



สรุปมติและข้อสั่งการ

การประชุมผู้บริหารระดับจังหวัด/อำเภอ และหัวหน้ากลุ่มงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ประจำเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕

วันจันทร์ ที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น. – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหม่อมเมืองน่าน ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ประธานการประชุม นายวรินทร์เทพ เชื้อสำราญ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

ระเบียบวาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องผู้บริหารแจ้งให้ทราบ		
๑.๑ วาระของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน ๑) ครม.มีมติเห็นชอบให้แต่งตั้งรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพิ่มอีก ๑ ตำแหน่ง คือนายณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวง สำนักงานปลัดกระทรวง ให้ดำรงตำแหน่ง รองปลัดกระทรวง สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ๒) คำสั่งแต่งตั้ง นพ.สมฤกษ์ จิงสมาน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ ให้ดำรงตำแหน่ง ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ด้วยอีกตำแหน่ง ๓) แจ้งเรื่องย้ายข้าราชการ นายแพทย์ชรินทร์ ดีปินตา ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ประเพณีวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ โรงพยาบาลภูเพียง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ย้ายมาดำรงตำแหน่งนายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ประเพณีวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเพียง และ คำสั่งแต่งตั้งนางจินตนา จันทร์ดี ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (ด้านบริการทางวิชาการ) ประเพณีวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ย้ายมาดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ประเพณีวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ตั้งแต่วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป	มติที่ประชุม รับทราบ	ข้อสั่งการ

ระเบียบวาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ
๑.๒ วาระของรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน (นายชินทร์ ตีปันทา) สรุปผลการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดน่าน ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ <u>เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ</u> ๑. ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน -การแต่งตั้งผู้รักษาราชการแทนของแต่ละหน่วยงาน หากหัวหน้าส่วนราชการติดภารกิจนอกพื้นที่ -ขอให้แต่ละหน่วย ควบคุม กำชับบุคลากร ไม่ให้เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด -การรณรงค์การสวมหมวกกันน็อก ๑๐๐% -ขอความร่วมมือทุกหน่วยงานราชการ คัดแยกถังขยะเปียก ๑๐๐% ๒. เรื่องวาระรองผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน (นายกฤชเพชร เพชรบุรีณิน) -ฝากทุกอำเภอ หน่วยงานที่ดูแลสถานประกอบการ ร้านค้า ให้ตรวจสอบคุณภาพ ราคา ให้ตรงตามความเหมาะสม เนื่องจากเข้าสู่ฤดูกาลท่องเที่ยว -ติดตามเฝ้าระวัง หน่วยงานทุกแห่ง เฝ้าระวังอัคคีภัย ๓. เรื่องวาระรองผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน (นายนิวัฒน์ งามธุระ) -การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี -ขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทยสู่ BCG -พัฒนาประเทศไทย ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม <u>เรื่องเพื่อทราบและติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน</u> ๑. สรุปผลการใช้จ่ายงบประมาณของจังหวัดน่าน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ กำชับหน่วยงานที่กันเงินใช้เหลือมปี ให้เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ ๒. พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมพระราชทานผ้าไตรประกอบพิธีทอดผ้าป่าเพื่อน้อมเกล้าน้อมกระหม่อมถวายพระราชกุศลแด่ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคต และสมทบทุนโครงการทุนเล่าเรียนหลวงสำหรับพระสงฆ์ไทย ณ วัดพระธาตุแช่แห้ง พระอารามหลวง ตำบลม่วง	<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ	<u>ข้อสั่งการ</u>

ระเบียบวาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ
๓. อำเภอกุเพเพียง จังหวัดน่าน ในวันศุกร์ที่ ๑๑ เดือน พฤศจิกายน พุทธศักราช ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น. ๓. พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีทรงโปรดให้ หม่อมหลวงสรลาลี กิตติยากร เป็นผู้แทนพระองค์ ไปในการบำเพ็ญพระกุศลถวายผ้าพระกฐิน ประจำปี ๒๕๖๕ ณ วัดอัมพวัน ตำบลศรีภูมิ อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน วันเสาร์ที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๒.๓๐ น. ๔. การดำเนินโครงการ “หน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กำหนดจัด ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๔ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ โรงเรียนเมืองแง ตำบลแง อำเภอบัว จังหวัดน่าน ๕. ขอเชิญเฝ้าฯ รับเสด็จสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีเนื่องในวโรกาสเสด็จพระราชดำเนิน มาปฏิบัติพระราชกรณียกิจในพื้นที่จังหวัดน่าน ห้วงระหว่างวันที่ ๕-๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ๖. กำหนดประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดน่าน ประจำเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ เป็นวันพุธ ที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมพระเจ้าสุริยพงษ์ผริตเดช ชั้น ๓ ศาลากลางจังหวัดน่าน		
๑.๖ วาระของผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน (นายเทพวรวิทย์ ใจจะติ) นำเสนอการบริหารการเงินการคลังของจังหวัดน่าน รอบบัญชีเดือน กันยายน ๒๕๖๕ -ข้อมูลการส่งเรียกเก็บขดเซย (Claim) ข้อมูลผู้ป่วยใน สิทธิเบิกได้ (CSCD) พบว่าหลายๆ อำเภอยังส่ง Claim ลำช้า โดยร้อยละ Claim ทันเวลาในเดือนต่ำกว่าร้อยละ ๕๐ ทำให้มีปัญหาในเรื่องของระบบกระแสเงินสด และพบว่าสิทธิ UC ผู้ป่วยใน เกือบทุกโรงพยาบาลส่งเคลมในเดือนก่อนข้างช้า -ข้อมูล Risk score จังหวัดน่าน รอบบัญชี กันยายน ๒๕๖๕ (ข้อมูล วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๖๕) รพ.ที่ต้องเฝ้าระวังความเสี่ยง โดยมี Risk score ระดับ ๒ คือ รพ.สองแคว และระดับที่ ๑ คือ รพ.น่าน, รพ.ปัว และรพ.เวียงสา มี รพ.ที่เงินบำรุงติดลบ ๔ แห่ง คือ รพ.ปัว, เวียงสา, ท่าวังผา, สองแคว ผลการดำเนินงานสะสม ๑๒ เดือน พบว่า	มติที่ประชุม ๑. ให้ทีม CFO ตรวจสอบข้อมูล ผู้ป่วย ใน สิทธิเบิกได้ (CSCD) ที่ส่งเคลมได้ ๑๐๐% นั้นจริงหรือไม่ ๒. ข้อมูล Risk score ที่นำเสนอ นั้น ถูกต้องหรือไม่ เพราะหนี้สินควรจะลดลง ทำไมถึงไม่ลด มอบทีม CFO วิเคราะห์รายละเอียดด้วย ๓. เรื่องของการโอนงบประมาณในไตรมาสแรกนั้น อาจจะไม่ทัน คาดว่าน่าจะ ได้รับโอนประมาณเดือนมกราคม ปี ๒๕๖๖ เพราะต้องผ่าน กสพ. ฉะนั้น รพ.ที่มี Risk score ต่ำ ต้องมีแผนสำรอง ให้ทีม CFO ติดตามแผนของ รพ.แต่ละแห่งด้วย	ข้อสั่งการ มอบทีม CFO ดำเนินการ ดังนี้ ๑. ส่งทีม Audit ลงพื้นที่ ในอำเภอที่ Claim ลำช้า และให้เพิ่มการติดตาม การเคลมให้ทันเวลาในเดือน และทันเวลา ๓๐ วันของจังหวัด ๒. ตรวจสอบรายละเอียด ข้อมูล หากข้อมูลที่มีความผิดปกติมากๆ ต้องมี คำอธิบาย ๓. รพ.ที่มีทุนสำรองสุทธิ น้อยต้องทำแผนสำรอง

ระเบียบวาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ
รพ.สองแควมีผลการดำเนินงาน EBITDA น้อยสุด ๒,๖๘๐,๑๘๔.๔๙ บาท รพ.น่าน มีผลการดำเนินงาน NI+ Depreciation น้อยสุด -๑๙,๒๕๕,๒๔๘.๑๒ บาท โดยพบมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นคือหมวดเงินเดือน และค่าจ้าง -การบริหารจัดการหนี้ รพ.ที่มีวันเฉลี่ยการชำระเจ้าหนี้ การค้างเกิน ๙๐ วัน คือ รพ.เวียงสา และ รพ.สองแคว / วันเฉลี่ยเก็บลูกหนี้เกิน ๖๐ สิทธิข้าราชการ คือ รพ.น่าน และ รพ.เฉลิมพระเกียรติ สิทธิประกันสังคม คือ รพ.น่าน -๗ Plus Efficiency Score ทุกรพ.ทำได้ดีขึ้น มีเพียง รพ.น่านที่ไม่ผ่าน อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์, วันเฉลี่ยเก็บลูกหนี้ข้าราชการ และประกันสังคม การบริหารงบค่าเสื่อม งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๔ การบริหารงบค่าเสื่อมที่ค้างดำเนินการของ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ทุกหน่วยบริการดำเนินการเสร็จสิ้น ครบถ้วน ๑๐๐% งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๕ การบริหารงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๕ มีอำเภอที่ได้รับ พิจารณานุมัติเปลี่ยนแปลงรายการเพิ่มเติม ๓ อำเภอ จำนวน ๖ รายการ คือ รพ.สองแคว ๑ รายการ รพ.ภูเพียง ๑ รายการ และรายการที่เปลี่ยนแปลง ๓ รายการ และรพ.สันติสุข ขอเพิ่มเงินสมทบ ๑ รายการ (หม้อแปลงไฟฟ้า เป็นเงิน ๒๐๙,๖๘๙.๕๓ บาท) การขอเปลี่ยนแปลงรายการใหม่เพิ่มเติมในเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑ รายการ คือ รพ.สองแคว เดิม เป็นเครื่องคอมพิวเตอร์ประมวลผล เปลี่ยนเป็นครุภัณฑ์ คอมพิวเตอร์แทน โดยมีรายการที่ต้องเร่งดำเนินการคือ รพ.ทุ่งช้าง รพ.นาหมื่น และ รพ.ภูเพียง ส่วน รพ.สันติสุขที่ยังไม่ได้ดำเนินการ ขอให้เร่งรัดการดำเนินการด่วน งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๖ การบริหารงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๖ ใช้เกณฑ์การแบ่งเป็น ๒ ระดับ คือ ระดับเขตสุขภาพ ๒๐% กับระดับจังหวัด ๘๐% โดยแผนการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๖ อยู่ระหว่าง รอ สปสช.ตรวจสอบและพิจารณาอนุมัติ รายงานการบริหารกำกับแผน Plan fin รายหน่วยบริการ การบริหารกำกับแผน Plan fin โดยผลต่างของแผน และผลต้องไม่เกินร้อยละ ๕ พบว่า รพ.ที่จัดเก็บรายได้	๔.การบริหารจัดการหนี้ และการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลสองแคว ให้การเงินตรวจสอบข้อมูลของ รพ.สองแคว ภายใน ๒ สัปดาห์นี้ ๕.งบค่าเสื่อม เงินงบประมาณไม่สามารถโอนให้หน่วยงานนอกสังกัดได้ ให้ดูรายละเอียดของรายการของ รพ.ปัว ทั้ง ๒ รายการ และตรวจสอบเงื่อนไขของปี ๒๕๖๖ ด้วยว่าจะถูกต้องงบประมาณกลับคืนกรณีดำเนินการไม่ทันหรือไม่ ๖.แผน Plan fin ของรพ.เฉลิมพระเกียรติ และรพ.บ่อเกลือ รายรับกับรายจ่ายไม่สัมพันธ์กัน ขอให้ตรวจสอบข้อมูลด้วย	กรณีได้รับงบประมาณโอนจัดสรรล่าช้า ๔. ลง Audit รพ.สองแคว ๕. เร่งรัดการบริหารงบค่าเสื่อม ๖. ควบคุมกำกับ การดำเนินงานตามแผน Plan Fin โดยการทำแผน Plan fin คือรายการเอกสารของราชการ และเป็นข้อมูลในระบบบัญชีที่สามารถลงตรวจสอบได้ ฉะนั้น ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญ

ระเบียบวาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ
น้อยกว่าแผน คือ นาน้อย, บ่อเกลือ, เฉลิมพระเกียรติ และ รพ.ภูเพียง ส่วน รพ.ที่มีค่าใช้จ่ายมากกว่าแผน คือ แม่จริม, ท่าวังผา, เวียงสา, สันติสุข, บ่อเกลือ, สองแคว, เฉลิมพระเกียรติ และภูเพียง หมดรายได้ที่ รพ.ไม่สามารถจัดเก็บได้ตามแผนมากที่สุดคือ รายได้ UC, รายได้แรงงานต่างด้าว, รายได้จาก EMS หมดค่าใช้จ่ายที่รพ.จ่ายมากกว่าแผนเกินร้อยละ ๕ มากที่สุดคือ ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น, ค่าใช้จ่ายอื่น, ต้นทุนยา และค่าสาธารณูปโภค การจัดทำแผนเงินบำรุง ขณะนี้อนุมัติไปแล้วทั้งหมด ๑๑ รพ. ค้างอีก ๔ รพ.ที่ยังไม่ได้อนุมัติ		
วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม		
- ไม่มี		
วาระที่ ๓ ติดตามความก้าวหน้าจากการประชุม		
- ไม่มี		
วาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบและพิจารณา		
๔.๑ สถานการณ์ระบาดวิทยา ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ) ๑. รายงานสถานการณ์โควิด-19 ของจังหวัดน่าน (รายสัปดาห์) หลังประกาศเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตั้งแต่วันที่ ๑-๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ ผู้ติดเชื้อรายใหม่ ในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา ๓๒๑ ราย อยู่ระหว่างการรักษา ๒๙๓ ราย จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 กลุ่มสีแดง มี ๑ ราย รายงานการฉีดวัคซีน COVID-19 จังหวัดน่าน สถานการณ์การฉีดวัคซีน เข้มกระตุ้น ร้อยละ ๕๐.๖๙ สถานการณ์และข้อสั่งการ EOC กระทรวง (๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕) ในประเด็นวัคซีนโควิด-19 -สถานการณ์ประเทศไทย ผู้ป่วยในกลุ่มเด็ก ๐-๔ ปี มีอัตราการป่วยและป่วยตายสูง เป็นอันดับแรก รองลงมา คือ กลุ่ม ๖๐๘ -สถานการณ์เขต ๑ พบบางจังหวัด ยังฉีดวัคซีนในกลุ่มเด็ก ๐-๔ ปี และการให้ LAAB น้อยมาก	มติที่ประชุม ๑. แจ้งขอความร่วมมือให้เร่งรัดการฉีดวัคซีน EPI และวัคซีนโควิด-19 ให้พื้นที่ดำเนินการประสานงานให้ครบ ๙๐% และตรวจสอบข้อมูลให้ครบถ้วน ก่อนส่งรายงานเข้าระบบ HDC ๒. ให้ทีมแจ้งแนวทางการเร่งรัดการฉีดวัคซีนให้พื้นที่อย่างชัดเจน ๓. ในพื้นที่ที่พบการระบาดของโรค ใช้เลือดออกจำนวนมากให้มีการถอดบทเรียนเพื่อพัฒนาการดำเนินงาน ควบคุมและป้องกันโรคใช้เลือดออก	ข้อสั่งการ ๑. ให้ผู้บริหารรพ./สสอ. ประสานกับพื้นที่ ติดตามการดำเนินงานการบริหารวัคซีน เพราะจังหวัดน่าน มีผลงานการฉีดวัคซีนเป็นอันดับท้ายๆ ของประเทศ ๒. ถอดบทเรียนพื้นที่ที่พบการระบาดของโรค ใช้เลือดออกจำนวนมาก

ระเบียบวาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ
-ข้อสั่งการ ขอให้เร่งรัดการฉีดวัคซีนในกลุ่มเด็ก ๐-๔ ปี และผู้ใหญ่ โดยเฉพาะ กลุ่ม ๖๐๘ เข็มกระตุ้น (๓&๔) เพื่อรองรับเทศกาลและช่วงวันหยุดยาวที่กำลังจะมาถึง ๒. สถานการณ์ไข้เลือดออกจังหวัดน่าน (๑ มกราคม – ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๕) มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน ๓๘๒ ราย (อัตราป่วย ๘๐.๓๓) ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต อำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ อำเภอปัว ๑๒๖ ราย, อำเภอนาน้อย ๑๑๗ ราย, อำเภอเมืองน่าน ๒๔ ราย ตามลำดับ -การสอบสวนควบคุมโรคใช้มาตรการ ๓-๓-๑ ประเด็น มุ่งเน้น การเฝ้าระวังโรค โดยเฉพาะในกลุ่ม “ใช้ไม่ทราบสาเหตุ” การป้องกันการเกิดโรค สื่อสารประชาสัมพันธ์ “๓ เก็บ ๓ โรค” และการควบคุมโรคมาตรการ “๓-๓-๑”		
๔.๒ การดำเนินงานวัณโรค ของจังหวัดน่าน (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ) ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายการดำเนินงานวัณโรค ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีตัวชี้วัดทั้งหมด ๒ ข้อ ดังนี้ ๑.อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (Treatment Coverage) ค่าคาดประมาณ ๑๔๓ ต่อแสนประชากร เป้าหมายมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๙๐ ๒.อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนรักษาในไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (Success Rate) เป้าหมายมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๙๐ แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคจังหวัดน่าน ปี ๒๕๖๕๖	มติที่ประชุม ให้ปรับแบบฟอร์มการรักษาผู้ป่วยวัณโรค โดยปรับให้สอดคล้องกับบริบทปัญหาของจังหวัดน่าน และให้ระบุการรักษาของผู้ป่วย TB ในแบบฟอร์มด้วย	ข้อสั่งการ

