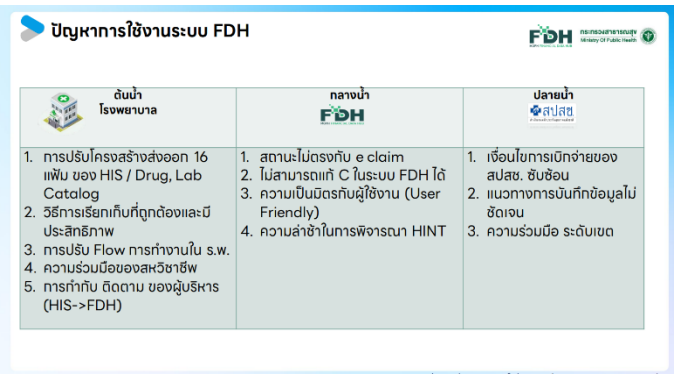
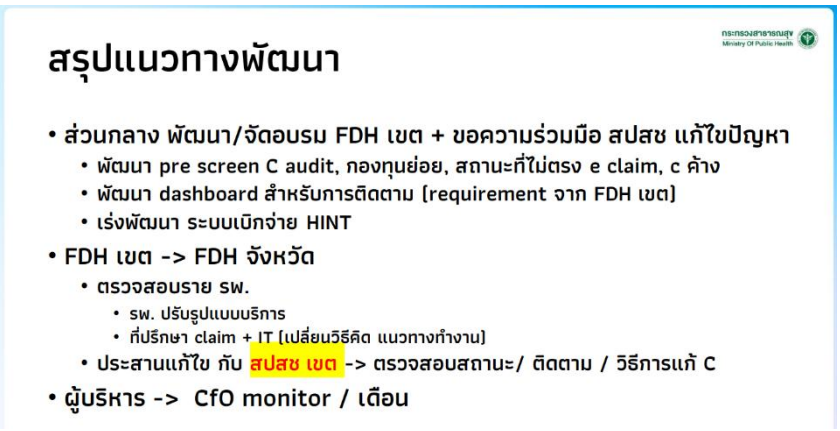
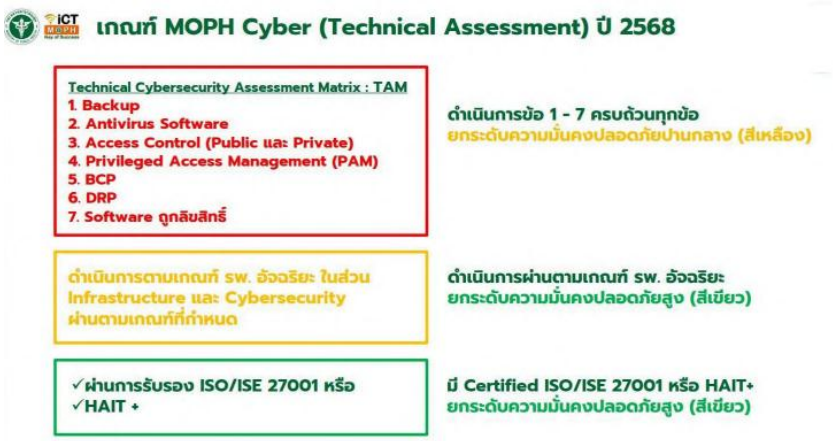
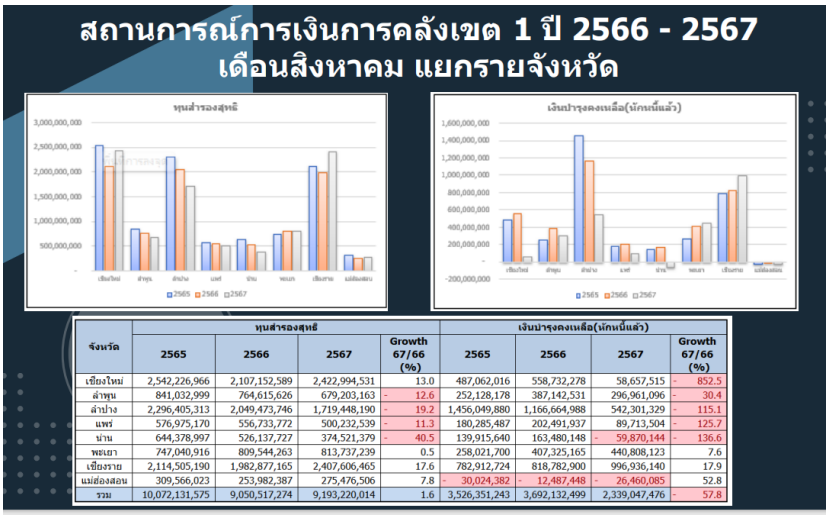
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
Nan Provincial Public Health Office

