

รายงานการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี (กวป.) จังหวัดอุดรธานี
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙ ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๙ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙
ณ ห้องประชุมร่มโพธิ์ทอง ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

รายชื่อผู้เข้าประชุม

| | | |
|--------------------|-----------------|---|
| ๑. นายสมชายโชติ | ปิยวัชรเวลา | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี |
| ๒. นายประพนธ์ | เครือเจริญ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพ็ญ |
| ๓. นางสาวศิริ | บัณฑิตภิรมย์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนสะอาด ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๔. นายสุพัฒน์ | กองศรีมา | รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) |
| ๕. นายสันติ | ศรีนิล | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี |
| ๖. นายมะโนตร์ | นาคะวัจนะ | เภสัชกรเชี่ยวชาญ /รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี |
| ๗. นางสาวกรรณิการ์ | ฮวดหลี่ | รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) |
| ๘. นางสาวฝน | แก้วที | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล |
| ๙. นายศานติวัฒน์ | ศรีสุวอ | หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย |
| ๑๐. นายสมชาย | ชินวานิชย์เจริญ | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| ๑๑. นายพรหมินทร์ | เค้าโคตร | (แทน)หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค |
| ๑๒. นายมารุต | นามบุตร | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย |
| ๑๓. นางกรรณิการ์ | คลื่นแก้ว | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| ๑๔. นางขวัญชนก | ศิริวัฒนกาญจน์ | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด |
| ๑๕. นางปาริชาติ | สาขามูละ | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| ๑๖. นางสาวสฤติภรณ์ | สุระถิตย์ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| ๑๗. นางณัฏฐวี | รักชัย | (แทน)หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข |
| ๑๘. นายสรารุฒิ | ริดเขียว | หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ |
| ๑๙. นางณัฏฐนรินทร์ | อะเพิร์ล | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป |
| ๒๐. นางสาวอัสพร | วงษ์ศิริ | หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล |
| ๒๑. นางสาวเพชรลดดา | เข้มพล | หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ |
| ๒๒. นายอนวัช | วะริวรรณ | หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
| ๒๓. นางดารารวรรณ | ทรพีสิงห์ | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |

โรงพยาบาลอุดรธานี

| | | |
|------------------|--------------|------------------------------|
| ๑. นางศรีสุดา | ทรงธรรมวัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี |
| ๒. นางศศิณี | อภิชนกิจ | รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ |
| ๓. นางประภารัตน์ | ณ พัทลุง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

โรงพยาบาลกุมภวาปี

| | | |
|------------|------------------|------------------------------|
| ๑. นายสมุน | ตั้งสุนทรวิวัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี |
|------------|------------------|------------------------------|

โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม

| | | |
|--|--|--|
| ๑. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม | | |
|--|--|--|

โรงพยาบาลชุมชน

| | | |
|-----------------------|----------------|--|
| ๑. นางหทัย | ธาตุทำเล | รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองหาน |
| ๒. นางสาวสิริลักษณ์ | รัตนแมนสรวง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง |
| ๓. นายชัยรัตน์ | เจริญสุข | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านฝ้อ |
| ๔. นายเกรียงไกร | ไถยวรรณ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสามหมอ |
| ๕. นายฉัตรชัย | ประทุมทิพย์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งฝน |
| ๖. นายเอกชัย | ลีลาวงค์กิจ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยวาน |
| ๗. นางกัลยารัตน์ | อินทบุญศรี | รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองวัวซอ |
| ๘. นายปิยวัตร | ตุงคโสภา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธาตุ |
| ๙. พ.ต.อ.หญิง ดวงฤทัย | โนวฤทธิ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองแสง |
| ๑๐. นางสาวอรุณโรจน์ | อุ๋นใจ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิบูลย์รักษ์ |
| ๑๑. นายรับบุญ | คำไกล | รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำโสม |
| ๑๒. นายธำปนัด | สิงห์ไพบูลย์พร | รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดจับ |
| ๑๓. นายสุริยา | ต่างน้ำเที่ยง | รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยเกิ้ง |
| ๑๔. นางสาวนุชจริย | แสนประสาท | รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม |
| ๑๕. นายณัฐวุฒิ | โพธิ์เสนา | รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาูง |
| ๑๖. นางสาวรพีพร | เงินพัทตร์ | (แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสร้างคอม |

สาธารณสุขอำเภอ

| | | |
|-------------------------|-------------|---------------------------------------|
| ๑. นายพีระพงษ์ | บัวเกษ | สาธารณสุขอำเภอเพ็ญ |
| ๒. นายวิชาติ | ยศสงคราม | สาธารณสุขอำเภอเมืองอุดรธานี |
| ๓. นางหนูแก้ว | กองศรีมา | รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอบ้านฝ้อ |
| ๔. นายอมรศักดิ์ | ศรีวิลาศ | รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอหนองหาน |
| ๕. นายนพดล | เลี้ยงพรหม | สาธารณสุขอำเภอบ้านดุง |
| ๖. นายสนธยา | ศรีมาตร | สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ |
| ๗. นายธรรนกร | คำหาญพล | สาธารณสุขอำเภอกุมภวาปี |
| ๘. นายประสิทธิ์ | หาแก้ว | รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอหนองวัวซอ |
| ๙. นายกิตติพงษ์ | บัวติก | สาธารณสุขอำเภอกุดจับ |
| ๑๐. นายวิรัตน์ | ทาสะโก | สาธารณสุขอำเภอประจักษ์ศิลปาคม |
| ๑๑. นายเชิดชัย | เชื้อบัณฑิต | สาธารณสุขอำเภอนาูง |
| ๑๒. นายปัญญาวัฒน์ | อุดชาชน | สาธารณสุขอำเภอน้ำโสม |
| ๑๓. ว่าที่ ร.ต.ไชยวัฒน์ | แพงพรมมา | สาธารณสุขอำเภอพิบูลย์รักษ์ |
| ๑๔. นายวีระชัย | เปี้ยกไธสง | สาธารณสุขอำเภอหนองแสง |
| ๑๕. นายวุฒิ | ศิริพันธ์ุ | รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอไชยวาน |
| ๑๖. นายเวทวงศ์ | ศรีวงศา | รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอศรีธาตุ |
| ๑๗. นายธนภฤต | อ่อนละมุล | รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอสร้างคอม |
| ๑๘. นายบดินทร์ | ศรีสุนช่าง | รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอทุ่งฝน |
| ๑๙. นายคะเชนทร์ | จันทร์ทิพย์ | รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอภูแก้ว |
| ๒๐. นายจักรี | ศรีแสง | (แทน)สาธารณสุขอำเภอโนนสะอาด |