ระเบียบวาระ/ประเด็น		มติที่ประชุม		ข้อสั่งการ	
เป้าหมายกลุ่มคัดกรองโดย CXR ปี 2566	เป้าหมายการคัดกรอง (ร้อยละ)				
	ไตรมาส 1				ไตรมาส 2
1. ผู้สัมผัสใกล้ชิด					
1.1 ผู้สัมผัสใกล้ชิดปี 2566 (B+/B- ทุกราย) และ เจาะ IGRA ผู้สัมผัส B+ กลุ่มอายุมากกว่า 5 ปี (ที่ไม่ใช่ active TB) ทุกราย					
1.2 ผู้สัมผัสใกล้ชิดย้อนหลัง 2 ปี (ปี 64/65)	50				90
2. ผู้ติดเชื้อ HIV	50				100
3. บุคลากรสาธารณสุข	-				100
4. ผู้ต้องขังในเรือนจำ	-				100
5. กลุ่มติดสุรา(ในคลินิกบำบัดฯ)	50				90
6. กลุ่มดื่มสุราเรื้อรังในชุมชน(ไม่เข้าคลินิกบำบัดฯ)	-				90
7. ผู้ป่วย DM					
7.1 DM อายุน้อยกว่า 60 ปี และ Uncontrol HbA1C ≥ 7 mg%	50				90
7.2 DM อายุมากกว่า 60 ปี ทุกคน	50				90
8. COPD อายุมากกว่า 60 ปี ทุกคน	50				90
9. CKD อายุมากกว่า 60 ปี ทุกคน	50				90
10. HT อายุมากกว่า 60 ปี และมี BMI< 18.5	50	90			
11. กลุ่มผู้สูงอายุ (ไม่มีโรคร่วมข้อ 7-10) และมี BMI< 18.5	-	90			
12. กลุ่มผู้ป่วยติดเตียง	-	90			
กลุ่มเป้าหมายที่สนับสนุนให้ส่งตรวจวินิจฉัยวัณโรคและวัณโรคดื้อยา ปี ๒๕๖๖					

ระเบียบวาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ
1. ตรวจวินิจฉัยวัณโรคด้วย Xpert MTB/RIF 1.1 ผู้ต้องขังในเรือนจำที่ CXR ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค 1.2 Household contact/Close contact ที่ CXR ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค 1.3 Migrant ที่ CXR ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรคและมีผล AFB Negative 1.4 DM Un-Control ที่ CXR ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรคและมีผล AFB Negative 1.5 HIV ที่ CXR ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรคและมีผล AFB Negative 1.6 ผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง COPD/CKD ที่ CXR ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรคและมีผล AFB Negative 1.7 ผู้ป่วยทั่วไปที่ CXR ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรคและมีผล AFB Negative 1.8 ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ กลุ่ม B+ และ B- ทุกราย 2. ตรวจวินิจฉัยวัณโรคด้วย Xpert MTB/RIF กลุ่ม Retreatment ที่ CXR ผิดปกติเข้าได้กับวัณโรคและมีผล AFB Negative 3. ตรวจวินิจฉัยวัณโรคด้วย FL-LPA(First line drug) 3.1 กลุ่มสัมผัสผู้ป่วย MDR/XDR TB ที่ CXR ผิดปกติและมีผล AFB Positive 3.2 ผู้ป่วยที่มีประวัติรักษามาก่อน ที่ CXR ผิดปกติและมีผล AFB Positive 3.3 ผู้ป่วยที่กำลังรักษา เมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น เดือนที่ 2/3 AFB Positive		

แนวทางการรักษาผู้ป่วยวัณโรคจังหวัดน่าน ปี ๒๕๖๖

แบบประเมินความพร้อมผู้สูงอายุในการใช้เทคโนโลยี (Max Score to 40) (ประเมินตาม 2566)
 รวมทั้งหมดทั้งหมดทั้งหมด..... คะแนน.....

