

ที่ นค ๐๐๓๒.๐๐๒/๑๘๖๐



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
๒๒๙ ศูนย์ราชการ หนองคาย ๔๓๐๐๐

๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
เรียน

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ได้จัดประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕ ไปแล้วนั้น

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้จัดทำบันทึกรายงานการประชุมดังกล่าวเรียบร้อยแล้วจึงส่งรายงานการประชุม เพื่อให้ท่านพิจารณารับรองรายงานการประชุม หากท่านมีความประสงค์จะแก้ไขประการใดขอให้แจ้งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขภายใน วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ หากพ้นกำหนดนี้ จะถือว่าท่านให้การรับรองรายงานการประชุม หนังสือเชิญประชุมและ รายงานการประชุมสามารถ Download ได้ที่ <https://203.157.92.4> กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

สำหรับการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ ในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ โดยประชุมผ่านระบบ Zoom meeting ID: 880 6849 8186 Passcode: 682863 เวลา ๑๓.๓๐ น.เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างานทุกท่านเข้าร่วมประชุมด้วยตนเอง หากติดราชการสำคัญ ก็ขอให้ผู้แทนที่สามารถตัดสินใจได้ เข้าร่วมประชุมแทน

ขอแสดงความนับถือ

(นายชวัลย์ ฤทธิ์รู้ดี)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐ ๔๒๔ ๓๓๕๔ ต่อ ๑๑๗

โทรสาร ๐ ๔๒๔๑ ๒๖๕๐

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

รายงานการประชุม
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
ครั้งที่ ๔/ ๒๕๖๕

วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสวัสดิ์ สัมพาหะ สสจ.หนองคาย และผ่านระบบ Zoom Meeting

คณะกรรมการผู้เข้าประชุม ณ ห้องประชุมสวัสดิ์ สัมพาหะ

๑.นายปิยะเดช	วลีพิทักษ์เดช	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	ประธาน
๒.นายทองเลื่อน	องอาจ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	
๓.นายวัชรพงษ์	หอมวุฒิวงศ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	
๔.นายไพรัตน์	ประทุมทอง	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	
๕.นายสมศักดิ์	โคตรชมภู	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	
๖.นายชาญชัย	ชัยสว่าง	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย	
๗.นายสัมพันธ์	บัณฑิตเสน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข	
๘.น.ส.ธรรนา	ธงชัย	แทน หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๙.นางปิยะมาศ	ปรีชาภูก	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ	
๑๐.น.ส.ยลจิต	บุตรเวทย์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อฯ	
๑๑.นางรติวัน	พิสัยพันธ์	หัวหน้ากลุ่มงานสาธารณสุขระหว่างประเทศ	
๑๒.น.ส.จรัสศรี	อาจศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	
๑๓.นายธวัชชัย	เหลื่องศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๔.น.ส.กชนันท์	คิดเห็น	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๑๕.นายสมพร	เจือจันทิก	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๖.น.ส.ณัฐกาญจน์	ริยะบุตร	หัวหน้างานสื่อสารองค์กรและประชาสัมพันธ์	
๑๗.นางอุดมศรี	แสงสว่าง	หัวหน้างานการเงินและบัญชี	
๑๘.นางชญาภา	อุปดิษฐ์	หัวหน้างานตรวจสอบและควบคุมภายใน	
๑๙.นางศิวพร	เลยวานิชย์เจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๐.นายอิศราวุธ	สุลา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๑.นายเกียรติศักดิ์	คำอุ่น	แทน หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย	
๒๒.นายธนากร	ทองคำ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	
๒๓.นายภาสกร	ประดัดวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	
๒๔.นายพลพหล	หาวันชำนาญกิจ	เจ้าหน้าที่สารสนเทศสุขภาพ	
๒๕.นางบังอร	พินันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	

คณะกรรมการผู้เข้าประชุมผ่าน Zoom Meeting ณ หน่วยงาน

๑.นายชวัมย์	สืบบุญการณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย
๒.นางฤติมา	สกุลคุ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ
๓.นายบรรจบ	อุบลแสน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังคม
๔.นางนรินทร์ทิพย์	ฤทธิ์ธิตติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนพิสัย
๕.นายแหลมทอง	แก้วตระกูลพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่
๖.นายอลงกฏ	ดอนละ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระใคร
๗.นายเทวิศ	เลื่องยวี	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฝ้าไร่
๘.น.ส.พัชร	ภูษา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนวาปี

๙.นายเอกพงษ์	ตั้งกิติเกษม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ตาก
๑๐.นายสิทธิศานต์	ทรัพย์ศิริโสภา	สาธารณสุขอำเภอเมืองหนองคาย
๑๑.นางพงษ์สวรรค์	บัวผัน	แทน สาธารณสุขอำเภอโพนพิสัย
๑๒.นายสถิต	พูลเพิ่ม	สาธารณสุขอำเภอบ้านแพง
๑๓.นายกรวิชัย	ชัยวัชร	สาธารณสุขอำเภอศรีเชียงใหม่
๑๔.นายสุเทพ	ศรีชนะ	สาธารณสุขอำเภอสระใคร
๑๕.นายพนม	เพ็งวิชัย	รท.สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ตาก
๑๖.นายบุรภาพ	จันทร์ใบ	รท.สาธารณสุขอำเภอสังคม
๑๗.นายศรีเมือง	ผาเจริญ	รท.สาธารณสุขอำเภอรันทนวาปี
๑๘.นายนิรันดร์	ถาละคร	สาธารณสุขอำเภอเฝ้าไร่
๑๙.นางอัญชลีพร	วุฒิเป็ก	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

ผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

๑.นายบัน	ยรัมย์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
๒.นายสุภาพ	โพนสิงห์	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
๓.นายพรเทพ	ทิพย์สุทธิ	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๔.นายพงษ์ศักดิ์	วิจิตพันธ์	หัวหน้างานพัสดุ
๕.นางจิตาภา	สุนทรธนากุล	รพ.พิสัยเวช

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นพ.ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ได้รับมอบหมายจาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เป็นประธานการประชุม กวป ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕

เนื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดและหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดหนองคาย วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕ มีเรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

