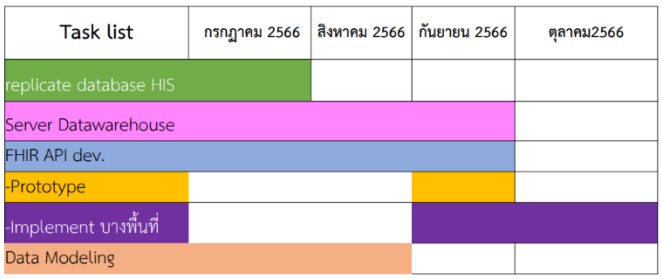
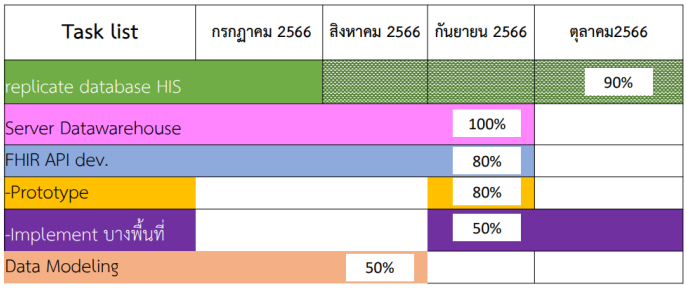
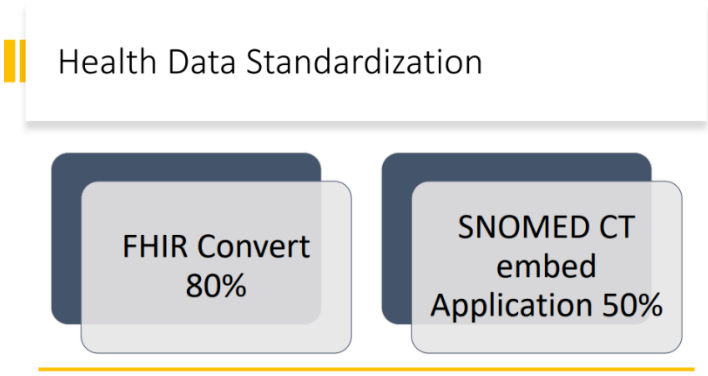
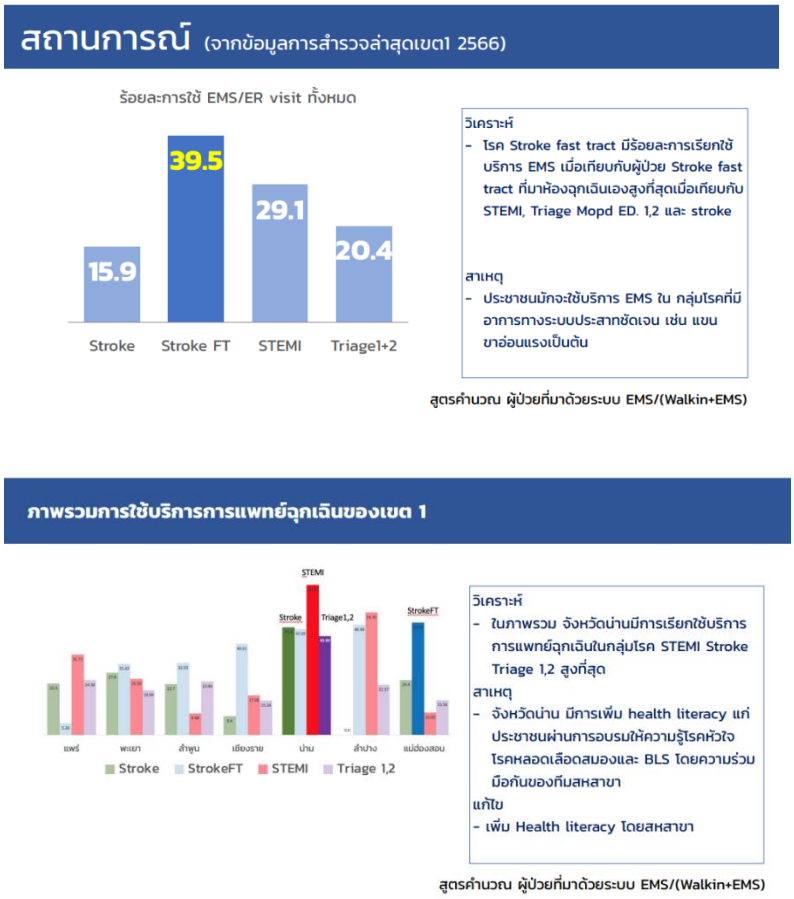
สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๑ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖

วันจันทร์ ที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ -๑๖.๓๐ น.

ห้องประชุม ๒ ชั้น ๒ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ ตำบลริมใต้ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

****

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ
๑.	**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งในที่ประชุมรับทราบ** ติดตามนโยบายเรื่อง การใช้บัตรประชาชนใบเดียว ในเขต ๑ ๔ ๙ ๑๒ ก่อน ฝากเน้นย้ำการดำเนินงานเชื่อมต่อของข้อมูลในระบบฐานข้อมูล ว่าต้องดำเนินการอย่างไรและให้ติดตามความคืบหน้าต่อไป	
๒	**เรื่องสืบเนื่อง**	
๒.๑	ผลการดำเนินงาน รูปแบบ/ตัวอย่างการการดำเนินงาน Implementation plan of Datawarehouse เขตสุขภาพที่ ๑ Miles Stone  Miles Stone   	มติที่ประชุมรับทราบ ข้อสั่งการ ขอให้มีการนำเสนอเพื่อยกตัวอย่างในแห่งที่ดำเนินการสำเร็จแล้ว เพื่อนำเสนอในที่ประชุมครั้งถัดไป

