



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
Nan Provincial Public Health Office

สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๑ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕

วันอังคาร ที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุม C๗๑ อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น ๗ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ
๑.	ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งในที่ประชุมรับทราบ ข้อสั่งการจากที่ประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๑. การเบิกงบประมาณค่าเสี่ยงภัย Covid ๑๙ เขต ๑ มีการ คืนเงินมาก ในจังหวัดเชียงราย เนื่องจากมีการประมาณการ ที่มากกว่าความเป็นจริง ๒. งบประมาณ COVID ๑๙ ยังมีเงินคงค้างจากการ ดำเนินการ และจะสิ้นสุดการเบิกจ่ายในวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ ขอให้ผู้บริหารทุกแห่งติดตามการเบิกจ่าย ทุกงบประมาณ ขอให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จตาม กำหนด หากไม่ทันจะโดนดึงกลับและโดนตัดงบประมาณ		
๒.	ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม		
๓.	ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง	ไม่มี	
๔.	ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ		
๔.๑	กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง		
๔.๑.๑	สถานการณ์การเงินการคลัง และกองทุนต่างๆ เขตสุขภาพที่ ๑ ในภาพรวมจังหวัดแม่ฮ่องสอนยังคงติดลบ - ภาวะวิกฤติการเงินระดับ ๖ ได้แก่ รพ.วัดจันทร์ - ภาวะวิกฤติการเงินระดับ ๕ ได้แก่ รพ.ขุนยวม ปาย และ ปางมะผ้า - ภาวะวิกฤติการเงินระดับ ๔ ได้แก่ รพ.หางดง และรพ.แม่ ฮอน - ภาวะวิกฤติการเงินระดับ ๓ ได้แก่ รพ.แม่ต๋อน, สะเมิง, ดอย หล่อ, แจ้ห่ม, เฉลิมพระเกียรติ, เวียงแก่น, เชียงของ รพ.ที่มีความเสี่ยง cash ratio < ๐.๕ มีทั้งหมด ๙ แห่ง เชียงใหม่ ๖ แห่ง แม่ฮ่องสอน ๓ แห่ง การจัดสรรงบกลาง ปี ๒๕๖๖ ของกองทุนหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ - งบประมาณที่เป็น non UC ถูกกระทบทั้งหมด สำหรับเงินที่เหลือทั้งหมดตามมติที่ประชุม ๗*๗ จะโอนส่วน ที่ไม่มีปัญหาเข้าเขตฯ ภายในวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๖ ทั้ง ๑๐๐%		ขอให้มีการตามผลการ ดำเนินงานอย่างเคร่งครัด และมีความติดขัดตรงไหน รายการที่มีปัญหาทั้งหมด ให้ สนง เขตเป็นผู้ติดตาม งบลงทุนอันใหม่ ให้หา ข้อมูลผลการดำเนินการว่า แต่ละแห่งดำเนินการถึง ไหน เพื่อนำข้อมูลมา วิเคราะห์สถานการณ์และ แก้ปัญหา