นายกสมาคมหมออนามัยจังหวัดอุดรธานี

| | | |
|----------------|---------|------------------------------------|
| ๑. นายประเสริฐ | สุภภูมิ | นายกสมาคมหมออนามัย จังหวัดอุดรธานี |
|----------------|---------|------------------------------------|

ประธานชมรมผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดอุดรธานี

๑. นายคมกริช ถานทองดี ประธานชมรมผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดอุดรธานี

ประธานชมรมผู้อำนวยการ รพ.สต.จังหวัดอุดรธานี

๑. นายสุรัตน์ กัณหา ประธานชมรมผู้อำนวยการ รพ.สต.จังหวัดอุดรธานี

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| ๑. นางสาวอนันตยา พลสักขวา | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางดวงจิต รัตนเดชอุดม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓. นายสนธยา แก้วคำแสน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๔. นางเรณู รักเพื่อน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๕. นางสาวลักษณณ์ ชันดี | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ |
| ๖. นายอำนาจ เกตะวันดี | เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส |
| ๗. นางสาวรัชฎาภรณ์ มีคุณ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๘. นางศิริพร ชุมคำ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๙. นายอมรเทพ เครือแสง | เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาปฏิบัติงาน |
| ๑๐. นางสาวอนงลักษณ์ สองพาลี | เจ้าพนักงานธุรการ |
| ๑๑. นางสาวกัลยาณี สีม่วง | นักวิชาการสาธารณสุข |
| ๑๒. นายไพฑูรย์ สาสัย | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ |

ผู้ไม่เข้าประชุม

- | | |
|---|--|
| ๑. นายสานิตย์ | เจ้าหน้าที่รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารงานสาธารณสุข) /รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี |
| ๒. นายธิตี อังอารี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี |
| ๓. นายวิศิษฐ์ วิจิตรโกสุม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี |
| ๔. น.ต.สุชล เหลืองรัชพันธุ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกองบิน ๒๓ |
| ๕. นางยุพาภรณ์ ตีรไพรวงศ์ | ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี |
| ๖. ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครอุดรธานี | |
| ๗. ผู้อำนวยการกองการแพทย์เทศบาลนครอุดรธานี | |
| ๘. นายกฤษฏา ศิริชัยสิทธิ์ | ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี |
| ๙. นายสมาน พุตระกูล | ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ อุดรธานี |
| ๑๐. นางอรัญญา สุริยะจันทร์ | ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๘ อุดรธานี |
| ๑๑. นางบุญนิภา สงคราม | ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๘ อุดรธานี |
| ๑๒. นายตรีเทศ สุวรรณธรรมมา | รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลกู่แก้ว |

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประธานในการประชุม กล่าวเปิดการประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

พิธีก่อนการประชุม

๑. นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ประธานในการประชุมและผู้เข้าร่วมประชุมร่วมกันสวดมนต์เพื่อเป็นพุทธบูชาและความเป็นศิริมงคล และกล่าวคำปฏิญาณตน “ข้าราชการสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี จงรักภักดี ทำหน้าที่ด้วยความซื่อตรง ดำรงตนแบบพอเพียง”

๒. พิธีประดับอินทราธนูอ่อนข้าราชการได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับสูงขึ้นไป ๑๐ ราย

๓. วิดีทัศน์ผลการดำเนินงาน "รอบรู้สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เดือน มีนาคม ๒๕๖๙"

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมรับทราบ/เรื่องติดตามการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญ

นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี แจ้งที่ประชุมเพื่อทราบ ดังนี้

๑.๑ กระทรวงสาธารณสุขออกข้อสั่งการรับวิกฤตน้ำมัน ๕ ประการ ดังนี้

๑) เร่งขยายผลการปรับสัดส่วนให้บริการผู้ป่วยนอกผ่านระบบ Telemedicine ในทั้งโรงพยาบาลและหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้ไม่น้อยกว่า ๓๐% จากปัจจุบันที่มีการให้บริการประมาณ ๘.๒๒% รวมถึงให้จัดบริการทางไกลอื่นๆ สนับสนุน เช่น การออกใบรับรองแพทย์ ใบรับรองความพิการ เป็นต้น

๒) ให้ทุกหน่วยงานประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ในประชาชนทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุ ให้ใช้ระบบ Telemedicine ผ่านหมอปพร้อม Super App

๓) ให้ใช้ Health Rider หรือร้านยาเครือข่าย หรือเพิ่มศักยภาพการบริหารคลังยาใน รพ.สต. ที่มีความพร้อม ภายใต้การควบคุมกำกับของโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อลดการเดินทางมารับยาของประชาชน