สรุปข้อสั่งการการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 1 ครั้งที่ 8/2567
วันอังคารที่ 24 กันยายน 2567 เวลา 13.00 – 16.30 น.
ณ ห้องประชุมโรงแรมแคนทารีฮิลล์ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

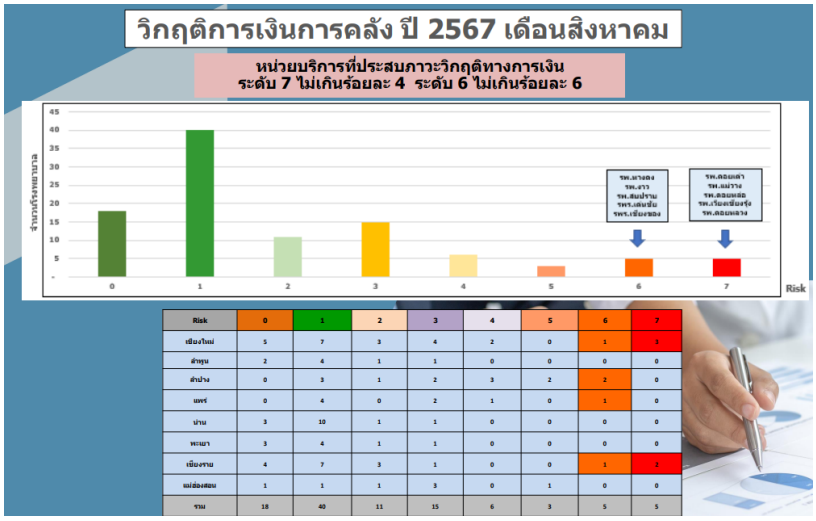
เรื่อง	ข้อสั่งการ
วาระก่อนการประชุม - แสดงความยินดีผู้บริหารในโอกาสแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งใหม่ - มอบโล่รางวัลบริการภาครัฐ ประจำปี 2567 ประเภทบูรณาการข้อมูลในรูปแบบดิจิทัล	**ชื่นชมและยินดีกับผู้บริหารทุกท่าน**
1.1 วาระประธานแจ้งในที่ประชุมทราบ 1. งบประมาณค่าเสี่ยงภัยและงบคงเหลือ ขอให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 30 กันยายน 2567 ขอให้ชี้แจง 2. Tele health ขอให้จังหวัดดำเนินการตรวจสอบความสามารถในการเชื่อมต่อข้อมูล 3. กฎกระทรวง เรื่องแอลกอฮอลล์ ขอให้ทบทวนในส่วนที่เกี่ยวข้อง ตรวจอย่างไร เมื่อไหร่ และการประสานความร่วมมือแบบบูรณาการอย่างไร การตรวจที่ถูกต้องตามมาตรฐาน ตรวจแล้วต้องดำเนินการอย่างไร 4. การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ 2568 ขอให้เร่งรัดขับเคลื่อนการดำเนินงานให้รวดเร็ว มีแผน เป้าหมาย และ action เพื่อให้มีการควบคุมกำกับ ตามประเด็นการเงินการคลัง ,ระบบการเฝ้าระวัง PP&P CA lung จิตเวชฯ ยาเสพติด TB, Service Uro Stroke STEMI Node เพิ่มศักยภาพ รพช./GP เพิ่ม Thrombrctomy ให้ Streptokinase (SK) Warfarin ,การพัฒนาศักยภาพ รพ SAP ในเขต/จังหวัด Digital health 5. เร่งรัดติดตามงบประมาณ 20 ล้านบาท **1.2 สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1 รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567** - จะดำเนินการสรุปให้กับทุกหน่วยงานทราบ	**มติที่ประชุมรับทราบ** ต้องแล้วเสร็จภายใน 2 อาทิตย์แรก ของเดือนตุลาคม 2567 ปรับลดงบประมาณบ้านพัก สสอ.บ่อเกลือ จาก 1.8ล้าน เป็น 1 ล้านบาท
ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง	
3.1 รายงานผลการดำเนินงาน FDH  ปัญหาการใช้งานระบบ FDH ต้นน้ำ โรงพยาบาล 1. การปรับโครงสร้างส่งออก 16 แฟ้ม ของ HIS / Drug, Lab Catalog 2. วิธีการเรียกเก็บที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ 3. การปรับ Flow การทำงานใน ร.พ. 4. ความร่วมมือของสหวิชาชีพ 5. การกำกับ ติดตาม ของผู้บริหาร (HIS->FDH) กลางน้ำ FDH 1. สถานะไม่ตรงกับ e claim 2. ไม่สามารถแก้ C ในระบบ FDH ได้ 3. ความเป็นมิตรกับผู้ใช้งาน (User Friendly) 4. ความล่าช้าในการพิจารณา HINT ปลายน้ำ สปสช 1. เงื่อนไขการเบิกจ่ายของ สปสช. ซับซ้อน 2. แนวทางการบันทึกข้อมูลไม่ชัดเจน 3. ความร่วมมือ ระดับเขต	**มติที่ประชุมรับทราบ**