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ																																																																																																
	- แผนรับจ่ายเงินบำรุง อยู่ในช่วงการจัดทำแผนโดยให้ รพ.ทุกระดับจัดทำแผนเงินบำรุง ๓ ปี โดยให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๕	ให้ทุกแห่งเตรียมความพร้อมในการจัดทำแผนและส่งแผน																																																																																																	
๔.๑.๒	การติดตามรายงานผลการดำเนินงานงบลงทุนค่าเสื่อมลงทุน งบเงินกู้โควิด เขตสุขภาพที่ ๑ - ให้ รพ.ทุกระดับจัดทำแผนงบลงทุน ๑ ปี และ ๓ ปี แผนรับ-จ่ายเงินบำรุง และแผนเงินลงทุน เสร็จสิ้นภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ - กองเศรษฐกิจแจ้งว่าหากแห่งใดพร้อมลงทุนให้ดำเนินการก่อนได้เลย ตามแผนโดยส่งแผนเข้ามาภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๖ ภาพรวมงบการลงทุนเพิ่มเติมเงินบำรุง <table><tr><th rowspan="2">จังหวัด</th><th colspan="2">งบลงทุนมีสภาพคล่องสูง (Cash ratio>1.5 ขึ้นไป)</th></tr><tr><th>งบลงทุนมีสภาพคล่องสูงเกิน 1.5 ขึ้นไป</th><th>งบลงทุนมีสภาพคล่องสูงเกิน 1.5 ขึ้นไป</th></tr><tr><td>เชียงใหม่</td><td>90,998,331</td><td>292,619,898</td></tr><tr><td>ลำพูน</td><td>273,843,012</td><td>147,149,669</td></tr><tr><td>ลำปาง</td><td>1,396,379,763</td><td>855,389,175</td></tr><tr><td>แพร่</td><td>184,102,276</td><td>92,452,522</td></tr><tr><td>น่าน</td><td>214,175,393</td><td>85,570,927</td></tr><tr><td>พะเยา</td><td>397,194,746</td><td>183,034,246</td></tr><tr><td>เชียงราย</td><td>853,890,542</td><td>337,168,743</td></tr><tr><td>แม่ฮ่องสอน</td><td>20,009,245</td><td>2,460,555</td></tr><tr><td>รวม</td><td>3,390,574,817</td><td>1,975,845,705</td></tr></table> ข้อมูลงบลงทุนมีสภาพคล่องสูง 2565 <table><tr><th>งบลงทุน</th><th>ปี 2566 (40%)</th><th>ปี 2567 (30%)</th><th>ปี 2568 (30%)</th></tr><tr><td>งบลงทุนมีสภาพคล่องสูงเกิน 1.5 ขึ้นไป</td><td>790,338,282</td><td>592,753,711</td><td>592,753,711</td></tr></table> *สัดส่วนงบลงทุนตามนโยบาย 3 ปี ปี 2566 = 40% , ปี 2567 = 30% , ปี 2568 = 30% งบลงทุนปี 2566 - 2568 จำแนกตามเขตสุขภาพ (ลบ.) <table><tr><th>เขต</th><th>จำนวนงบลงทุนปี 66-68</th><th>งบลงทุน Plan ปี 66</th><th>สัดส่วน</th></tr><tr><td>1</td><td>2,432.1</td><td>1,365.4</td><td>56.1%</td></tr><tr><td>2</td><td>1,516.5</td><td>936.4</td><td>61.7%</td></tr><tr><td>3</td><td>1,723.1</td><td>759.4</td><td>44.1%</td></tr><tr><td>4</td><td>2,712.2</td><td>1,206.0</td><td>44.5%</td></tr><tr><td>5</td><td>5,907.4</td><td>1,791.3</td><td>30.3%</td></tr><tr><td>6</td><td>6,980.4</td><td>2,368.4</td><td>33.9%</td></tr><tr><td>7</td><td>2,207.4</td><td>1,015.5</td><td>46.0%</td></tr><tr><td>8</td><td>1,563.8</td><td>1,018.0</td><td>65.1%</td></tr><tr><td>9</td><td>4,632.5</td><td>1,477.0</td><td>31.9%</td></tr><tr><td>10</td><td>2,190.8</td><td>1,397.8</td><td>63.8%</td></tr><tr><td>11</td><td>2,861.4</td><td>1,133.8</td><td>39.6%</td></tr><tr><td>12</td><td>4,721.8</td><td>2,115.2</td><td>44.8%</td></tr><tr><td>รวม</td><td>39,449.5</td><td>16,584.3</td><td>42.0%</td></tr></table> นโยบายการกำกับติดตาม การบริหารงบลงทุนปี 2565 ที่เงินเหลือมอบไว้ใช้จ่ายในปี 2566 1 ติดตามผลการเบิกจ่ายในระบบ GFMS 2 ตรวจสอบ 4,700 ทุกเดือน 3 ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงาน กรณีพบปัญหา 4 รายงานผลการดำเนินงานไปยังผู้บริหารทุกเดือน รายการครุภัณฑ์ ควรเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายใน มี.ค.66 รายการก่อสร้างปีเดียว ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้า รายการก่อสร้างผูกพัน ลำบากกว่า 6 งวดงาน ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้า หากไม่สามารถเบิกจ่ายได้ทันภายใน กันยายน 2566 ส่งมาให้จบประมาณถูกต้อง ทั้งนี้ กำหนดประชุมติดตามการบริหารงบลงทุน เขตสุขภาพที่ 1 วันที่ 28 ธ.ค. 65	จังหวัด	งบลงทุนมีสภาพคล่องสูง (Cash ratio>1.5 ขึ้นไป)		งบลงทุนมีสภาพคล่องสูงเกิน 1.5 ขึ้นไป	งบลงทุนมีสภาพคล่องสูงเกิน 1.5 ขึ้นไป	เชียงใหม่	90,998,331	292,619,898	ลำพูน	273,843,012	147,149,669	ลำปาง	1,396,379,763	855,389,175	แพร่	184,102,276	92,452,522	น่าน	214,175,393	85,570,927	พะเยา	397,194,746	183,034,246	เชียงราย	853,890,542	337,168,743	แม่ฮ่องสอน	20,009,245	2,460,555	รวม	3,390,574,817	1,975,845,705	งบลงทุน	ปี 2566 (40%)	ปี 2567 (30%)	ปี 2568 (30%)	งบลงทุนมีสภาพคล่องสูงเกิน 1.5 ขึ้นไป	790,338,282	592,753,711	592,753,711	เขต	จำนวนงบลงทุนปี 66-68	งบลงทุน Plan ปี 66	สัดส่วน	1	2,432.1	1,365.4	56.1%	2	1,516.5	936.4	61.7%	3	1,723.1	759.4	44.1%	4	2,712.2	1,206.0	44.5%	5	5,907.4	1,791.3	30.3%	6	6,980.4	2,368.4	33.9%	7	2,207.4	1,015.5	46.0%	8	1,563.8	1,018.0	65.1%	9	4,632.5	1,477.0	31.9%	10	2,190.8	1,397.8	63.8%	11	2,861.4	1,133.8	39.6%	12	4,721.8	2,115.2	44.8%	รวม	39,449.5	16,584.3	42.0%		
จังหวัด	งบลงทุนมีสภาพคล่องสูง (Cash ratio>1.5 ขึ้นไป)																																																																																																		
	งบลงทุนมีสภาพคล่องสูงเกิน 1.5 ขึ้นไป	งบลงทุนมีสภาพคล่องสูงเกิน 1.5 ขึ้นไป																																																																																																	
เชียงใหม่	90,998,331	292,619,898																																																																																																	
ลำพูน	273,843,012	147,149,669																																																																																																	
ลำปาง	1,396,379,763	855,389,175																																																																																																	
แพร่	184,102,276	92,452,522																																																																																																	
น่าน	214,175,393	85,570,927																																																																																																	
พะเยา	397,194,746	183,034,246																																																																																																	
เชียงราย	853,890,542	337,168,743																																																																																																	
แม่ฮ่องสอน	20,009,245	2,460,555																																																																																																	
รวม	3,390,574,817	1,975,845,705																																																																																																	
งบลงทุน	ปี 2566 (40%)	ปี 2567 (30%)	ปี 2568 (30%)																																																																																																
งบลงทุนมีสภาพคล่องสูงเกิน 1.5 ขึ้นไป	790,338,282	592,753,711	592,753,711																																																																																																
เขต	จำนวนงบลงทุนปี 66-68	งบลงทุน Plan ปี 66	สัดส่วน																																																																																																
1	2,432.1	1,365.4	56.1%																																																																																																
2	1,516.5	936.4	61.7%																																																																																																
3	1,723.1	759.4	44.1%																																																																																																
4	2,712.2	1,206.0	44.5%																																																																																																
5	5,907.4	1,791.3	30.3%																																																																																																
6	6,980.4	2,368.4	33.9%																																																																																																
7	2,207.4	1,015.5	46.0%																																																																																																
8	1,563.8	1,018.0	65.1%																																																																																																
9	4,632.5	1,477.0	31.9%																																																																																																
10	2,190.8	1,397.8	63.8%																																																																																																
11	2,861.4	1,133.8	39.6%																																																																																																
12	4,721.8	2,115.2	44.8%																																																																																																
รวม	39,449.5	16,584.3	42.0%																																																																																																
๔.๑.๓	การติดตามเงินพัฒนาสุขภาพเขตสุขภาพที่ ๑ จะมีการดำเนินการร่วมกันตามแผนพัฒนา ทางเขตมีแผนจะมีการระดมเงินในช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๖ เพื่อนำมาหารือ	มติที่ประชุม รายละเอียดแผนงานโครงการในระดับเขตอาจต้องมีการพิจารณาอีกครั้ง : รับทราบตามหลักการ																																																																																																	

