากรรองรับหน่วยฟอกไตในโรงพยาบาลชุมชน นำเสนอโดย นางสาวสมจิตร สกุลคู เลขานุการ SP สาขาโรคไต เขตสุขภาพที่ ๘

เขตสุขภาพที่ ๘ มีศูนย์ฟอกไตอยู่ทั้งหมด ๕๕ แห่ง เป็นของ รพ.รัฐ ๑๗ แห่ง มีเครื่อง จำนวน ๒๙๐ เครื่อง รองรับผู้ป่วยได้ ๑,๗๑๙ ราย พยาบาล HD ๑๑๑ คน และ รพ.เอกชน ๓๘ แห่ง มีเครื่อง จำนวน ๕๓๓ เครื่อง รองรับผู้ป่วยได้ ๒,๐๘๓ ราย พยาบาล HD ๑๖๑ คน

สืบเนื่องจากมีหน่วยไตเทียมที่ดำเนินการศูนย์ไตเทียม โดยโรงพยาบาลชุมชนและต้องอาศัยกำลังของพยาบาลจำนวนหนึ่งในการดำเนินงานแต่ไม่มีกรอบงานที่ชัดเจน จึงไม่มีความก้าวหน้าในสายงานและขาดขวัญกำลังใจ

ข้อเสนอ ๑) กำหนดให้งานไตเทียมเป็น ๑ งานในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีความก้าวหน้าเป็นขวัญและกำลังใจ จึงทำให้เป็นงานที่ ๙ ในกลุ่มงานการพยาบาลและให้เขียนภาระงานกรอบอัตรากำลังหรือกองการพยาบาลในการประชุมที่จะจัดขึ้นในจังหวัดอุดรธานีและเสนอ อ.กพ. สป. ต่อไป

๒) ให้มีการพัฒนาศักยภาพการพยาบาลดูแลกรณีฟอกไต ทั้งนี้ให้มีการสำรวจความต้องการการที่จะรับการอบรมแจ้งสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ประสานกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เพื่อหาสถานที่เรียน

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๓.๕ โครงการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำในอนุภูมิภาค
กลุ่มน้ำโขง นำเสนอโดย นางสาวอรทัย สุพรรณ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี

โครงการพัฒนาศักยภาพด้านการตรวจสารพันธุกรรมด้วย NGS

การติดตั้งเครื่อง Next generation sequencing (NGS) ตรวจรับเมื่อวันที่ ๒๘ มี.ค. ๒๕๖๖

การอบรมเชิงปฏิบัติการ BRCA๑/ BRCA๒ ด้วยเทคนิค Next Generation Sequencing

กลุ่มชั้นสูตรสาธารณสุข ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การตรวจยีน BRCA ๑/ BRCA๒ ด้วยเทคนิค Next Generation Sequencing (NGS) เพื่อการวินิจฉัยทางพันธุกรรมสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ในวันที่ ๔ - ๗ เมษายน ๒๕๖๖ ณ ห้องปฏิบัติการกลุ่มชั้นสูตรสาธารณสุข ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี

การอบรมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์ข้อมูลทางชีวสารสนเทศจากการถอดรหัสพันธุกรรมยีน BRCA๑/ BRCA๒ ด้วยเทคนิค Next Generation Sequencing วันที่ ๒๔ - ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

การเปิดให้บริการ BRCA๑/ BRCA๒ ประมาณเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖

๑. การตรวจยีน BRCA๑/ BRCA๒ ด้วย NGS ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความเสี่ยงสูงชนิดตัวอย่าง

- เลือด ๖ - ๑๐ มล. ใส่ใน standard EDTA tube (ฝาสีม่วง) หรือ ACD tube

- Formalin Fixed Paraffin Embedded (FFPE)

ราคา ๑๐,๐๐๐ บาท ใช้ระยะเวลา ๑๐ - ๒๐ วันทำการ

๒. การตรวจยีน BRCA๑/ BRCA๒ ด้วย Sanger ในกลุ่มญาติสายตรงที่มีประวัติครอบครัวตรวจพบยีนกลายพันธุ์

ชนิดตัวอย่าง

- เลือด ๖ - ๑๐ มล. ใส่ใน standard EDTA tube (ฝาสีม่วง) หรือ ACD tube

ราคา ๒,๕๐๐ บาท ใช้ระยะเวลา ๑๐ วันทำการ

- Pre Audit ๒๕ - ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ โดย ผู้ทรงคุณวุฒิ และสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

- Audit ภายในเดือน มิถุนายน ๒๕๖๖

- ประชาสัมพันธ์การให้บริการ ต้นเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖

ที่ปรึกษา BRCA๑/ BRCA๒

สถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑. นพ.สุรค์เมธ มหาศิริมงคล ผู้อำนวยการสถาบันชีววิทยาศาสตร์ทางการแพทย์
๒. ดร.นवलจันทร์ วิจักษณจินดา ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์การแพทย์
๓. ทน.พญ.ทิพย์รัตน์ โพธิพิทักษ์
๔. นางสาวปยุตนา คุณพันธ์

การดำเนินการอื่นๆ

๑. อยู่ระหว่างการศึกษาลักสูตร Precision Medicine (MT ๑ คน) (ก.พ. - พ.ค. ๖๖)
๒. การอบรมเชิงปฏิบัติการ การใช้งานเครื่อง sanger ๑๕ - ๑๙ พ.ค. ๖๖
๓. การอบรมเชิงปฏิบัติการ การถอดรหัสพันธุกรรมเชื้อ SARS-CoV-๒ และ Mycobacterium tuberculosis ด้วย Oxford Nanopore Next Generation Sequencing technology ๒๒ - ๒๕ พ.ค. ๖๖
๔. การเปิดให้บริการ BRCA๑/ BRCA๒ ประมาณ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๖