๔) ประสานบริษัทไปรษณีย์ไทยขอให้จัดลำดับความสำคัญของการส่งยาไปที่บ้านประชาชน สำหรับผู้ป่วยที่รับบริการทาง Telemedicine และรับยาเดิม

๕) ประสานกระทรวงมหาดไทยในการสนับสนุนให้ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปสังกัด อบจ. ให้บริการ Telemedicine ร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่ายของกระทรวงสาธารณสุข

๑.๒ พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมแต่งตั้ง นายอนุทิน ชาญวีรกูล เป็นนายกรัฐมนตรี และแต่งตั้งคณะรัฐมนตรี เพื่อบริหารราชการแผ่นดิน

๑.๓ ขอขอบคุณทุกพื้นที่ และผู้เกี่ยวข้องในการร่วมต้อนรับทีมตรวจราชการ วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙

๑.๔ การขับเคลื่อนวาระ จังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๖๙ ที่สำคัญ ได้แก่ การแก้ไขปัญหาเสพติด การความปลอดภัยทางถนน การควบคุมโรคNCD

๑.๕ การจัดงานวันสงกรานต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๙

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม / ติดตามการประชุมครั้งที่ผ่านมา

๒.๑ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๙ วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๙

มติที่ประชุม รับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ เรื่องเพื่อทราบจากหน่วยงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ เรื่องเพื่อทราบจากผู้บริหาร/รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญ

๔.๒.๑ นายประพนธ์ เครือเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อแจ้งที่ประชุมรับทราบ ดังนี้

๑) การยกระดับระบบบริการสุขภาพดิจิทัล (Smart Hospital & Telemedicine) ตามนโยบายเร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุขที่มีการปรับเปลี่ยนแผนงานให้รวดเร็วยิ่งขึ้น

- ระบบ e-office เตรียมความพร้อมเริ่มใช้งานจริงในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙
- ระบบ Telemedicine ทุกโรงพยาบาลในจังหวัดอุดรธานีต้องมีความพร้อม ๑๐๐% ภายในวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เพื่อเปิดให้บริการระบบการรักษาทางไกลผ่าน Line OA ตามโปรแกรมใหม่ของกระทรวงฯ ที่ใช้ระบบไว้เรียบร้อยแล้ว

๒) การบริหารจัดการทรัพยากรและพลังงาน

- มาตรการประหยัดพลังงาน กำชับทุกโรงพยาบาลดำเนินตามมาตรการประหยัดพลังงาน และบริหารจัดการน้ำมันเชื้อเพลิงอย่างเคร่งครัด

- สถานการณ์ทรัพยากร ปัจจุบันภาพรวมของจังหวัดยังอยู่ในเกณฑ์ควบคุมได้

(Level ๒ - สีเหลือง) ยังไม่มีปัญหาภาวะขาดแคลนที่กระทบต่อการบริการ

๓) การจัดสรรบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์ใช้ทุน)

- โควต้าแพทย์ปี ๒๕๖๙ จังหวัดอุดรธานีได้รับการจัดสรรแพทย์ใหม่ทั้งหมด ๓๕ คน

- แผนการกระจายแพทย์ ได้มีการตกลงจัดทำตารางจัดสรรเพื่อเติมแพทย์ (Intern ๒) ไปยังโรงพยาบาลต่างๆ ตามความเหมาะสมของภาระงานและแผนบริการเรียบร้อยแล้ว

- ลำดับถัดไป เตรียมกำหนดวันเชิญแพทย์ใหม่เพื่อปฐมนิเทศและชี้แจงแนวทางการปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดอุดรธานีในช่วงเดือนมิถุนายน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๒ นางสาวศิริ บัณฑิตภิมรมย์ ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) แจ้งที่ประชุมรับทราบเรื่อง รายงานผลการดำเนินงาน One Province One Hospital (OPOH) จังหวัดอุดรธานี (ข้อมูล ณ มีนาคม ๒๕๖๙)

๑) สถานภาพทรัพยากรและการให้บริการ (Bed & OR Management) ศักยภาพเตียงทั้งจังหวัด มีทั้งหมด ๒,๕๕๕ เตียง รพ.อุดรธานี: ให้บริการ ๑,๑๕๕ เตียง (เกินกรอบมาตรฐาน ๕๕ เตียง สะท้อนภาระงานที่หนัก) รพ.กุมภวาปี: ๒๘๘ เตียง (ใกล้เคียงกรอบ) รพ.ขนาดอื่นๆ: รพ.Node (๑๐๐+ เตียง) และ รพ.ชุมชน (๖๐, ๔๐, ๓๐ เตียง ตามลำดับ)

ศักยภาพห้องผ่าตัด (OR): ทั้งจังหวัดมี ๕๔ ห้อง รพ.อุดรธานี: ๒๔ ห้อง รพ.กุมภวาปี: ๖ ห้อง การบริหารจัดการ OR ในระดับอำเภอ มีการ ปิด OR ใน ๔ แห่ง (นาเยิง, กู่แก้ว, ประจักษ์ศิลปาคม, ห้วยเก็ง) เพื่อควบคุมทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ รพ.หนองหาน มีอัตราการใช้ OR สูงสุดถึง ๙๕% ตามด้วย บ้านดุง

(๙๓%) และกุมภวาปี (๘๗.๕%) รพ.บ้านฝ้อ อัตราการใช้ต่ำสุด (๔๓%) เนื่องจากขาดแพทย์เฉพาะทาง (Specialist) ซึ่งปัจจุบัน รพ.อุดรธานี ได้สนับสนุนแพทย์ไปช่วยเดือนละ ๑ ครั้ง