เรื่องที่ ๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย ผูกข้อห่วงใยเรื่องจิตเวชชุมชน เนื่องจากที่ผ่านมา มีข่าวการทำร้ายร่างกายโดยผู้ป่วยจิตเวชในหลายจังหวัด รวมทั้งจังหวัดหนองคาย จึงขอฝากให้สาธารณสุขดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวอย่างใกล้ชิด ซึ่งในเรื่องดังกล่าวได้มีการบูรณาการการทำงานร่วมกันกับกระทรวงมหาดไทย ตำรวจ ในการคัดกรองและดูแลผู้ป่วย จึงขอให้ทุกหน่วยบริการดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป ให้มีการประชุมร่วมกันอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อรับรู้ปัญหา ซึ่งในเรื่องนี้ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคายให้ความสำคัญ

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย

เรื่องที่ ๑ โรงพยาบาลหนองคายเปิดอาคารเพื่อให้บริการผู้ป่วยจิตเวชแล้ว ชื่อว่า อาคารภูมิจิต เปิดให้บริการทั้ง OPD และ IPD จำนวน ๑๗ เตียง สำหรับผู้ป่วยชาย ๑๐ เตียง หญิง ๗ เตียง ซึ่งจะช่วยแบ่งเบาภาระก่อนส่งต่อไปรักษาที่ รพ.จิตเวชเลยราชนครินทร์ ต่อไป

เรื่องที่ ๒ รพ.หนองคาย และ รพ.อุดรธานี ได้รับเกียรติเป็นเจ้าภาพในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคโนโลยี ๓ รอง คือ รอง ผอ.ฝ่ายการแพทย์ รอง ผอ.ฝ่ายบริหาร และรอง ผอ. กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล รุ่นที่ ๑ โดยจังหวัดหนองคาย เป็นเจ้าภาพในวันที่ ๑๙-๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ รายละเอียดจะแจ้งให้ที่ประชุมทราบต่อไป

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

เรื่องที่ ๓ การเลื่อนการเดินทางของปลัดกระทรวงสาธารณสุขในวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เนื่องจากติดภารกิจ คาดว่า จะมีกำหนดการเดินทางมาใหม่ในโอกาสอันใกล้นี้ จึงขอให้ทุกฝ่ายเตรียมการเรื่องกิจกรรมไว้เช่นเดิม

เรื่องที่ ๔ ให้กำลังใจการทำงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับที่ช่วยกันเร่งดำเนินการฉีดวัคซีนในกลุ่ม ๖๐๘ জনผลงานจังหวัดหนองคายเป็นอันดับ ๒ ของเขต ขอขอบคุณผู้บริหารทุกอำเภอที่ช่วยกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ ในการประชุม วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๕ เลขานุการที่ประชุม หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้จัดส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ ในการประชุม วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๕ ให้องค์ประชุมทุกท่านได้พิจารณาแล้วผ่านทาง website ไม่มีหน่วยงานใดขอแก้ไขรายงานการประชุม

ที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบและถือปฏิบัติ

๕.๑ เรื่องจากผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

๕.๑.๑ สถานการณ์การระบาดโควิด-๑๙ จังหวัดหนองคาย และข้อสั่งการกระทรวงสาธารณสุข โดย นพ.ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้ สถานการณ์โควิด เดือน เมษายน ๒๕๖๕ ประเทศไทยผ่านจุดสูงสุดในระดับประเทศแล้ว เป็น wave ที่ ๕ ของ Omicron จากรูปแบบการระบาด คาดการณ์ว่า จะลดลงไปเรื่อยๆจนถึงเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ จะเป็นจุดที่ต่ำสุด การฉีดวัคซีนในระดับประเทศ เข็มที่ ๑ ๘๐% เข็มที่ ๒ ๗๓% เข็มที่ ๓ ๓๘ % เข็มที่ ๔ ประมาณ ๓% จังหวัดหนองคาย ข้อมูล ณ วันนี้ มีผู้ป่วย ๑๘๕ ราย ATK+ ๔๘๘ ราย อำเภอที่มีผู้ป่วยมาก คือ อำเภอเมืองหนองคาย ท่าบ่อ และอำเภอสว่าง ผู้เสียชีวิตมากที่สุด คือ อำเภอเมืองหนองคาย ๑๕ ราย ระยะเวลา ๔ เดือนจังหวัดหนองคายมีผู้เสียชีวิต ๔๖ ราย มากกว่าผู้เสียชีวิต ปี ๒๕๖๔ ที่มี ๒๙ ราย ซึ่งกรณีเสียชีวิต กรมควบคุมโรค จะรายงานเฉพาะผู้ป่วยยืนยัน บางรายอาจไม่นับเป็นเคสโควิด จึงทำให้รายงานของกรมควบคุมโรคต่ำกว่าของแต่ละจังหวัด จากข้อมูลพบว่า Omicron ทำให้การติดเชื้อในกลุ่มเด็กเพิ่มมากขึ้น และมีเด็กเสียชีวิต ซึ่งต่างจากกรณีของ Delta ที่เด็กจะป่วยน้อยมาก และไม่มีเสียชีวิต และในกลุ่ม ๖๐๗ พบเสียชีวิตเพิ่ม วัคซีนได้ผลในการลดอัตราการตายในกลุ่ม ๖๐๗ จึงจำเป็นต้องดำเนินการฉีดวัคซีนในกลุ่มดังกล่าว ส่วนผลการฉีดวัคซีนในกลุ่ม ๖๐๘ เข็ม ๓ เทียบกับ เข็มที่ ๒ อำเภอที่มีผลงานผ่านเกณฑ์ ๕๐ % คือ อำเภอเมืองหนองคาย แต่ในภาพรวมจังหวัดอยู่ที่ ๓๘% จึงขอให้ทุกอำเภอเร่งดำเนินการฉีดในกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว กลุ่มนักเรียนรอในช่วงเปิดเทอม ส่วนเข็มที่ ๓ เน้นในกลุ่มด่านหน้า อสม กู้ภัย ท้องถิ่น ยังฉีดน้อย จึงอยากให้เชิญชวนมาฉีดกันให้มากขึ้น สำหรับกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการหลังจากหายป่วย หรือที่เรียกว่า อาการ ลองโควิด ที่จะมีอาการ เจ็บหน้าอก แขนขาอ่อนแรง เหนื่อยง่ายเวลาทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน จะแบ่งการดูแลรักษาเป็น ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีความผิดปกติของอวัยวะ เช่น ปอดเสียหาย มีพังผืด เส้นเลือดอุดตัน กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ กลุ่มนี้จะต้องเข้ารับการรักษาและติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง ส่วนอีกกลุ่มจะเป็นกลุ่มที่ไม่พบความผิดปกติของอวัยวะ เช่น อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ จะทำการรักษาตามอาการ สำหรับแนวทางและมาตรการที่จะดำเนินการต่อจากนี้ คือ การบริหารจัดการสถานการณ์โรคโควิด-๑๙ เป็นโรคประจำถิ่น ซึ่งในวันนี้จะเป็นวันสุดท้ายของระบบ Test & Go มีผู้เดินทางเข้ามาประเทศไทยผ่านด่านสะพานมิตรภาพไทย-ลาว ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๓,๑๕๓ ราย ๑๐ สัญชาติ รวมทั้งสัญชาติไทยเดินทางเข้า