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ
๒.๒	ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน EMS Fast เขตสุขภาพที่ ๑  จังหวัดน่านมีการเรียกใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในกลุ่มโรค STEMI Stroke Triage ๑,๒ สูงที่สุดสาเหตุ : จังหวัดน่าน มีการเพิ่ม health literacy แก่ประชาชนผ่านการอบรมให้ความรู้โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองและ BLS โดยความร่วมมือกันของทีมสหสาขา ในภาพรวมของการเรียกใช้บริการในกลุ่มโรคสำคัญ พบว่าโรงพยาบาลระดับตั้งแต่ M๑ ลงมา มีการเรียกใช้บริการมากกว่าระดับ S และ A โดยกลุ่มโรค Stroke fast track, Stroke มีการเรียกใช้บริการสูงที่สุด พื้นที่อำเภอเมืองมีresponse time <๘ นาที ดีกว่าต่างอำเภอ 	มติที่ประชุมรับทราบ
๓	เรื่องเพื่อพิจารณา	

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ
๓.๑	เสนอร่างแผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	มติที่ประชุมรับทราบ ข้อสั่งการ ให้ผู้บริหารแต่ละแห่ง นำร่างแผนยุทธศาสตร์ฯไปทบทวน และนำข้อเสนอ เข้าในที่ประชุมในครั้งถัดไป

หลักปฏิบัติในการทำงาน : ทำทันที, ทำต่อเนื่อง, ทำและพัฒนา

ข้อเสนอ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๑

VISION	มีความเป็นเลิศระดับประเทศในการบริหารทรัพยากรแบบบูรณาการ เพื่อประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน			
MISSION พันธกิจ	๑. สนับสนุนการบริหารจัดการสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อประชาชนสุขภาพดี ๒. กำกับดูแลระบบสุขภาพในเขตสุขภาพแบบบูรณาการ			
GOAL เป้าหมายหลัก	บริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพ (คน, เงิน) ที่มีประสิทธิภาพ ประชาชนในเขตสุขภาพสุขภาพดี			
ยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์ที่ ๑ Promotion Prevention & Protection Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ)	ยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)	ยุทธศาสตร์ที่ ๓ People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ)	ยุทธศาสตร์ที่ ๔ Governance Excellence (บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล)
ประเด็นยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ ๑	๑.ฆ่าตัวตาย ๒.สังคมผู้สูงอายุ ๓.TB ๔.พัฒนาการเด็ก ๕.ระบบบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ	๑. ลดป่วย ลดตาย (HT, DM, Stroke, STEMI) ๒. CA ๓. COPD	การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	๑.ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ (Digital Health) ๒.การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
กลยุทธ์	๑. พัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพตามกลุ่มวัย ๒. ป้องกัน ควบคุมโรค ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ ๓. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการดูแลสุขภาพระดับพื้นที่	๑. พัฒนาระบบบริการตาม Service Plan กลุ่มโรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่ Stroke STEMI NCD จิตเวช สุขภาพกลุ่มวัย (สูงอายุ แม่และเด็ก) ๒. เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ๓.พัฒนาศักยภาพตาม SAP ๔. One Health One Region	๑. พัฒนาระบบบริหารการจัดการกำลังคนรูปแบบใหม่ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ๒. บริหารจัดการอย่างครบวงจร (นโยบาย ,บริการ,คน,งบประมาณ) ๓. สร้างขวัญและกำลังใจ	๑. พัฒนาระบบบริหารการเงินการคลังสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ ๒. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพที่เชื่อมโยงทุกระดับ
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส ๑ ๑.มีการสื่อสารรายละเอียดเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์ไปยังผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ๒.มีการจัดตั้งคณะกรรมการ/ คณะทำงาน ตรวจสอบ การติดตามและการประเมินผล ๓. จัดทำแผนปฏิบัติการ ๔.กำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดการดำเนินงาน	ไตรมาส ๒ ๑. มีการกำหนดโครงการ/กิจกรรม มอบอบหมายผู้รับผิดชอบที่สอดคล้องกับแผนฯ ๒.การประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ไตรมาส ๓ ๑. การประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย	ไตรมาส ๔ ๑. การประเมินการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ฯ ตามกรอบ PDCA ๒.การทบทวนและปรับปรุงแก้ไข

ประเด็นยุทธศาสตร์เขตสุขภาพที่ 1

ลำดับ	ประเด็นยุทธศาสตร์	ชื่อ – สกุล	หน่วยงาน
1	ฆ่าตัวตาย	ประธาน Service Plan สุขภาพจิต : นพ.กิตกวี โพธิ์ใน	รพ.สวนปรุง
2	สังคมผู้สูงอายุ	นพ.วัชรพงษ์ คำหล้า นพ.สสจ.เชียงราย	สสจ.เชียงราย
3	TB	นพ.วัชรพงษ์ คำหล้า นพ.สสจ.เชียงราย	สสจ.เชียงราย
4	พัฒนาการเด็ก	นพ.สุธิต คุณประดิษฐ	รพ.ลำพูน
5	ระบบบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพ	นพ.ทศพล ดิษฐ์ศิริ / นพ.บัณฑิต ดวงดี	สสจ.แม่ฮ่องสอน / รพ.แม่สะเรียง
6	ลดป่วย ลดตาย (HT, DM, Stroke, STEMI)	นพ.ประเสริฐ กิจสุวรรณรัตน /นพ.นรัตน์ ประสพโชค/ /นพ.ยศวีร์ โชคช่วง /นพ.ศิริพจน์ ศรีบัณฑิตกุล	สสจ.ลำปาง /รพ.ลำปาง /รพ.นครพิงค์
7	CA	นพ.นพรัตน์ วัชรชจรกุล / นพ.วิวัฒน์ สิริวิยะพันธุ์	สสจ.ลำปาง/ รพ.ลำปาง
8	COPD	นพ.กนก พิพัฒน์เวช	รพ.น่าน
9	การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	ประธานคณะอนุกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล (พญ.ภาวิณี เอี่ยมจันทน์)	รพ.ลำพูน
10	ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพ (Digital Health)	ประธานคณะอนุกรรมการสื่อสารประชาสัมพันธ์ (นพ.จตุชัย มณีรัตน์)	สสจ.เชียงใหม่
11	การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง	ประธานคณะอนุกรรมด้านการเงินการคลังเขตสุขภาพที่ 1 (นพ.วรินทร์ เชื้อสำราญ)	สสจ.น่าน

