

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗

วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมซูลตาน่า โรงแรมอัมมาน อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑. นายแพทย์วีรุฒิ อิมสำราญ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘	ประธานกรรมการ
๒. นายแพทย์ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘	รองประธานกรรมการ
๓. นางสาวสิริพรรณ โชติภักดิ์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๔. นายแพทย์ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์	(แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๕. นายแพทย์มานพ ฉลาดธัญญกิจ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร	กรรมการ
๖. นายแพทย์ปรีดา วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม	กรรมการ
๗. นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	กรรมการ
๘. นายแพทย์ประวีตร ศรีบุญรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู	กรรมการ
๙. ดร.นายแพทย์ภมร ดรณ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ	กรรมการ
๑๐. นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๑๑. นายแพทย์ธนสิทธิ์ ไพระพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร	กรรมการ
๑๒. นายแพทย์นฤพนธ์ ยุทธเกษมสันต์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม	กรรมการ
๑๓. นายแพทย์บัญชา ผลานูงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	กรรมการ
๑๔. นายแพทย์สมศักดิ์ ประภูณาว์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย	กรรมการ
๑๕. นายแพทย์ไพฑูรย์ ใบประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู	กรรมการ
๑๖. นายแพทย์กมล แซ่ปึง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ	กรรมการ
๑๗. แพทย์หญิงศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	กรรมการ
๑๘. นายแพทย์สมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี	กรรมการ
๑๙. นายแพทย์พูลสวัสดิ์ วงศ์วิจิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส	กรรมการ
๒๐. นายแพทย์เทอดทูล นิมพงษ์ศักดิ์	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	กรรมการ
๒๑. แพทย์หญิงกฤติยา บุตรทองคำวงศ์	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็่งอุดรธานี	กรรมการ
๒๒. นายแพทย์โกศล วราอัสวปติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์	กรรมการ
๒๓. แพทย์หญิงจุฬาพันธ์ุ เหมกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์	กรรมการ
๒๔. นายแพทย์กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๒๕. นางอรัญญา สุริยะจันทร์	(แทน)ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี	กรรมการ
๒๖. นายวิมล ยาทองไชย	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘	กรรมการ
๒๗. นางสาวอรัญญา สุพรรณ	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘	กรรมการ
๒๘. นายแพทย์รับบุญ คำไกล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม	กรรมการ
๒๙. นายพนพล เลี้ยงพรหม	สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี	กรรมการ
๓๐. นายวิทยา พันแฮด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงหวาย	กรรมการ
๓๑. นายวีรพล เจริศแก้ว	ผู้อำนวยการ สอน. ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีบ้านขาม	กรรมการ
๓๒. ร.อ.นพ.จักรวาล หารไชย	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘	กรรมการและเลขานุการ
๓๓. นายวิระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ

๒./รายชื่อคณะ...

วาระก่อนการประชุม

ขอแสดงความยินดี กับ นายแพทย์วีรวุฒิ อิ่มสำราญ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
เปิดการประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

นายแพทย์วีรวุฒิ อิ่มสำราญ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นประธานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

โดย นายแพทย์วีรวุฒิ อิ่มสำราญ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีกำหนดการลงพื้นที่ จังหวัดหนองคาย และจังหวัดอุดรธานี โดยมีทั้งงานประจำ และงานนโยบาย ซึ่งในส่วนของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ มีงานที่กระทรวงมอบหมายในเรื่องของการติดตามงานนโยบายที่สำคัญของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข โดยเรื่องที่สำคัญและต้องเน้นย้ำตอนนี้มี ๒ เรื่องหลัก ๆ คือเรื่องบัตรประชาชนใบเดียว และเรื่องยาเสพติด เนื่องจากมีอยู่ในทุกพื้นที่ ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และปลัดกระทรวงสาธารณสุข เน้นย้ำ ๒ เรื่องนี้ โดยคาดว่าจะทำสำเร็จเป็นเขตต้นๆ คู่กับเขต ๙ จากทั้งหมด ๖ เขต ทั้งหมดนี้คือความคาดหวังของกระทรวงสาธารณสุข อะไรที่เป็นปัญหาและอุปสรรคที่ทุกท่านต้องรับรู้และซึ่งต้องช่วยกันแก้ไขหากเริ่มทำตอนปลายปีจะเหนื่อยกว่านี้ และไม่มียกย่องสนับสนุน ซึ่งตอนนี้มีแนวโน้มว่าอาจจะมีเงินจากงบกลางเข้ามาช่วย

เน้นเรื่อง TMM พยายามจะเปลี่ยนแนวโน้มจากเสี่ยงสูงเป็นปานกลาง ๗๐% และเร่งรัดเรื่องของ HAIT เรื่องเชิงนโยบายอยากให้มีความสำคัญ โดยตอนนี้กำลังจะเข้มข้นในเรื่องของยาเสพติด เนื่องจากเห็นว่ายังไม่ค่อยเข้าที่ และเริ่มจะมีประเด็นดราม่า อยากให้เห็นความชัดเจนและต่อยอดไปได้อีก ซึ่งจังหวัดบึงกาฬ มีศูนย์พักคอย health focus มีศูนย์คัดกรอง มีการคัดกรองตั้งแต่ต้นน้ำ ตั้งแต่เริ่มมีอาการ ไม่ได้รอจนคุ้มคลั่ง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งจากสาธารณสุขนิเทศก์

โดย นายแพทย์ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

เน้นย้ำ ทุกวันอังคาร ประชุม TMM ผู้บริหารของเขตสุขภาพที่ ๘ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เข้าประชุมทาง Zoom สิ่งที่ต้องเตรียมหากมีกิจกรรมในเขต ที่เกิดขึ้นแล้วหรือกำลังจะเกิดขึ้นมักจะถูกเชิญให้แสดงข้อคิดเห็น เตรียมเนื้อหาให้กระชับ เรื่องที่เกิดขึ้นแล้วจะเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หากเป็นเรื่องที่กำลังจะเกิดจะเป็นเรื่องของการเตรียมความพร้อม

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม

๔./ระเบียบวาระ...