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

มามากที่สุด คือ สัญชาติลาว รองลงมาคือ ไทย ฟิลิปปินส์ เวียดนาม พบการติดเชื้อ ๑๖ ราย ส่วนใหญ่ไม่มีอาการ ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ศบค.ได้ปรับมาตรการการเข้าสู่ประเทศไทย โดยแบ่งเป็น ๒ กรณี กรณีที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ให้ลงทะเบียนผ่าน Thailand pass แสดงหลักฐานการรับวัคซีน การประกันภัย ๑๐,๐๐๐ USD ตรวจ self ATK ระหว่างพำนักในไทย หากเสี่ยงสูงกักตัว ๕ วัน +สังเกตอาการ ๕ วัน ส่วนกรณีที่ยังไม่ได้รับวัคซีน ลงทะเบียนผ่าน Thailand pass แสดงหลักฐานการจอง AQ การประกันภัย ๑๐,๐๐๐ USD แสดงหลักฐานตรวจ RT-PCR ก่อนมาไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ตรวจ RT-PCR วันที่ ๔-๕ ตรวจ self ATK ระหว่างพำนักในไทย หากเสี่ยงสูงกักตัว ๕ วัน +สังเกตอาการ ๕ วัน ซึ่งช่องทางการเข้าด่านบกทั่วประเทศ ๒๒ แห่ง อยู่ภายใต้การดูแลกำกับโดยกระทรวงมหาดไทย พร้อมเปิดในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑๗ ด่าน ซึ่งรวมจังหวัดหนองคาย มีการเตรียมการของด่านควบคุมโรค อุปกรณ์การลงทะเบียน ชุดตรวจ พร้อมให้บริการ โดยจะแบ่งกลุ่มคนที่เข้ามาประเทศไทยเป็น ๓ กลุ่ม คือ ๑) กลุ่มคนสัญชาติไทย ๒) กลุ่มคนที่ไม่ใช่สัญชาติไทย ๓) กลุ่ม VIP ซึ่งในกลุ่มคนสัญชาติไทย ก็สามารถแบ่งได้อีก ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มคนสัญชาติไทยที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ และกลุ่มคนสัญชาติไทยที่ไม่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ซึ่งกลุ่มคนสัญชาติไทยที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ แบ่งเป็นคนที่ถือ Passport กับคนที่ถือ Border Pass คนที่ถือ Passport ให้ลงทะเบียนผ่าน Thailand pass ยื่นหลักฐานวัคซีน ขอความร่วมมือ self ATK หากผลลบ ก็เดินทางต่อได้เลย หากผลบวกให้ได้รับการรักษาตามสิทธิ ส่วนกรณีคนที่ถือ Border Pass ไม่ต้องลงทะเบียนผ่าน Thailand pass ยื่นหลักฐานวัคซีน ขอความร่วมมือ self ATK หากผลลบ ก็เดินทางต่อได้เลย หากผลบวกให้ได้รับการรักษาตามสิทธิ กลุ่มคนสัญชาติไทยที่ไม่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ แบ่งเป็น ๒ กลุ่มเช่นกัน คือกลุ่มคนที่ถือ Passport ให้ลงทะเบียนผ่าน Thailand pass ตรวจ RT-PCR ก่อนมาไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง หากผลลบ ก็เดินทางต่อได้เลย หากไม่มีผล RT-PCR กักตัวที่ SQ ๕ วัน หรือตามที่ทางราชการกำหนด ตรวจ RT-PCR วันที่ ๔-๕ กลุ่มที่ถือ Border Pass ดำเนินการคล้ายกันเพียงแต่ไม่ต้องลงทะเบียนผ่าน Thailand Pass ตรวจ RT-PCR ก่อนมาไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง หากผลลบ ก็เดินทางต่อได้เลย หากไม่มีผล RT-PCR กักตัวที่ SQ ๕ วัน หรือตามที่ทางราชการกำหนด ตรวจ RT-PCR วันที่ ๔-๕ กลุ่มที่ ๒ กลุ่มคนที่ไม่ใช่สัญชาติไทย แบ่งคนกลุ่มนี้เป็น ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มคนที่พำนักระยะยาว และกลุ่มคนที่พำนักระยะสั้น โดยในกลุ่มคนที่พำนักระยะยาว จะแบ่งเป็น กลุ่มคนที่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ให้ลงทะเบียนผ่าน Thailand pass ยื่นหลักฐานวัคซีน การประกันภัย ๑๐,๐๐๐ USD ขอความร่วมมือ self ATK หากผลลบ ก็เดินทางต่อได้ทั่วราชอาณาจักร ส่วนกลุ่มคนที่ไม่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ไม่ต้องลงทะเบียนผ่าน Thailand Pass การประกันภัย ๑๐,๐๐๐ USD ตรวจ RT-PCR ก่อนมาไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง หากผลลบ ก็เดินทางต่อได้เลย หากไม่มีผล RT-PCR กักตัวที่ SQ ๕ วัน หรือตามที่ทางราชการกำหนด ตรวจ RT-PCR วันที่ ๔-๕ กลุ่มคนที่พำนักระยะสั้น ๓ วัน ไม่ต้องลงทะเบียนผ่าน Thailand Pass ไม่ต้องมีการประกันภัย ๑๐,๐๐๐ USD ขอความร่วมมือ self ATK หากผลลบก็เดินทางต่อในพื้นที่ที่ตกลงร่วมกันระหว่างสองประเทศ กลุ่มที่ ๓ VIP จะเป็นกลุ่มที่ได้รับยกเว้นทางการทูต ซึ่งทางกระทรวงมหาดไทยจะทำรายละเอียดเพิ่มเติม