๒) ยุทธศาสตร์ ๗ สาขาบริการหลัก (Service Plan) มุ่งเน้นการยกระดับ รพ.ชุมชน เพื่อลดความแออัดของ รพ.ศูนย์ โดยเฉพาะในสาขา: หัวใจ, ไต, สุขภาพจิต/สารเสพติด, สโตรก (Stroke) และจักษุ เป้าหมายสำคัญ เพิ่มค่า CMI (ความซับซ้อนของโรค) และ Adjust RW รวมถึงเพิ่มอัตราการครองเตียงใน รพ.ชุมชนให้สูงขึ้น

๓) ความก้าวหน้าการลดคิวผ่าตัด (Surgery Network) โครงการศัลยกรรมผู้ป่วย ดำเนินการคัดกรองและผ่าตัดในเครือข่าย (เช่น การส่องกล้องลำไส้ใหญ่/Colonoscopy) การบริหารจัดการคิว ตั้งเป้าลดคิวสะสมให้เป็น ๐ ภายใน ๔ เดือนแรกจากคิวค้างสะสม ๔๑๓ ราย ดำเนินการไปแล้ว ๒๒๑ ราย สามารถลดระยะเวลารอคอยได้อย่างมีนัยสำคัญ

ข้อเสนอแนะ/ประเด็นติดตาม รพ.บ้านฝ้อ อาจต้องมีการทบทวนแผนการหมุนเวียนแพทย์เฉพาะทางเพิ่มเติม เพื่อให้การใช้ห้องผ่าตัด (OR) คุ่มค่าและลดการส่งตัวเข้าสู่ส่วนกลาง รพ.อุดรธานี ภาวะเตียงเกินกรอบ (Overload) ยังเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องใช้กลไก OPOH ในการกระจายผู้ป่วยไปสู่ รพ.Node และ รพ.ชุมชน อย่างเป็นระบบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๓ นายสุพัฒน์ กองศรีมา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๔ นายสันติ ศรีนิล ทันทแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี แจ้งต่อที่ประชุมรับทราบ เรื่องภารกิจถวายความปลอดภัยทางการแพทย์ ขอบขอมที่มาจาก รพ.อุดรธานี (Full Team), สสอ.เมืองอุดรธานี และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ที่ได้ร่วมกันปฏิบัติหน้าที่อย่างเข้มแข็ง ใน ๒ ชั่วโมงสำคัญ

วันที่ ๑๖-๑๘ มีนาคม ๒๕๖๙ ภารกิจรับเสด็จฯ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในโอกาสเสด็จฯ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว (อุดรธานีปฏิบัติหน้าที่พื้นที่ปลอดภัยและสนามบินสำรอง)

วันที่ ๒๕-๓๐ มีนาคม ๒๕๖๙ ภารกิจรับเสด็จฯ สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ในโอกาสเสด็จเป็นการส่วนพระองค์ ณ จังหวัดอุดรธานี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๕ นายมนตร์ นาคะวัจนะ เกษัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี นำเสนอโครงการพัฒนาศักยภาพด้านคุ้มครองผู้บริโภค (คบ.) และการกระจายอำนาจ แจกกำหนดการและแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

กำหนดการ วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๙ กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน คบ. ระดับอำเภอ (ทั้ง สสอ. และโรงพยาบาล) รูปแบบการจัดอบรม นอกสถานที่ (มีการฝึกภาคปฏิบัติ) โดยใช้งบประมาณสนับสนุนจาก อย. โดยมีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อกระจายอำนาจ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอสามารถปฏิบัติงานคุ้มครองผู้บริโภคแทนส่วนกลางได้อย่างมีประสิทธิภาพตามนโยบายของ นพ.สสจ.

การบริหารจัดการงบประมาณ เตรียมแนวทางกระจายงบประมาณจาก เงินรายได้ที่จัดเก็บจากผู้ประกอบการ (ปัจจุบันมียอดสะสมประมาณ ๓ ล้านบาท) ไปยังระดับอำเภอ เพื่อเสริมสภาพคล่องในการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๖ นายสันติย์ เห่งอำพรหมินทร์ รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๗ นางสาวกรรณิการ์ ฮวดหลี รักษาการในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) แจ้งเรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดอุดรธานี ครั้งที่ ๓/๒๕๖๙ วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๙ ที่สำคัญ แนะนำหัวหน้าส่วนราชการย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ เพื่อการประสานงานระหว่างส่วนราชการในจังหวัดอุดรธานี ดังนี้

๑) นายสุวัฒน์มัตราช ปศุสัตว์จังหวัดเลย ย้ายมาดำรงตำแหน่งปศุสัตว์จังหวัดอุดรธานี

๒) นางปทุมณา ลุสนธิ์เจาพนักงานที่ดินจังหวัดเพชรบูรณ์ ย้ายมาดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานที่ดินจังหวัดอุดรธานี

๓) นายไพฑูรย์ สีลาพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตรที่ ๙ ย้ายมาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตรที่ ๓

๔.๓ เรื่องเพื่อทราบจากDIPT / กลุ่มงานต่าง ๆ

๔.๓.๑ DIPT สุขภาพกลุ่มวัย (กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ฯ)

๑) สถานการณ์ KPI ระดับจังหวัด (ความสำเร็จเบื้องต้น) ผลงานของทีมงาน สสจ.อุดรธานี และเครือข่ายนำร่องแสดงให้เห็นแนวโน้มที่ยอดเยี่ยม

รอบเอวปกติ (Waist Circumference) ผ่านเกณฑ์ ผลงาน ๖๐.๖% (เกณฑ์ ๕๙%)