จังหวัดน่าน

ประเด็นยุทธศาสตร์

๑. COPD : นพ.กนก พิพัฒน์เวช : รพ.น่าน

๒. การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง : นพ.วรินทร์เทพ เชื้อสำราญ : สสจ.น่าน

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ
๓.๒	การจัดสรรเงิน CF ไตรมาส ๓/๒๕๖๖ (๒๑.๔ ล้านบาท)	มติที่ประชุมรับทราบ ข้อสั่งการ ให้ผู้บริหาร ในแต่ละล้านนา ทบทวนในโรงพยาบาลที่ได้รับจัดสรร และไม่ได้รับจัดสรร พิจารณาใน รพ ที่จำเป็นต่อไป
๔	เรื่องเพื่อทราบ	
๔.๑	รายงานสถานการณ์การเงินการคลังเขตสุขภาพที่ ๑	มติที่ประชุมรับทราบ

ภาพรวมวงเงินจัดสรร CF คงเหลือ 21.4 ล้านบาท (จังหวัด)

จังหวัด	เงินหักหนี้จังหวัด	วงเงินเพื่อใช้ในการดำเนินการขั้นต่ำ (MOE) 3 เดือน	ยอดเงิน CF	จำนวน รพ เสี่ยง
เชียงใหม่	659,464,867	39,512,009	8,696,811	5
ลำพูน	385,915,465	-	-	
ลำปาง	1,175,510,343	22,296,509	3,783,594	3
แพร่	232,480,538	-	-	
น่าน	153,778,718	-	-	
พะเยา	401,753,454	9,314,097	1,206,432	1
เชียงราย	915,732,551	18,101,364	2,670,967	3
แม่ฮ่องสอน	10,236,834	22,065,517	5,042,196	3
รวม	**3,934,872,769**	**111,289,495**	**21,400,000**	**15**

*หัก รพ.แม่ออน กับ รพ.แจ้ห่ม เนื่องจากได้เงินช่วยเหลือประเทศ (รพ.แม่ออน 5 ล้าน และ รพ.แจ้ห่ม 4 ล้าน ได้รับจัดสรรเดือนกันยายน)

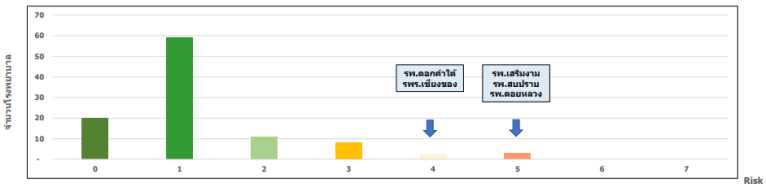
จังหวัดน่าน : ไม่ได้รับการจัดสรร

วงเงินจัดสรรแยกตามหน่วยบริการ

ลำดับ	จังหวัด	โรงพยาบาล	กลุ่มโรงพยาบาล	เงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้แล้ว) รวมลูกหนี้ UC ข้าราชการ SSS 50%	(1) ช่วยกรณีเงินบำรุงคงเหลือติดลบ	(2) จำนวนเงินช่วยเหลือตามอัตรอยู่รอด	รวมเงินช่วยเหลือ	วงเงินเพื่อใช้ในการดำเนินการขั้นต่ำ (MOE) 3 เดือน
1	เชียงใหม่	รพ.แม่วาง	F2	- 13,975,139	2,184,303	1,341,696	3,525,999	15,311,769
2	แม่ฮ่องสอน	รพ.ปางมะผ้า	F2	- 10,783,539	1,685,458	964,019	2,649,477	9,457,919
3	เชียงใหม่	รพ.สารภี	F2	- 9,636,286	1,506,143	1,545,787	3,051,931	15,131,923
4	เชียงใหม่	รพ.สะเมิง	F2	- 6,192,417	967,870	290,560	1,258,429	3,771,526
5	แม่ฮ่องสอน	รพ.ขุนยวม	F2	- 5,610,046	701,476	743,449	1,444,926	8,273,271
6	ลำปาง	รพ.วังเหนือ	F2	- 5,503,090	860,128	200,492	1,060,620	2,644,131
7	แม่ฮ่องสอน	รพ.แม่ลาน้อย	F2	- 3,652,625	456,722	491,071	947,793	4,334,326
8	ลำปาง	รพ.สบปราบ	F2	- 3,169,255	495,352	817,897	1,313,249	8,611,660
9	เชียงราย	รพ.เวียงเชียงรุ้ง	F2	- 3,104,951	485,301	929,913	1,415,214	8,706,426
10	เชียงใหม่	รพ.วัดจันทร์ ฯ	F3	- 2,831,777	354,084	393,625	747,708	4,195,267
11	พะเยา	รพ.ดอกคำใต้	F2	- 2,615,069	408,733	797,699	1,206,432	9,314,097
12	ลำปาง	รพ.เสริมงาม	F2	- 2,114,074	330,428	1,079,298	1,409,726	11,040,718
13	เชียงราย	รพ.ดอยหลวง	F3	- 1,689,079	264,002	639,696	903,697	6,600,701
14	เชียงใหม่	รพ.ดอยเต่า	F2	507,764		112,743	112,743	1,101,523
15	เชียงราย	รพ.เวียงแก่น	F2	4,210,661		352,056	352,056	2,794,237