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ / ติดตามความก้าวหน้า

๓.๑ ความก้าวหน้าการพัฒนาระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (MOPH Financial Data Hub) เพื่อการเบิกจ่าย

โดย ประธาน CFO เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์ชาญชัย บุญอยู่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย)

ระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (MOPH Financial Data Hub) เพื่อการเบิกจ่าย กระทรวงสาธารณสุข มี ๒ ส่วนคือ

๑. การขึ้นทะเบียนและการส่งเคลมผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ Stateless People เริ่มดำเนินการวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๗

๒. การส่งเคลมกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ UC กระทรวงสาธารณสุขทำ MOU กับ สปสช. วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๗ หน่วยบริการส่งเคลมผ่านระบบ FDH ช่องทางเดียว เริ่ม ๑ เมษายน ๒๕๖๗

การจัดสรรงบประมาณและผลการส่งเคลม Stateless People ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ มีผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิทั้งหมด ๑๒,๙๗๓ คน ได้รับเงินจัดสรรมาทั้งสิ้น ๘,๐๒๑,๒๕๗.๖๔ บาท งบประมาณเหมาจ่ายรายหัว Stateless People ภาพรวมจังหวัดในเขต ๘ รวมทั้งหมด ๘,๐๒๑,๒๒๖.๕๙ บาท

ผลการส่งเคลม สปสช. ผ่าน FDH ของโรงพยาบาล ๘๘ แห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๘ จำนวนข้อมูล OP – IP ที่ส่ง ระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม - ๑๕ เมษายน ๒๕๖๗ โดยทั้ง ๘๘ แห่งสามารถส่งทาง FDH ได้แล้วทุกแห่ง ซึ่งจะมีบางรายการที่ไม่สมบูรณ์ จังหวัดสกลนครมีรายการ OPD ไม่สมบูรณ์มากที่สุดคือ ๒.๓๑ เปอร์เซ็น และจังหวัดอุดรธานีมีรายการ IPD ไม่สมบูรณ์มากที่สุดคือ ๑๓ เปอร์เซ็น

ผลการส่งเคลม สปสช. ผ่าน FDH ของ หน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม - ๑๕ เมษายน ๒๕๖๗ รวมทั้งเขต จำนวน Case ที่ได้รับโอนเงินคือ ๓๘,๐๐๓ เคส เรียกเก็บจำนวน ๔๑,๖๘๖,๑๒๗ บาท เงินชดเชยพึงรับจำนวน ๘,๕๒๔,๖๖๙ บาท

การอบรมการใช้งานศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (Financial Data Hub) กระทรวงสาธารณสุข รายเขตสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๑๑ เมษายน – ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๘ อบรมวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.

เสนอ คณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อทราบความก้าวหน้าการส่ง Claim สิทธิ UC และผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ ในระบบ Financial Data Hub ของ รพศ. รพท. รพช. ในเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อติดตามกำกับให้หน่วยบริการทุกแห่งสามารถส่ง Claim ผ่านระบบ Financial Data Hub ได้ครบถ้วน

มติที่ประชุม : รับทราบ

- เขตสุขภาพที่ ๘ อบรมวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

๓.๒ สถานการณ์เงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและหนี้ GPO

โดยประธาน CFO เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์ชาญชัย บุญอยู่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย)

สถานการณ์การเงินการคลัง เขต ๘ ปี Q๔Y๖๓ – Q๒Y๖๗ หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน NI MOPH เป้าหมาย : Small Success รอบ ๖ เดือน ร้อยละโรงพยาบาลที่วิกฤติทางการเงิน ระดับ ๗ ไม่เกินร้อยละ ๐.๐๐ และระดับ ๖ ไม่เกินร้อยละ ๐.๐๐

- ร้อยละ รพ.ระดับ ๗ (NI MOPH) ณ ๓๑ มี.ค.๖๗ = ๐.๐๐ เขตสุขภาพที่ ๘ = ๐.๐๐

- ร้อยละ รพ.ระดับ ๖ (NI MOPH) ณ ๓๑ มี.ค.๖๗ = ๐.๐๐ เขตสุขภาพที่ ๘ = ๐.๐๐

การเฝ้าระวังความเสี่ยงวิกฤติด้านการเงินการคลัง Risk Score ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ ไม่มี Risk Score ระดับ ๖-๗ ตามเกณฑ์ประเมินของกระทรวงสาธารณสุข แต่มีโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงขาดสภาพคล่องทางการเงิน ระดับ ๖ - ๗ ตามการเฝ้าระวังของเขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ โพธิ์ตาก , วังสะพุง , ศรีเชียงใหม่ , ไชยวาน , โนนสะอาด