ดัชนีมวลกายปกติ (BMI) ปัจจุบันอยู่ที่ ๕๓.๖๕% (เกณฑ์ ๕๕%)

๒) แผนการขับเคลื่อนสู่ "องค์กรแห่งเวชศาสตร์วิถีชีวิต" (Lifestyle Medicine) เพื่อให้เกิดความยั่งยืนและครอบคลุมทั้งจังหวัด ในปี ๒๕๖๙ ดำเนินการ ดังนี้

การขยายเครือข่าย ปัจจุบันมีโรงพยาบาลชุมชนสมัครเข้าร่วมเครือข่ายแล้ว ๑๓ แห่ง โดยตั้งเป้าหมายให้ครอบคลุม ครอบคลุม ครบทุกแห่ง ในอนาคต

บทบาท สสจ.อุดรธานี ยกระดับสถานะเป็น "องค์กรสนับสนุนระดับจังหวัด" เพื่อเป็นที่เลี้ยงและอำนวยความสะดวกด้านทรัพยากรและวิชาการให้กับโรงพยาบาลเครือข่าย

เป้าหมายระยะยาว สร้างวัฒนธรรมองค์กรที่เน้นการดูแลสุขภาพเชิงรุก เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Well-being) และเป็นต้นแบบในการสร้าง "ผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ (Active Aging)" ให้กับชาวอุดรธานี

๓) ข้อเสนอแนะและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การเชื่อมโยงข้อมูลดิจิทัล การใช้ Dashboard หรือแอปพลิเคชันในการติดตามผล BMI และรอบเอวของบุคลากรรายไตรมาส เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงแบบ Real-time และกระตุ้นการแข่งขันเชิงบวกระหว่างหน่วยงาน

Health Coach Certification สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำเร็จได้รับการพัฒนาทักษะการเป็น Coach อย่างเป็นระบบ เพื่อขยายผลสู่ประชาชนในคลินิก NCDs ต่อไป "เพราะสุขภาพที่ดีของบุคลากร คือรากฐานที่เข้มแข็งของระบบสาธารณสุข"

ประธาน เน้นย้ำประเด็นสำคัญสำหรับผู้ที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป โดยเฉพาะกลุ่มที่นั่งทำงานนานๆ (Office Syndrome)

กลไกการสร้างกล้ามเนื้อ: การเติมโปรตีนเพียงพออาจไม่พอ หากเนื้อเยื่อหุ้มกล้ามเนื้อ (Myofascia) มีความตึงตัวและไม่มีพื้นที่ให้เส้นใยกล้ามเนื้อ (Muscle Fiber) ขยายตัว

ข้อสั่งการ: สนับสนุนให้บุคลากรมีการยืดเหยียดและออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นของ Myofascia เพื่อเปิดพื้นที่ให้กล้ามเนื้อสามารถรับโปรตีนไปสร้างเส้นใยใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวคิด "ชมรมท่องเที่ยวเล่นกีฬา": เปลี่ยนภาพจำจาก "ชมรมผู้สูงอายุ" เป็นกลุ่มกิจกรรมที่เน้นการท่องเที่ยว ออกกำลังกาย และทานอาหารที่ดี เพื่อให้มีสุขภาพดีจากภายในสู่ภายนอก (ไม่ต้องพึ่งเครื่องสำอาง/แป้ง) เป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อดูแลตัวเองในอนาคต

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓.๒ DIPT Digital ความสำเร็จและแผนงาน Digital Health

ผลงานโดดเด่น ตัวชี้วัดภาพรวม ผ่านเกณฑ์ทุกตัว

ผลการดำเนินงาน Telehealth/Telemedicine ได้อันดับ ๑ ของเขต ๘

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓.๓ DIPT NCDs สถานการณ์สุขภาพบุคลากรและวัยทำงาน (อุดรธานี)

วิกฤตวัยทำงานพบแนวโน้มป่วย NCDs เพิ่มขึ้นทุกปี (น้ำหนักเกิน ๔๖.๘%, รอบเอวเกิน ๓๙.๔%)

สุขภาพบุคลากร สสจ.อุดรธานี น่าเป็นห่วงเนื่องจากพบพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงสูงถึง ๔๘% ออกกำลังกายไม่เพียงพอ ๔๗% และมีภาวะอ้วนลงพุงสูงถึง ๕๔%

แนวคิดหลัก ใช้ Lifestyle Medicine (เวชศาสตร์วิถีชีวิต) เป็นแกนหลักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อเตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ

เป้าหมายยุทธศาสตร์ปี ๒๕๖๙ (ระดับจังหวัด) เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม ได้กำหนดตัวชี้วัดไว้ ดังนี้ BMI ปกติ: ต้องมากกว่า ๕๕% รอบเอวปกติ ต้องมากกว่า ๕๙% Health Coaching พัฒนาผู้นำสุขภาพและโค้ชสุขภาพ (Health Coach) ให้ครอบคลุมทุกระดับ ตั้งแต่ สสจ., โรงพยาบาล จนถึง รพ.สต. แนวทางการดำเนินงาน "DPAC Clinic & Lifestyle Medicine"

ระบบเฝ้าระวัง: ยกระดับบริการโดยใช้ Digital Health เข้ามาช่วยในการติดตามข้อมูล

Monitoring: กำหนดให้มีการ วัดองค์ประกอบร่างกาย (Body Composition) ทุก ๓ เดือน เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อและไขมัน (ไม่ใช่แค่ดูน้ำหนักเพียงอย่างเดียว)

Success Story ตัวอย่างเคสพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ที่เข้าโครงการ ๔ เดือน สามารถลดน้ำหนักได้ ๔ กก. และลดรอบเอวได้ชัดเจน ช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ปฏิบัติงาน