ที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๒ สรุปผลการดำเนินงานเด็กปฐมวัย ๐-๕ ปี จังหวัดหนองคาย เดือนเมษายน ๒๕๖๕ โดย รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย นายทองเลื่อน งามอาจ แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้ การดำเนินงานเด็กปฐมวัย ๐-๕ ปี จังหวัดหนองคาย มี ๒ ตัวชี้วัด คือ ๑) การคัดกรองพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุ ๙ , ๑๘ , ๓๐ , ๔๒, ๖๐ เดือน ร้อยละ ๙๐ ในภาพรวมจังหวัดหนองคาย สามารถคัดกรองได้ ๘๕.๐๘ % เมื่อแยกรายอำเภอ อำเภอที่สามารถคัดกรองได้ตามเป้าหมาย คือ อำเภอเมืองหนองคาย ส่วนอำเภออื่นๆดำเนินการได้ใกล้เคียงเป้าหมายแล้ว จึงขอฝากผู้บริหารดูแลการดำเนินการดังกล่าวด้วย ๒) ความครอบคลุมในการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง เด็ก ๐-๕ ปี เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ในภาพรวมจังหวัดหนองคาย สามารถคัดกรองได้ ร้อยละ ๗๗.๑๗ อำเภอที่ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย คืออำเภอท่าบ่อ ร้อยละ ๙๑.๘๙ และใกล้เคียงเป้าหมาย คือ อำเภอสังคม ร้อยละ ๘๙.๒๑ ที่มีผลงานยังต่ำ

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

คือ อำเภอสระใคร และอำเภอเฝ้าไร่ จึงขอให้เร่งดำเนินการในเรื่องดังกล่าวด้วย ในจำนวนนี้มีเด็กที่สูงที่สุดมีส่วน ร้อยละ ๖๖.๙ โดยเด็กชายสูงเฉลี่ย ๑๑๓ ซม เด็กหญิง ๑๑๒ ซม มีเด็กเตี้ย ร้อยละ ๑๑.๐๒ เด็กผอม ร้อยละ ๔.๘๓ เด็กอ้วน ร้อยละ ๙.๑๓ รายละเอียดแยกรายอำเภอตั้งไฟล์ที่เสนอให้ที่ประชุมทราบแล้ว

๕.๑.๓ จังหวัดหนองคายจะเป็นเจ้าภาพงาน Olympic Day Run ๒๐๒๒ ในวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕ โดยมีพลเอกประวิตร วงษ์สุวรรณ ประธานคณะกรรมการโอลิมปิกสากลแห่งประเทศไทย มาเป็นประธาน ในวันดังกล่าว มีการจัดเดินวิ่ง ๕ กิโลเมตร และ ๑๐ กิโลเมตร คาดว่าจะมีประชาชนเข้าร่วม ๕,๐๐๐ คน จะมีการตรวจ ATK ณ จุดลงทะเบียน และรับเสื้อ เรียนเชิญผู้บริหารทุกท่านเข้าร่วมในงานดังกล่าว โดย ในส่วนของ สสจ.หนองคายจะดูแลเรื่องการตรวจคัดกรอง ผู้มาร่วมงาน ร่วมกับเทศบาลเมืองหนองคาย องค์การบริหารส่วนจังหวัดหนองคาย รพ.หนองคาย จัดหน่วยปฐมพยาบาลดูแลผู้มาร่วมงาน

ที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง

๕.๒.๑ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ชัย แพทย์หญิงนรินทิพย์ ฤทธิ์ฤดี แจ้งให้ ที่ประชุมทราบ ดังนี้ สถานการณ์โควิดของโรงพยาบาลโพธิ์ชัยมีผู้ป่วยจำนวนมาก และมีเจ้าหน้าที่ที่ติดเชื้ออีก จำนวนหนึ่ง จึงอยากขอความร่วมมือจาก รพ.ใกล้เคียง ในการคัดกรองคนไข้ หากอาการไม่หนัก ไม่ใช่เหลืองเข้ม หรือแดง อยากจะให้รับไว้รักษาในโรงพยาบาลใน CUP ตัวเอง เนื่องจากปัจจุบัน โรงพยาบาลโพธิ์ชัย ห้องความดันลบ และ Cohort Ward ปกติให้บริการผู้ป่วยโควิด ๓๐ เตียง แต่ตอนนี้ให้บริการเต็มที่ถึง ๗๐ เตียง รพ.สนาม ปกติ รับผู้ป่วยได้ ๕๐ ราย แต่ตอนนี้ admit จำนวน ๖๖ รายซึ่งส่วนใหญ่จะเป็น High Risk ทั้งหมด จากข้อมูลในการส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงจาก โรงพยาบาลพื้นที่ใกล้เคียงจะมีถึง ๓๐๐ ราย แต่ทางโรงพยาบาลโพธิ์ชัยสามารถรับได้ ๑๐-๑๕% เท่านั้น จึงขอความร่วมมือกับโรงพยาบาลใกล้เคียงหากอาการไม่รุนแรง ให้รับไว้รักษาเองที่โรงพยาบาล

ที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ เรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง

ไม่มี

๕.๔ เรื่องจากหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน

๕.๔.๑ เรื่องจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

เรื่องที่ ๑ กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่๒/๒๕๖๕ มีการเปลี่ยนแปลงกำหนดการจากที่จังหวัดหนองคายเป็นจังหวัดแรกของการตรวจราชการ เปลี่ยนเป็นลำดับที่ ๕ โดย ลำดับที่ ๑ เป็นจังหวัดหนองบัวลำภู โดยจะเริ่มในวันที่ ๑-๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ ส่วนจังหวัดหนองคาย ลำดับที่ ๕ เริ่ม ในวันที่ ๒๑-๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ร่างกำหนดการในรอบที่ ๒ วันแรก ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ในช่วงเช้าจะมีการ นำเสนอผลการดำเนินงานในภาพรวมจังหวัด ณ ห้องประชุมชั้น ระวีวรณ รพ.หนองคาย ช่วงบ่าย ลงพื้นที่ ทีม ผู้ตรวจราชการลงพื้นที่ คปสอ.โพธิ์ตาก ทีมสาธารณสุขนิเทศก์ ลงพื้นที่ คปสอ.โพธิ์ชัย เน้นการพัฒนา รพ.ขนาด M๒ วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ช่วงเช้า สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน ณ ห้องประชุมชั้น ระวีวรณ รพ.หนองคาย ซึ่งกำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากกองตรวจราชการยังไม่แจ้งกำหนดการที่ชัดเจน อาจ มีการลงพื้นที่ก่อนวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ของสาธารณสุขนิเทศก์ ดังนั้นขอให้พื้นที่ รัตนวาปี เฝ้าไร่ ศรีเชียงใหม่ได้เตรียมความพร้อมเพื่อรับการตรวจเยี่ยม พร้อมนี้ขอให้ คปสอ.โพธิ์ชัย โพธิ์ตาก ส่งพื้นที่เป้าหมาย รพ.สต. มาให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ เพื่อเตรียมความพร้อมและเตรียมการรับการตรวจราชการและนิเทศงาน ต่อไป รายละเอียดทางกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ได้ส่งให้ คปสอ.ทั้งสองแห่งทราบแล้ว

ที่ประชุม รับทราบ

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

๕.๔.๒.เรื่องจากกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

เรื่องที่ ๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน NCD จังหวัดหนองคาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ซึ่งการดำเนินงานเข้าสู่ไตรมาสที่ ๓ ซึ่งมีความสำคัญเนื่องจากข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ QOF และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง จะใช้ข้อมูลถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ ทำให้มีเวลาเพียง ๒ เดือนในการติดตามผลการดำเนินงาน จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ปัจจัยที่ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เช่น BMI เกิน พฤติกรรมทางกายไม่เพียงพอ ดื่มน้ำสุรา สูบบุหรี่ เป็นต้น สำหรับสถานการณ์ของโรค DM HT IHD Stroke มีแนวโน้มที่สูงขึ้น ข้อมูลจากปี ๒๕๕๑-๒๕๖๓ แนวโน้มผู้ป่วยรายใหม่ของ DM HT ตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ เป็นต้นมามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปัญหาจากการคัดกรองพบว่า โรคเบาหวานรายใหม่ ส่วนใหญ่จะมาจากกลุ่มปกติร้อยละ ๙๐ ส่วนที่มาจากกลุ่มเสี่ยงเพียงร้อยละ ๙ แนวทางการพัฒนาได้ชี้แจงให้พื้นที่ดำเนินการใน โดย ๑) การเฝ้าระวัง ๕ มิติ คือ ปัจจัยต้นเหตุ พฤติกรรมเสี่ยง การตอบสนองต่อแผนงานโครงการควบคุมโรค การป่วย/การตาย เหตุการณ์ผิดปกติและการระบาด ๒) Self Care และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย ๓) ควบคุมป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า หัวใจ สมอง ๔) Telemedicine ๕) พัฒนารูปแบบการลดบริโภคเกลือและโซเดียม ๖) NCD Clinic Plus อำเภอที่มีร้อยละประชากร DM HT สูง ได้แก่ อำเภอโพธิ์ตาก ศรีเชียงใหม่ เฝ้าไร่ สังคม ให้รณรงค์ลดการบริโภคเกลือ ลดเค็ม การคัดกรอง DM HT ภาพรวมจังหวัดผลงานเกินร้อยละ ๙๐ แต่เมื่อแยกรายอำเภอ มีบางอำเภอที่ยังคัดกรองยังไม่ถึงร้อยละ ๙๐ จังหวัดได้ประสานผู้รับผิดชอบให้เร่งดำเนินการแล้ว ส่วนการติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เกณฑ์คือ ร้อยละ ๘๐ และเป็น PA ของผู้ตรวจราชการฯ จึงฝากให้ผู้บริหารทุกท่านช่วยติดตามการดำเนินงานในเรื่องนี้ด้วย โดยเฉพาะการติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานที่ยังมีผลการดำเนินงานในภาพรวมจังหวัดต่ำกว่าค่าเป้าหมายมาก เพียงร้อยละ ๓๔.๗ การติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในภาพรวมจังหวัดผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๘ เกินค่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ แต่ยังมีอำเภอบางแห่งที่ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย เช่น อำเภอสังคม โพธิ์ตาก เป้าหมายของผู้ป่วยรายใหม่จากคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ต้องไม่เกินร้อยละ ๑.๗๕ แต่ปัจจุบันจังหวัดหนองคาย เกินค่าเป้าหมายที่ร้อยละ ๑.๙๕ เมื่อดูข้อมูลแยกรายอำเภอมีบางอำเภอเกินค่าเป้าหมายแล้ว เช่น อำเภอสระใคร สังคม โพนพิสัย อำเภอเมืองหนองคาย สิ่งหนึ่งในการดูคุณภาพในการรักษาผู้ป่วยเบาหวาน คือ การตรวจ HbA1c เป้าหมายร้อยละ ๗๐ จังหวัดหนองคายตรวจได้แล้ว ร้อยละ ๕๘.๖๙ แต่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีมีเพียงร้อยละ ๒๗.๓๐ อำเภอที่ยังตรวจได้น้อยคือ อำเภอเฝ้าไร่ รัตนวาปี พร้อมนี้ขอให้ทุกอำเภอได้ช่วยกันดูแลให้กลุ่มเสี่ยงได้ดูแลระดับน้ำตาลในเลือดให้ดีมากยิ่งขึ้น การรักษาโรคความดันโลหิตสูง ในภาพรวมจังหวัด ผลงานร้อยละ ๕๓.๔ ยังไม่ถึงเกณฑ์ร้อยละ ๖๐ มีเพียง ๓ อำเภอที่ดำเนินการได้ดี เกินร้อยละ ๖๐ คือ อำเภอโพนพิสัย เฝ้าไร่ และอำเภอสระใคร ส่วนที่ยังมีผลงานที่ต่ำ มีที่อำเภอเมืองหนองคาย สังคม โพธิ์ตาก ส่วนการตรวจภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า ปัจจุบันได้รับเครื่องตรวจตาเพิ่มที่ รพ.รัตนวาปี รพ.สระใคร และรพ.โพธิ์ตาก จึงขอให้เร่งรัดในการตรวจภาวะแทรกซ้อนให้ได้มากขึ้น การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต ผลงานภาพรวมจังหวัดดำเนินการได้ ร้อยละ ๕๘.๘๔ ต่ำกว่าค่าเป้าหมายร้อยละ ๘๐ รายอำเภอ ยังไม่มีอำเภอใดที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ ส่วนข้อมูล CKD รายใหม่ เมื่อดูข้อมูลย้อนหลังสามปีมีแนวโน้มลดลง ส่วนเมื่อแยกรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีผู้ป่วย CKD มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ อำเภอท่าบ่อ ศรีเชียงใหม่ สังคม โพธิ์ตาก โดยสรุปตัวชี้วัด ๙ ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ๓ ตัวชี้วัดไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ๖ ตัวชี้วัด การประเมิน NCD Clinic Plus มีการประเมิน ๒ ครั้ง ครั้งแรกเป็นการประเมินตนเอง โดยใช้ข้อมูลจาก HDC ถึงวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ใช้องค์ประกอบ ๓ ส่วน คือ ๑) ส่วนกระบวนการ ๖ กระบวนการ ๒) ส่วนผลลัพธ์ ๑๓ KPI ส่วนที่ ๓ การประเมินคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง โดยในรอบแรกจะเป็นการประเมินตนเอง จะประเมินส่วนที่ ๑ และส่วนที่ ๒ คะแนนรวม ๑๐๐ คะแนน ผลการประเมินตนเอง