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ																																																												
๔.๒	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล																																																														
๔.๒.๑	การบริหารตำแหน่ง รายละเอียดตามไฟล์นำเสนอ ๑. การขออนุมัติใช้ตำแหน่งว่างข้าราชการ(เขตสุขภาพพิจารณา) - สายงานทางการบริหาร จำนวน ๔ อัตรา - ต่ำกว่าระดับชำนาญการพิเศษ กรณีไม่เกินกรอบขั้นต่ำ ๒๙ อัตรา กรณีไม่เกินกรอบขั้นสูง ๒๐ อัตรา ๒. การขอปรับปรุงตำแหน่งข้าราชการ การปรับปรุงตำแหน่ง กรณีไม่เกินกรอบขั้นต่ำ ๑๑ อัตรา ๓. การเกลี่ยอัตรากำลังตำแหน่งข้าราชการ - การเกลี่ยอัตรากำลังตำแหน่งข้าราชการที่คนครอง (ตัดโอนตำแหน่งตรงปฏิบัติงานจริง) กรณีไม่เกินกรอบขั้นต่ำจำนวน ๓๕ อัตรา - การเกลี่ยอัตรากำลังตำแหน่งว่างข้าราชการ กรณีไม่เกินกรอบขั้นต่ำจำนวน ๕ อัตรา ๔. การขออนุมัติจ้างและเปลี่ยนตำแหน่ง ลูกจ้างชั่วคราว กรณีไม่เกินกรอบขั้นต่ำ จำนวน ๙ อัตรา ๕. การขออนุมัติจ้างและเปลี่ยนตำแหน่ง พนักงานกระทรวงสาธารณสุขกรณีไม่เกินกรอบขั้นต่ำ จำนวน ๕๗ อัตรา ๖. การขอเปลี่ยนประเภทการจ้างตำแหน่ง พนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราว กรณีไม่เกินกรอบขั้นต่ำ จำนวน ๒๘ อัตรา	มติที่ประชุม : เห็นชอบตามหลักการ																																																													
๕	ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา																																																														
๕.๑	งานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ																																																														
๕.๑.๑	โครงการตามแผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ ๑ ที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณ เงินบริหารจัดการเขตสุขภาพที่ 1 ปี 2566 <table><tr><th>วงเงิน</th><th>จำนวน</th><th>แหล่งงบประมาณ</th><th>หมายเหตุ</th></tr><tr><td>วงเงินระดับเขตสุขภาพ</td><td>42,167,170</td><td>2%เงินบำรุง</td><td></td></tr><tr><td></td><td>31,000,000</td><td>UC CF</td><td></td></tr><tr><td>วงเงินระดับลำนานา</td><td>80,000,000</td><td>UC CF</td><td>เงินอยู่ 8 จังหวัดในเขต 1 จังหวัดละ 10 ล้านบาท</td></tr><tr><td>วงเงินระดับจังหวัด</td><td>49,106,892</td><td>2%เงินบำรุง</td><td></td></tr><tr><td>รวม</td><td>202,274,062</td><td></td><td></td></tr></table> พิจารณาโครงการตามแผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 <table><tr><th>ประเด็น</th><th>ประเด็นการขับเคลื่อนนโยบาย</th><th>โครงการ</th><th>งบประมาณ (บาท)</th></tr><tr><td>1</td><td>องค์กร บุคลากร และการสื่อสารองค์กร กระทรวงสาธารณสุข</td><td>6</td><td>2,764,760</td></tr><tr><td>2</td><td>ขับเคลื่อนนโยบายด้านการนำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ</td><td>-</td><td>SP</td></tr><tr><td>3</td><td>ขับเคลื่อนนโยบายด้านข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข</td><td>7</td><td>2,200,000</td></tr><tr><td>4</td><td>ขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง</td><td>-</td><td>SP</td></tr><tr><td>5</td><td>สร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยเข้มแข็ง</td><td>3</td><td>700,000</td></tr><tr><td>6</td><td>ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น และลดอัตราการตายโรคที่สำคัญ</td><td>4</td><td>7,708,800</td></tr><tr><td>7</td><td>ประเมินมุ่งเน้นพัฒนาของเขตสุขภาพที่ 1 (EIM)</td><td>13</td><td>1,898,250</td></tr><tr><td></td><td>รวม</td><td>33</td><td>15,271,810</td></tr></table>	วงเงิน	จำนวน	แหล่งงบประมาณ	หมายเหตุ	วงเงินระดับเขตสุขภาพ	42,167,170	2%เงินบำรุง			31,000,000	UC CF		วงเงินระดับลำนานา	80,000,000	UC CF	เงินอยู่ 8 จังหวัดในเขต 1 จังหวัดละ 10 ล้านบาท	วงเงินระดับจังหวัด	49,106,892	2%เงินบำรุง		รวม	202,274,062			ประเด็น	ประเด็นการขับเคลื่อนนโยบาย	โครงการ	งบประมาณ (บาท)	1	องค์กร บุคลากร และการสื่อสารองค์กร กระทรวงสาธารณสุข	6	2,764,760	2	ขับเคลื่อนนโยบายด้านการนำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ	-	SP	3	ขับเคลื่อนนโยบายด้านข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข	7	2,200,000	4	ขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง	-	SP	5	สร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยเข้มแข็ง	3	700,000	6	ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น และลดอัตราการตายโรคที่สำคัญ	4	7,708,800	7	ประเมินมุ่งเน้นพัฒนาของเขตสุขภาพที่ 1 (EIM)	13	1,898,250		รวม	33	15,271,810	มติที่ประชุม : ๑. ควรมีการกำหนดเป้าหมายและกรอบที่ชัดเจนให้ครบทุกโครงการก่อน ๒. โครงการควรพิจารณาที่เป็นปัญหาที่แท้จริง เสนอขึ้นมาเพื่อแก้ปัญหา และเลือกทำในเรื่องที่สำคัญ	
วงเงิน	จำนวน	แหล่งงบประมาณ	หมายเหตุ																																																												
วงเงินระดับเขตสุขภาพ	42,167,170	2%เงินบำรุง																																																													
	31,000,000	UC CF																																																													
วงเงินระดับลำนานา	80,000,000	UC CF	เงินอยู่ 8 จังหวัดในเขต 1 จังหวัดละ 10 ล้านบาท																																																												
วงเงินระดับจังหวัด	49,106,892	2%เงินบำรุง																																																													
รวม	202,274,062																																																														
ประเด็น	ประเด็นการขับเคลื่อนนโยบาย	โครงการ	งบประมาณ (บาท)																																																												
1	องค์กร บุคลากร และการสื่อสารองค์กร กระทรวงสาธารณสุข	6	2,764,760																																																												
2	ขับเคลื่อนนโยบายด้านการนำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ	-	SP																																																												
3	ขับเคลื่อนนโยบายด้านข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข	7	2,200,000																																																												
4	ขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง	-	SP																																																												
5	สร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยเข้มแข็ง	3	700,000																																																												
6	ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น และลดอัตราการตายโรคที่สำคัญ	4	7,708,800																																																												
7	ประเมินมุ่งเน้นพัฒนาของเขตสุขภาพที่ 1 (EIM)	13	1,898,250																																																												
	รวม	33	15,271,810																																																												

ลำดับ

วาระการประชุม/เรื่อง

มติที่ประชุม

ข้อสั่งการ

๕.๑.๒

กองทุนยาร่วมระดับเขตสุขภาพที่ ๑

1. ข้อสรุปการจัดการกองทุนยาร่วมเบื้องต้น
ภายหลังการประชุมร่วมของผู้บริหาร 21 พ.ย. 2565 ของเขตสุขภาพที่ 1

ลำดับ	รายการยากองทุนยาร่วม	งบประมาณ (ล้าน)	การควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล
1	กำหนดรายการยากองทุนยาร่วม ระดับเขตสุขภาพที่ 1	20	เขตสุขภาพที่ 1
2	กำหนดรายการยากองทุนยาร่วม ระดับโซนจำนวน 1 จำนวน 2 และ จำนวน 3	20	สสจ. และ รพศ.แม่ข่าย
3	กำหนดรายการยากองทุนยาร่วม ระดับจังหวัด	20	สสจ. และ รพ.จังหวัด

2. ผลจากแบบสำรวจความเห็นจากผู้ตอบแบบสำรวจ Google sheet 8 จังหวัด
กองทุนยาร่วมเขตสุขภาพที่ 1 จำนวน 17 ท่าน ภายหลังการประชุม 21 พ.ย. 2565

ลำดับ	รายการยาที่ดำเนินการสำรวจ	ความเห็นจากผู้ตอบแบบสำรวจกองทุนยาร่วม		
		ระดับเขตสุขภาพที่ 1	ระดับโซน จำนวน 1 2 และ 3	ระดับจังหวัด
1	LAMA (Tiotropium bromide Handihaler inhalation powder cap	14	2	1
2	Meropenem 500 mg และ 1 g in เจนให้ยาร่วม Antibiotics Refer back จังหวัด	7	6	4
1	Tamoxifen 20 mg tab	5	7	5
2	Finasteride 5 mg tab	5	6	6
3	Carvedilol 6.25 และ 25 mg tab	5	6	6
4	Enoxaparin 40 และ 60 mg inj	5	7	5
5	Levetiracetam 500 mg tab	2	9	6
6	ต้อหินต้อตา Glaucoma	1	12	4
1	Sertaline 50 mg tab	4	4	9
2	ERIG inj	4	6	7
3	Acyclovir 250 mg inj	4	6	7
4	Ochriloid 100 mcg inj	2	3	12
5	Phenyton 50 mg tab (Dilantin infusab)	2	5	10
6	Antibiotics Refer back	1	6	10
7	กองทุนยา Refer back	2	6	9