วิกฤติการเงินการคลัง เดือนสิงหาคม ปี 2566

หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน
ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4 ระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 6



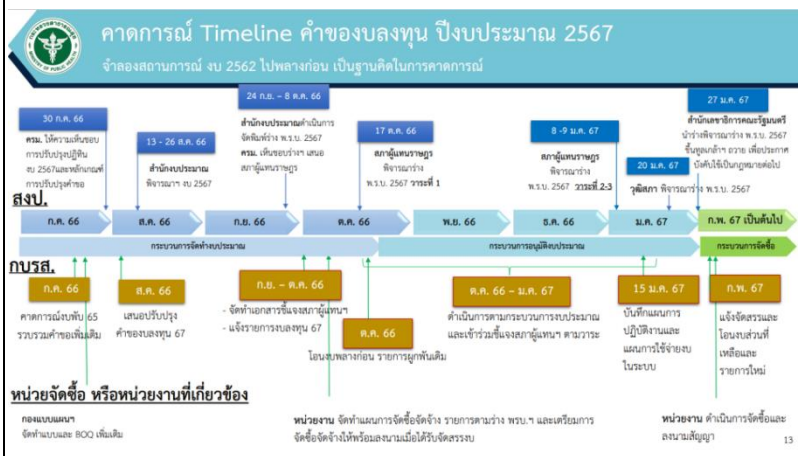
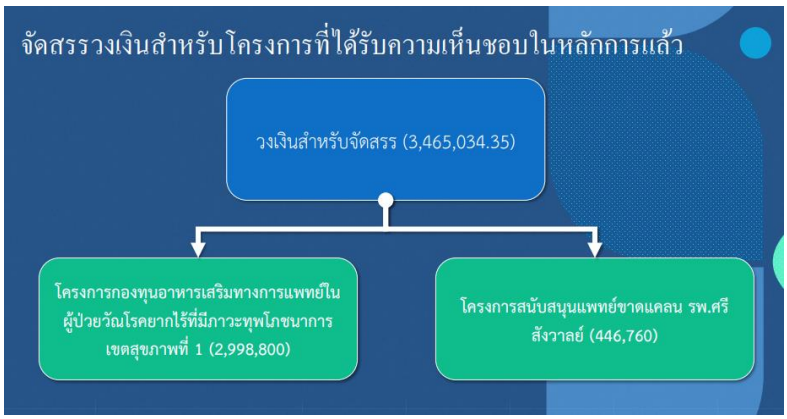
Risk	0	1	2	3	4	5	6	7
เชียงใหม่	3	13	6	3	0	0	0	0
ลำพูน	1	7	0	0	0	0	0	0
ลำปาง	1	6	2	2	0	2	0	0
แพร่	2	6	0	0	0	0	0	0
น่าน	6	9	0	0	0	0	0	0
พะเยา	3	4	1	0	1	0	0	0
เชียงราย	4	10	1	1	1	1	0	0
แม่ฮ่องสอน	0	4	1	2	0	0	0	0
รวม	20	59	11	8	2	3	0	0

ระดับ 7 ร้อยละ 0 ระดับ 6 ร้อยละ 0

สรุปรายงานความก้าวหน้างบ พรบ.รายจ่ายประจำปี /งบกลาง ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. 2565 เขตสุขภาพที่ 1

สิ่งก่อสร้าง ปีงบประมาณ 2565 (พรบ.) คงเหลือ 5 รายการ
- กรณีงบปีเดียว 3 รายการ
- กรณีงบผูกพัน 2 รายการ

งบประมาณ	ลักษณะงบ	จังหวัด	หน่วยบริการ	รายการ	ผลการจัดซื้อ/จ้าง (บาท)	ปีเริ่มต้น	ปีสิ้นสุด	จำนวนงวดงาน	งวดงานปัจจุบัน	วันที่ครบกำหนดสัญญา	ผลการดำเนินงาน
2565	ปีเดียว	แพร่	โรงพยาบาลสอง	อาคารผู้ป่วยนอก เป็นอาคาร คสล.2 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 2,174 ตารางเมตร (โครงสร้างคำนณณต้นไหว)	37,000,000	2565	2566	10	9-10	27-ก.ย.-66	ระยะตรวจรับงวดงานที่ 8 ขั้นตอนการเบิกจ่ายและระยะตรวจรับงวดงานที่ 9 -10 ภายในวันที่ 25 กันยายน 2566
2565	ปีเดียว	เชียงใหม่	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	อาคารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป็นอาคาร คสล.3 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 2,840 ตารางเมตร	42,500,000	2565	2566	9	9	17-ก.ย.-66	ตรวจรับงวดงานที่ 8 เสร็จสิ้นแล้ว และมีการเบิกจ่าย วันที่ 22 กันยายน 2566 ล่าช้า 4 วัน
2565	ปีเดียว	น่าน	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ น่าน	อาคารห้องชุดครอบครัว 12 ยูนิต(24 ห้อง) เป็นอาคาร คสล.3 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 825 ตารางเมตร	14,420,700	2565	2566	8	3	14 มี.ค. 66	ตรวจรับงวดงานที่ 1-3 แล้วเสร็จ - ความก้าวหน้า 0.17 % อยู่ระหว่างส่งเงินการก่อสร้างและอยู่ระหว่างจัดคณะกรรมการเพื่อตรวจรับงวดก่อสร้าง ล่าช้า 191 วัน
2565	งบผูกพัน	เชียงใหม่	โรงพยาบาลจอมทอง	อาคารพักพยาบาล 7 ชั้น 96 ห้อง เป็นอาคาร คสล.7 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 3,908 ตารางเมตร	71,961,000	2565	2567	15	10-12	28-ต.ค.-66	ตรวจรับงวดงานที่ 10 – 11 - 12 ภายในเดือนตุลาคม 2566
2565	งบผูกพัน	เชียงราย	โรงพยาบาลแม่ลาว	อาคารผู้ป่วยนอก(โรงพยาบาลชุมชน)พร้อมอาคารห้องเครื่องระบบไม้ปิโตร(ขนาดเล็ก) เป็นอาคาร คสล.2 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 2,696 ตารางเมตร	60,619,000	2565	2567	8	4	22-ธ.ค.-66	ตรวจรับงวดงานที่ 3 เรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างการเบิกจ่าย