เรื่อง	ข้อสั่งการ
 **สรุปแนวทางพัฒนา** • ส่วนกลาง พัฒนา/จัดอบรม FDH เขต + ขอความร่วมมือ สปสช แก้ไขปัญหา • พัฒนา pre screen C audit, กองทุนย่อย, สถานะที่ไม่ตรง e claim, c ค้าง • พัฒนา dashboard สำหรับการติดตาม (requirement จาก FDH เขต) • เร่งพัฒนา ระบบเบิกจ่าย HINT • FDH เขต -> FDH จังหวัด • ตรวจสอบราย รพ. • รพ. ปรับรูปแบบบริการ • ที่ปรึกษา claim + IT (เปลี่ยนวิธีคิด แนวทางทำงาน) • ประสานแก้ไข กับ สปสช เขต -> ตรวจสอบสถานะ/ ติดตาม / วิธีการแก้ C • ผู้บริหาร -> CfO monitor / เดือน ข้อเสนอแนะหารือ 1. ใน FDH ครอบคลุมไปถึง รพ สต หรือไม่ ปัจจุบันถ่ายโอนไปแล้ว 40% หลายจังหวัดได้เปลี่ยนเป็น my PCU จะมีผลกระทบต่อ FDH หรือไม่และจะต้องดำเนินการอย่างไร - ทางทีมเทคนิคได้ประสานเรียบร้อยแล้ว แต่หัวข้อที่ดำเนินการอาจจะไม่ตอบโจทย์ของแต่ละหน่วยบริการ จะดำเนินการปรับให้เข้ากับหน้างานในการติดตาม - ยังมีความล่าช้าและยังคงมีการปรับรูปแบบการดำเนินงานอยู่ 2. FDH ที่ติด C แก้ไขแล้ว ยังติดอยู่ จะต้องมีคู่มือในการดำเนินงานอย่างไร	ภายใน 1-2 เดือน ปริมาณต้องลดลงในโรงพยาบาลทุกแห่ง
3.2 รายงานผลการดำเนินงาน Cyber Security  **เกณฑ์ MOPH Cyber (Technical Assessment) ปี 2568** Technical Cybersecurity Assessment Matrix : TAM 1. Backup 2. Antivirus Software 3. Access Control (Public และ Private) 4. Privileged Access Management (PAM) 5. BCP 6. DRP 7. Software ถูกลิขสิทธิ์ ดำเนินการข้อ 1 - 7 ครบถ้วนทุกข้อ ยกระดับความมั่นคงปลอดภัยปานกลาง (สีเหลือง) ดำเนินการตามเกณฑ์ sw. อัจฉริยะ ในส่วน Infrastructure และ Cybersecurity ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด ดำเนินการผ่านตามเกณฑ์ รพ. อัจฉริยะ ยกระดับความมั่นคงปลอดภัยสูง (สีเขียว) ✓ผ่านการรับรอง ISO/ISE 27001 หรือ ✓HAIT + มี Certified ISO/ISE 27001 หรือ HAIT+ ยกระดับความมั่นคงปลอดภัยสูง (สีเขียว) ข้อเสนอแนะ 1. ควรตั้ง SOC ของเขต และในจังหวัด และควรมีการพัฒนาบุคลากรโดการส่งไปเรียนรู้อบรม 2. การแจ้งข้อมูลในกับศูนย์เทคฯเป็นการดำเนินการตามข้อกฎหมายโดยต้องแจ้งภายใน 72 ชั่วโมง	**มติที่ประชุมรับทราบ** **ข้อสั่งการจากประธาน** 1. ควรมีการตั้งงบประมาณเพื่อพัฒนาทั้งบุคลากรและเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ เพื่อให้การดำเนินการของเขตสุขภาพที่ 1 พัฒนาและทำให้ได้ดีขึ้น
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา	

เรื่อง	ข้อสั่งการ
สถานการณ์การเงินการคลัง	มติที่ประชุมรับทราบ ข้อสั่งการจากประธาน



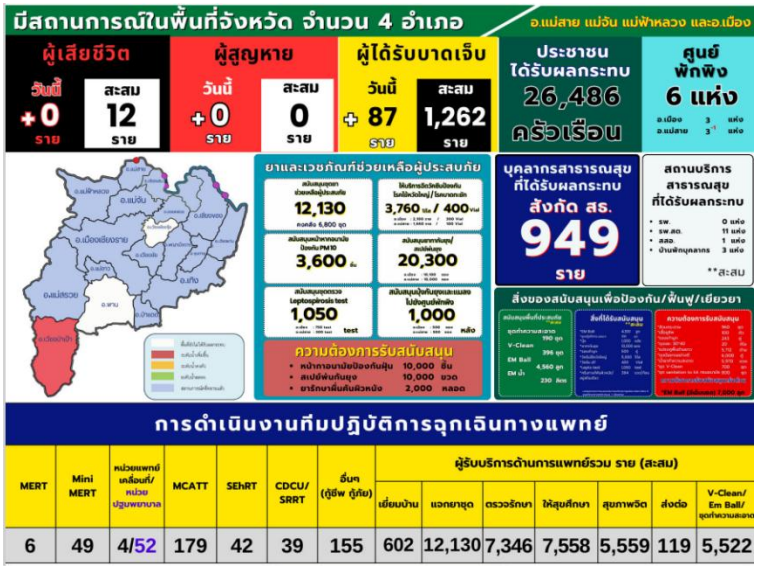
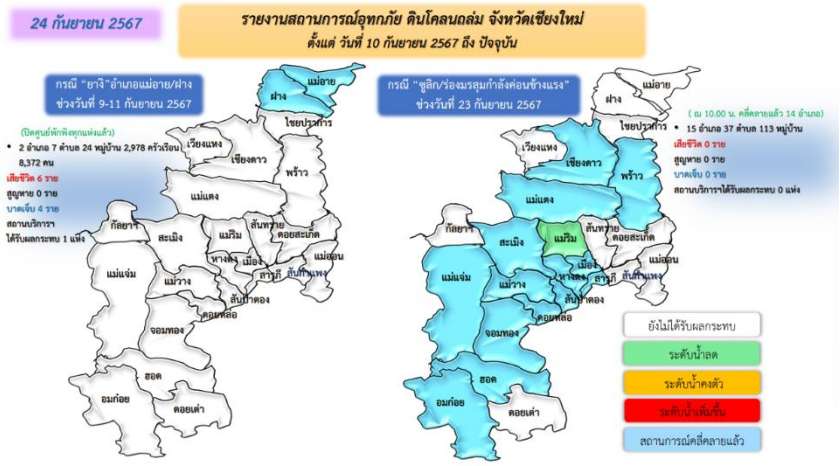
จังหวัด	ทุนสำรองสุทธิ				เงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้แล้ว)			
	2565	2566	2567	Growth 67/66 (%)	2565	2566	2567	Growth 67/66 (%)
เชียงใหม่	2,542,226,966	2,107,152,589	2,422,994,531	13.0	487,062,016	558,732,278	58,657,515	- 852.5
ลำพูน	841,032,999	764,615,626	679,203,163	- 12.6	252,128,178	387,142,531	296,961,096	- 30.4
ลำปาง	2,296,405,313	2,049,473,746	1,719,448,190	- 19.2	1,456,049,880	1,166,664,988	542,301,329	- 115.1
แพร่	576,975,170	556,733,772	500,232,539	- 11.3	180,285,487	202,491,937	89,713,504	- 125.7
น่าน	644,378,997	526,137,727	374,521,379	- 40.5	139,915,640	163,480,148	- 59,870,144	- 136.6
พะเยา	747,040,916	809,544,263	813,737,239	0.5	258,021,700	407,325,165	440,808,123	7.6
เชียงราย	2,114,505,190	1,982,877,165	2,407,606,465	17.6	782,912,724	818,782,900	996,936,140	17.9
แม่ฮ่องสอน	309,566,023	253,982,387	275,476,506	7.8	- 30,024,382	- 12,487,448	- 26,460,085	52.8
รวม	10,072,131,575	9,050,517,274	9,193,220,014	1.6	3,526,351,243	3,692,132,499	2,339,047,476	- 57.8



Risk	0	1	2	3	4	5	6	7
เชียงใหม่	5	7	3	4	2	0	1	3
ลำพูน	2	4	1	1	0	0	0	0
ลำปาง	0	3	1	2	3	2	2	0
แพร่	0	4	0	2	1	0	1	0
น่าน	3	10	1	1	0	0	0	0
พะเยา	3	4	1	1	0	0	0	0
เชียงราย	4	7	3	1	0	0	1	2
แม่ฮ่องสอน	1	1	1	3	0	1	0	0
รวม	18	40	11	15	6	3	5	5