การบริหารจัดการต้องมีเขตสุขภาพที่ ๑ เป็นผู้ดูแล

๕.๒

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

การจัดสรรโควตานักศึกษาหลักสูตรพยาบาล และนักศึกษา
หลักสูตรวิทยาศาสตร์ สาขารังสีเทคนิค
ปี การศึกษา ๒๕๖๖

โควตานักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
และนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขารังสีเทคนิค ปีการศึกษา 2566

หลักสูตร	ขอรับ อัตรา	ขอรับอัตราที่ยังไม่ได้รับ	สป. อัตรา	ขอรับอัตราที่ได้รับ
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต	76	เขียนราย 11, น่าน 5, เทพร 10, แม่ฮ่องสอน 5, ลำปาง 36, ลำพูน 9	76	76
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์	16	เขียนราย 1, เชียงใหม่ 2, น่าน 4, เทพร 2, แม่ฮ่องสอน 1, ลำปาง 6,	5	รอกการพิจารณาจัดสรรภายในเขต

เกณฑ์การพิจารณาเรื่องโควตาให้นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์

1. ปฏิบัติงานจริง+จำนวนที่ส่งแฟ้มการศึกษา (2566-2569)

2. จำนวนคนตกอยู่ท้ายรายชื่อ ปีงบประมาณ 2566-2569

3. เที่ยบรอบอัตราค้างขึ้นสูง

หน่วยงานจัดเตรียมบุคลากร และจัดทำสัญญา และดำเนินการจ้างงานเมื่อจบการศึกษา

โควตานักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาเทคนิค ปีการศึกษา 2566
(สป. จัดสรร จำนวน 5 อัตรา)

จังหวัด	รพ.	กรอบ อัตราค้าง	จำนวนที่ปฏิบัติงานจริง (ราย)					นักศึกษาสาขาวิชาเทคนิคการแพทย์อยู่ระหว่างการฝึกปฏิบัติงานปีงบประมาณ (ราย)					จำนวนนักศึกษาอยู่รายปีงบประมาณ(ราย)					ความขาดตอน (จากกรอบอัตราค้างถึงเงินสูง)		ขอรับการพิจารณาปีงบประมาณ 2566 (ราย)	ร่างอัตราจำนวน 5 อัตรา	
			จังหวัด	จังหวัด	จังหวัด	จังหวัด	จังหวัด	2566	2567	2568	2569	รวม	2566	2567	2568	2569	รวม	อัตรา (ราย)	ร้อยละ			
เขียนราย	รพ.แม่ลาว (F2)	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	1	1
เขียนใหม่	รพ.อเนกไทย (F2)	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	2	1
น่าน	รพ.สุเทพ (F3)	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	1	1
เทพร	รพ.เรืองแสง (F2)	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	100	1	1
ลำปาง	รพ.ศรีนครินทร์ (F2)	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	1	1
ลำปาง	รพ.วังจันทน์ (F2)	1	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	100	1	
ลำปาง	รพ.สบปราบ (F2)	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	1	
น่าน	รพ.สว (M2)	3	4	2	0	1	3	1	0	0	1	2	0	0	0	1	1	0	0	1		ร่างอัตราตามมติที่
น่าน	รพ.แม่จัน (F2)	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	1	ประชุม กกก.	
น่าน	รพ.น่าน (S)	12	15	11	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	33	1	บริหาร	
เทพร	รพ.สุเทพ (F2)	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	1	ทรัพยากรบุคคล
แม่ฮ่องสอน	รพ.ปางมะผ้า (F2)	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	1	เขตสุขภาพที่ 1
ลำปาง	รพ.เกาะคา (M2)	2	3	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	67	1	ครั้งที่ 12/2565
ลำปาง	รพ.เชียงใหม่ (F2)	4	4	2	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	50	1	เมื่อวันที่ 26
ลำปาง	รพ.วังเหนือ (F2)	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	1	ร.ร.65
รวม																				16		