ข้อสั่งการเพิ่มเติม (สอดคล้องกับนโยบาย นพ.สสจ.):

Model จังหวัดแรก สอดคล้องกับที่ นพ.สสจ. มีนโยบายให้อุดรธานีเป็นโมเดลแรกที่ใช้การวัดมวลกาย (InBody) ในระดับจังหวัด

การขยายผล ฝากให้ทุกอำเภอเริ่มสำรวจและคัดเลือกบุคลากรกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบการ Coaching โดยใช้ Lifestyle Medicine ๖ องค์ประกอบ (อาหาร, ออกกำลังกาย, การนอน, ความเครียด, ความสัมพันธ์ และการลดสารเสพติด/บุหรี่)

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓.๔ กลุ่มงานประกันสุขภาพ การบริหารการเงินการคลัง(CFO)

รายงานสถานะหนี้ค้างชำระองค์การเภสัชกรรม (GPO) ภาพรวมหนี้ค้างชำระ ยอดหนี้รวม (ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ - ๒๕๖๙) ๑๐๕ ล้านบาท (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙) ผลการดำเนินงานจากการตรวจราชการรอบที่ ๑๐ จากการติดตามเร่งรัดการชำระหนี้ตามนโยบายการนิเทศงาน กรณีปกติ พบความคืบหน้าในส่วนของ หนี้ปี ๒๕๖๑ ดังนี้ โรงพยาบาลรวม ๑๒ แห่ง ยอดเงินที่ดำเนินการชำระแล้ว ๒๒.๑๖ ล้านบาท

ประเด็นเน้นย้ำสำหรับผู้บริหาร ขอให้โรงพยาบาลที่มียอดหนี้ค้าง โดยเฉพาะหนี้เก่า (ปี ๒๕๖๗) เร่งดำเนินการตรวจสอบและบริหารจัดการการเงินการคลังเพื่อให้สถานะหนี้สินอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมตามเป้าหมายของจังหวัด กลุ่มงานประกันสุขภาพจะดำเนินการติดตามสถานการณ์ชำระหนี้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้การบริหารงบประมาณในภาพรวมของจังหวัดอุดรธานีมีความมั่นคง

การบริหารหนี้ และการบริหารคลังยาในชุมชน นโยบายการจัดการหนี้้องค์การเภสัชกรรม (GPO) เป้าหมาย กำหนดให้ชำระหนี้ค้างชำระแบบ "๒ ปีล่วงหน้า" (Prevent ๒ Years) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ จะต้องบริหารจัดการหนี้ที่ค้างมาตั้งแต่ปี ๒๕๖๗ ให้เรียบร้อย (ซึ่งมียอดค้างชำระอยู่ที่ ๒๒.๑๖ ล้านบาท) แนวทางบริหารจัดการให้โรงพยาบาลทั้ง ๑๒ แห่ง วางแผนการเงินอย่างรัดกุม หากติดขัดประการใดให้หารือเพื่อหาทางออกร่วมกัน (เช่น การบริหารจัดการงบประมาณส่วนกลางหรือกองทุนที่เกี่ยวข้อง)

ประเด็นเพิ่มเติมจากผู้บริหารด้านการลดรายจ่ายด้านยา การปลดหนี้ไม่ได้เกิดจากการจ่ายเงินเพียงอย่างเดียว แต่ต้องเกิดจากการ "รี้อระบบการบริหารยา" เพื่อลดความสูญเสีย (Waste) ดังนี้:

สะท้อนพฤติกรรมการจ่ายยา: ยาที่ได้รับคืนจากชุมชน (ยามือสอง) คือตัวชี้วัดว่ามีการจ่ายยาเกินความจำเป็น หรือมีสต็อกค้างในชุมชนมากเกินไป ต้องปรับเปลี่ยนระบบการเติมยาใหม่ให้แม่นยำขึ้น

ระบบ FEFO (First Expired, First Out): ป้องกันความมั่งก่ายในการหยิบยาที่ส่งมาใหม่ ก่อนยาเก่า จนทำให้ยาเก่าหมดอายุ (Dead Stock) ซึ่งเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้งบประมาณรั่วไหล

การใช้ระบบ IT ติดตามสต็อก เลิกใช้ระบบเบิกจ่ายแบบเดิมที่มองไม่เห็นปริมาณยาจริง ให้ใช้ระบบ IT เข้ามาช่วยเพื่อให้เห็นยอดสต็อกใน รพ.สต. ก่อนที่จะทำการส่งยาเพิ่ม

ระบบการขนส่งที่ได้มาตรฐาน: ป้องกันความเสียหายจากสภาพแวดล้อม (แดด/ฝน) ระหว่างขนส่ง ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพยาและงบประมาณที่เสียไปโดยเปล่าประโยชน์

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (Efficiency Gain) (กรณีอำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม ปี ๔๘-๔๙) การปรับปรุงระบบเพียงเล็กน้อยแต่ทำอย่างจริงจัง สามารถลดงบประมาณจาก ๑๕ ล้านบาท เหลือเพียง ๙ ล้านบาท (ลดลงถึง ๔๐%) ซึ่งเงินส่วนที่ประหยัดได้นี้ สามารถนำไปพัฒนาระบบบริการด้านอื่นๆ เช่น การจัดซื้อโรงพยาบาลหรืออุปกรณ์ที่จำเป็นได้ทันที

ข้อสั่งการเพิ่มเติม ฝ่ายประกันสุขภาพและฝ่ายเภสัชกรรมรับนโยบายไปประสานงานกับโรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อตรวจสอบระบบการเบิกจ่ายและสต็อกยาในชุมชนให้เป็นไปตามแนวทางที่ท่านวางไว้ เพื่อเป้าหมายในการปลดหนี้และสร้างความยั่งยืนทางการเงินให้กับหน่วยงาน