ข้อเสนอ เพื่อรับทราบผลการดำเนินงานและมอบศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ ติดตามรายงานความก้าวหน้าต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๓.๖ พิจารณาค่าตอบแทนเพิ่มของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร นำเสนอโดย นพ.สมชาย ชมภูคำ รอง นพ.สสจ.เลย/ นพ.สมโภช อีระกุลภักดิ์ ผอ.รพ.สกลนคร

- จังหวัดเลย

ขอปรับอัตราค่าตอบแทนแพทย์เฉพาะทางสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ที่ปฏิบัติงานให้กับโรงพยาบาลเลย ค่าตอบแทนคนละ ๑,๒๐๐ บาท ขอปรับเพิ่มเป็นคนละ ๓,๓๐๐ บาท เพิ่มขึ้น ๑.๗๕ เท่า

ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ ข้อ ๘ (๒) กรณีที่ต้องจ่ายเงินค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นเกินกว่าหนึ่งเท่าแต่ไม่เกินสองเท่า หรือปรับลดลงไม่เกินร้อยละยี่สิบห้า จากอัตราที่กำหนดไว้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการจ่ายเงินตอบแทน ให้คณะกรรมการตามข้อ ๙ ประกาศกำหนด โดยเสนอขอความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขแต่ละเขตสุขภาพก่อน แล้วเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ (ตามหนังสือ สธ ๐๒๐๒.๓๓/ว ๒๘๓๔ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดดำเนินการเสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขแต่ละเขตสุขภาพรับทราบประกาศคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนฯ)

- จังหวัดสกลนคร

การปรับอัตราค่าตอบแทน ดังนี้

๑. แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน และแพทย์เฉพาะทาง กรณีที่ปฏิบัติงานประจำอาคารผู้ป่วยนอกจะต้องพร้อมที่จะให้การดูแลผู้ป่วยได้ตลอดเวลาและทันท่วงทีเมื่อผู้ป่วยมารับบริการ ตามหมวด ๑ ข้อ ๔ (๑) ของหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ ได้รับค่าตอบแทนในอัตราคนละ ๑,๒๐๐ บาท ขอปรับเพิ่มเป็นคนละ ๓,๖๐๐ บาท

๒. เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในลักษณะเป็นเวรหรือเป็นผลัด ในการผ่าตัดศัลยกรรมหลอดเลือดแดงใหญ่ การผ่าตัดตับ ตับอ่อนและทางเดินน้ำดี ตามหมวด ๑ ข้อ ๕ ของหลักเกณฑ์ วิธีการ และจ่ายเงินค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖

- พยาบาลวิชาชีพ (ทีมผ่าตัดและวิสัญญี) ได้รับค่าตอบแทนคนละ ๖๕๐ บาท ขอปรับเพิ่มเป็นคนละ ๑,๙๕๐ บาท
- นักวิทยาศาสตร์ (นักเทคโนโลยีหัวใจและทรวงอก) ได้รับค่าตอบแทนคนละ ๖๕๐ บาท ขอปรับเพิ่มเป็นคนละ ๑,๙๕๐ บาท

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบตามที่เสนอปรับอัตราค่าตอบแทน

- ให้เสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อทราบ หลังจากผู้ตรวจราชการลงนามเห็นชอบ

๓.๗ ขอสนับสนุนงบประมาณเหลือจ่าย ปี ๒๕๖๖ โรงพยาบาลนครพนม นำเสนอโดย นพ.ธนสิทธิ์ ไพรพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม

โรงพยาบาลนครพนม สถานะการเงิน ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ ดังนี้

เงินบำรุง ๒๒๓,๙๓๓,๕๑๗.๑๕ บาท

หนี้สินหมุนเวียน ๑๙๑,๒๖๘,๐๐๒.๑๔ บาท

เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ ๓๒,๖๖๕,๕๑๕.๐๑ บาท

โรงพยาบาลนครพนม ได้รับอนุมัติสั่งจ้างการก่อสร้างอาคารรักษาโรคระดับสูง-ศูนย์หัวใจ-ศูนย์มะเร็ง-ผ่าตัดและวินิจฉัยโรค เป็นอาคาร คสล. ๑๑ ชั้น วงเงิน ๓๗๙,๐๐๐,๐๐๐ บาท เนื่องจากการก่อสร้างล่าช้าทำให้งบประมาณถูกพบจึงมีงบประมาณค้างจ่ายงวดสุดท้าย ๓๗,๙๐๐,๐๐๐ บาท การบริหารจัดการแบบเขตสุขภาพและนโยบาย เพื่อให้เป็นไปตามนโยบาย One Province One Hospital เห็นควร แบ่งงบประมาณดังกล่าว เป็น ๓ ส่วน เพื่อช่วยเหลือโรงพยาบาลนครพนม

๑. ใช้งบปรับเกลี่ยระดับเขต วงเงิน ๑๒,๖๓๐,๐๐๐ บาท
๒. ใช้งบ Virtual Account จังหวัด วงเงิน ๑๒,๖๓๐,๐๐๐ บาท
๓. ใช้เงินบำรุงโรงพยาบาลนครพนม วงเงิน ๑๒,๖๓๐,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม : ให้โรงพยาบาลนครพนมใช้เงินบำรุงจ่ายค่าก่อสร้างที่ค้างจ่าย จำนวน ๓๗,๙๐๐,๐๐๐ บาท และเพื่อให้เป็นไปตามนโยบาย One Province One Hospital เห็นควรสนับสนุนสภาพคล่องให้เงินบำรุงโรงพยาบาลนครพนม โดยแบ่งการช่วยเหลือจากวงเงินที่จ่ายไป ๓ ส่วน ดังนี้

๑. ใช้งบปรับเกลี่ยระดับเขต สนับสนุนวงเงิน ๑๒,๖๓๐,๐๐๐ บาท
๒. ใช้งบ Virtual Account จังหวัดจัดสรร วงเงิน ๑๒,๖๓๐,๐๐๐ บาท
๓. โรงพยาบาลนครพนมใช้เงินบำรุง วงเงิน ๑๒,๖๓๐,๐๐๐ บาท