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ
		
๔.๒	การปรับเปลี่ยนแผนงานโครงการ 	มติที่ประชุมเห็นชอบตามหลักการ

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ
๔.๓	การบริหารตำแหน่ง ๑. การขออนุมัติใช้ตำแหน่งว่างข้าราชการ(เขตสุขภาพพิจารณา) ตาม ว ๒๑๘ ลว ๓๑ ม.ค. ๖๓ ๒. การขอปรับปรุงตำแหน่งข้าราชการ (เปลี่ยนชื่อ/ประเภทตำแหน่ง ,เปลี่ยนระดับตำแหน่ง) (เขตสุขภาพพิจารณาเห็นชอบ และ สป.อนุมัติ) ๑.) สายทางการบริหารและระดับ ชพ. จำนวน ๗ อัตรา ๒.) ระดับชำนาญการ กรณี ไม่เกินกรอบ จำนวน ๑๑๕ อัตรา กรณี ไม่เกินกรอบขั้นต่ำ ๑๘ อตัรา และกรณีปรับลดระดับชั่วคราวจำนวน ๒ อัตรา กรณี ไม่เกินกรอบ จำนวน ๕๕ อัตรา ๓. การเกลี่ยอัตรากำลังตำแหน่งข้าราชการ ๑.) การเกลี่ยอัตรากำลังตำแหน่งข้าราชการที่คนครอง(ตัดโอนตำแหน่งตรงปฏิบัติงานจริง) ๒.) การเกลี่ยอัตรากำลังตำแหน่งว่างข้าราชการ กรณี ไม่เกินกรอบ จำนวน ๑๑ อัตรา ๔. การขออนุมัติจ้างและเปลี่ยนตำแหน่งพนักงานราชการ กรณี ไม่เกินกรอบ จำนวน ๑ อัตรา ๕. การขออนุมัติจ้างและเปลี่ยนตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข กรณี ไม่เกินกรอบ จำนวน ๓๘ อัตรา ๖. การเปลี่ยนประเภทการจ้างตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราว กรณี ไม่เกินกรอบ จำนวน ๑ อัตรา กรณี ไม่เกินกรอบ จำนวน ๖ อัตรา ๗. การขออนุมัติจ้าง กรณี นักเรียนทุน จ านวน ๑๗ อัตรา ๘. การขออนุมัติจ้าง กรณี พกส. เข้าสู่สายงานผู้ช่วยพยาบาล จำนวน ๗ อัตรา	มติที่ประชุมเห็นชอบตามหลักการ
๔.๔	สถานการณ์ตำแหน่งว่างของหน่วยบริการ ร่าง3การปรับระดับบริการ เขตสุขภาพที่1 (8 พฤษภาคม 2566) ยืนยัน..แล้วไปต่อ	มติที่ประชุมรับทราบ

แผน 5 ปี	S	S+	A	A+	P	P+
เชียงใหม่	All	เชียงดาว หางดง สันกำแพง ดอยสะเก็ด ฮอด สารภี	ฝาง จอมทอง สันป่าตอง	สันทราย		นครพิงค์
ลำพูน	All	ป่าซาง ลี้			ลำพูน	
แม่ฮ่องสอน	All	ปาย	แม่สะเรียง	ศรีสังวาลย์		
ลำปาง	All	แจ้ห่ม	เถิน	เกาะคา		ลำปาง
แพร่	All	สูงเม่น เด่นชัย			แพร่	
น่าน	All	เวียงสา	ปัว		น่าน	
เชียงราย	All	พาน แม่จัน เชียงของ เทิง เวียงป่าเป้า	แม่สาย			เชียงรายฯ
พะเยา	All		เชียงคำ		พะเยา	

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ

ภาพรวม กรอบ4 สายวิชาชีพ ถึง กพ. 67

วิชาชีพ	ปฏิบัติจริง	กรอบอนุมัติ ถึง กพ. 67	เชียงใหม่	ลำพูน	แม่ฮ่องสอน	เชียงราย	พะเยา	แพร่	น่าน	ลำปาง
แพทย์	2,296	3,366	882	283	158	610	245	525	231	432
ทันตแพทย์	684	822	198	60	40	183	76	106	61	98
เภสัชกร	1,104	1,425	350	107	75	278	128	197	109	181
พยาบาล	11,543	15,200	4,030	1,191	739	3,059	1,154	2,295	1,133	1,599

ข้อมูลปฏิบัติงานจริง
ณ วันที่ 15 กันยายน 2566

ข้อสรุปในการกระจายอัตรากำลัง เขต 1 ตาม SAP เสนอ กยผ.

- เติมตัวเลขที่เคยส่งคำขอให้บค.เมื่อ 3 เดือนก่อน ซึ่งผ่านการพิจารณา คกก.บริหารเขตแล้ว มีผลถึง กพ.67 และอนุมัติผ่านอกพ.สป.แล้ว ..แต่จะทำให้มีรพ.18 รพ. (17.48%) ที่ยังเติมแพทย์ไม่ถึงขั้นต่ำในช่วง5 ปีแรก ของทศวรรษการพัฒนา
  - รพ.ต่ำกว่าเกณฑ์ ก่อนเติม=37 รพ. เติมตามที่ขอ ทำให้เหลือต่ำกว่าเกณฑ์ =18 รพ คิดเป็น 17.48%
  - รพ.เท่าเกณฑ์ ก่อนเติม= 14 รพ. เติมตามที่ขอ ทำให้เหลือเท่าเกณฑ์ = 6 รพ คิดเป็น 4.85%
  - รพ.สูงกว่าเกณฑ์ ก่อนเติม= 52 รพ. เติมตามที่ขอ ทำให้สูงกว่าเกณฑ์ =80 รพ คิดเป็น 77.6 %
- รพ.ที่ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำหลังการเติม กระจาย ตัวในรพ.ดังต่อไปนี้

Level	Total	หลังเติมตามขอ ยังต่ำกว่า เกณฑ์	รพ. ที่ต่ำมาก จนอาจจะเกินผลต่อบริการ
P	4	1	รพ. พะเยา
A+	3	3	รพ.ศรีสังวาล,รพ. สันทราย ,รพ.เกาะคา
A	8	7	รพ. แม่สะเรียง , รพ. แม่สาย, รพ. เถิน, รพ. จอมทอง ,รพ. สันป่าตอง,รพร. ปัว , รพ.เชียงคำ
S+	17	6	รพ. เด่นชัย ,รพ. สันกำแพง ,รพ.เทิง ,รพ.สารภี ,รพ.เวียงป่าเป้า ,รพ.แจ้ห่ม
S>30,000	38	0	
S>30,000	30	1	รพ. แม่ตื่น

การจัดสรรตำแหน่งสายงานนายแพทย์ (10 อัตรา) และทันตแพทย์ (5 อัตรา)

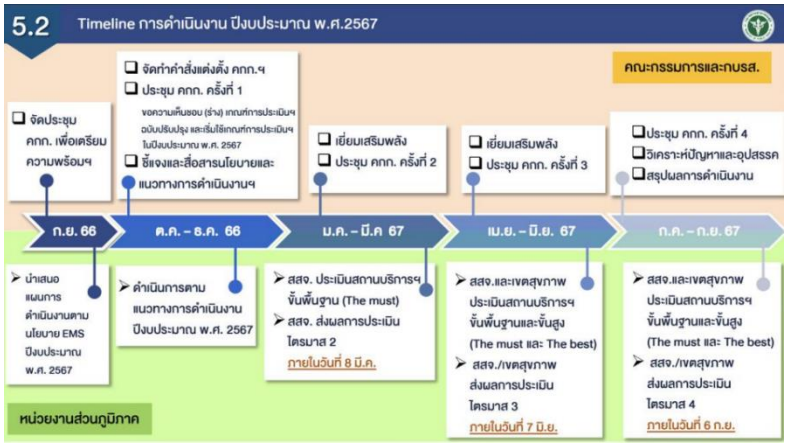
ลำดับ	ตำแหน่ง	ระดับ (ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ / เชี่ยวชาญ)	เงื่อนไขการขอใช้ตำแหน่ง (บรรจุได้รับคัดเลือก ,รับโอน ,บรรจุกลับ รับย้าย แพทยกรณีไม่ประสงค์ ปฏิบัติหน้าที่ ผอ. รพ. เท่านั้น	เลขที่ตำแหน่งที่จัดสรร	หน่วยงาน (รพศ. , รพท. , รพช. ,.....)	หน่วยงานภายในตามโครงสร้าง (งาน / กลุ่มงาน)	ชื่อ	นามสกุล
1	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุผู้ได้รับคัดเลือก	28196	รพท.เชียงคำ	กง.วิสัญญีวิทยา	นายอภินนท์	ตั้งฐานะสกุล
2	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุผู้ได้รับคัดเลือก	180355	รพท.สันทราย	กง.จักษุวิทยา	นางสาวปวรา	วินัยโกศล
3	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุกลับ	181819	รพศ.เชียงรายประชานุเคราะห์	กง.ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	นายกิตติศักดิ์	ชูชีปัญญา
4	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุผู้ได้รับคัดเลือก	215735	รพศ.ลำปาง	กง.วิสัญญีวิทยา	นางสาวศลิน	ศรีวิมลนาวงศ์
5	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุกลับ	100001	รพศ.ลำปาง	กง.รังสีวิทยา	นายศุภวุฒิ	จันตยานุวงศ์
6	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุกลับ	99982	รพศ.นครพิงค์	กง.ศัลยกรรม	นายสุกิจ	พรหมศิริ
7	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุผู้ได้รับคัดเลือก	50882	รพท.แพร่	กง.ศัลยกรรม	นายสัญญลักษณ์	ชีรชนากร
8	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุกลับ	156294	รพท.แพร่	กง.วิสัญญีวิทยา	นางสาวสุวีวา	คล้ายวัตร
9	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุผู้ได้รับคัดเลือก	215825	รพศ.นครพิงค์	กง.ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์	นายวรัญญู	ภภิวรรธกกุล
10	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุกลับ	67220	รพศ.เชียงรายประชานุเคราะห์	กง.สูติ-นรีเวชกรรม	นางสาวอัญชนก	ลิ้มตระกูล
11	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุผู้ได้รับคัดเลือก		รพท.สันทราย	กง.โสต ศอ นาสิก	นางสาวฉัฐกฤตา	ภาวนะภัทิต
12	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุผู้ได้รับคัดเลือก		รพศ.ลำปาง	กง.เพชาชีวิทยากายวิภาค	นางสาวชัญญา	ฟุ่นปัญโญ
13	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุผู้ได้รับคัดเลือก		รพศ.เชียงรายประชานุเคราะห์	กง.เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	นางสาวเพชรวลัญชี	สุวรรณไตรย์
14	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุกลับ		รพท.ลำพูน	กง.อายุรกรรม	นายกิตติชัย	เดอ้าย
15	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุผู้ได้รับคัดเลือก		รพช.เกาะคา	กง.ภารแพทย์	นายพูนภพ	ตราชูธรรมจรัญ
16	นายแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ	บรรจุผู้ได้รับคัดเลือก		รพช.สูงเม่น	กง.จิตเวชและยาเสพติด	นางเมี่ยนน	พงศ์พิชญ์พักก์
11	ทันตแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ						
12	ทันตแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ						
13	ทันตแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ						
14	ทันตแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ						
15	ทันตแพทย์	ปฏิบัติการ-ชำนาญการพิเศษ						
16	นายแพทย์	เชี่ยวชาญ-เชี่ยวชาญ	รับย้าย		รพช.เกาะคา	กง.ภารแพทย์	นายชักรพันธุ์	กฤตนไนรถ