การบริหารจัดการรถตู้บริจาคจากหลวงตา (ช่วงสถานการณ์โควิด) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดตามเจตนารมณ์ของผู้บริจาค และสอดคล้องกับทิศทางการทำงานเชิงรุกในปัจจุบัน ขอสรุปแนวทางการดำเนินการดังนี้

การจัดสรรและรีโนเวทรถเพื่อการกิจเชิงรุก เป้าหมายหลักนำรถไปปรับปรุง (Renovate) เพื่อใช้ในภารกิจ Lifestyle Medicine (เวชศาสตร์วิถีชีวิต) และการลงพื้นที่ทำงานเชิงรุกในชุมชน หากหน่วยงานหรืออำเภอใดมีแผนการนำรถไปใช้ประโยชน์เชิงรุกอย่างชัดเจน สามารถทำเรื่องเสนอขอรับการสนับสนุนได้

การเปิดรับข้อเสนอจากหน่วยงาน (สิ้นสุดเมษายน ๒๕๖๔) กรณีไม่มีผู้เสนอหากพันกำหนด นายแพทย์ สสจ. มีนโยบายให้โรงพยาบาลอุดรธานี เป็นผู้ดูแลทั้ง ๒ คับ เพื่อใช้ในระบบงานส่วนกลางและสนับสนุนภารกิจตามความจำเป็น

ข้อสั่งการเพิ่มเติม งานพัสดุและบริหารจัดการ

ตรวจสอบทะเบียนและเอกสาร: ฝ่ายบริหารและงานพัสดุเร่งตรวจสอบความถูกต้องของทะเบียนรถทั้ง ๒ คับ เพื่อเตรียมการส่งมอบตามระเบียบ เมื่อดำเนินการส่งมอบและปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ให้มีการถ่ายภาพและจัดทำรายงานสรุป เพื่อนำเรียนให้ หลวงตา ได้รับทราบถึงความเมตตาของท่านได้ถูกนำมาใช้ประโยชน์ต่อประชาชนอย่างคุ้มค่าที่สุด

๔.๓.๕ กลุ่มกฎหมายเรื่อง กรณีตัวอย่างความรับผิดชอบทางวินัยของเจ้าหน้าที่

"กรณีศึกษา (Case Study)" เรื่องนี้ถือเป็นประเด็นละเอียดอ่อนที่หน่วยงานราชการต้องบริหารจัดการให้เกิดความสมดุลระหว่าง "ความโปร่งใส" และ "การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล" แนวทางการเปิดเผยข้อมูลการเงินเดือน (ตาม พ.ร.บ. ข้อมูลข่าวสาร) ข้อมูลที่ "เปิดเผยได้" (เน้นภาพรวมและความโปร่งใส) เช่น ประกาศอัตราร้อยละของการเงินเดือนในแต่ละระดับตำแหน่ง หรือเกณฑ์ที่ใช้ในการพิจารณา บัญชีสรุปผลสามารถเปิดเผยรายชื่อผู้ได้รับการเงินเดือนและร้อยละที่ได้รับ ในลักษณะที่แสดงถึงมาตรฐานการปฏิบัติงานขององค์กร เพื่อให้เห็นว่ากระบวนการพิจารณาเป็นไปตามระเบียบที่กำหนด ข้อมูลที่ "ต้องระมัดระวัง/ปกปิด" (ตามมาตรา ๑๕ วงเล็บ ๕ และ ๖) ข้อมูลส่วนบุคคลเชิงลึก เช่น เลขประจำตัวประชาชน, เลขที่ตำแหน่ง, หรือที่อยู่ที่อยู่อาศัยส่วนตัวตนเกินความจำเป็น เหตุผล การเปิดเผยข้อมูลเหล่านี้ในลักษณะเปรียบเทียบกับบุคคลโดยละเอียด อาจเข้าข่าย "การรุกรานสิทธิส่วนบุคคลโดยไม่สมควร" เว้นแต่จะมีเหตุผลความจำเป็นทางกฎหมายหรือเพื่อการตรวจสอบความไม่โปร่งใสที่ชัดเจน สิทธิของผู้ขอตรวจดูข้อมูล ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ตัวพนักงานเอง) มีสิทธิขอข้อมูล "ผลการประเมินของตนเอง" และคะแนนดิบเพื่อให้ทราบถึงข้อบกพร่องและนำไปพัฒนาตนเองได้ หากต้องการดูของผู้อื่นเพื่อ "เปรียบเทียบ" คณะกรรมการวินิจฉัยมักให้เปิดเผยได้เฉพาะ "ข้อมูลที่เป็นต่อการคุ้มครองสิทธิของผู้ร้อง" เท่านั้น โดยไม่ต้องไม่กระทบสิทธิส่วนบุคคลของผู้อื่นเกินสมควร

ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงาน (อุทธรณ์ในการปฏิบัติ) ยึดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจน การประกาศเกณฑ์การพิจารณาไว้ล่วงหน้าจะช่วยลดข้อสงสัยและการร้องขอตรวจดูข้อมูลรายบุคคล การสื่อสารภายใน HR ควรชี้แจงแนวทางการเงินเดือนในภาพรวมของหน่วยงาน (Dashboard หรือ Summary) เพื่อสร้างความโปร่งใสโดยไม่ต้องเปิดเผยรายละเอียดเชิงลึกของเพื่อนร่วมงาน การตอบปฏิเสธอย่างมีศิลปะ หากมีการขอข้อมูลที่เข้าข่ายมาตรา ๑๕ ให้ระบุเหตุผลตามข้อวินิจฉัยของคณะกรรมการฯ เพื่อให้ผู้ขอทราบขอบเขตของกฎหมาย และลดความขัดแย้งภายในองค์กร สรุปการบริหารงานบุคคลในช่วงนี้ นอกจากความถูกต้องตามระเบียบแล้ว "การรักษาหัวใจและบรรยากาศในการทำงาน" ผ่านกระบวนการสื่อสารที่โปร่งใสภายใต้ขอบเขตของกฎหมายถือเป็นสิ่งสำคัญที่สุด