แนวโน้มทุนสำรองสุทธิ (NWC) รายจังหวัด มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกๆจังหวัด แนวโน้มเงินคงเหลือหลังหักหนี้รายจังหวัด โดยจังหวัดเลยยังมีสถานะติดลบมาตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ โดยโรงพยาบาลเลย ติดลบจำนวนมาก ทำให้ค่าเฉลี่ยภาพรวมของจังหวัดติดลบในทุกๆปี ส่วนจังหวัดอื่นๆยังคงมีสถานะเป็นบวก

สภาพคล่องทางการเงินการคลัง ภาพรวมจังหวัด ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ตรวจพบคือ จังหวัดที่มีเงินคงเหลือหลังหักหนี้ติดลบมากที่สุดคือจังหวัดเลย จังหวัดที่มีลูกหนี้ค่ารักษาคงเหลือมากที่สุดคือจังหวัดสกลนคร และจังหวัดอุดรธานี จังหวัดที่มีเจ้าหนี้การค้า และเจ้าหนี้ค่าจ้างเหมา LAB, X-Ray มากที่สุดคือจังหวัดอุดรธานี

สถานการณ์เงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้) ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ จำนวนโรงพยาบาลที่มีเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้) ติดลบ จำนวน ๓๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๓๒% รวมทั้งเขตจำนวนติดลบทั้งหมดคือ - ๙๐๕ ล้านบาท

หนึ่งองค์การเภสัชกรรมภาพรวมทั้งเขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๗ ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ จำนวนทั้งหมด ๑๙๔,๔๗๐,๒๗๙.๖๗ บาท

ผลการประเมิน ๗ Plus Efficiency Score ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ จังหวัดสกลนคร มี โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ๗ Plus Efficiency มากที่สุด ๑๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๔๔

เสนอคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อทราบสถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๘ ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ เพื่อเฝ้าระวังติดตามกำกับกับหนี้ GPO และให้โรงพยาบาลทุกแห่งไม่มีความเสี่ยงวิกฤติทางการเงิน Risk Score ระดับ ๖ - ๗ ผ่านเกณฑ์การประเมิน ๗ Plus Efficiency , Total Performance Score ทุกแห่งจัดเก็บรายได้ ได้ครบถ้วน มีเงินคงเหลือหลังหักหนี้เพิ่มขึ้น

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓ สรุปผลการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณ

โดย ประธาน CIO เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์ปรีดา วรหาร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม)

การบริหารจัดการงบลงทุน พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่ายประจำปี (เงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ สำหรับเบิกจ่ายในปี ๒๕๖๗) ที่น่าเป็นห่วงคือ อาคารอำนวยการ ผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉินเป็นอาคาร คสล. ๗ ชั้น พื้นที่ใช้สอย ๒๓,๗๖๕ ตารางเมตรโรงพยาบาลบึงกาฬ ตำบลบึงกาฬ วงเงิน ๑๘๖,๓๒๕,๘๐๐ ล้านบาท ประเด็นปัญหาบอกเลิกสัญญา ผู้รับจ้างรายเดิมเนื่องจากผู้รับจ้างขาดสภาพคล่องทางการเงิน ปัจจุบันได้ผู้รับจ้างรายใหม่แล้วลงนามสัญญาใหม่แล้วเมื่อ ๒๒ มีนาคม ๖๗ ส่งงานงวดแรก ๑ พฤษภาคม ๖๗ ซึ่งคาดว่าจะอาจจะถูกปรับ

ร่างการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบลงทุน พ.ร.บ. ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๘ น่าจะมีผลบังคับใช้ต้นพฤษภาคม ๒๕๖๗ โดยเขตสุขภาพที่ ๘ ได้รับทั้งหมด ๙๔๕,๗๔๕,๖๐๐ บาท กว่าครึ่งหนึ่งเป็นครุภัณฑ์กว่า ๔๘๘ รายการ จำนวนเงิน ๔๗๗,๙๔๔,๕๐๐ บาท ซึ่งน่าจะเร่งรัดการดำเนินการได้ง่าย

ข้อเสนอแนะ

๑. เงินกันไว้เบิกเหลื่อมปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ สำหรับเบิกจ่ายในปี ๒๕๖๗ ให้เร่งรัดดำเนินงานภายใน กันยายน ๒๕๖๗

๒. เตรียมการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยให้จังหวัด / รพ.เตรียมความพร้อมไว้ เช่น แต่งตั้งคณะกรรมการ SPEC/TOR, กำหนด SPEC/TOR และประกาศไว้ให้พร้อม (ยังไม่ลงนาม) เมื่อได้รับจัดสรรงบประมาณจะได้ดำเนินการทันที

๓. สิ่งก่อสร้างผูกพันใหม่ / ผูกพันเดิมให้เตรียมการให้พร้อม ผู้บริหารและคณะกรรมการ ติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ควบคุม กำกับ เร่งรัดดำเนินการทุกสัปดาห์ เพื่อป้องกันงบบุคลากร

แนวทางกำกับติดตาม (จากมติการประชุมวันที่ ๑๗ เมษายน ๖๗ สธ.เป็นประธาน)

๑. กำหนดให้รายงานข้อมูลในระบบ กบรส. ทุกวันพุธ ก่อนเที่ยง

๒. สำนักงานเขตจะติดตาม กำกับ ทุกสัปดาห์ในระบบ เพื่อรายงานผู้บริหาร และ ตัดข้อมูลวันพุธ ก่อนเที่ยง

การบริหารงบลงทุน พ.ร.บ. ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๘

แนวทางการปฏิบัติในการเตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ.๒๕๖๗

๑. เตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง

๒. ลดระยะเวลาการดำเนินงาน

การก่อสร้างงบประมาณผูกพันหรือปีเดียว ที่ยังติดอยู่ในขณะนี้ คือกองแบบแผนยังไม่ส่งบัญชีรายการประกอบแบบการก่อสร้างมายังพื้นที่ ทำให้ไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้

การบริหารจัดการระบบบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) เขตสุขภาพที่ ๘ จะมีติดขัดในจังหวัดหนองบัวลำภู ซึ่งการเบิกจ่ายยังไม่ครบ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ เมื่อดูรายละเอียดแล้วพบว่าเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่โอนถ่ายไปยัง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๔ ผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข Mid – Year Success ๒๐๒๔

โดย ประธาน CSO เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี)

ผลงาน Mid-Year Success ๒๐๒๔ เขตสุขภาพที่ ๘ Group ๑ ผ่านเกณฑ์แล้ว ๗ ประเด็น

๑. QW ๑.๓ โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบระดับทอง

๒. QW๓ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๓. QW๔ มะเร็งครบวงจร

๔. QW๕ สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

๕. QW๖ การแพทย์ปฐมภูมิ

๖. QW๘ สถานชีวาภิบาล

๗. QW๑๒ เศรษฐกิจสุขภาพ

ผลงาน Mid-Year Success ๒๐๒๔ เขตสุขภาพที่ ๘ Group ๒ ยังไม่ผ่านแต่ ใกล้ผ่านแล้ว ๒ ประเด็น

๑. QW๑. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

๒. QW๗ สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

ผลงาน Mid-Year Success ๒๐๒๔ เขตสุขภาพที่ ๘ Group ๓ ยังไม่ผ่านต้องใช้แรงผลักดัน ๓ ประเด็น

๑. QW๙ พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย

๒. QW๑๐ ดิจิทัลสุขภาพ (บัตรประชาชนใบเดียว)

๓. QW๑๑ ส่งเสริมการมีบุตร

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาปรับแผนการวาง CT Scan ปี ๒๕๖๗

จากการประชุม imaging hub เขตสุขภาพที่ ๘ วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมรวงผึ้ง สำนักงาน เขตสุขภาพที่ ๘ รองปลัดฯ (ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี)

- อำเภอที่มีประชากร ๘๐,๐๐๐ คน ขึ้นไป ควรมี CT Scan อย่างน้อย ๑ เครื่อง
- ดำเนินการให้ครอบคลุม ๑๐๐% ภายใน ปี ๒๕๖๗

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๕ ความก้าวหน้าการจัดบริการผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดและผู้ป่วยในโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี

โดย แพทย์หญิงจุฬารัตน์ เหมกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์

วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ เปิดบริการหอผู้ป่วย นำส่งผู้ป่วยจาก โณงพยาบาลจิตเวชเลยราช นครินทร์ กลุ่มแรก ๕ ราย วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๗ นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมภรรยา นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขและคณะผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เยี่ยมเสริมกำลังใจผู้ปฏิบัติงาน และพบปะผู้ป่วยในโอกาสเริ่มเปิดบริการ

เป้าหมายการดำเนินการขับเคลื่อนการจัดบริการจิตเวช และยาเสพติดในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี

๑. เปิดบริการ “หอผู้ป่วยจิตเวช” ใน รพ. ธัญญารักษ์อุดรธานี รับส่งต่อผู้ป่วยที่มีวินิจัยทางจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติดร่วม รับกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่พ้นระยะ acute phase จาก รพ.จิตเวชเลยฯ ในระยะแรก หลังเปิดบริการ เมื่อระบบมีความพร้อม จะตกลงบริการร่วมกัน โดยรับผู้ป่วยจาก รพ. ธัญญารักษ์ฯ หอผู้ป่วยจิตเวชฯ รพศ.อุดรธานี และหน่วยบริการในพื้นที่จังหวัดอุดรธานีต่อไป (ประมาณ ตุลาคม ๒๕๖๗)
๒. พัฒนาระบบการส่งต่อในจังหวัด ให้ รพศ.อุดรธานี เป็นศูนย์ Refer ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดของจังหวัดได้ (รับไว้เอง / ส่งต่อจิตเวชเลยฯ, ธัญญารักษ์ฯ, หรือหอผู้ป่วยจิตเวช ในรพ.ธัญญารักษ์ฯ)
๓. ให้ความร่วมมือ แลกเปลี่ยนองค์ความรู้และสนับสนุนให้รพ.ธัญญารักษ์ฯ สามารถดูแลผู้ป่วยยาเสพติดระดับสีแดงได้ (สนับสนุนองค์ความรู้ ร่วมพัฒนา Competency รวมทั้งเปิดบริการรักษาด้วยไฟฟ้า ; ECT) ตามที่รพ.ธัญญารักษ์อุดรธานีนำเสนอแนวทางไว้