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ																																																																																		
๕.๓	กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ																																																																																				
๕.๓.๑	การพัฒนาศักยภาพระบบบริการร่วม โรงพยาบาลแพร่ , โรงพยาบาลสูงเม่น รายการครุภัณฑ์ทางการแพทย์และอุปกรณ์ที่จำเป็นขอสนับสนุน <table><thead><tr><th>ลำดับ</th><th>รายการ</th><th>ราคา</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>เครื่อง Fluoroscope C- Arm ไม่น้อยกว่า 15 KW</td><td>5,000,000</td></tr><tr><td>2</td><td>ชุดเครื่องมือสวนโพรงกระดูก</td><td>1,300,000</td></tr><tr><td>3</td><td>เครื่องจี้ตัดไฟฟ้า กำลังไม่น้อยกว่า 300 วัตต์</td><td>499,000</td></tr><tr><td>4</td><td>ชุดรัดห้ามเลือดต่อส่วนป็นลม</td><td>400,000</td></tr><tr><td>5</td><td>Ultrasound 3 หัวตรวจ</td><td>1,200,000</td></tr><tr><td>6</td><td>เครื่องกำเนิดไฟฟ้า 300 KW</td><td>2,149,000</td></tr><tr><td>7</td><td>อาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้า</td><td>500,000</td></tr><tr><td colspan="2">รวม (สิบเอ็ดล้านสี่หมื่นแปดพันบาทถ้วน)</td><td>11,048,000</td></tr></tbody></table> โรงพยาบาลพาน สิ่งที่เร่งด่วนในการพัฒนา รพ.พาน อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน(โครงสร้างต้นแบบดินไหว) 10404  พื้นที่ใช้สอย 480 ตร.ม. จำนวน 1 ชั้น ระยะเวลา 300 วัน จำนวน 8 วัสดุ ราคา 8,950,990.50 บาท นายอริยเวณพเพณพาด ครุภัณฑ์ที่จะขอเพิ่มกรณีที่ได้รับการสนับสนุนอาคารอุบัติเหตุฉุกเฉินใหม่ในปี 2566 นี้ จะปรับปรุงห้องฉุกเฉินเดิมเป็น ห้องผ่าตัดใหญ่ 1 ห้อง ห้องผ่าตัดเล็ก 1 ห้อง <table><thead><tr><th>ลำดับ</th><th>รายการ</th><th>จำนวน</th><th>ราคาต่อหน่วย</th><th>ราคารวม</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>โต๊ะผ่าตัดใหญ่โดยขนาดไม่เกิน 190,000ลิตร</td><td>1</td><td>1,450,000</td><td>1,450,000</td></tr><tr><td>2</td><td>เตียงผ่าตัดที่ประกอบไปด้วยเตียงปรับนอน</td><td>1</td><td>1,760,000</td><td>1,760,000</td></tr><tr><td>3</td><td>เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉินโดยขนาดไม่เกิน 300 วัตต์</td><td>1</td><td>190,000</td><td>190,000</td></tr><tr><td>4</td><td>เครื่องปรับอากาศ</td><td>1</td><td>250,000</td><td>250,000</td></tr><tr><td>5</td><td>ชุดเครื่องมือผ่าตัดเล็ก</td><td>1</td><td>300,000</td><td>300,000</td></tr><tr><td>6</td><td>ชุดเครื่องมือผ่าตัดใหญ่</td><td>1</td><td>500,000</td><td>500,000</td></tr><tr><td>7</td><td>ชุดเครื่องมือผ่าตัดใหญ่</td><td>6</td><td>500,000</td><td>3,000,000</td></tr><tr><td>8</td><td>เครื่องปรับอากาศชนิดอื่น</td><td>1</td><td>2,200,000</td><td>2,200,000</td></tr><tr><td>9</td><td>เครื่องปรับอากาศชนิดอื่นโดยขนาดไม่เกิน 300 วัตต์</td><td>1</td><td>350,000</td><td>350,000</td></tr><tr><td colspan="4">รวม</td><td>10,000,000</td></tr></tbody></table> จังหวัดลำพูน ประชุมคณะกรรมการพิจารณาการส่งมอบงานโครงการ เพื่อขอรับ งบประมาณ จากเขตสุขภาพที่ 1 วันที่ 16 พฤศจิกายน 2565 1. ขยาย Sub-ICU โรงพยาบาลป่าซาง 10 เตียง 2. ขยายห้องผ่าตัดโรงพยาบาลป่าซาง เพิ่มอีก 1 ห้อง 3. ขยาย Sub-ICU โรงพยาบาลลำ 8 เตียง 4. โรงพยาบาลลำพูน ขยาย ICU-4 12 เตียง NICU เพิ่มเป็น 10 เตียง  ผลคาดการณ์หลังขยายศักยภาพ sw ในเชียงใหม่ รับส่งต่อจาก โรงพยาบาล ในจังหวัดเชียงใหม่ เพิ่มขึ้น ลดการส่งต่อ Case Med 261 ราย/0 Sum AdjRW เพิ่มขึ้น 595 เพิ่ม CMI 0.64 ไม่เป็น 0.71 รายรับ IPD/0 4.97 MB sw ลำ ขยาย Sub-ICU 8 เตียง ICU รับผู้ป่วยเพิ่มได้ 625 คน (เดิมรับ 50 ราย) NICU รับ IPD/0 = 50 ราย Sum AdjRW เพิ่มขึ้น 2683.7 เพิ่ม CMI 1.56 เป็น 1.62 รายรับ IPD/0 22.4 MB ICU Med 12 เตียง NICU ขยายอีก 4 ห้อง sw ลำพูน ลดการส่งต่อ Case Med 417 ราย/0 Case Surg 355 ราย/0 Sum AdjRW เพิ่มขึ้น 1428 เพิ่ม CMI 0.78 ไม่เป็น 0.85 รายรับ IPD/0 11.93 MB sw ป่าซาง ขยาย Sub-ICU 10 เตียง ขยายห้องผ่าตัดเพิ่ม 1 ห้อง	ลำดับ	รายการ	ราคา	1	เครื่อง Fluoroscope C- Arm ไม่น้อยกว่า 15 KW	5,000,000	2	ชุดเครื่องมือสวนโพรงกระดูก	1,300,000	3	เครื่องจี้ตัดไฟฟ้า กำลังไม่น้อยกว่า 300 วัตต์	499,000	4	ชุดรัดห้ามเลือดต่อส่วนป็นลม	400,000	5	Ultrasound 3 หัวตรวจ	1,200,000	6	เครื่องกำเนิดไฟฟ้า 300 KW	2,149,000	7	อาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	500,000	รวม (สิบเอ็ดล้านสี่หมื่นแปดพันบาทถ้วน)		11,048,000	ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม	1	โต๊ะผ่าตัดใหญ่โดยขนาดไม่เกิน 190,000ลิตร	1	1,450,000	1,450,000	2	เตียงผ่าตัดที่ประกอบไปด้วยเตียงปรับนอน	1	1,760,000	1,760,000	3	เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉินโดยขนาดไม่เกิน 300 วัตต์	1	190,000	190,000	4	เครื่องปรับอากาศ	1	250,000	250,000	5	ชุดเครื่องมือผ่าตัดเล็ก	1	300,000	300,000	6	ชุดเครื่องมือผ่าตัดใหญ่	1	500,000	500,000	7	ชุดเครื่องมือผ่าตัดใหญ่	6	500,000	3,000,000	8	เครื่องปรับอากาศชนิดอื่น	1	2,200,000	2,200,000	9	เครื่องปรับอากาศชนิดอื่นโดยขนาดไม่เกิน 300 วัตต์	1	350,000	350,000	รวม				10,000,000	เห็นชอบตามหลักการ	
ลำดับ	รายการ	ราคา																																																																																			
1	เครื่อง Fluoroscope C- Arm ไม่น้อยกว่า 15 KW	5,000,000																																																																																			
2	ชุดเครื่องมือสวนโพรงกระดูก	1,300,000																																																																																			
3	เครื่องจี้ตัดไฟฟ้า กำลังไม่น้อยกว่า 300 วัตต์	499,000																																																																																			
4	ชุดรัดห้ามเลือดต่อส่วนป็นลม	400,000																																																																																			
5	Ultrasound 3 หัวตรวจ	1,200,000																																																																																			
6	เครื่องกำเนิดไฟฟ้า 300 KW	2,149,000																																																																																			
7	อาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้า	500,000																																																																																			
รวม (สิบเอ็ดล้านสี่หมื่นแปดพันบาทถ้วน)		11,048,000																																																																																			
ลำดับ	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ราคารวม																																																																																	
1	โต๊ะผ่าตัดใหญ่โดยขนาดไม่เกิน 190,000ลิตร	1	1,450,000	1,450,000																																																																																	
2	เตียงผ่าตัดที่ประกอบไปด้วยเตียงปรับนอน	1	1,760,000	1,760,000																																																																																	
3	เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉินโดยขนาดไม่เกิน 300 วัตต์	1	190,000	190,000																																																																																	
4	เครื่องปรับอากาศ	1	250,000	250,000																																																																																	
5	ชุดเครื่องมือผ่าตัดเล็ก	1	300,000	300,000																																																																																	
6	ชุดเครื่องมือผ่าตัดใหญ่	1	500,000	500,000																																																																																	
7	ชุดเครื่องมือผ่าตัดใหญ่	6	500,000	3,000,000																																																																																	
8	เครื่องปรับอากาศชนิดอื่น	1	2,200,000	2,200,000																																																																																	
9	เครื่องปรับอากาศชนิดอื่นโดยขนาดไม่เกิน 300 วัตต์	1	350,000	350,000																																																																																	
รวม				10,000,000																																																																																	
		เห็นชอบตามหลักการ																																																																																			