ขอให้หน่วยงานที่ได้รับจัดสรร เร่งรัดการบรรจุ ภายในเดือนตุลาคม ได้แก่ รพช สูงเม่น เกาะคา รพท.เชียงคำ สันทราย แพร่ ลำพูน และ รพศ เชียงราย ลำปาง นครพิงค์

สิ่งที่ได้เรียนรู้เรื่องการบริหารตำแหน่งจาก Workshop กับ บค.

1. ตำแหน่ง แพทย์ ทันตะ หากว่างลง สป.จะยึดคืน (ตอนนี้ให้บรรจุเฉพาะ 10 ตน.ที่จัดสรรให้) ส่วนพยาบาล(เกษียณ และต่ำกว่า ชพ.) ยึดคืน จากนั้นจะเกลี่ยตน.ที่เหลือและจัดสรรให้อีกครั้ง
2. ตำแหน่งว่างที่สป.กันไว้แล้ว เช่น โควิดมือ1 สายงานสอบแข่งขัน ที่สป. ตรึงไว้ ให้แยกออกจากตน . ว่าง ปกติ ไม่นับรวมอัตราว่าง ของหน่วยงาน
3. ตำแหน่งโควิดว่างลง ห้ามยุบ หากจำเป็นให้เปลี่ยนใน 24 สายงานก่อน (โดยสำรวจ จนท. ที่มีวุฒิมิคัดเลือก ที่ปฏิบัติงานอยู่แล้ว คัดเลือกบรรจุ) แต่ต้องมีใน แผน ว.11 ยกเว้นกรณีจำเป็นจริงๆ ต้องเปลี่ยนไปเป็น back office เนื่องจากไม่อยู่ใน ว11
4. สายงานบริการทางการแพทย์ และไม่ใช่บริการทางการแพทย์ หากต้องการ เปลี่ยนไปเป็น 24 สาย หรือเปลี่ยนใน24 สายงาน เอง...ต้องทำ ว11 เสมอ ดังนั้นจึง ขอให้เขต ทบทวน แผน ว. 11 ที่ผ่าน อ.กพ. สป มาแล้ว เทียบข้อมูล แยกกลุ่ม ที่มีการขอเปลี่ยนตำแหน่งแต่ไม่มีแผน ว 11 เพื่อนำไปหารือกรณีพิเศษ กับบค.