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

มีโรงพยาบาลที่ผ่านระดับ ดีขึ้นไป ๒ แห่ง คือ โพนพิสัย เฝ้าไร่ ส่วนที่เหลือเป็นระดับพื้นฐานในรอบที่ ๒ จะประเมินในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ จะแบ่งออกเป็น ๓ ส่วน จะประเมินส่วนที่ ๑ ที่ระดับ ๔๐ คะแนน ส่วนที่ ๒ ที่ระดับ ๕๐ คะแนน ส่วนที่ ๓ ที่ระดับ ๑๐ คะแนน คะแนนรวม ๑๐๐ คะแนน ซึ่งในการประเมินรอบแรกส่วนที่ได้คะแนนน้อยคือ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ซึ่งมีเวลาให้แต่ละแห่งเร่งดำเนินงานก่อนการประเมินรอบที่ ๒ โดยสรุปการดำเนินงาน NCD ในระดับอำเภอพบว่า ยังไม่มีการตั้งคณะกรรมการเพื่อคอยกำกับดูแลการดำเนินงาน NCD ในระดับอำเภอ ขาดการประชุมอย่างต่อเนื่อง บางอำเภอยังไม่มีกรอบกรณี Case Manager เช่น อำเภอโพธิ์ตาก รัตนวาปี และ เฝ้าไร่ ประธานเพิ่มเติม ให้ชี้แจงกับกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน จะทำให้แก้ปัญหาได้ตรงประเด็น จะทำให้ลดภาวะแทรกซ้อนได้ดีขึ้น ต้องขอความร่วมมือกับคนไข้ด้วย ผู้ป่วยเบาหวานเน้นการควบคุมอาหาร ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เน้นการออกกำลังกาย เน้นการคัดกรองเร็ว ติดตามเยี่ยม แล้วปรับเปลี่ยนพฤติกรรม Hit to the point หากจุดนัดพบระหว่างเรากับคนไข้ พร้อมนี้มอบหมายให้กลุ่มงาน NCD นำเรื่อง จัดเวทีชุมชนเข้าที่ประชุม กวป. ทุกเดือน

ที่ประชุม รับทราบ

๕.๔.๓ เรื่องจากกลุ่มงานประกันสุขภาพ แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

เรื่องที่ ๑ การใช้งานโปรแกรม R๘-NHSO Sandbox เพื่อเชื่อมต่อ R๘ Anywhere กับ E-Claim Sever ของ สปสช. โดยใช้ API เป็นโปรแกรมเชื่อมต่อข้อมูลจะเป็น automatic data sending โดยสถานพยาบาลไม่ต้องส่งข้อมูล เพียงแค่สถานพยาบาลตรวจสอบข้อมูลผ่านระบบ Data Audit และแก้ไขข้อมูลให้ถูกต้อง โดยจะเริ่มต้นใช้งานด้วยสิทธิ์ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ปัจจุบันอยู่ในขั้นตอนการ Activate โปรแกรมให้มีความสมบูรณ์ จังหวัดหนองคายมีการ Activate ไปแล้ว ๓ แห่ง คือ รพ.หนองคาย รพ.สระใคร และ รพ.สังคม สิ่งที่โรงพยาบาลจะได้จาก R๘ NHSO SANDBOX คือ การส่งข้อมูล Claim ได้เร็วขึ้นทำให้แปลงลูกหนี้เป็น Cash เร็วขึ้น ผู้บริหารสามารถติดตามการส่งเคลมได้แม่นยำขึ้น เคลมได้ครบถ้วนมากยิ่งขึ้น ลดภาระในการส่งเคลม