เนื่องจากการขอจ่ายเงินบำรุงเกิน ๓๐ ล้านบาท จึงให้โรงพยาบาลนครพนมเร่งรัดทำหนังสือขออนุมัติจ่ายเงินจากสำนักงบประมาณผ่านผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘

- มอบสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ประสานการขออนุมัติจ่ายเงินบำรุงของโรงพยาบาลนครพนม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

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

ความเป็นมา

- ผลการการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยการสำรวจประชากรที่มารับบริการทันตกรรม ในปี ๒๕๖๔ คิดเป็นร้อยละ ๙.๙ โดยกรุงเทพมหานครมีส่วนของผู้ที่รับบริการทันตกรรมสูงสุด ร้อยละ ๑๔.๙ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ ๙.๓ ภาคใต้ ร้อยละ ๙.๗ ภาคเหนือ ร้อยละ ๘.๙ ภาคกลาง ร้อยละ ๘.๗

- สถานที่รับบริการทันตกรรม พบว่ามี ผู้ไปรับบริการที่คลินิกมากที่สุด (ร้อยละ ๓๘.๖) รองลงมา คือ ไปรับบริการฯ ที่โรงพยาบาลทั่วไป/ โรงพยาบาลศัลยกรรม ร้อยละ ๑๔.๙ สถานีอนามัย/ รพ.สต./ ศูนย์บริการสาธารณสุข ร้อยละ ๑๔.๔ และโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ ๑๒.๕ รพ.เอกชน ร้อยละ ๔.๒ และอื่นๆ ร้อยละ ๑๐.๙

- การรับบริการมีทั้งชุดหินน้ำลาย ถอนฟัน อุดฟัน ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ใส่ฟันเทียม จัดฟันเคลือบ หลุมร่องฟัน และเคลือบฟลูออไรด์

- ผลการสำรวจของสำนักทันตสาธารณสุขกรมอนามัย ปี ๒๕๖๐ พบว่าคนไทยฟันผุ ๖.๖ ซึ่งต่อคน มีเหงือกอักเสบร้อยละ ๖๒.๔ และมีความต้องการชุดหินปูนร้อยละ ๔๔ และมีเหตุผลไม่ไปรับบริการทันตกรรม เพราะรอนาน ร้อยละ ๔๐

- ปี ๒๕๖๕ ข้อมูลจาก HDC อัตราการใช้บริการทันตกรรมทุกสิทธิ

- ระดับประเทศ ร้อยละ ๒๓.๔๗ (๑๐,๗๒๑,๗๕๒ คน)

- เขตสุขภาพที่ ๘ ร้อยละ ๓๒.๗ (๑,๔๐๑,๙๐๔ คน)

- บริการทันตกรรมพื้นฐาน รวมเฉพาะทาง ครอบคลุม ร้อยละ ๖.๑๖ (๒๗๐,๐๔๔ คน / ๕๘๑,๐๐๑ ครั้ง)

- ความสำเร็จการทันตกรรมของ รพ.ในเขตสุขภาพที่ ๘ จากการสำรวจของ กบรส.

- ความสำเร็จถอดได้ เฉลี่ย ๔.๔ เดือน

- ความสำเร็จอุดฟัน เฉลี่ย ๒.๓ เดือน

- ความสำเร็จรักษารากฟันหน้า เฉลี่ย ๓ เดือน

จำนวนผู้รับบริการ (ครั้ง) เฉลี่ยต่อทันตบุคลากรต่อปี ปี ๒๕๖๕

เขตสุขภาพที่ ๘ มีทันตบุคลากร ๑,๗๙๕ คน มีผู้มารับบริการ ๒,๑๖๗,๗๑๑ ครั้ง

คิดเป็น ๑:๑,๒๐๘

เป้าหมายภายในปี ๒๕๕๘

๑. จำนวนทันตแพทย์ อัตราส่วนทันตแพทย์ต่อประชากร ๑:๑๒,๐๐๐ (จาก ๑:๑๓,๓๐๔) เพิ่มจาก ๔๑๔ คน เป็น ๔๗๗ คน

๒. ประชาชนเข้าถึงบริการทันตกรรม ร้อยละ ๒๐ (๑,๒๐๐,๐๐๐ ครั้ง) (ทันตแพทย์ ให้บริการทันตกรรม ๘ - ๑๐ คน/วัน)

๓. อัตราการรอคอยรับบริการ

- อุดฟันไม่เกิน ๑๕ วัน (ตามนโยบาย เพิ่ม cavity Free)

- บริการเฉพาะทาง เช่น ใส่ฟันเทียม รักษาฟันหน้า เฉลี่ย ๑ เดือน

รูปแบบการเพิ่มศักยภาพใน รพศ./ รพท./ รพช.

รพศ./ รพท.

- เพิ่มประสิทธิภาพการบริการในเวลาปกติ

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

- Extended OPD , ขยายห้อง, เพิ่มตึกทันตกรรม

รพช.

- เพิ่มประสิทธิภาพการบริการในเวลาปกติ

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

แผนพัฒนาศักยภาพและเพิ่มประสิทธิภาพภายใน ๓ - ๕ ปี ของ SP สาขาสุขภาพช่องปาก โดยการให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งต้องเป็นระดับ S+ ซึ่งจะสามารถดูแลในเรื่องของการถอนฟัน อุดฟัน ชูดฟันได้ และเพิ่มในส่วนของการบริการเฉพาะทางบางส่วนที่แพทย์ PG ไม่สามารถทำได้ ต้องได้รับการรักษาจากแพทย์เฉพาะทางเท่านั้น