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ
	สิ่งที่ได้เรียนรู้เรื่องการบริหารตำแหน่งจาก Workshop กับ บค. 5. หลัง 1 กย. 66 หากมี ตน. ว่าง ให้รีบดำเนินการภายใน 3 เดือนหลังว่างนวก สธ. ที่ไม่อยู่ใน รพ. สต. สามารถเปลี่ยนเป็นสาย back office ได้ 6. ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ทุนสมเด็จย่า ครม. ให้ตรึงตำแหน่งในพท. ชายแดน เท่านั้น แต่ไม่ตรึงคน หากคุณสมบัติครบ สามารถย้ายได้ 7. นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ขอให้รอ ก่อนเนื่องจาก กำลังเร่งกำหนด spec ตน. และขอปรับเป็นวุฒิคัดเลือก เพื่อบรรจุ 8. ตำแหน่งในสาย back office ขอสวงนไว้ ไม่ให้เปลี่ยนมาเป็นสายวิชาชีพทางการแพทย์ 9. การกำหนดตำแหน่ง ชำนาญการพิเศษ หน่วยงานสามารถมีมากสุด 3 ตำแหน่ง คือ ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่ม ตำแหน่งผู้มีประสบการณ์คนที่1 และ คนที่ 2 ซึ่งควรปรับเกลี่ยให้หัวหน้าอย่างครอบคลุมแล้วจึงพิจารณาคนต่อไป ควร การสำรวจกลุ่มงานที่ยังไม่ได้ชำนาญการพิเศษ / กลุ่มเวชศาสตร์ฟื้นฟู หากยังกำหนดได้ไม่ได้ ควรเสนอวิธีการและแนะนำเป็นรายกรณี **ข้อเสนอเพื่อพัฒนาในปี 2567** กลุ่ม 7 สายงาน • ให้ทุกแห่ง สรรหาผู้มาดำรงตำแหน่งตามกรอบก่อน 30 กันยายน 2566 • หลังจาก 1 ตุลาคม 2566 จะขอดึงกรอบที่ยังว่าง (ไม่ได้อยู่ระหว่างการดำเนินงาน) ทั้งหมด เข้ามาไว้ระดับเขตและบริหารตามความจำเป็น • ให้หน่วยงานที่มีความต้องการ เสนอความต้องการใช้กรอบพร้อมวิเคราะห์ภาระงานปัจจุบัน และอนาคตอย่างน้อย 3 ปี แบบพิจารณา • คณะอนุกรรมการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ 1 พิจารณาเป็นรอบไป. 01 02 03 04 การกำหนดตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ สำรวจหันหน้ากลุ่มงานที่ยังไม่ได้กำหนดตำแหน่ง ชพ. เสนอแนะรายกรณี เร่งการบริหารตำแหน่งว่างก่อน 1 ก.ย. ในแต่ละจังหวัด กลุ่มที่ยัง ไม่ครบ 100% ให้วิเคราะห์/วางแผนการกำหนดกรอบเพิ่มหลังเดือน ก.พ. 2567	
๔.๕	รายงานผลการประกวดผลงานวิชาการประจำปี ๒๕๖๖ ระดับเขตสุขภาพ และ ระดับประเทศ **ผลงานที่นำเสนอแลกเปลี่ยน** **การดำเนินงานปฐมภูมิ** จำนวน 7 ผลงาน 1. สารภี นพคุณ จ.เชียงราย 2. รุ่งลาวัลย์ รวมสุข รพ.สต.สบบง ภูซาง 3. วัชรินทร์ คำมาเร็ว รพ.เชียงม่วน 4. แชน อะทะไชย สสจ.น่าน 5. พญ.สุทธินภา วงศ์ส่วย รพ.ลำปาง 6. ณรงค์ สมทราย จ.ลำพูน 7. สุดา สมประสงค์ รพ.สต.ป่าแป๋ แม่ฮ่องสอน **ผลงานประเภท Poster ที่ได้รับรางวัล** จำนวน 4 ผลงาน สาขาหัวใจ: • Smart Warfarin dose calculator **โรงพยาบาลลำปาง** สาขาตา: • ต้อหิน:จากบอดอย่างถาวรสู่บอดที่ป้องกันได้ (Glaucoma: From Irreversible blindness to preventable blindness) **โรงพยาบาลพะเยา** สาขา RDU: • ผลของการพัฒนางาน RDU เพื่อเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU-Hospital) **โรงพยาบาลลำปาง** palliative care & Intermediate care: • การบูรณาการ คลินิกเบาใจเพื่อการวางแผนสุขภาพในระยะท้าย ในการคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน **โรงพยาบาลน่าน** 	มติที่ประชุมรับทราบ มติข้อสั่งการ ให้ผู้บริหาร ในหน่วยงานให้การสนับสนุนบุคลากรที่ได้รับรางวัล เนื้องานที่ได้รับรางวัล ควรต้องมีการต่อยอดเนื้องานและนำมาใช้ประโยชน์ต่อไป

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ
๔.๖	สรุปการประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑ **ผลประเมินความพึงพอใจ** **ความพึงพอใจต่อการจัดการประชุม** — **ร้อยละ** ด้านวิทยากรมีความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญที่สอดคล้องกับการประชุมอยู่ในระดับพึงพอใจ มาก — **63.22** สื่อประกอบการสอน การบรรยาย การปาฐกถาของวิทยากรมีความชัดเจน และมีความชัดเจน และมีความน่าสนใจอยู่ในระดับพึงพอใจ มาก — **64.37** เนื้อหา สาระ มีความครบถ้วน ตรงตามวัตถุประสงค์อยู่ในระดับพึงพอใจ มาก — **62.07** รูปแบบการจัดประชุม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับพึงพอใจ มาก — **54.02** เอกสารและเนื้อหาสาระ มีความสอดคล้องเหมาะสมกับการประชุมอยู่ในระดับพึงพอใจ มาก — **51.72** ระยะเวลาในการประชุม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับพึงพอใจมาก — **54.02** ความพึงพอใจด้านสถานที่และอื่นๆ การจัดสถานที่มีความสะดวกเหมาะสมกับการประชุมอยู่ในระดับพึงพอใจ มาก — **37.93** การประสานงานและการอำนวยความสะดวกต่างๆ ของผู้จัดการประชุมอยู่ในระดับพึงพอใจ มาก — **43.68** **ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆ** • จัดได้ดีมากและประทับใจ • ควรเพิ่มเวลาการนำเสนองานวิชาการ • สถานที่ในการจัดประชุมไม่เหมาะสม เนื่องจากห้องประชุมและห้องนำเสนอผลงานวิชาการไม่อยู่รวมในอาคารเดียวกัน • งานภาพรวมเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ติดขัดในเรื่องเทคนิคเพียงเล็กน้อย ทีมงานทุ่มเททั้งแรงกาย แรงใจ ช่วยเหลือกันอย่างเต็มที่ • ข้อจำกัดด้านสถานที่ รองรับจำนวนผู้ร่วมงานได้น้อย	มติที่ประชุมรับทราบ
๔.๗	ผลการดำเนินงานและแผนการดำเนินงานตามนโยบาย EMS 	มติที่ประชุมรับทราบ

ลำดับ	วาระการประชุม/เรื่อง	มติที่ประชุมและข้อสั่งการ

นางสาวปิยธิดา จันทร์กูล
ผู้สรุปการประชุม