ปัญหาอุปสรรคในการเปิดบริการหอผู้ป่วยจิตเวช

๑. อากาศร้อนมาก ในระยะเร่งด่วนได้รับการสนับสนุนงบประมาณติดตั้งเครื่องปรับอากาศท่านเจ้าอาวาสจากวัดป่าบ้านตาด และเครื่องปรับอากาศ จาก รพศ อุดรธานี ๓ เครื่อง
๒. การสรรหาบุคลากรยังไม่ครอบคลุมการให้บริการ ปัจจุบันใช้อัตรากำลังบุคลากรในสังกัดกรมสุขภาพจิตได้รับสนับสนุนจิตแพทย์จาก รพศ.อุดรธานีมาช่วยตรวจสัปดาห์ละ ๑ วัน
๓. ที่พักรักษาไม่เพียงพอ ปัจจุบันได้รับการสนับสนุนที่พัก ๓ ห้องจากศูนย์วิทย์๑ห้องจากศูนย์สุขภาพจิต และธัญญารักษ์อุดรธานี และ รพ.มะเร็ง (กำลังรอการตอบกลับ)
๔. พัสตอร์ภักดิ์หลายรายการอยู่ระหว่างการจัดซื้อจัดจ้าง ได้รับสนับสนุนบางส่วนในช่วงเปิดบริการจากรพศ อุดรธานี รพ มะเร็ง รพ.ธัญญารักษ์อุดรธานี
๕. ระบบ HOSxP ไม่เสถียร หลุดบ่อย การเปิดเข้าโปรแกรมและใช้งานมีความล่าช้า เนื่องจากต้อง VPNมายัง Server ที่จิตเวชเลยฯ
๖. การศิษย์ส่ง Lab ในระบบ HOSxP แต่ปลายทางรับข้อมูล Error
๗. การเปิดดูข้อมูลที่สแกนไว้ในระบบที่หอผู้ป่วย ยังไม่สามารถเข้าดูได้

๘. โครงสร้างอาคารบางจุดเป็นบานเกร็ด ไม่สามารถหมุนปิดได้ การควบคุมอุณหภูมิห้องทำงาน / ห้องเก็บยา ยังไม่ดี มีไอร้อนพัดผ่านเข้ามาได้

มติที่ประชุม : รับทราบ และติดตามความก้าวหน้าใน Phase ต่อไป การเพิ่มศักยภาพ โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี และ โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี

๓.๖ เรื่องแจ้งจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๘ อุดรธานี

การจัดสรรงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี ๒๕๖๗ (ค่าเสื่อม)หน่วยบริการในสังกัด สป.สธ. เขตสุขภาพที่ ๘

โอนตรง CUP ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ จำนวน ๒๐๖,๙๐๘,๓๙๘.๗๑ บาท

โอนตรง CUP เพิ่ม ร้อยละ ๒๐ จำนวน ๑๐๔,๓๖๓,๓๕๙.๔๘ บาท

ระดับจังหวัดไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ จำนวน ๑๐๔,๓๖๓,๓๕๙.๔๘ บาท

ระดับเขตไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ จำนวน ๕๒,๑๘๑,๖๗๙.๗๔ บาท

ที่มา ประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระดับเขต ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗ มติที่ประชุมเห็นชอบแนวทางการดำเนินการจัดสรรตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน พ.ศ. ๒๕๖๖

แผนการจัดสรรและการกระจายวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี ๒๕๖๗ ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ต้องขัง

กลุ่มเป้าหมายและปริมาณวัคซีนรณรงค์

- ประชาชนกลุ่มเสี่ยง (๔.๒๕ ล้านโดส) โดย สปสช.
 - ผู้ต้องขัง (๒๗๐,๐๐๐ โดส) โดย สปสช.
 - บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ในเรือนจำ โดย กรมควบคุมโรค
- การกระจายวัคซีนในกลุ่มเสี่ยงและผู้ต้องขัง แบ่งเป็น ๓ รอบ (ตามกำหนดส่งมอบวัคซีน)
- รอบที่ ๑ เมษายน ๖๗ ร้อยละ ๒๐ (ผู้ต้องขัง ส่งมอบเดียว ๑๐๐%)
 - รอบที่ ๒ พฤษภาคม ๖๗ ร้อยละ ๕๐
 - รอบที่ ๓ มิถุนายน ๖๗ ร้อยละ ๓๐

การชดเชยค่าบริการและการตรวจสอบการจ่ายชดเชย ชดเชยค่าฉีดเข็มละ ๒๐ บาท ผ่านโปรแกรม healthplatform.krungthai.com/healthPlatform (KTB)

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

๔.๑ งบประมาณสนับสนุนการติดตั้งระบบ SMART EMERGENCY OPERATION SYSTEM (Smart EOS) เขตสุขภาพที่ ๘ (AOC: seamless referral system เดิม)

โดย ประธาน CSO เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี)

ประธาน Service plan สาขาอุบัติเหตุฉุกเฉินและส่งต่อ เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์วิสิทธิ์ วิจิตรโกสม)