ข้อควรพิจารณา

- รพ. ลำ มีระยะทางที่ไกล
- ประชากรอำเภอป่าซาง
นิยมเข้ามารักษาที่ รพ. ลำพูน

มติที่ประชุม เห็นชอบตาม
หลักการ

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ
๖	ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น		
๖.๑	นำเสนอผลการนิเทศราชการ พ.ศ.๒๕๖๕ ๑.โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน กษัตริย์ ข้อเสนอแนะ ๑. บูรณาการระบบการคัดกรองและการดูแลผู้ต้องขัง แกรับระหว่างกรมราชทัณฑ์ และกระทรวงสาธารณสุข ๒. ใช้มาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว มาเป็นแนวทางในการ พัฒนามาตรฐานสถานบริการในเรือนจำ โดยเนนหมวด ๔ ไตแก IC ระบบยาและเครื่องมือแพทย์ ระบบบริการ โดยให้ ประเมินตัวเองก่อน แลวโรงพยาบาลแมขายเขาประเมิน ๓. เพิ่มตัวชี้วัดในการนิเทศติดตามระบบการจัดการด้านสิ่ง แวดลอมในเรือนจำ ๔. จัดทำแผนและซ่อมแผนเผชิญเหตุฉุกเฉิน	ประธาน เน้นย้ำการช่วย ส่งเสริมสนับสนุนและ ช่วยเหลือ และมีการประเมิน สิ่งที่ดีตามสามารถสะท้อน อะไรบ้าง การได้รับประโยชน์ ของประชาชนให้ได้มากที่สุด ผู้นิเทศงาน ต้องทำให้เสร็จ ก่อนวันตรวจราชการ เพื่อ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลและชี้เป้า การเตรียมความพร้อม :	ข้อสั่งการให้ทุกจังหวัด ดำเนินการ ๑. บูรณาการระบบการคัด กรองและการดูแลผู้ต้องขัง แกรับระหว่างกรม ราชทัณฑ์ และกระทรวง สาธารณสุข ๒. ใช้มาตรฐาน รพ.สต.ติด ดาว มาเป็นแนวทางในการ พัฒนามาตรฐานสถาน บริการในเรือนจำ โดยเน นหมวด ๔ ไตแก IC ระบบยาและ เครื่องมือแพทย์ ระบบ บริการ โดยให้ประเมิน ตัวเองก่อน แลว โรงพยาบาลแมขาย เขาประเมิน ๓. เพิ่มตัวชี้วัดในการนิเทศ ติดตามระบบการจัดการดา นสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ ๔. จัดทำแผนและซ่อม แผนเผชิญเหตุฉุกเฉิน
	กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ 	มติที่ประชุมรับทราบ	เน้นย้ำให้มีการวิเคราะห์ ปัญหาของแต่ละจังหวัด
	ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ๑. การทำงาน ๓ หมอ ข้อเสนอแนะ - ออกแบบการให้บริการอย่างเป็นรูปธรรม สอดคล้องกับ บริบทของแต่ละพื้นที่ - สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี ระหว่างประชาชนกับ ทีม ๓ หมอ ให้ประชาชนรู้จัก เข้าใจ เข้าถึงและใช้บริการ - ให้ความสำคัญกับการบันทึก ข้อมูลเพื่อขอรับค่าใช้จ่ายใน	มติที่ประชุมรับทราบ	๑.เน้นย้ำความสำคัญการ เข้ารับบริการของ ประชาชน ๒. ให้นำต้นแบบที่ดีมา นำเสนอให้เห็นผลการ ดำเนินการ

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ																																																																																																																				
	การให้บริการกับ สป.สช. E-claim ๒. Pcu / Npcu ข้อเสนอแนะ - การจัดตั้งตาม พรบ กำหนดให้ขึ้นทะเบียนให้ครบทุกแห่ง ก่อนการถ่ายโอน ตาม พรบ.สุขภาพปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๒ - ทีมสหสาขาวิชาชีพ ๑. เขตสุขภาพจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ ให้กับแพทย์ และ ทีมสหวิชาชีพ เรื่องเวชศาสตร์ครอบครัวและเฉพาะด้าน - Function การดำเนินงานอย่างมีคุณภาพ ๒. ออกแบบการดูแลกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดอย่างเป็น รูปธรรม สร้างกลไกการดูแลที่เชื่อมระหว่างกลุ่มเป้าหมาย ทีมสหสาขาวิชาชีพ ๓. ระบบบริการ ข้อเสนอแนะ - ใช้การ MOU ระหว่างหน่วยงาน - นำประเด็นที่ต้องการขับเคลื่อนเข้าที่ประชุม กสพ. - ช่วงแรก ให้แม่ข่ายสนับสนุนจนกว่าจะมีแนวทางที่ชัดเจน - จัดเวที พูดคุย ข้อดี ข้อด้อยการ ให้บริการสุขภาพหลังมี การถ่ายโอน  ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของ รพ.สต.ที่มีการถ่ายโอน <table><tr><th rowspan="2">ลำดับ</th><th rowspan="2">จังหวัด</th><th rowspan="2">ถ่ายโอน ไปท้องถิ่นแล้ว</th><th colspan="4">จำนวน รพ.สต.ถ่ายโอนไป อบจ. ปี 2566</th><th colspan="2">จำนวน รพ.สต.ถ่ายโอนไป อบจ. ปี 2567</th><th rowspan="2">คงเหลือ รพ.สต. ไม่สังกัด สป. ทั้งหมด</th><th rowspan="2">ร้อยละของ รพ.สต. ที่เหลือ</th></tr><tr><th>รพ.สต. สังกัด สป.</th><th>อนุมัติถ่ายโอน 2566 (ตามแบบภูมิ)</th><th>คงเหลือ</th><th>ร้อยละ ถ่ายโอน</th><th>ขอถ่ายโอน</th><th>ร้อยละ</th></tr><tr><td>1</td><td>เชียงใหม่</td><td>5</td><td>267</td><td>62</td><td>206</td><td>24.54</td><td>7</td><td>3.40</td><td>199</td><td>74.53</td></tr><tr><td>2</td><td>เชียงราย</td><td>5</td><td>215</td><td>118</td><td>97</td><td>54.88</td><td>97</td><td>100</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>3</td><td>ลำพูน</td><td>0</td><td>71</td><td>11</td><td>60</td><td>15.49</td><td>17</td><td>28.33</td><td>43</td><td>60.56</td></tr><tr><td>4</td><td>ลำปาง</td><td>10</td><td>132</td><td>0</td><td>132</td><td>00.00</td><td>67</td><td>50.76</td><td>65</td><td>49.24</td></tr><tr><td>5</td><td>พะเยา</td><td>0</td><td>109</td><td>54</td><td>55</td><td>50.46</td><td>0</td><td>0</td><td>55</td><td>50.46</td></tr><tr><td>6</td><td>แพร่</td><td>0</td><td>199</td><td>70</td><td>49</td><td>57.85</td><td>49</td><td>100</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>7</td><td>น่าน</td><td>3</td><td>144</td><td>95</td><td>49</td><td>65.97</td><td>0</td><td>0</td><td>49</td><td>34.03</td></tr><tr><td>8</td><td>แม่ฮ่องสอน</td><td>0</td><td>71</td><td>0</td><td>71</td><td>00.00</td><td>6</td><td>8.45</td><td>65</td><td>91.55</td></tr><tr><td colspan="2">รวม</td><td>23</td><td>1,130</td><td>410</td><td>720</td><td>36.37</td><td>243</td><td>33.75</td><td>476</td><td>42.12</td></tr></table>	ลำดับ	จังหวัด	ถ่ายโอน ไปท้องถิ่นแล้ว	จำนวน รพ.สต.ถ่ายโอนไป อบจ. ปี 2566				จำนวน รพ.สต.ถ่ายโอนไป อบจ. ปี 2567		คงเหลือ รพ.สต. ไม่สังกัด สป. ทั้งหมด	ร้อยละของ รพ.สต. ที่เหลือ	รพ.สต. สังกัด สป.	อนุมัติถ่ายโอน 2566 (ตามแบบภูมิ)	คงเหลือ	ร้อยละ ถ่ายโอน	ขอถ่ายโอน	ร้อยละ	1	เชียงใหม่	5	267	62	206	24.54	7	3.40	199	74.53	2	เชียงราย	5	215	118	97	54.88	97	100	0	0	3	ลำพูน	0	71	11	60	15.49	17	28.33	43	60.56	4	ลำปาง	10	132	0	132	00.00	67	50.76	65	49.24	5	พะเยา	0	109	54	55	50.46	0	0	55	50.46	6	แพร่	0	199	70	49	57.85	49	100	0	0	7	น่าน	3	144	95	49	65.97	0	0	49	34.03	8	แม่ฮ่องสอน	0	71	0	71	00.00	6	8.45	65	91.55	รวม		23	1,130	410	720	36.37	243	33.75	476	42.12		
ลำดับ	จังหวัด				ถ่ายโอน ไปท้องถิ่นแล้ว	จำนวน รพ.สต.ถ่ายโอนไป อบจ. ปี 2566				จำนวน รพ.สต.ถ่ายโอนไป อบจ. ปี 2567			คงเหลือ รพ.สต. ไม่สังกัด สป. ทั้งหมด	ร้อยละของ รพ.สต. ที่เหลือ																																																																																																									
		รพ.สต. สังกัด สป.	อนุมัติถ่ายโอน 2566 (ตามแบบภูมิ)	คงเหลือ		ร้อยละ ถ่ายโอน	ขอถ่ายโอน	ร้อยละ																																																																																																															
1	เชียงใหม่	5	267	62	206	24.54	7	3.40	199	74.53																																																																																																													
2	เชียงราย	5	215	118	97	54.88	97	100	0	0																																																																																																													
3	ลำพูน	0	71	11	60	15.49	17	28.33	43	60.56																																																																																																													
4	ลำปาง	10	132	0	132	00.00	67	50.76	65	49.24																																																																																																													
5	พะเยา	0	109	54	55	50.46	0	0	55	50.46																																																																																																													
6	แพร่	0	199	70	49	57.85	49	100	0	0																																																																																																													
7	น่าน	3	144	95	49	65.97	0	0	49	34.03																																																																																																													
8	แม่ฮ่องสอน	0	71	0	71	00.00	6	8.45	65	91.55																																																																																																													
รวม		23	1,130	410	720	36.37	243	33.75	476	42.12																																																																																																													
	สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต และสุขภาพวิถีวิถีใหม่ ข้อเสนอแนะ/หารือ ๑. เด็กเตี้ย เน้นในเรื่องปัญหาของพื้นที่ในการตระหนัก ค้นหาและกระตุ้น ในเรื่องอาหาร และการละเล่นเสริม พัฒนาการ ๒. การติดตามพัฒนาการของเด็กที่ไม่ได้รับการกระตุ้นเกิน สองครั้ง ผู้ที่ตรวจหรือผู้ดูแลควรได้รับการพัฒนาและดูแลให้ พ่อแม่เห็นความสำคัญ ๓. ผู้สูงอายุ ติดตามความครอบคลุมการประเมินพฤติกรรม ๔. การเน้นกิจกรรมการ ๑ ตำบล ๑ กิจกรรมในผู้สูงอายุ ๕. การคัดกรองเพื่อเข้าสู่คลินิกผู้สูงอายุ	มติที่ประชุมรับทราบ	วิเคราะห์รายจังหวัด ประเด็นแม่และเด็ก และ ผู้สูงอายุ ประเด็นไหนที่จะ พัฒนาหรือต่อยอดได้ในแต่ละจังหวัด																																																																																																																				
	สุขภาพจิตป้องกันการฆ่าตัวตาย อัตราการฆ่าตัวตายพบ ๔ จังหวัดที่มีอัตราการฆ่าตัวตาย สูงขึ้น โดยเฉพาะมีอัตราการฆ่าตัวตายที่สูงขึ้นมากที่สุด *กลุ่มวัยแรงงานและผู้สูงอายุยังมีอัตราการเข้าถึงการบริการ	มติที่ประชุมรับทราบ																																																																																																																					