คะแนน	ความเสี่ยง	ความเสี่ยง	ความเสี่ยง
1. MPA Age Group Score (A)	0		
2. Literacy (B)	0		
3. Health (C)	0		
4. Literacy (D)	0		
5. Literacy (E)	0		
6. Literacy (F)	0		
7. Literacy (G)	0		
8. Literacy (H)	0		
9. Literacy (I)	0		
10. Literacy (J)	0		
11. Literacy (K)	0		
12. Literacy (L)	0		
13. Literacy (M)	0		
14. Literacy (N)	0		
15. Literacy (O)	0		
16. Literacy (P)	0		
17. Literacy (Q)	0		
18. Literacy (R)	0		
19. Literacy (S)	0		
20. Literacy (T)	0		
21. Literacy (U)	0		
22. Literacy (V)	0		
23. Literacy (W)	0		
24. Literacy (X)	0		
25. Literacy (Y)	0		
26. Literacy (Z)	0		
27. Literacy (AA)	0		
28. Literacy (AB)	0		
29. Literacy (AC)	0		
30. Literacy (AD)	0		
31. Literacy (AE)	0		
32. Literacy (AF)	0		
33. Literacy (AG)	0		
34. Literacy (AH)	0		
35. Literacy (AI)	0		
36. Literacy (AJ)	0		
37. Literacy (AK)	0		
38. Literacy (AL)	0		
39. Literacy (AM)	0		
40. Literacy (AN)	0		
41. Literacy (AO)	0		
42. Literacy (AP)	0		
43. Literacy (AQ)	0		
44. Literacy (AR)	0		
45. Literacy (AS)	0		
46. Literacy (AT)	0		
47. Literacy (AU)	0		
48. Literacy (AV)	0		
49. Literacy (AW)	0		
50. Literacy (AX)	0		
51. Literacy (AY)	0		
52. Literacy (AZ)	0		
53. Literacy (BA)	0		
54. Literacy (BB)	0		
55. Literacy (BC)	0		
56. Literacy (BD)	0		
57. Literacy (BE)	0		
58. Literacy (BF)	0		
59. Literacy (BG)	0		
60. Literacy (BH)	0		
61. Literacy (BI)	0		
62. Literacy (BJ)	0		
63. Literacy (BK)	0		
64. Literacy (BL)	0		
65. Literacy (BM)	0		
66. Literacy (BN)	0		
67. Literacy (BO)	0		
68. Literacy (BP)	0		
69. Literacy (BQ)	0		
70. Literacy (BR)	0		
71. Literacy (BS)	0		
72. Literacy (BT)	0		
73. Literacy (BU)	0		
74. Literacy (BV)	0		
75. Literacy (BW)	0		
76. Literacy (BX)	0		
77. Literacy (BY)	0		
78. Literacy (BZ)	0		
79. Literacy (CA)	0		
80. Literacy (CB)	0		
81. Literacy (CC)	0		
82. Literacy (CD)	0		
83. Literacy (CE)	0		
84. Literacy (CF)	0		
85. Literacy (CG)	0		
86. Literacy (CH)	0		
87. Literacy (CI)	0		
88. Literacy (CJ)	0		
89. Literacy (CK)	0		
90. Literacy (CL)	0		
91. Literacy (CM)	0		
92. Literacy (CN)	0		
93. Literacy (CO)	0		
94. Literacy (CP)	0		
95. Literacy (CQ)	0		
96. Literacy (CR)	0		
97. Literacy (CS)	0		
98. Literacy (CT)	0		
99. Literacy (CU)	0		
100. Literacy (CV)	0		
101. Literacy (CW)	0		
102. Literacy (CX)	0		
103. Literacy (CY)	0		
104. Literacy (CZ)	0		
105. Literacy (DA)	0		
106. Literacy (DB)	0		
107. Literacy (DC)	0		
108. Literacy			

การค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคจังหวัดน่าน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