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

ผลผลิตจากการขับเคลื่อนแผนงานทันตกรรม

- เพิ่มเวลา, ขยายพื้นที่ และเพิ่มคนทำงาน
 - เป้าหมายให้บริการเพิ่มเป็น ๘ - ๑๐ คน/ทันตแพทย์/ยูนิต
 - ทันตแพทย์ ๔๑๔ คน (ทั้งเขต) สามารถให้บริการได้ ปีละ ๘๐๐,๐๐๐ คน
- จัดตั้ง รพ.ทันตกรรม ๓๖ ยูนิต
 - ความสามารถให้บริการ ๑ ยูนิต ให้บริการ ได้ปีละ ๑,๘๔๐ ราย
 - ใน ๑ ปี รพ.ทันตกรรมจะให้บริการได้ ๖๖,๒๔๐ ราย

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

ประธาน เพิ่มเติมว่า ให้เตรียมข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อนำเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการตรวจเยี่ยมและประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสัปดาห์วันที่ ๑๒ - ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๖

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ มอบ SP สาขาทันตกรรมดำเนินการ

๔.๒ รายงานความก้าวหน้าแผนจัดประชุม สป.สัปดาห์ ครั้งที่ ๓ ณ จังหวัดเลย วันที่ ๑๒ - ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๖
นำเสนอโดย นพ.สมชาย ชมภูคำ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย

จังหวัดเลยได้จัดทำ Web page และแบบฟอร์มการลงทะเบียนประชุมแบบออนไลน์ ซึ่งสามารถลงทะเบียนได้ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖

จำนวนที่พัก

- อ.เชียงคาน ๑๒ แห่ง (๔๘๐ ห้อง)
- อ.เมืองเลย ๔ แห่ง (๓๐๐ ห้อง)
- ที่พักสำหรับ WIP ๔ แห่ง (๑๖๐ ห้อง)
 - โรงแรมริเวอร์ทรี รีสอร์ท
 - ลามูน วิลล่า เดอ เชียงคาน
 - เดอะแคมป์ เชียงคาน
 - อุณรรีกรมโขงเชียงคาน

จำนวนผู้ลงทะเบียน (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ พ.ค. ๒๕๖๖)

- ส่วนกลาง ๑๐๓ คน
- ส่วนภูมิภาค ๓๔๖ คน

ที่พักผู้บริหาร

- อ.เมืองเลย ๓ คน
- อ.เชียงคาน ๖๐ คน

การเดินทางของ VIP (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ พ.ค. ๒๕๖๖)

- วันที่ ๑๑ มิ.ย. ๒๕๖๖
 - เดินทางโดยรถยนต์ ๗ คน
 - ลงเครื่องที่ท่าอากาศยานจังหวัดเลย ๑๗ คน
 - ลงเครื่องที่ท่าอากาศยานจังหวัดอุดรธานี ๑๑ คน
- วันที่ ๑๒ มิ.ย. ๒๕๖๖
 - เดินทางโดยรถยนต์ ๔ คน
 - ลงเครื่องที่ท่าอากาศยานจังหวัดเลย ๑๑ คน
 - ลงเครื่องที่ท่าอากาศยานจังหวัดอุดรธานี ๑ คน

ฝ่ายต้อนรับ

- ท่าอากาศยานจังหวัดเลย ๒๖ คน
- ประจํารถตู้ ๔๐ คน
- ประจําโรงแรม/ ที่พัก ๕๐ คน

*จะมีการแสดงผีตาโชนในทุกไฟต์บิน

งานเลี้ยงเย็น ๑๑ มิ.ย. ๖๖ จัดที่โรงแรมอูนรัก ริมน้ำ เชียงคาน
 งานเลี้ยงเย็น ๑๒ มิ.ย. ๖๖ จัดที่บ้านติดดิน อ.เชียงคาน จ.เลย
 งาน After Party จัดที่โรงแรมเชียงคาน ริเวอร์ กรีนฮิลล์
 สถานที่จัดประชุมจัดที่มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย

การจัดบูธนิทรรศการ (Best Practice/ Digital Health)

- เขตสุขภาพทั้ง ๑๒ เขต (ไม่รวมเขตสุขภาพที่ ๘) รวมเป็น ๑๑ บูธ
 - เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๒ บูธ
 - ส่วนกลาง ๑ บูธ
- รวมเป็น ๑๔ บูธ (ส่วนกลางสนับสนุนบูธละ ๑๐,๐๐๐ บาท)

ขนาดพื้นที่ ๓.๕ x ๒.๕ เมตร (ตัวบูธมีเฉพาะผนังด้านหลัง ๑ ด้าน)

อุปกรณ์ที่มีให้

- โต๊ะขนาด ๑๘๐ x ๗๕ ซม. พร้อมผ้าคลุมสีขาว ๑ ตัว
- เก้าอี้พร้อมผ้าคลุมสีขาว ๒ ตัว
- ปลั๊กไฟ ๑ จุด

สามารถเข้าจัดบูธได้ตั้งแต่วันที่ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๖

การจำหน่ายสินค้า OTOP

การประสานพาณิชย์จังหวัด ออกร้าน OTOP พื้นที่ ๖ x ๖ เมตร จำนวน ๑๗ ช่อง
 (โรงจอดรถมีหลังคา) (๑๕ ร้าน OTOP + ๑ ช่องสำหรับไปรษณีย์ไทย + ๑ ช่องประมงเลย)

การบริหารจัดการจราจร

๑. ประสาน สภ.เมืองเลย อำนวยจราจร
๒. ประสานทีม รปภ. ม.ราชภัฏอำนวยความสะดวกไปจนถึงสถานที่จอดรถ ใน ม.ราชภัฏ
๓. จัดทำติดตั้งป้ายบอกทาง
๔. กำหนด Zoning ที่จอดรถให้ชัดเจน

ข้อเสนอ ที่ประชุมรับทราบผลการเตรียมการ สป.สัญจร และประชุมติดตามความก้าวหน้าหลัง ๓๑ พ.ค. ๖๖

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๔.๓ รายงานผลการดำเนินงานโรคพยาธิใบไม้ตับ (OVCCA) นำเสนอโดย นายบุญเทียน อาสารินทร์
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี

แผนงานและกิจกรรมดำเนินงาน

- ชี้แจงการดำเนินงาน
- คัดกรอง OV RDT
- รายงานผลบวก จ่ายยา+เข้า HL
- ประเมินสรุปผล