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ																																																																				
	ที่น้อย ในระบบคัดกรองและการรักษา ข้อเสนอแนะ ได้แนะนำแต่ละจังหวัดแล้ว ตามประเด็นมุ่งเน้น ประเด็นมุ่งเน้น 1. การสร้างการมีส่วนร่วม ความเป็นเจ้าของปัญหาของหน่วยงานในระบบสาธารณสุข 2. ระบบจัดเก็บสัญญาณเตือน ติดตามช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางในชุมชน (settings ตามกลุ่มวัย) 3. ระบบเฝ้าระวังและประสิทธิภาพการดูแลด้านจิตสังคมผู้ป่วยเรื้อรัง/ระยะสุดท้าย/จิตเวช (SP จิตเวช-NCDs-Cancer) 4. มีการสอบสวนโรคกรณีฆ่าตัวตายสำเร็จในทุกรายและมีการคืนข้อมูลสู่ชุมชน/ผู้นำระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ตำบล แผนระยะกลาง-ยาว 1. การสร้างความเข้มแข็งทางใจในกลุ่มเด็กปฐมวัย-วัยเรียน-วัยรุ่น การเลี้ยงดูที่เหมาะสม 2. เน้นการสร้างทักษะชีวิตในโรงเรียน- ป้องกันซึมเศร้า สุรา ยาเสพติด 3. มาตราการแก้ปัญหาครอบครัว เศรษฐกิจ สุรา ยาเสพติดในพื้นที่ 4. ระบบปฐมภูมิ/ชุมชนที่ดูแลกัน																																																																						
	ลดแอ็ด ลทรอคอย STEMI ตัวชี้วัดหลัก อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) รายจังหวัด (เป้าหมาย < 8%) <table border="1"><caption>STEMI Mortality Rates (%)</caption><thead><tr><th>Province</th><th>2563</th><th>2564</th><th>2565</th></tr></thead><tbody><tr><td>เชียงใหม่</td><td>4.18</td><td>4.37</td><td>3.39</td></tr><tr><td>ฉะเชิงเทรา</td><td>3.57</td><td>2.8</td><td>1.39</td></tr><tr><td>น่าน</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>ลำปาง</td><td>6.41</td><td>9.18</td><td>9.86</td></tr><tr><td>แพร่</td><td>7.39</td><td>6.29</td><td>2.61</td></tr><tr><td>น่าน</td><td>8.08</td><td>3.8</td><td>12.99</td></tr><tr><td>เชียงใหม่</td><td>6.67</td><td>5.19</td><td>4.49</td></tr><tr><td>พิจิตร</td><td>2.05</td><td>2.24</td><td>7.45</td></tr><tr><td>นครราชสีมา</td><td>5.55</td><td>5.27</td><td>5.15</td></tr></tbody></table> ลำปาง 2 STEMI เน้นย้ำ จ.ลำปางและ จ.น่านที่ยังมีอัตราการตายที่สูง TRAUMA ตัวชี้วัดหลัก อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage Level 1) ภายใน 24 ชม. ในรพ.ระดับ A, S, M1 รายจังหวัด < 12% <table border="1"><caption>Trauma Mortality Rates (%)</caption><thead><tr><th>Province</th><th>2563</th><th>2564</th><th>2565</th></tr></thead><tbody><tr><td>เชียงใหม่</td><td>28.5</td><td>13.4</td><td>8.33</td></tr><tr><td>ฉะเชิงเทรา</td><td>17.31</td><td>13.27</td><td>7.5</td></tr><tr><td>น่าน</td><td>12.58</td><td>17.44</td><td>14.01</td></tr><tr><td>แพร่</td><td>13.44</td><td>15.18</td><td>9.54</td></tr><tr><td>น่าน</td><td>16.99</td><td>12.8</td><td>20.77</td></tr><tr><td>เชียงใหม่</td><td>19.21</td><td>16.33</td><td>13.24</td></tr></tbody></table> ลำปาง 1 TRAUMA เน้นย้ำ จ.ลำปาง และ จ.ลำพูน ผู้สูงอายุมีการบูรณาการระหว่างกรมอนามัยและกรมสุขภาพจิต โดยติดตามในประเด็น Age Friendly City ประเด็นตัวชี้วัดที่ดำเนินการในปี ๒๕๖๖ ได้แก่ STEMI STROKE	Province	2563	2564	2565	เชียงใหม่	4.18	4.37	3.39	ฉะเชิงเทรา	3.57	2.8	1.39	น่าน	0	0	0	ลำปาง	6.41	9.18	9.86	แพร่	7.39	6.29	2.61	น่าน	8.08	3.8	12.99	เชียงใหม่	6.67	5.19	4.49	พิจิตร	2.05	2.24	7.45	นครราชสีมา	5.55	5.27	5.15	Province	2563	2564	2565	เชียงใหม่	28.5	13.4	8.33	ฉะเชิงเทรา	17.31	13.27	7.5	น่าน	12.58	17.44	14.01	แพร่	13.44	15.18	9.54	น่าน	16.99	12.8	20.77	เชียงใหม่	19.21	16.33	13.24	มติที่ประชุมรับทราบ	-ให้ศูนย์วิชาการร่วมกับพื้นที่ กำกับติดตามประเมินพื้นที่ด้วย เพื่อค้นหาแนวทางปฏิบัติกิจกรรมที่เกิดประโยชน์ให้แต่ละพื้นที่ -ค้นหาการแก้ปัญหาและช่วยกันวิเคราะห์ - Age Friendly City ให้ดำเนินการในจังหวัดเล็กก่อน
Province	2563	2564	2565																																																																				
เชียงใหม่	4.18	4.37	3.39																																																																				
ฉะเชิงเทรา	3.57	2.8	1.39																																																																				
น่าน	0	0	0																																																																				
ลำปาง	6.41	9.18	9.86																																																																				
แพร่	7.39	6.29	2.61																																																																				
น่าน	8.08	3.8	12.99																																																																				
เชียงใหม่	6.67	5.19	4.49																																																																				
พิจิตร	2.05	2.24	7.45																																																																				
นครราชสีมา	5.55	5.27	5.15																																																																				
Province	2563	2564	2565																																																																				
เชียงใหม่	28.5	13.4	8.33																																																																				
ฉะเชิงเทรา	17.31	13.27	7.5																																																																				
น่าน	12.58	17.44	14.01																																																																				
แพร่	13.44	15.18	9.54																																																																				
น่าน	16.99	12.8	20.77																																																																				
เชียงใหม่	19.21	16.33	13.24																																																																				
	วินโรค Treatment Coverage และ Success rate ข้อเสนอแนะ ๑. ด้านอัตราความครอบคลุม การขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวินโรครายใหม่และการกลับมาเป็นซ้ำ -ควรมีการทบทวนและวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาในพื้นที่ ๒. ด้านอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวิน	มติที่ประชุมรับทราบ	- ติดตามการเฝ้าชเรย์ในเรือนจำ																																																																				