เรื่องที่ ๒ สถานะการเงิน การคลัง ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ จังหวัดหนองคายไม่มีโรงพยาบาลที่ติดระดับ ๖ และระดับ ๗ ด้านทุนสำรองสุทธิของจังหวัดหนองคายเพิ่มขึ้น EBITDA จังหวัดหนองคายเพิ่มขึ้น โรงพยาบาลที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ๑ แห่ง คือ รพ.ท่าบ่อ ค่า risk score ระดับ ๔ การวิเคราะห์ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลมีลูกหนี้ค่อนข้างเยอะ ซึ่งเป็นข้อเสนอจากการตรวจราชการครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ จึงขอให้ทุกแห่งตรวจสอบความมืออยู่จริงของลูกหนี้และเจ้าหน้าที่เป็นไปตามข้อมูลที่พบหรือไม่ ซึ่งอยู่ระหว่างการตรวจสอบ การประเมิน ๗ Plus efficiency ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ พบว่า โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๘ ผ่านเกณฑ์ดังกล่าว ๔ แห่ง ร้อยละ ๔.๕๕ จากทั้งหมด ๘๘ แห่ง จังหวัดหนองคาย ไม่มีโรงพยาบาลแห่งใดผ่านเกณฑ์ ผลการประเมินต้นทุนหน่วยบริการแบบ Quick Method เป้าหมาย : ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ จังหวัดหนองคายผ่านทุกแห่ง ร้อยละ ๑๐๐ ผลการดำเนินงานตาม Planfin เป้าหมาย : +,- ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ จังหวัดหนองคาย ผ่านเกณฑ์ ๑ แห่ง คือ รพ. โพธิ์ตาก ผอ.รพ.ท่าบ่อ แพทย์หญิงฤติมน สกุลคู ให้ข้อสังเกตเกี่ยวกับ ๗ Plus efficiency ว่าทั้งข้อมูล ๓ กองทุน collection Period ของ ประกันสังคม และ UC หน่วยบริการแต่ละแห่งไม่น่าจะต่างกันมาก น่าจะไม่ผ่านทั้งสองกองทุน ที่น่าจะผ่านน่าจะเป็นของกรมบัญชีกลาง ในส่วนของ รพ.ท่าบ่อที่ผ่านในช่วงต้นปี NWC ลดลงอย่างต่อเนื่อง คาดว่าในไม่ช้า risk score ของ รพ.ท่าบ่อ น่าจะลดอยู่ในระดับ ๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย นพ.ชวัมย์ สืบบุญการณ ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า ในส่วน รพ.หนองคาย ได้เชิญ เจ้าหน้าที่หน่วยจัดเก็บรายได้ของ รพ.เดชอุดม มาช่วยดูข้อมูลรายละเอียดพบว่า มีรายได้ที่ไม่ได้เรียกเก็บเกือบ ๑๐๐ ล้านบาท จึงฝากให้ ผอ.โรงพยาบาลทุกท่าน ช่วยกัน Monitor ให้ดี ในส่วนที่การคำนวณได้ยาก คือ วัสดุทางการแพทย์ ซึ่งอาจจะไม่ตรงตามแผนไปบ้างแต่ก็มีการปรับให้ใกล้เคียงที่สุด ผอ.รพ.ท่าบ่อ แพทย์หญิงฤติมน สกุลคู สอบถามเพิ่มเติมว่า ประเมินความถูกต้องของ Planfin กองเศรษฐกิจสาธารณสุข ในการตรวจราชการเอาข้อมูลเดือนที่มาตรวจราชการ

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

ใช่หรือไม่ เนื่องจากมีการประเมินในช่วงกลางปี จะใช้ข้อมูลความใกล้เคียงของเดือนที่มาได้หรือไม่ หัวหน้ากลุ่มงาน ประกันสุขภาพ ตอบข้อซักถาม ว่า ใช้ข้อมูลเดือนที่ใกล้เคียงได้ ผอ.รพร.ทำบ่อ แพทย์หญิงฤดีมน สกุลคุ ให้ ความเห็นเพิ่มเติม การเรียกเก็บกองทุนย่อย ต้องมีชื่อผู้รับผิดชอบ อีกประการคือ โปรแกรมที่ใช้ยังมีข้อจำกัด ทำให้ เกิดปัญหาในการทำงาน จึงปรึกษาไปที่กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ทราบว่า จังหวัดนครราชสีมา ได้จัดทำโปรแกรมในการดูแลเรื่องดังกล่าวขึ้นมาใช้เองไม่ยุ่งเกี่ยวกับโปรแกรม HOSxP ทาง รพร.ทำบ่อ ได้เชิญมา เป็นวิทยากรในการอบรมให้ เป็นโปรแกรมฟรี รพ.โตสนใจสามารถขอเข้าร่วมการอบรมโปรแกรมห่วงดังกล่าวได้