พื้นที่เป้าหมายการดำเนินการ ๗ จังหวัดภายในเขตสุขภาพที่ ๘ (มีตำบลถ่ายโอนไป อบจ. จำนวน
 ๑๑ ตำบล ได้แก่ จ.สกลนคร ๙ ตำบล และ จ.หนองบัวลำภู ๒ ตำบล)

- พื้นที่นำร่อง จำนวน ๒ ตำบล ได้แก่
 ๑. พื้นที่ถ่ายโอน ต.โคกใหญ่ อ.โนนสัง จ.หนองบัวลำภู
 ๒. พื้นที่ยังไม่ถ่ายโอน ต.นาทราย อ.พิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี

ความก้าวหน้าของโครงการ

๑. จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงาน (ดำเนินการแล้ว)
๒. การซื้อชุดตรวจ OV-RDT (ดำเนินการแล้ว)
๓. ตรวจ OV-RDT ต.นาทราย อ.พิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี (นําร่อง) (ดำเนินการแล้ว)
๔. อบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ติดเชื้อ ต.นาทราย อ.พิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี (ดำเนินการแล้ว)
๕. ตรวจ OV-RDT ต.โคกใหญ่ อ.โนนสัง จ.หนองบัวลำภู (นําร่อง) (๒๒-๒๓ พ.ค.๖๖)
๖. อบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ติดเชื้อ ต.โคกใหญ่ อ.โนนสัง จ.หนองบัวลำภู (นําร่อง) (๓๐ พ.ค. ๖๖)
๗. อีก ๓๘ ตำบล (รอชุดตรวจ) (ประมาณเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม ๒๕๖๖)

เครือข่ายร่วมการดำเนินงาน

- สสจ., สสอ., สคร., LAB รพช., รพ.สต., อสม.

ผลการตรวจคัดกรอง OV-RDT ต.นาทราย อ.พิบูลย์รักษ์ จ.อุดรธานี (๑๑ พ.ค. ๒๕๖๖)
ตรวจด้วยปัสสาวะ ๓๕๐ ราย พบผล Positive ๕๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๕๗

ข้อเสนอ เพื่อรับทราบผลการดำเนินงาน OVCCA และให้มีการติดตามความก้าวหน้าต่อเนื่อง

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

๔.๔ รายงานความก้าวหน้าโครงการพระบิบาลภิกษุไข้ นำเสนอโดย ดร.เนตรนภา กาบมณี
รองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี

ขั้นตอนการดำเนินงาน

- ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เข้าเฝ้าสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณสมเด็จพระสังฆราชสกลมหาสังคปริณายก เพื่อรับนโยบาย
- ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ ประชาสัมพันธ์การดำเนินโครงการฯ
- ๘ มีนาคม ๒๕๖๖ ประชุมคณะกรรมการดำเนินโครงการของแต่ละจังหวัด
- ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๖ ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖

นำเสนอหลักสูตรการอบรมและเชิญชวนส่วนราชการร่วมทำบุญ

มติที่ประชุม ให้เพิ่มเนื้อหาการอบรม

๑. การสื่อสาร
๒. สิทธิการรักษาพยาบาลของพระสงฆ์
๓. ความรู้ทางกฎหมาย การจัดการทรัพย์สินและพินัยกรรมของพระสงฆ์
๔. กำหนดหน่วยงานศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๘ ที่ร่วมเป็นเจ้าภาพถวายปัจจัย

- ๒๑ เมษายน ๒๕๖๖ ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖

นำเสนอการปรับจำนวนวันอบรมและประมาณการงบประมาณค่าใช้จ่ายของแต่ละจังหวัด และติดตามการร่วมทำบุญของส่วนราชการ และประชุมคณะกรรมการดำเนินโครงการของแต่ละจังหวัด

- ๘ - ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖ จัดโครงการอบรม ณ วัดมัสถิมาวาส อ.เมือง จ.อุดรธานี

มีภิกษุสงฆ์เข้าร่วมรับการอบรม จำนวน ๖๑ รูป

การเตรียมความพร้อมจัดโครงการฯ ในจังหวัดอื่นๆ

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการจัดอบรมฯ
๒. หนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินโครงการฯ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี

๑. ส่งเอกสารขั้นตอนการดำเนินงานและประสานงานกับผู้รับผิดชอบในแต่ละจังหวัด
๒. จัดเตรียมคู่มือการอบรม/อุปกรณ์การเรียนการสอนในการฝึกปฏิบัติ/จัดทำใบเกียรติบัตร
๓. นัดหมายการลงพื้นที่เพื่อเตรียมการจัดอบรม

ผลการดำเนินการจัดอบรมโครงการ พระบริบาลภิกษุใช้ ประจำวัด ๑ วัด ๑ รูป ทั่วประเทศ
ณ วัดมัชฌิมาวาส อ.เมือง จ.อุตรธานี ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ พ.ค. ๒๕๖๖

๑. ร้อยละของพระภิกษุกลุ่มเป้าหมายของการอบรมที่ได้เข้ารับการอบรม (เกณฑ์ ร้อยละ ๘๐)
 - ผลการประเมิน ได้ร้อยละ ๘๐.๓๐ (กลุ่มเป้าหมาย ๗๖ รูป เข้ารับการอบรม ๖๑ รูป)
๒. ร้อยละของพระภิกษุที่เข้ารับการอบรม ที่มีองค์ความรู้และทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพิ่มขึ้นภายหลังได้รับการอบรม (เกณฑ์ ร้อยละ ๙๐)
 - ผลการประเมิน ได้ร้อยละ ๑๐๐
๓. ร้อยละของพระภิกษุที่เข้ารับการอบรม ที่มีความรู้และทักษะในการบริหารพระภิกษุใช้ในระดับดีขึ้น (เกณฑ์ ร้อยละ ๙๐)
 - ผลการประเมิน ได้ร้อยละ ๑๐๐

ความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย ๔.๓๖ จากคะแนนเต็ม ๕.๕)

ปัญหาอุปสรรค

- พระภิกษุสงฆ์ไม่สามารถมารับการอบรมตามจำนวนที่กำหนด เนื่องจากติดกิจนิมนต์สงฆ์

แนวทางการแก้ไข

- มีการประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น เลขาเจ้าคณะจังหวัด สำนักงานพระพุทธศาสนา เพื่อกำกับติดตามให้ได้กลุ่มเป้าหมายตามจำนวนที่กำหนด

แนวทางการพัฒนาเมื่อสิ้นสุดการอบรมในทุกจังหวัด

๑. จัดทำระบบฐานข้อมูลและการกำกับติดตามการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ของพระภิกษุที่เข้าร่วมโครงการ
๒. ประเมินหลักสูตรภายหลังสิ้นสุดการอบรมในทุกจังหวัด เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา/ปรับปรุงเนื้อหาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
๓. ขยายกลุ่มเป้าหมายและขยายพื้นที่อบรมให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

แผนการจัดอบรมในเขตสุขภาพที่ ๘

๑. จังหวัดอุตรธานี จำนวน ๖๑ รูป วันที่ ๘ - ๑๐ พ.ค. ๒๕๖๖

เจ้าภาพร่วมถวายปัจจัย

- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุตรธานี

๒. จังหวัดหนองคาย จำนวน ๕๐ รูป วันที่ ๒๔ - ๒๖ พ.ค. ๒๕๖๖
เจ้าภาพร่วมถวายปัจจัย
- โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี
 - โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี
๓. จังหวัดหนองบัวลำภู จำนวน ๒๘ รูป วันที่ ๓๐ พ.ค. - ๑ มิ.ย. ๒๕๖๖
เจ้าภาพร่วมถวายปัจจัย
- สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี
๔. จังหวัดบึงกาฬ จำนวน ๒๘ รูป วันที่ ๒๙ - ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๖
เจ้าภาพร่วมถวายปัจจัย
- ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี
๕. จังหวัดเลย จำนวน ๔๕ รูป วันที่ ๖ - ๘ มิ.ย. ๒๕๖๖
เจ้าภาพร่วมถวายปัจจัย
- ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี
 - โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์
๖. จังหวัดสกลนคร จำนวน ๖๒ รูป วันที่ ๑๙ - ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๖
เจ้าภาพร่วมถวายปัจจัย
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
 - ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี
- รวมทั้งหมด ๒๗๔ รูป

คุณค่าที่ได้รับจากการดำเนินโครงการฯ

๑. การได้เข้ากราบสักการะ และได้รับความเมตตาจากพระเถระผู้ใหญ่ ได้รับฟังหลักธรรม คำสอนและข้อเสนอแนะในการพัฒนางาน
๒. ส่งเสริมให้เกิดการทำงานเป็นทีมกับหน่วยงานอื่นๆ และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
๓. มีภาคีเครือข่ายญาติธรรมและผู้มีจิตศรัทธาร่วมทำบุญในโครงการ
๔. ได้รับประสบการณ์ในการพัฒนา/ปรับปรุงหลักสูตรอบรม จัดถวายความรู้พระภิกษุสงฆ์

ข้อเสนอ เพื่อทราบผลการดำเนินงานและมอบคณะทำงานปรับปรุงหลักสูตรรายงานความก้าวหน้า การดำเนินงาน

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบจากหน่วยงาน/ ศูนย์วิชาการ

๕.๑ มติคณะกรรมการ ๕x๕ ณ วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖ นำเสนอโดย นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

๑. รับทราบสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ ณ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖ ไม่มีหน่วยบริการ Risk Score ระดับ ๖ - ๗

ข้อสั่งการ : มอบ นพ.สสจ.เลย ดำเนินการชำระหนี้องค์การฯ ปี ๒๕๖๔ ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖

๒. การสนับสนุนงบประมาณปรับเกลี่ยระดับเขต ส่วนที่กัน ๑๕% เพื่อการจัดบริการ การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกบูรณาการกับงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

การปรับเกลี่ยเงินบริหารจัดการระดับเขต ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ที่ได้รับจัดสรร จำนวน ๒๗๙,๘๗๒,๕๔๔ บาท ให้กันไว้บริหารจัดการระหว่างปี ร้อยละ ๑๕ เป็นเงิน ๔๑,๙๘๐,๘๘๑.๖๐ บาท โดยมี แนวทางการบริหารวงเงิน ดังนี้

- ๑) ปรับเกลี่ยช่วยหน่วยบริการที่ขาดสภาพคล่อง
- ๒) การจัดการบริการสาธารณสุขตามบริบทของเขตสุขภาพ
- ๓) การจัดทำ Value based Health Care

มติข้อสั่งการ : สนับสนุนเพื่อการจัดบริการให้โรงพยาบาลนำร่อง ๖ แห่ง (รพ.นครพนม ๑๖๘,๗๕๐ บาท, รพ.ธาตุพนม ๕๖,๒๕๐ บาท, รพ.ศรีสงคราม ๕๖,๒๕๐ บาท, รพ.เรณูนคร ๕๖,๒๕๐ บาท, รพ.โพสรวรค์ ๕๖,๒๕๐ บาท, รพ.นาหว้า ๕๖,๒๕๐ บาท) รวมเป็นเงิน ๔๕๐,๐๐๐ บาท มอบ Service Plan สาขาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๘ กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

๓. การสนับสนุนงบประมาณปรับเกลี่ยระดับเขต ส่วนที่กัน ๑๕% เพื่อช่วยเหลือสภาพคล่องของโรงพยาบาล ที่ส่งแพทย์ไปช่วยปฏิบัติงานใน รพช. จ.เลย (สนับสนุน รพ.ท่าลี่ ๔๑๘,๕๕๖ บาท และสนับสนุน รพ.นาแห้ว ๓๗๒,๐๘๔ บาท)

มติข้อสั่งการ : สนับสนุน ให้ รพ.ท่าลี่ และ รพ.นาแห้ว

๔. การสนับสนุนงบประมาณปรับเกลี่ยระดับเขต ส่วนที่กัน ๑๕% เพื่อช่วยเหลือสภาพคล่องของโรงพยาบาล นครพนม กรณีถูกฟ้องฯ ๓๗,๙๐๐,๐๐๐ บาท

มติข้อสั่งการ : สนับสนุน ๑/๓ จำนวน ๑๒,๖๓๐,๐๐๐ บาท และให้ปรับเกลี่ยช่วยเหลือกันใน ระดับจังหวัด ตามนโยบาย One Province One Hospital

๕. การกระจายยาสมุนไพร ๓ ตำรับ จาก รพ.พระอาจารย์ฝั้น ให้ รพ. ในเขต ๘ มติข้อสั่งการ มอบ SP สาขาแพทย์แผนไทยฯ สำรวจความต้องการจาก รพ.ทุกแห่ง

๖. แนวทางการเพิ่มหน่วยหน่วยบริการ HD และบริการผ่าตัดดวงสาย HD

มติข้อสั่งการ : เห็นชอบแนวทางการผ่าตัดดวงสาย HD ตามที่ SP สาขาไตนำเสนอ มอบ สนง.เขต CHRO + SP สาขาไต + สสจ.ทุกแห่ง จัดวาง Node HD และสำรวจความต้องการอบรม HD Nurse / วพบ., รพศ.อุดรธานี จัดหลักสูตร Training

๗. เพิ่มการเข้าถึงบริการ Colonoscope การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย HPV DNA test

มติข้อสั่งการ : เห็นชอบแนวทางตามที่ SP มะเร็งเสนอ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ รายงานความก้าวหน้าการบริหารตำแหน่งว่างและการปรับระดับที่สูงขึ้นสายงานวิชาการ/ วิชาชีพ เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอโดย นางภัสสิยะกุล ชาวเกษมุด หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

การกำหนดตำแหน่งระดับสูงขึ้นไป เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ อนุมัติแผน ผอ.รพ.สต. ปี ๖๕ ได้รับการอนุมัติ เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๖ จำนวน ๖๗ อัตรา ส่วนระดับเชี่ยวชาญ จำนวน ๙ อัตรา อยู่ระหว่าง ก.พ. อำนวยงาน

รายงานการดำเนินการสรรหาบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๖๗ อัตรา

- จังหวัดอุดรธานี ประกาศรับสมัคร/ คัดเลือกวันที่ ๒๕ พ.ค. ๖๖ จำนวน ๓๕ อัตรา
- จังหวัดสกลนคร ประกาศรับสมัคร ๒๒ - ๓๑ พ.ค. ๖๖ จำนวน ๕ อัตรา
- จังหวัดนครพนม ประกาศรับสมัคร ๑๕ - ๒๓ พ.ค. ๖๖ จำนวน ๗ อัตรา
- จังหวัดเลย ประกาศรับสมัคร ๒๒ พ.ค. - ๑๖ มิ.ย. ๖๖ จำนวน ๖ อัตรา
- จังหวัดหนองคาย ประกาศรับสมัคร ๙ - ๑๘ พ.ค. ๖๖/ คัดเลือกอาวุโส ๒๖ พ.ค. ๖๖
ชำนาญการพิเศษ ๑ มิ.ย. ๖๖ จำนวน ๑๒ อัตรา
- จังหวัดบึงกาฬ อยู่ระหว่างจัดหาประกาศรับสมัคร (๑ - ๙ มิ.ย. ๖๖) จำนวน ๒ อัตรา

แผนการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น เขตสุขภาพที่ ๘ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ได้ดำเนินการส่งแผนไปยังกระทรวงแล้ว ๕๖๕ ตำแหน่ง อยู่ระหว่าง สป.
ตรวจสอบแผน เพื่อเสนอ อ.ก.พ.สป. พิจารณา

กรณีไม่มีตำแหน่งที่จะยุบเลิกเพื่อกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น ภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๖
ให้ขอกำหนดในแผนปีถัดไป

ให้หน่วยงานพิจารณาดำเนินการ ดังนี้

๑. ตรวจสอบแผนกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น
๒. ตรวจสอบตำแหน่งจะนำมายุบเลิก
๓. เรียงลำดับแผนฯ ตามตำแหน่งที่นำมายุบเลิก

ประธาน กำชับให้ทุกจังหวัดเร่งรัดดำเนินการสรรหาบุคคลเข้าสู่ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แล้วเสร็จโดยเร็ว

มติที่ประชุม : รับทราบ

- มอบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดเร่งรัดดำเนินการ
- มอบกลุ่มงาน CHRO สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งอนุกรรมการ
ด้านพัฒนากำลัง เขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อเสนอคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามนโยบายเขตสุขภาพที่ ๘ ต่อไป

๖.๒ การดำเนินงานตามนโยบายด้านจิตเวชและยาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ นำเสนอโดย
นพ.สมชาย ชมภูคำ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย

ผลการดำเนินงานเปิด ward จิตเวชใน รพศ./ รพท.