(ร่าง) แนวทางการจัดสรรเงินกันระดับเขตเพื่อแก้ปัญหาสภาพคล่อง ไตรมาส ๔ (๑๕ ล้านบาท)

จังหวัด	โรงพยาบาล	กลุ่มโรงพยาบาล	เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว)	NWC	Cash ratio	Risk Scoring	TPS 67 Q3 (ปรับใหม่ เพิ่ม CMI , ลด Planfin รายได้ / OPM / ROA / EBIDA)	เงินปิดประกัน ปี 2567	รวมเงินสดและรายการเทียบเท่าเงินสด รวมปิดประกัน หักเงินบริจาคและรอจัดสรรและเงินมีวัตถุประสงค์	รวมวงเงิน CF (เขต+ประเทศ) ที่ได้รับจัดสรร
เชียงใหม่	รพ.หางดง	F1	- 67,411,759	- 17,394,321	0.36	6	B	28,110,849	57,023,305.62	8,295,318.39
เชียงใหม่	รพ.สารภี	F2	- 25,826,221	12,551,314	0.38	2	B	7,828,980	20,817,578.34	8,135,429.04
เชียงใหม่	รพ.แม่วาง	F2	- 28,960,247	- 8,226,613	0.28	7	B	10,914,472	19,873,000.44	3,184,028.74
ลำปาง	รพ.แจ้ห่ม	F2	- 13,687,950	2,332,200	0.44	4	A	1,958,870	12,337,170.17	2,285,278.00
แพร่	รพ.ลอง	F2	- 10,435,782	6,038,668	0.48	3	A	115,107	5,694,388.90	2,809,526.00
แพร่	รพร.เด่นชัย	F1	- 15,931,302	893,361	0.23	6	A	5,483,660	8,459,902.12	5,112,131.00
เชียงราย	รพ.เวียงเชียงรุ้ง	F2	- 9,362,459	- 1,657,713	0.29	7	B	5,074,924	8,773,244.29	3,423,321.00
แม่ฮ่องสอน	รพ.ขุนยวม	F2	- 13,372,912	6,543,702	0.39	3	B	2,613,267	11,081,410.69	5,957,910.00
แม่ฮ่องสอน	รพ.ปางมะผ้า	F2	- 12,271,571	1,470,279	0.45	3	B	901,500	8,090,701.83	5,796,303.00

เรื่อง	ข้อสั่งการ
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ	
5.1 รายงานสถานการณ์วาตภัย อุทกภัย ดินโคลนถล่ม กรณีได้รับอิทธิพลจากพายุ “ซูลิก” **1. จังหวัดเชียงราย** - ถนนสัญจรได้รับผลกระทบ - การรีเฟอร์เคสฉุกเฉินไปที่ รพ.วังเหนือ จังหวัดลำปาง  **2. จังหวัดเชียงใหม่** - ติดตามเชื่อมโยงข้อมูล เรื่อง กลุ่มเปราะบางในพื้นที่อำเภอเมือง เชื่อมโยงประสานความร่วมมือการบัญชาการของผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อแก้ปัญหาน้ำท่วมในจังหวัดเชียงใหม่  	**ข้อสั่งการจากประธาน** 1. รายงานสถานการณ์ตามไทม์ไลน์ เป็นช่วง 2. ศูนย์พักพิง จัดหน่วยแพทย์กี่จุด 3. งบประมาณผู้ที่ได้รับผลกระทบ ให้แต่ละจังหวัดติดตามเจ้าหน้าที่ผู้ที่ได้รับผลกระทบ แต่ละ Episode โดยโอนตรงให้ สสอ. และ รพ.

เรื่อง	ข้อสั่งการ
3. จังหวัดลำปาง 4. จังหวัดน่าน 	
การเลื่อนขั้นและประเมิน การตั้งคณะกรรมการ - จัดทำ flow การส่งผลงานประเมินในระดับชำนาญการพิเศษขึ้นไป - ตั้งคณะกรรมการ หรือทีม ดำเนินการสนับสนุนช่วยเหลือในบุคคลที่ผลงานไม่ผ่าน เพื่อให้ผ่านการประเมินผลงานตามเกณฑ์และระยะเวลาที่กำหนด	มติที่ประชุมรับทราบ
กำหนดการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 1 ครั้งที่ 9/2567 ณ พื้นที่	

นางสาวปิยธิดา จันทร์กูล
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้ตรวจสรุปประชุม