เรื่องที่ ๓ แนวทางการส่งเอกสารการยื่นคำร้องขอรับการช่วยเหลือเบื้องต้น กรณี ผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการติดเชื้อโควิด-๑๙ ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานี ได้แจ้งแนวทางการส่งเอกสารประกอบการยื่นคำร้องขอรับการช่วยเหลือเบื้องต้น กรณี ผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการติดเชื้อโควิด ๑๙ เพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการยื่นคำร้อง เพื่อขอรับการ ช่วยเหลือเบื้องต้นฯ แล้วนั้น ในการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๕ ได้ทบทวนแนวทางการส่งเอกสารการยื่นคำร้องขอรับการช่วยเหลือเบื้องต้น กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจาก การติดเชื้อโควิด-๑๙ จากการให้บริการแก่ผู้รับบริการสิทธิ UC และมีมติเห็นชอบ แนวทางการส่งเอกสารการยื่น คำร้องขอรับการช่วยเหลือเบื้องต้นฯ ดังนี้คือ ๑) ผู้มีสิทธิยื่นคำร้อง ได้แก่ ๑.๑ ผู้ให้บริการโดยตรง ๑.๒ ผู้ให้การ สนับสนุนโดยตรง ๑.๓ ผู้ให้การสนับสนุนทางอ้อม ซึ่งหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพฯ มีคำสั่ง/ร้องขอ ๑.๔ บุคคลตามข้อ ๑.๑ - ๑.๓ ที่มีผลการตรวจโควิด-๑๙ เป็นบวก โดยการติดเชื้อโควิด-๑๙ ก่อนวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ต้องมีผลตรวจ RT-PCR ส่วนการติดเชื้อโควิด-๑๙ หลังวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นมา ใช้ผลตรวจ ATK โดยบุคลากรของสถานพยาบาลที่รับผิดชอบ อาจจะมีผลตรวจ RT-PCR ด้วยหรือไม่ก็ได้ ๒. เอกสารประกอบการ ยื่นคำร้อง ประกอบด้วย ๒.๑ หนังสือนำส่งของหน่วยงาน ๒.๒ แบบฟอร์มการยื่นคำร้อง สำเนาบัตรประชาชน/ บัตรข้าราชการ ๒.๓ รายงานการสอบสวนโรค ระบุ Time line ที่บ่งชี้ถึงความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการให้บริการ จากหน่วยสอบสวนโรคทางระบาดวิทยา และลงนามผู้สอบสวนโรคทุกหน้า ๒.๔ กรณีใช้ผล ATK ต้องมีใบรับรอง แพทย์ที่มีการยืนยันผลตรวจ ATK จากสถานบริการหรือใบรายงานผลการตรวจจากสถานบริการ ๒.๕ ใบรับรอง แพทย์ ๒.๖ เวชระเบียนประวัติการรักษาของผู้ยื่นคำร้องหลังสิ้นสุดการรักษา (รับรองสำเนาถูกต้องทุกหน้า) ๒.๗ คำสั่งหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน ๒.๘ เอกสารของผู้รับบริการสิทธิ UC ที่ทำให้ได้รับความ เสียหาย ได้แก่ เวชระเบียนประวัติการรักษา สำเนาบัตรประชาชน ใบตรวจสอบสิทธิการรักษา ในการนี้ เพื่อให้ คณะอนุกรรมการได้มีข้อมูลประกอบการพิจารณาจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ยื่นคำร้องขอรับการช่วยเหลือ เบื้องต้น กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการติดเชื้อโควิด-๑๙ เป็นไปด้วยความรอบคอบและมีประสิทธิภาพ ยิ่งขึ้น จึงขอความร่วมมือจากท่าน ประชาสัมพันธ์ แนวทางทางการส่งเอกสารการยื่นคำร้องขอรับการช่วยเหลือ เบื้องต้น กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหายจากการติดเชื้อโควิด-๑๙ ให้แก่ผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไป แทนหัวหน้า กลุ่มกฎหมาย สอบถามที่ประชุมว่า ผู้จะยื่นขอรับการชดเชยได้ จะต้องเป็นกรณีที่ให้บริการผู้ป่วยเฉพาะสิทธิ UC ใช่หรือไม่ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ตอบข้อซักถาม จะต้องเป็นกรณีที่ให้บริการผู้ป่วยเฉพาะสิทธิ UC เท่านั้น รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย นพ.ปิยะเดช วลีพิทักษ์เดช ประธาน เพิ่มเติมว่า ได้รับแจ้งจากผู้ตรวจ ราชการว่า จังหวัดหนองคายเป็นหนึ่งการเฝ้าระวังมากที่สุดในเขตสุขภาพที่ ๘ จึงขอความร่วมมือ โรงพยาบาลทุกแห่ง ชำระหนึ่งการเฝ้าระวังให้มีนี้ ไม่เกิน ๓ ปี ย้อนหลัง และขอให้ป้อนข้อมูลในการ ประชุม กวป.ครั้งนี้ สสอ.เมืองหนองคาย นายสิทธิศักดิ์ ทรัพย์ศิริโสภะ สอบถามที่ประชุมว่า กรณีขอรับเงิน ชดเชยสามารถขอได้ทั้งสองทางหรือไม่ ทั้งในส่วนของ UC และส่วนที่ผ่านสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ตอบข้อซักถาม ว่าขอได้อย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น สสอ.เมืองหนองคาย สอบถามที่ ประชุมเพิ่มเติมว่า จำนวนค่าชดเชยของทั้งสองแบบแตกต่างกันหรือไม่ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ตอบข้อ

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

ซักถามว่า ไม่สามารถระบุได้ เพราะเป็นรูปแบบของคณะกรรมการที่พิจารณาแต่จะยึดหลักตามเกณฑ์ แทนหัวหน้ากลุ่มกฎหมาย นายเกียรติศักดิ์ คำอุ่น ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมในเรื่องดังกล่าวว่า วิธีพิจารณาจะยึดหลักเกณฑ์ของกระทรวงการคลัง จากข้อมูลที่ทราบไม่ต่างกันมาก สสอ.เฝ้าไร่ นายนิรันดร์ ถาละคร สอบถามที่ประชุมว่า ในกรณีที่มีการติดเชื่อหลายครั้ง สามารถขอรับการชดเชยในแต่ละครั้งได้หรือไม่ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ตอบข้อซักถามว่า หากเป็นการติดเชื่อคนละกรณีกัน ก็สามารถยื่นเรื่องขอรับการชดเชยได้อีก

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องรายงานด้วยเอกสาร

เรื่องที่ ๑ แผนการออกปฏิบัติงาน หน่วยแพทย์ พอสว. จังหวัดหนองคาย ประจำเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๕ ในวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ โรงเรียนพระพุทธบาทวิทยาคม หมู่ที่ ๗ บ้านไทรงาม ตำบลพระพุทธบาท อ.ศรีเชียงใหม่ จ.หนองคาย (ออกบูรณาการร่วมจังหวัดเคลื่อนที่)

เรื่องที่ ๒ ผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทย เดือน เมษายน ๒๕๖๕

เรื่องที่ ๓ สรุปผลการเบิกจ่ายเงิน Non-UC เดือนเมษายน ๒๕๖๕

เรื่องที่ ๔ สรุปผลการเบิกจ่ายเงินตามแผนปฏิบัติการ คปสอ. เดือนเมษายน ๒๕๖๕

เรื่องที่ ๕ รายงานผลการดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนภูมิภาค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

เรื่องที่ ๖ แผนการออกประเมิน รพ.สต.ติดดาว ปี ๒๕๖๕ จังหวัดหนองคาย

เรื่องที่ ๗ แผนจัดการอบรม Basic Course ๒ วัน ๒ Module

เรื่องที่ ๘ การจัดกิจกรรม Olympic Day Run ๒๐๒๒ จังหวัดหนองคาย

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องอื่นๆ

ไม่มี

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นายอิศราวุธ สุลา

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

จด/บันทึกรายงานการประชุม

นายสัมพันธ์ บัณฑิตเสน

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

เลขานุการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล

ตรวจรายงานการประชุม