- รพ.อุดรธานี ward ๑๐ เต็ม
- รพ.สกลนคร ward ๒๐ เต็ม
- รพ.หนองคาย ward ๑๗ เต็ม
- รพ.นครพนม Corner ward ๑๒ เต็ม
- รพ.เลย ward ๑๐ เต็ม
- รพ.หนองบัวลำภู ward ๒๐ เต็ม
- รพ.บึงกาฬ Corner ward ๑๐ เต็ม
- รพ.สว่างแดนดิน ward ๑๐ เต็ม
- รพ.กุมภวาปี Corner ๑๐ เต็ม
- รพ.วานรนิวาส Corner ward ๑๔ เต็ม
- รพ.ท่าบ่อ Corner ward ๑๖ เต็ม

ผลการดำเนินงานให้บริการผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ในโรงพยาบาลระดับ A S และ M๑ ระหว่าง เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ - มีนาคม ๒๕๖๖ มีจำนวนผู้ป่วย Admit ทั้งหมด ๑,๙๑๒ ราย ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด

การพัฒนาและรับรองคุณภาพการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

มีหน่วยบริการทั้งหมด ๗๗ แห่ง ผ่านการรับรองจัดตั้งกลุ่มงานแล้ว ๖๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๔๒

เพื่อทราบผลการดำเนินงานและเร่งรัดโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ให้ดำเนินการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

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

ผลการประกาศรอบที่ ๑ ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ เขตสุขภาพที่ ๘ ขึ้นทะเบียนได้ ๓๘๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๘๒ และรอการประกาศรอบที่ ๒ จะขึ้นทะเบียนได้เป็น ๔๑๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๗๔ และรอขึ้นทะเบียนรอบที่ ๓ อีก ๑๑๘ แห่ง

ปัญหา และอุปสรรคในการ ถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ.

๑. บริการปฐมภูมิ งานส่งเสริมสุขภาพ

การคัดกรอง ในกลุ่มประชาชนในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง และการติดตาม กลุ่มที่ป่วยของประชากรที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ ของ รพ.สต. ที่ถ่ายโอน ยังไม่มีแนวทางการประสานงาน/การดำเนินงานระหว่าง รพ.แม่ข่ายกับ รพ.สต.ที่ชัดเจน การดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ ยังมีการดำเนินการน้อยและบางเรื่องไม่มีการดำเนินการ

๒. บริหารบุคลากรด้านสุขภาพ

ยังคงมี รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป แต่บุคลากรไม่ประสงค์ถ่ายโอน ทำให้อัตราการว่างการให้บริการไม่เพียงพอ

๓. ยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือการแพทย์

ยังไม่มีปัญหาเพราะยังใช้ระบบเดิมในการจัดการ แต่ในอนาคตที่ อบจ.จะต้องดูแลทั้งหมด ต้องมีการติดตามอีกครั้งว่าจะเกิดปัญหาในการให้บริการผู้รับบริการหรือไม่

๔. ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

การส่งข้อมูลเข้าสู่ระบบข้อมูล HDC ของส่วนกลางบางหน่วยบริการ ไม่ได้ส่งทำให้ข้อมูลในภาพของจังหวัด มีจำนวนข้อมูลที่น้อยลง รวมทั้งการใช้ข้อมูลในการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ ก็จะไม่มีความถูกต้อง รวมทั้งการใช้ข้อมูลร่วมกันระหว่าง รพ.สต.ที่ถ่ายโอน และ รพ.แม่ข่าย

๕. ระบบการบริหาร ประสานงาน

ขาดความชัดเจนของระบบประสานงานการดำเนินงาน ประเด็นตัวชี้วัดและเป้าหมายการดำเนินงาน ที่มาจากกระทรวงสาธารณสุข ที่ไม่มีการปรับลดหรือปรับเปลี่ยนให้เป็นไปตามสถานการณ์จังหวัดที่มีการถ่ายโอนภารกิจ

วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ มีการจัดประชุมปฐมภูมิตระดับเขตสุขภาพ โดยมีผู้ตรวจราชการ เป็นประธาน

เพื่อรับทราบผลการดำเนินงานและมอบให้ทุกจังหวัดจัดเตรียมข้อมูลเพื่อเข้าประชุมพิจารณาแนวทางในวันที่ ๒๖ พ.ค. ๒๕๖๖

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๔ โครงการเฝ้าระวังคัดกรอง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ เฉลิมพระเกียรติในวโรกาส พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มีพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา วันที่ ๒๑ - ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ จ.หนองคาย นำเสนอโดย สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี

ประชาสัมพันธ์โครงการเฝ้าระวังคัดกรอง ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญ เฉลิมพระเกียรติในวโรกาสพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว มีพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา โดยความร่วมมือระหว่าง สคร.๘ กับศูนย์อำนวยการจิตอาสาพระราชทาน ๙๐๔ มีการกำหนดกิจกรรมที่จังหวัดหนองคาย ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ มีผู้บริหารจากกรมควบคุมโรคมาร่วมงานในวันดังกล่าว กลุ่มเป้าหมายในกิจกรรม จะเป็นกลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ พระภิกษุสงฆ์ในวัดโพธิ์ชัย บุคลากรและนักเรียนในโรงเรียนเทศบาล ๑ สว่างวิทยา จะมีกิจกรรมถวายเครื่องราชสักการะ ถวายพระพร กำจัดลูกน้ำยุงลายพ่นหมอกควัน มีบริการตรวจสุขภาพ ให้บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่และวัคซีนโควิด-19 ออกบูธนิทรรศการเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรค

ขอความอนุเคราะห์ศูนย์อนามัย ศูนย์สุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาล หนองคายเข้าร่วมกิจกรรมในช่วงเวลาดังกล่าว ซึ่งทาง สคร.๘ จะทำหนังสือชี้แจงรายละเอียดกิจกรรมส่งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอความอนุเคราะห์เข้าร่วมกิจกรรมต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๕ โรงพยาบาลหนองคายประชาสัมพันธ์งานที่จะจัดขึ้นที่จังหวัดหนองคาย นำเสนอโดย นพ.ชวมัย สืบบุญการณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย

๑. วันที่ ๒๓ - ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๖ จัดงานสมาคมแพทย์ไทย ที่ รพ.หนองคาย
๒. วันที่ ๒๑ - ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๖ จัดประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๘
๓. วันที่ ๒๙ - ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖ จัดงานประชุมวิชาการแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย

ในพระบรมราชูปถัมภ์

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

.....³³.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นายสิริพงศ์ ชำนาญไพร)
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

.....^{CSF.}.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางรัชณี คอมแพงจันทร์)
นักวิชาการสาธารณสุข
ผู้ช่วยเลขานุการ