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ
	โรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ - จัดทำทะเบียนผู้สัมผัสตัวโรค - เร่งรัดการดำเนินงานด้านวินโรในระยะแฝง - จัดระบบข้อมูล - จัดระบบการใช้เครื่องเฝ้ากษเรย์ทรงอกชนิดพกพา ๓. ด้านอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวินโรคปอดรายใหม่		
	โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ข้อเสนอแนะ ๑. ควรดำเนินการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วย DM ให้ครอบคลุมทุกราย เพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลกลุ่มเสี่ยงป่วย แนะนำผู้ป่วยเข้าสู่การรักษาได้โดยเร็วและในปี ๒๕๖๖ อาจต้องกำหนดผู้รับผิดชอบด้านการกำกับติดตามและตรวจสอบความก้าวหน้าของข้อมูล รายอำเภอ เพื่อให้สามารถ detect และ response ความผิดปกติของข้อมูลได้ทันทั่วทั้ง ๒. สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ ควรเป็นเจ้าภาพในการหารือผู้เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติระดับเขตสุขภาพที่ ๑ ประเด็นการตรวจ HbA๑C ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และแจ้งให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งในเขตฯถือปฏิบัติ	มติที่ประชุมรับทราบ	
	การเงินการคลัง ๑. มีทีม audit ก่อนการตรวจราชการเพื่อลงไปดูปัญหาและใช้ในการตรวจราชการ ๒. ตัวชี้วัดที่ ๑ หน่วยบริการที่ประสบปัญหาสถานะวิกฤติทางการเงิน การดำเนินการปี ๒๕๖๖ - พัฒนาศักยภาพทีมการเงินการคลัง - สอบทานระบบโรงพยาบาลกลุ่มเสี่ยงตามเป้าหมาย (Q๒ และ Q๓-๔) - ปรับเกลียงงบประมาณช่วยเหลือ โรงพยาบาลกลุ่มเสี่ยง (CF) ต้นปี และ กลางปี - กำกับติดตามสม่ำเสมอ(เครื่องมือทางการเงิน)ที่ประชุม คกก บริหารเขต /คกก การเงินการคลัง - การกั้นเงินนำมาใช้พัฒนาเขตสุขภาพ (เงินพัฒนาเขตสุขภาพที่ ๑) ๓. ตัวชี้วัดที่ ๒ การดำเนินการปี ๒๕๖๖การทำแผน และติดตามการดำเนินการตามแผนการลงทุนโรงพยาบาลที่มีสภาพคล่องสูง(Cash>๑.๕)		
	ระบบธรรมาภิบาล (แนวทางการดำเนินการ) ๑. ส่วนกลาง จัดทำแบบฟอร์ม หรือโปรแกรม ให้เป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อกำกับติดตามการดำเนินงานตามแผน	มติที่ประชุมรับทราบ	เน้นย้ำทุกหน่วยงานให้มีความสำคัญ

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อสั่งการ
	รับ-จ่ายเงินบำรุง ๒. สามารถเชื่อมโยงข้อมูล และตรวจสอบผ่านระบบ Online ได้อย่างทันท่วงที เพื่อเฝ้า ระวังสถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการ ๓. ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ แผนเงินบำรุง กอง เศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ กำกับดูแล		
	การใช้ AI อ่านฟิล์ม X-ray ในผู้ป่วยวัณโรค <u>แนวทางการดำเนินงาน ปี 2566</u> 1. โรงพยาบาลที่ดำเนินการแล้วเป็นพี่เลี้ยงนำร่องให้กับ โรงพยาบาลชุมชนที่มีความพร้อม และนำไปใช้งานได้จริง 2. ขยายไปสู่ AI RETINA เพื่อประเมินความเสี่ยงการเกิดโรค หลอดเลือดส่วนปลายในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ประเด็นที่ 10 เขตสุขภาพนำร่อง (Big Rock 5) 30 บาทรักษาทุกที่ <u>แนวทางการดำเนินงาน ปี 2566</u> 1. ทำระบบ VPN เพิ่มระบบ Cyber security และการเชื่อมต่อไปยังระบบ อื่น ๆ ได้ 2. ข้อมูลสำคัญในการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย 3. การแนบภาพ X-ray (Dicom) กรณี Refer 4. การเชื่อมต่อ Patho ของแต่ละ sw. และ sw.มะเร็งลำปาง 5. หมอของฉับ (IPD Case)	มติที่ประชุมรับทราบ	ติดตามกลุ่มที่ยังเข้าไม่ถึง

นางสาวปิยธิดา จันทร์กุล
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สรุปรายงานการประชุม