การค้นพบและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวันโรค จ.น่าน ปีงบประมาณ 2566					
อำเภอ	จำนวนประชากร	ค่าประมาณ จำนวนผู้ป่วย (143/100,000 ปชก.)	เป้าหมายการค้นพบผู้ป่วย (≥ ร้อยละ 90) (ราย)	ผลจากการค้นพบผู้ป่วย ณ 30 ธ.ค. 65	
		(ราย)		จำนวน(ราย)	ร้อยละ
เมืองปาน	82,211	118	106	8	6.8
แม่จริม	16,257	23	21		
บ้านหลวง	11,542	17	15	2	11.8
นาบ่อ	32,329	46	41	1	2.2
ปัว	64,293	92	83	1	1.1
ท่าวังผา	50,520	72	65	1	1.4
เวียงสา	69,845	100	90	4	4.0
เชียงกลาง	27,246	39	35	1	2.6
ทุ่งช้าง	18,948	27	24	2	7.4
นาหมื่น	14,338	21	19	1	4.8
สันติสุข	15,706	22	20	2	9.1
ปอแก้ว	15,238	22	20		
สทิงหมว	12,409	18	16		
เฉลิมพระเกียรติ	9,823	14	13		
ภูเพียง	36,022	52	47	2	3.8
รวม	476,727	683	615	25	3.7

๔.๓ การขอจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดใน
โรงพยาบาลชุมชน ๕ รพ.

(กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล)

แนวทางการประเมิน เพื่อขอจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวช
และยาเสพติดในโรงพยาบาลชุมชน เกณฑ์การประเมิน
ทั้งหมด ๓ ข้อ ดังนี้

๑. การประเมินคุณภาพด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

(၆) PLUS)

มติที่ประชุม

ข้อสั่งการ

มติที่ประชุม

เห็นชอบให้โรงพยาบาลทั้ง ๕ แห่ง
(รพ.เวียงสา, รพ.ภูเพียง, รพ.สันติสุข
รพ.เชียงกลาง และรพ.น่าน้อย)
จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดใน
โรงพยาบาลชุมชน

ข้อสั่งการ

การจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวช
และยาเสพติดใน
โรงพยาบาลชุมชน นั้นเป็น
แนวนโยบายที่ต้องให้
ความสำคัญ ฉะนั้นให้มีการ
จัดตั้งครบทุกรพ.

ระเบียบวาระ/ประเด็น	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ
๒. การประเมินคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติด (HA ยาเสพติด) (๒ PLUS) ๓. ผู้รับผิดชอบงานจิตเวช และยาเสพติด (ตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไป) (พยาบาลวิชาชีพ/นักวิชาการสาธารณสุข/นักจิตวิทยา/ นักจิตวิทยาคลินิก) รายชื่อโรงพยาบาลที่เสนอขอจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวช และยาเสพติดในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๕ แห่ง คือ รพ.เวียงสา, รพ.ภูเพียง, รพ.สันติสุข รพ.เชียงใหม่ และ รพ.น่าน้อย ค้างอยู่ ๓ รพ. ที่ยังไม่ส่งประเมิน คือ รพ.เฉลิมพระเกียรติ รพ.บ่อเกลือ และรพ.สองแคว		
-วาระที่ ๕ เรื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		
๕.๑ เรื่องจากโรงพยาบาลน่าน โรงพยาบาลชุมชน - ไม่มี		
๕.๒ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ สาธารณสุขอำเภอบ่อเกลือ เชิญชวนร่วมทำบุญพิธีเปิดอาคาร สุขศาลาร่วมใจ บ้านน้ำจุน ต.บ่อเกลือเหนือ อ.บ่อเกลือ จ.น่าน โดยจะเปิดให้บริการในวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ผ่านบัญชี กองทุนพัฒนาสุขศาลาอำเภอบ่อเกลือ ธนาคาร ธ.ก.ส. เลขที่บัญชี ๐๒๐๒๑๓๕๙๐๔๓๗	มติที่ประชุม รับทราบ และเชิญชวนร่วมทำบุญ	ข้อสั่งการ ให้นิติกรตรวจสอบรายละเอียดข้อกฎหมายเกี่ยวกับการจัดตั้งบัญชีกองทุนกับวัตถุประสงค์ของการจัดงานว่าสามารถทำได้หรือไม่
วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ		
๖.๑ กำหนดการประชุมผู้บริหารระดับจังหวัด/อำเภอ และหัวหน้ากลุ่มงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ กำหนดเป็นวันพฤหัสบดี ที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมหม่อมเมืองน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	มติที่ประชุม รับทราบ	ข้อสั่งการ

นางสาวเพ็ญภา เสรีลักษณ์ บันทึกรายงานการประชุม
นายปรีชวิทย์ พรหมจักร ตรวจรายงานการประชุม
๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