ปัญหาของเขตสุขภาพที่ ๘ คือเป็นเขตสุขภาพเดียวที่ไม่มี AOC เลยตั้งแต่ที่มีระบบบริหารจัดการมา ในเขตสุขภาพอื่นๆ ยังมีบางพื้นที่เท่านั้นที่ยังไม่มี แต่ระบบของ AOC ที่มีอยู่ก็ยังไม่มีความครอบคลุมทุกอำเภอ มีเพียงบางอำเภอบางพื้นที่เท่านั้น และจากข้อมูลสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน ในส่วนของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ยังมีความขาดตกบกพร่อง ประชาชนเข้าไม่ถึงบริการร้อยละ ๖๐ ทำให้กระบวนการการ Triage และเรื่อง Response

Time ค่อนข้างล่าช้า ก่อให้เกิด Blueprint ของระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ระบบ refer เรื่อง one region one platform ตั้งแต่ pre-hospital, peri- hospital, in- hospital โดยวางแผนไว้ ๓ ปีงบประมาณ โดยจะประกอบไปด้วย Smart Emergency Operation System, Smart ATM โดยทางงาน Service plan ได้ทำการของบเรื่องของกลุ่มจังหวัด โดยจะได้บรรจุเข้าไปในปี ๖๙ โดยจะครอบคลุมทั้ง ๘๘ หน่วยบริการ, Smart Triage, Smart ER โดยในแผนปฏิบัติการของปี ๖๗ คืออยากให้มีการเรื่องของ Emergency Operation System ทั้งเขตสุขภาพให้เป็น one platform เพื่อให้ผ่านตัวชี้วัด AOC (T๑๕) ตาม SAP Model และในปีงบประมาณ ๖๘ - ๖๙ จะไปทำในเรื่องของโครงการ ATM Ambulance Tele-Medicine System ที่จะใช้ของของกลุ่มจังหวัดแทน ก็จะทำให้ครอบคลุมตั้งแต่ pre-hospital และ peri- hospital โดยกระบวนการและรูปแบบจะเป็น platform ในเรื่องการติดตามให้คนที่โทรมา ๑๖๖๙ เข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว มีการปฎิบัติตาม บอกพิกัดได้ โดยสามารถเลือก ambulance ที่อยู่ใกล้ที่สุดทั้ง advance และ basic ให้ไปถึงคนไข้ได้รวดเร็วที่สุด และสุดท้ายจะมีการคืนข้อมูลเข้าสู่ระบบ สพฉ. และแปลงข้อมูลเป็น Data Driven สำหรับผู้บริหารในการกำกับติดตาม

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑. สนับสนุนโครงการ EOS สามารถดำเนินการได้ทันที
๒. ใช้งบประมาณเงินบำรุงในการดำเนินการก่อน
๓. นำ CF มาทดแทนเงินบำรุงที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

๔.๒ R๘ Service Delivery เขตสุขภาพที่ ๘

โดย นายแพทย์สุรียนต์ ปัญหาราช รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

R๘ Service GAP Analysis มี ๕ เรื่อง คือ ๑.MCH ๒.STEMI ๓.Stroke ๔.Trauma ๕. Psychiatry เฉลี่ยปีละ ๒๒,๒๘๕ ราย คิดเป็นมูลค่า ๔๖๔ ล้านบาท - RW < ๑ เฉลี่ยปีละ ๑๓,๗๑๔ ราย -คิดเป็นมูลค่า ๒๘๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๑)

๑. Critical Obstetric Emergency Referral System

กลุ่มโซนที่พบปัญหา แม่ตาย จะพบมากที่พื้นที่รอยต่อจังหวัดบึงกาฬและสกลนคร และในปีงบประมาณที่แล้ว มี ๑ เคสที่ อำเภอศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู

๒. R๘ Cancer Service Delivery Mapping

ทุกจังหวัดมีการเตรียมความพร้อมที่จะให้บริการผู้ป่วยมะเร็ง โดยแต่ละจังหวัดจะมีประธานและเลขา Service Plan ขับเคลื่อน ในปี ๒๕๖๙ ทุกจังหวัดตั้งเป้าหมายไว้ว่าจะมีการบริการ Targeted therapy

๓. R๘ STEMI Service Delivery Mapping

ในปี ๒๕๖๙ ทุกโรงพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ ๘ จะสามารถให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึง

๔. R๘ Stroke Service Delivery Mapping

ในปี ๒๕๖๙ ทุกโรงพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ ๘ จะสามารถให้บริการประชาชนได้อย่างทั่วถึง

๕. R๘ Trauma Service Delivery Mapping

โรงพยาบาลที่อยู่ในระดับ ๑ คือ โรงพยาบาลอุดรธานี ระดับ ๒ คือโรงพยาบาลสกลนคร ส่วนระดับ ๓ คือ โรงพยาบาลนครพนม โรงพยาบาลบึงกาฬ โรงพยาบาลหนองคาย โรงพยาบาลเลย และโรงพยาบาลหนองบัวลำภู

๖. R๘ Psychiatry Service Delivery Mapping

ทุกจังหวัดมีจุดให้บริการผู้ป่วยจิตเวช และหอผู้ป่วยจิตเวช เพื่อลดแออัดและแบ่งเบาภาระผู้ป่วย จากโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ และโรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ โดยปี ๒๕๖๗ มีพื้นที่ให้ดำเนินการ โรงพยาบาลมินิธัญญารักษ์ จำนวน ๑๐ อำเภอ

๗. R๘ IMC Service Delivery Mapping

โรงพยาบาลที่ควรเพิ่ม แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและนักกายภาพบำบัด คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม

๘. R๘ Sepsis

พบว่าเขตสุขภาพที่ ๘ ผลงานภาพรวมผ่านเกณฑ์ และพบว่าจังหวัดเลยและจังหวัดหนองบัวลำภู เกินเกณฑ์มาตรฐาน

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบ สาธารณสุขนิเทศก์แจ้งเรื่อง Critical Obstetric Emergency Referral System (COBER) ให้เปลี่ยนสาขาสูติศาสตร์ เป็น MCH และตัด R๘ Sepsis ออก ให้นำ CKD เข้าแทน

๔.๓ เพิ่มค่าตอบแทนแพทย์ประสาทศัลยศาสตร์

โดย ประธาน CSO เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี)

การจ่ายเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

กรณีปฏิบัติงานแพทย์เวรหรือรอให้คำปรึกษาของแพทย์ศัลยกรรมระบบประสาท (Neuro) ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนแนบท้ายข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ หมวด ๑ ค่าตอบแทนในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ข้อ ๕ (๑) อัตราเดิม ๖๐๐ บาท ขอปรับอัตราใหม่เป็น ๑,๒๐๐ บาท คิดเป็น ๑ เท่า

ข้อพิจารณา

- เห็นชอบ ให้ปรับขึ้นเป็นแนวทางเดียวกันทั้งเขตสุขภาพที่ ๘
- ให้ดำเนินการตามข้อบังคับ กท.สธ. ข้อ ๘(ให้ คกก.พิจารณาค่าตอบแทนตามข้อ ๙ ของแต่ละจังหวัด พิจารณาออกประกาศ)

ข้อ ๘ ในกรณีที่ต้องจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในข้อ ๗ ให้คณะกรรมการตามข้อ ๕ ประกาศกำหนดการจ่ายเงินค่าตอบแทนได้โดยพิจารณาตามความจำเป็นของหน่วยบริการและต้องไม่เป็นภาระต่อสถาบันเงินบำรุงของหน่วยบริการดังนี้

(๑) กรณีที่ต้องจ่ายเงินค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นไม่เกินหนึ่งเท่าของอัตราที่กำหนดไว้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินค่าตอบแทนให้คณะกรรมการตามข้อ ๘ ประกาศกำหนดแล้วเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

ข้อ ๙ ให้คณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนประกอบด้วย

(๒) ในราชการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค และราชการบริหารส่วนภูมิภาค ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นประธานกรรมการ หัวหน้าหน่วยบริการทุกระดับไม่เกินสิบห้าคน เป็นกรรมการ และหัวหน้าฝ่ายบริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นกรรมการและเลขานุการ

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบในหลักการ โดยให้ดำเนินการตามระเบียบ

๔.๔ การเพิ่มค่าตอบแทนผ่าตัดนอกเวลา ค่าหัตถการของแพทย์ประสาทศัลยศาสตร์ เพิ่ม ๑ เท่า

โดย ประธาน CSO เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์ทรงเกียรติ เล็กตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี)

ขอเพิ่มอัตราค่าตอบแทนตามคุณภาพและปริมาณงาน ๑ เท่า

ข้อพิจารณา

- เห็นชอบ ให้ปรับขึ้นเป็นแนวทางเดียวกันทั้งเขตสุขภาพที่ ๘
- ให้ดำเนินการตามข้อบังคับ กท.สธ. ข้อ ๘(ให้ คกก.พิจารณาค่าตอบแทนตามข้อ ๙ ของแต่ละจังหวัด พิจารณาออกประกาศ)

ข้อ ๘ ในกรณีที่ต้องจ่ายเงินค่าตอบแทนนอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในข้อ ๗ ให้คณะกรรมการตามข้อ ๕ ประกาศกำหนดการจ่ายเงินค่าตอบแทนได้โดยพิจารณาตามความจำเป็นของหน่วยบริการและต้องไม่เป็นภาระต่อสถาบันเงินบำรุงของหน่วยบริการดังนี้

(๑) กรณีที่ต้องจ่ายเงินค่าตอบแทนเพิ่มขึ้นไม่เกินหนึ่งเท่าของอัตราที่กำหนดไว้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินค่าตอบแทนให้คณะกรรมการตามข้อ ๙ ประกาศกำหนดแล้วเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

๑๑./ข้อ ๙ ให้...

ข้อ ๙ ให้คณะกรรมการพิจารณาคำตอบแทนประกอบด้วย

(๒) ในราชการบริหารส่วนกลางที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค และราชการบริหารส่วนภูมิภาค ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นประธานกรรมการ หัวหน้าหน่วยบริการทุกระดับไม่เกินสิบห้าคน เป็นกรรมการ และหัวหน้าฝ่ายบริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นกรรมการและเลขานุการ

มติที่ประชุม : รับทราบและเห็นชอบในหลักการ มอบให้แต่ละจังหวัดที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามระเบียบ

๔.๕ ข้อเสนอการยกระดับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (กรณีระบบ R๔ Anywhere)

โดย ประธาน CDO เขตสุขภาพที่ ๘ (ดร.นพ.ภมร ตรุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ)

ตามที่มีข่าวรายงานเหตุสูญเสียข้อมูลส่วนบุคคลการรั่วไหล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดข้อสั่งการ ยกระดับความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ข้อสั่งการที่ ๕ ให้ทุกหน่วยงานระงับการเชื่อมต่อข้อมูล (Health Information Exchange) กับหน่วยงานภายนอก ที่ไม่ผ่านกระบวนการธรรมาภิบาลข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข

การเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆในหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข จะต้องขออนุญาตจากทางปลัดกระทรวงสาธารณสุขก่อน ซึ่งโปรแกรมต่างๆของสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ที่เคยทำมา ยังไม่ได้ขออนุญาตจากทางปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะต้องหารือกันอีกครั้งในการดำเนินงานต่อไป

มติที่ประชุม : เห็นชอบและทบทวนโปรแกรมที่ใช้งานให้สอดคล้องต่อนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและโปรแกรมที่สำคัญในการใช้งาน ให้สรุปแต่ละโปรแกรมที่จำเป็นในการใช้งาน เพื่อทำหนังสือเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข และดำเนินการตามนโยบายของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

๔.๖ การจัดสรรแพทย์ผู้ทำสัญญาใช้ทุน ประจำปี ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๘

โดย ประธาน CHRO เขตสุขภาพที่ ๘ (นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย)

แพทย์ผู้ทำสัญญาใช้ทุนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๒๕๕ คน

๑. จัดสรรปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะใน รพศ. รพท. และรพช. ปี ๒๕๖๗ ตามเกณฑ์ที่เขตกำหนด
 - จัดสรรปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะใน รพศ./รพท. จำนวนตามศักยภาพที่แพทย์สภารับรอง ๑๐๐%
 - จัดสรรปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะใน รพช. ฝึกใน รพศ./รพท. แหล่งฝึก ๙ เดือน รพช. ๓ เดือน ๒ เดือนแรก ฝึกใน รพ.แหล่งฝึก ปรับเปลี่ยนช่วยจังหวัดที่ขาด GP ตามส่วนขาดกรอบ GP ขั้นต่ำ
๒. จัดสรรเป็นอัตรากำลังปฏิบัติงานในรพช. (ปี ๑ ขึ้น ปี ๒) ปี ๒๕๖๘ ตามเกณฑ์ที่เขตกำหนด
 - จัดสรรแพทย์ใช้ทุนปี ๑ ขึ้น ปี ๒ ในปี ๒๕๖๘ ตามส่วนขาด จากกรอบอัตราฯ กำลังขั้นต่ำ GP ของเขตสุขภาพที่ ๘

ปรับเกลี่ยการจัดสรรแพทย์ในเขตสุขภาพที่ ๘ โดยเกลี่ยให้จังหวัดสกลนคร ๒ คน โดยลดจากจังหวัดเลย ๑ คน และจังหวัดบึงกาฬ ๑ คน จัดสรรให้แพทย์ปี ๖๘ โดยจะพิจารณาจาก % ส่วนขาดตามกรอบ FTE เริ่มจากจังหวัดหนองคาย หนองบัวลำภู นครพนม สกลนคร อุดรธานี บึงกาฬ และเลย

มติที่ประชุม : เห็นชอบในหลักการ ปรับเกลี่ยการจัดสรรแพทย์ในเขตสุขภาพที่ ๘ มี ๓ ประเด็น ได้แก่

๑. จัดสรรใน รพศ. / รพท. ตามศักยภาพแพทย์สภา ระยะเวลา ๙ เดือน

โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน ๗๒ คน

โรงพยาบาลกุมภวาปี จำนวน ๑๑ คน

โรงพยาบาลสกลนคร จำนวน ๔๘ คน

โรงพยาบาลสว่างแดนดิน จำนวน ๑๒ คน

โรงพยาบาลนครพนม จำนวน ๒๐ คน

โรงพยาบาลเลย จำนวน ๒๙ คน

โรงพยาบาลหนองบัวลำภู จำนวน ๑๘ คน

โรงพยาบาลหนองคาย จำนวน ๒๘ คน

โรงพยาบาลบึงกาฬ จำนวน ๑๖ คน

รวมทั้งหมด ๒๕๔ คน

๒. ปรับระยะเวลาฝึก รพช. เป็น ๓ เดือน ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘

โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน ๗๓ คน

โรงพยาบาลสกลนคร จำนวน ๕๒ คน

โรงพยาบาลนครพนม จำนวน ๒๕ คน

โรงพยาบาลเลย จำนวน ๒๐ คน

โรงพยาบาลหนองบัวลำภู จำนวน ๓๒ คน

โรงพยาบาลหนองคาย จำนวน ๒๓ คน

โรงพยาบาลบึงกาฬ จำนวน ๒๙ คน

รวมทั้งหมด ๒๕๔ คน

๓. จัดสรรแพทย์ ปี ๒ – ๓ ในปี ๒๕๖๘

โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน ๖๐ คน

โรงพยาบาลสกลนคร จำนวน ๕๒ คน

โรงพยาบาลนครพนม จำนวน ๒๘ คน

โรงพยาบาลเลย จำนวน ๒๗ คน

โรงพยาบาลหนองบัวลำภู จำนวน ๒๕ คน

โรงพยาบาลหนองคาย จำนวน ๒๕ คน

โรงพยาบาลบึงกาฬ จำนวน ๒๔ คน

รวมทั้งหมด ๒๕๑ คน

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นายวีระวัฒน์ ศิริรัตน์ไพบูลย์)

ผู้ช่วยเลขานุการ



.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(ร.อ.นพ.จักรวาล ทารไชย)

เลขานุการ