๔.๓.๖ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ การบริหารงบประมาณปี ๒๕๖๔

การบริหารจัดการงบลงทุน (ค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

สปสข. อนุมัติและโอนเงินงบบริการทางการแพทย์ในลักษณะงบลงทุนให้ทุกหน่วยบริการแล้ว โดยมีการจัดสรรวงเงิน ดังนี้:

| ระดับการจัดสรร | สัดส่วน (%) | รายละเอียด / ข้อสั่งการ |
|-------------------|-------------|---------------------------|
| ระดับเขต | ๑๕% | บริหารจัดการภาพรวมเขต |
| ระดับจังหวัด | ๒๐% | บริหารจัดการระดับจังหวัด |
| หน่วยบริการ (รพ.) | ๖๕% | งบรวมทั้งสิ้น ๑๔๑ ล้านบาท |

กำหนดการและข้อเร่งรัด การผูกพันงบประมาณ ต้องดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและผูกพันให้เสร็จสิ้น ภายใน ๓ เดือน นับจากวันที่ได้รับอนุมัติแผน การเบิกจ่าย เร่งรัดการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ (ไม่ให้มีงบค้างจ่าย) การรายงานผล บันทึกข้อมูลการดำเนินงานผ่านระบบ Website ของ สปสช. ให้เป็นปัจจุบัน

๔.๔ เรื่องเพื่อทราบจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๔.๔.๑ โครงการจัดงานวิ่งเพื่อการกุศล Nonghan Hospital Run For Life ๒๐๒๖

เพื่อสมทบทุนจัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และปรับปรุงอาคารสิ่งก่อสร้างโรงพยาบาลหนองหาน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

การปรับเปลี่ยนรูปแบบโครงการ จากเดิมโครงการระดมทุนปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอก ๕ ชั้น เปลี่ยนเป็น"โครงการวิ่งเพื่อสุขภาพ" โดยเน้นมิติด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ (Prevention) เพื่อลดปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และภาวะแทรกซ้อนอย่างโรคหัวใจหรือไตวาย วันอาทิตย์ที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๙ ณ โรงพยาบาลหนองหาน จังหวัดอุดรธานี

สาระสำคัญจากสื่อประชาสัมพันธ์เน้นย้ำข้อความสื่อสาร "สุขภาพดีคือคำตอบของทุกความสำเร็จ" เชิญชวนประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม: ควบคู่ไปกับการควบคุมอาหาร คือการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สร้างความตระหนักรู้ ถึงอันตรายของโรค NCDs ที่เพิ่มสูงขึ้นทุกปี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ เรื่องเพื่อทราบจากสาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ เรื่องจากผู้อำนวยการ รพ.สต. / ชมรมหมออนามัย / ชมรมผู้ช่วย สสอ.

- ไม่มี -

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๕.๑ นโยบาย Work From Home (WFH)

การดำเนินการจังหวัดจะออก "หนังสือเวียน" กำหนดแนวทางกลางในการปฏิบัติงานนอกสถานที่ตั้ง แนวทางปฏิบัติ ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าส่วนราชการ นำไปปรับใช้ตามความเหมาะสม ของบริบทงานแต่ละหน่วยงาน (Flexible Implementation) โดยต้องไม่ให้เกิดผลกระทบต่อภารกิจหลักและการบริการประชาชน รูปแบบการประชุมและการประสานงาน (On-site vs. Online) เพื่อให้เกิดความคล่องตัวและลดภาระการเดินทาง กำหนดนโยบายดังนี้:

การประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (กปปส.) กำหนดให้เป็นการประชุมแบบ On-site (เจอตัว) อย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อการหารือประเด็นสำคัญและการประสานความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหาร

การประชุมอื่นๆให้ปรับรูปแบบเป็น Online (ออนไลน์) ทั้งหมด เพื่อความรวดเร็วและสนับสนุนมาตรการรักษาระยะห่างที่เป็นรูปธรรม

เป้าหมายการดำเนินงาน เพื่อให้ทุกหน่วยงานมีมาตรการการทำงานที่ยืดหยุ่นและเป็นรูปธรรม ลดการใช้ทรัพยากรและงบประมาณในการเดินทางที่ไม่จำเป็น สนับสนุนการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารจัดการงานสาธารณสุขอย่างเต็มรูปแบบ

ข้อสั่งการเพิ่มเติม: ขอให้งานธุรการและงานประชาสัมพันธ์เร่งดำเนินการออกหนังสือเวียนและจัดทำตารางการ
ประชุมออนไลน์ล่วงหน้า เพื่อให้ทุกหน่วยงานสามารถวางแผนภาระงานได้อย่างถูกต้อง
ขอขอบคุณท่านผู้บริหารและผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านที่ร่วมขับเคลื่อนงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานีให้ก้าวหน้า
อย่างมั่นคงและปลอดภัย

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม

เวลา ๑๖.๐๐ น.



บันทึกรายงานการประชุม

(นายสนธยา แก้วคำแสน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



ตรวจรายงานการประชุม

(นางสาวสฤติภรณ์ สุระถิตย์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข



ผู้เห็นชอบรายงานการประชุม

(นายสมชายโชติ ปิยวัชรเวลา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี