

รายงานการประชุม
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖
ณ ห้องประชุมสุธรรมานุกสิฐ ชั้น ๘ อาคารแสงเดือน โรงพยาบาลสันทราย

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นพ.จตุชัย มณีรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	ประธานกรรมการ
๒. นพ.นิมิตร อินปันแก้ว	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๓. นพ.บดีรินทร์ จักรแก้ว	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๔. นางพัชราภาญจน์ คงทวีพันธ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๕. ญญ.นฤมล ชันดีกุล	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๖. นายทวีศิลป์ ชัยชนะ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๗. นพ.อำพร เอี่ยมศรี	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (ผอ.รพ.แม่วาง)	
๘. นพ.วรวิทย์ ไหมวัชรกุล	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (ผอ.รพ.สันทราย)	
๙. นพ.วิฑิต ชูศรียิ่ง	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (ผอ.รพ.ฮอด)	
๑๐. นพ.กิตติพันธ์ ฉลอม	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (ผอ.รพ.ไชยปราการ)	
๑๑. นายชวลิต สาทช้าง	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (สสอ.ไชยปราการ)	
๑๒. นายสุรสิทธิ์ เทียมทิพย์	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (สสจ.เชียงใหม่)	
๑๓. นพ.พงษ์ศักดิ์ โสภณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ (รพศ.)	
๑๔. นพ.ชาญชัย พจมานวิพุธ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจอมทอง (รพท.)	
๑๕. นพ.ทวิช แก้วประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันป่าตอง (รพท.)	
๑๖. ภก.มโนรมย์ สินธพอาชากุล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๑๗. ภก.พลแก้ว วิชระชัยสุรพล	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๑๘. นายเกรียงไกร ยอดเรือน	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	
๑๙. นายทรงยศ คำชัย	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๒๐. นางอโณทัย เหล่าเที่ยง	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
๒๑. รตท.หญิงพรพิมล การญาณ	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๒๒. นางปิยะฉัตร ธนเกียรติสกุล	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๒๓. นางโปรดปราน ข้าสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๒๔. นายสรารัฐ โสภณวิชัยกุล	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย	
๒๕. นางรุ่งนภา แสนคำปัน	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๒๖. ทพญ.ณัฐกานต์ เย็นสม	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๒๗. นางสาวจิราพร ธรรมเสนา	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานฯ	
๒๘. นายสมเกียรติ มณีผ่อง	สาธารณสุขอำเภอฝาง	
๒๙. นายเฉลิม โพธานารักษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่เมาะ	
๓๐. นายเอกชัย กัลยา	สาธารณสุขอำเภอแม่เมาะ	
๓๑. นายสมชาย นันทวัฒนากรณ์	สาธารณสุขอำเภอสันทราย	
๓๒. พญ.กชพร อินทวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงดาว	
๓๓. นายนพดล นพมณี	สาธารณสุขอำเภอเชียงดาว	
๓๔. นพ.ฐิติกานต์ ณ ปัน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่แตง	
๓๕. นางพัทธวรรณ ลาน้อย	สาธารณสุขอำเภอแม่แตง	



๓๖. นพ.ประจันต์ เหล่าเที่ยง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะเมิง
๓๗. นายวีระวิชญ์ เวชกิจ	สาธารณสุขอำเภอสะเมิง
๓๘. นางสาวเสาวลักษณ์ ยาสวรรณ	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพร้าว
๓๙. นพ.พิสิษฐวุฒิ อยุธยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงแหง
๔๐. นายปรีชา ชัยชนันท์	(แทน) สาธารณสุขอำเภอเวียงแหง
๔๑. นพ.กิตติพงษ์ ทีฆพุดิ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัดจันทร์ฯ
๔๒. นายไพรัช ปัญญาคง	สาธารณสุขอำเภอกัลยาณิวัฒนา
๔๓. นพ.ดิเรก อภิภูจนานนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอยสะเก็ด
๔๔. นายเจษฎา ปวิณเกียรติคุณ	(แทน) สาธารณสุขอำเภอดอยสะเก็ด
๔๕. นางสุภาพรรณ กันทาชาว	(แทน) สาธารณสุขอำเภอสันป่าตอง
๔๖. นางสุภาทิพย์ เรือนแสน	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันกำแพง
๔๗. นายนิรันดร บุญเกิด	สาธารณสุขอำเภอสันกำแพง
๔๘. นายศราวุธ สร้อยอินดีะ	สาธารณสุขอำเภอหางดง
๔๙. นพ.สมิต ศมพันธ์พงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสารภี
๕๐. นางทิพย์วัลย์ อุ่นนันทกาศ	สาธารณสุขอำเภอสารภี
๕๑. นายทงศักดิ์ หน่อตุ่น	สาธารณสุขอำเภอแม่วาง
๕๒. นายสมมิตร สิงห์ใจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่อน
๕๓. นายวิเวก คำราชพิข	สาธารณสุขอำเภอแม่อน
๕๔. นายสุรินทร์ สุริยงค์	สาธารณสุขอำเภอจอมทอง
๕๕. นพ.จักรชัย ติตตะบุตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพรัตนเวชชานุกูลฯ
๕๖. นายธวัชชัย แก้วอ้วน	สาธารณสุขอำเภอแม่แจ่ม
๕๗. นายจำนง บุญศรี	สาธารณสุขอำเภอฮอด
๕๘. พญ.กานต์สินี ศุภธวัฒน์พงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอยเต่า
๕๙. นางโสภาพร เล็กไม่น้อย	สาธารณสุขอำเภอดอยเต่า
๖๐. นายวิเชียร ศิริ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลอมก๋อย
๖๑. นายกฤษดาวุฒิ ทิพาคำ	สาธารณสุขอำเภอลอมก๋อย
๖๒. พญ.นลินทิพย์ ธรรมฤกษ์ฤทธิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอยหล่อ
๖๓. นายเฉลิม ใบจิว	สาธารณสุขอำเภอดอยหล่อ
๖๔. นายยอด คุณยศยิ่ง	สาธารณสุขอำเภอเมืองเชียงใหม่
๖๕. นายสุเทพ ตาพรหม	สาธารณสุขอำเภอแมริม
๖๖. นายนพพล เทพประสาร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข กรรมการและ เลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นพ.วิชญ์ สิริโรจน์พร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝาง (รพท.)	ติตราชการ
๒. นพ.ธนชล วงศ์หิรัญเดชา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ตื่น	ติตราชการ
๓. นายธนีสร ธิติปภาดา	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	ติตราชการ
๔. นางสุชีลา ศิริลักษณ์	สาธารณสุขอำเภอพร้าว	ติตราชการ



ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.จํารูญ ลิขิตวัฒนาศกุล	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	รพ.นครพิงค์
๒. นพ.ธีรวัฒน์ วงศ์ตัน	รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ	รพ.นครพิงค์
๓. นพ.รัฐศาสตร์ มหาเทพ	ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านพัสดุฯ	รพ.นครพิงค์
๔. นางรัตนมาลา เทียมถนอม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	รพ.นครพิงค์
๕. พญ.งามพิศ จันทร์ทิพย์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	รพ.สันทราย
๖. นางสาวรัตนจันทร์ นาดี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สสจ.เชียงใหม่
๗. นายวรบดีนทร์ วิญญูสิริวรกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.เชียงใหม่
๘. นางสาวนิภาพร เชื้อนคำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสจ.เชียงใหม่
๙. นางสาววันทนา ตานะเศรษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสจ.เชียงใหม่
๑๐. นายยุทธนา ตาสุกา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สสจ.เชียงใหม่
๑๑. นางสาวพัสนันท์ ปันใจดี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สสจ.เชียงใหม่
๑๒. นางสาวอัญชิสา บางเขียว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สสจ.เชียงใหม่
๑๓. นายกฤษดา ทรงวัย	นิติกร	สสจ.เชียงใหม่
๑๔. นางสาวพัฒนิตา ทาเงิน	นักวิชาการพัสดุ	สสจ.เชียงใหม่
๑๕. นางนฤมล วิสุทธิ์ธนานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.เชียงใหม่
๑๖. นางสาวอรอุมา วงษ์ถวิล	นักจัดการงานทั่วไป	รพ.นครพิงค์
๑๗. นางสาวสุกัลยา ศิริวรรณ	นักจัดการงานทั่วไป	รพ.สันทราย
๑๘. นางสาวเดือนเพ็ญ เมืองมูล	เจ้าพนักงานธุรการ	รพ.สันทราย
๑๙. นายสุเรศม์ ก่องคำ	เจ้าพนักงานธุรการ	รพ.สันทราย
๒๐. นายทวีศักดิ์ สายเขียว	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	รพ.สันทราย

ระเบียบวาระก่อนการประชุม

๑) บริษัท ซับป์ โลฟ แอสซัวร์นซ์ จำกัด (มหาชน) ประชาสัมพันธ์โครงการบริหารจัดการวางแผนการเงินแก่บุคลากรสาธารณสุข เพื่อการลดหย่อนภาษี การรองรับค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ค่ารักษาโรคร้ายแรงจนถึงค่าใช้จ่ายยามเกษียณ เพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านการเงินทั้งแก่ตนเองและครอบครัว พร้อมการดูแลผลประโยชน์ให้กับบุคลากรที่มีกรรมธรรม์ เพิ่มความรู้ ความเข้าใจรวมถึงสิทธิประโยชน์ในกิจกรรมธรรม์ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

๒) กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สสจ.เชียงใหม่ เชิญนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ พร้อมทั้งผู้บริหารหน่วยงาน ให้เกียรติเป็นผู้รับมอบเครื่องช่วยหายใจแบบเคลื่อนย้ายได้ จากมูลนิธิเวชดุสิต ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนากรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ จำนวน ๖ เครื่อง ให้แก่หน่วยงาน ดังต่อไปนี้ ๑) โรงพยาบาลสารภี ๒) โรงพยาบาลแม่ออน ๓) โรงพยาบาลดอยหล่อ ๔) โรงพยาบาลดอยเต่า ๕) โรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา และ ๖) โรงพยาบาลดอยสะเก็ด



เริ่มประชุม ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑) เน้นย้ำให้ทุกหน่วยงานให้ความสำคัญกับการดำเนินงานตาม Quick win นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑๓ ประเด็น และขอให้มีการควบคุม กำกับ และติดตามอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ขอให้มีการขับเคลื่อนงานแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในพื้นที่ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย และเกิดประโยชน์แก่ประชาชนในพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ต่อไป

๒) การปฏิบัติการกิจด้านสาธารณสุขในเรือนจำ โดยเฉพาะงานทันตกรรม ทุกครั้งที่เข้าไปปฏิบัติการกิจ ให้แจ้งผู้ควบคุมในเรือนจำเข้าร่วมการนับจำนวนวัสดุ/อุปกรณ์ ทั้งก่อนและหลังปฏิบัติการกิจ หากวัสดุ/อุปกรณ์ไม่ครบ ให้รีบดำเนินการแก้ไขปัญหาดังที่

๓) ผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ และ Stroke เมื่อพ้นระยะ Acute phase ให้พิจารณาส่งเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู Intensive Rehabilitation ได้ที่ รพ.สันทราย หรือรพ.สารภีบวร ตามความเหมาะสม

๔) ผลการพิจารณาคำขอจัดตั้ง ปรับระดับและขยายเตียงหน่วยบริการสุขภาพ ปี ๒๕๖๖ ตามมติที่ประชุม อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีอนุมัติคำขอปรับระดับหน่วยบริการจำนวน ๕ แห่ง ดังนี้ (๑) โรงพยาบาลสันป่าตอง ปรับจาก M๒ เป็น M๑ (๒) โรงพยาบาลเชียงดาว ปรับจาก F๑ เป็น M๒ (๓) โรงพยาบาลอมก๋อย ปรับจาก F๒ เป็น F๑ (๔) โรงพยาบาลสารภี ปรับจาก F๒ เป็น F๑ (๕) โรงพยาบาลแม่อาว ปรับจาก F๒ เป็น F๑

๕) ให้ทุกโรงพยาบาล จัดให้มีระบบควบคุมภายใน รวมถึงการวิเคราะห์ความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน อย่างเป็นรูปธรรมและสามารถนำไปใช้แก้ไขปัญหาได้จริง

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

นายพนพล เทพประสาร หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข : ได้สรุปประเด็นสำคัญของรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ให้แก่ที่ประชุมเพื่อทบทวนสาระสำคัญการประชุมที่ผ่านมา ตั้งแต่หน้า ๑ - ๑๔ ให้ที่ประชุมได้พิจารณารับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม : มีมติรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ โดยไม่มีข้อแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ ติดตามการดำเนินงานตามข้อสั่งการจากการประชุม กวป. ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖

นายพนพล เทพประสาร หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข : ได้ทบทวน/ติดตามข้อสั่งการจากการประชุม กวป. ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ จำนวน ๖ ข้อสั่งการ ดังนี้

(๑) การดำเนินงานรับเสด็จฯ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี และพระบรมวงศานุวงศ์ ให้ดำเนินการ ดังนี้ ๑) กำหนดให้โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลนครพิงค์เป็นหน่วยงาน ที่ให้การสนับสนุนรถพยาบาลชั้นสูง พร้อมอุปกรณ์การแพทย์, แพทย์, พยาบาล และพนักงานขับรถ ในการติดตามขบวนเสด็จฯ ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี และพระบรมวงศานุวงศ์ ๒) โรงพยาบาลที่อยู่ในเส้นทางเสด็จ และอยู่ในแผนของการแพทย์ฉุกเฉินให้เตรียมระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้พร้อม และสมพระเกียรติ



(๒) มอบหมายให้ นพ.วรุฒิ โฉวีชรกุล ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ นำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์ Refer/Refer Back ในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖

(๓) ให้ผู้บริหารทุกหน่วยงาน สื่อสารไปยังเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงาน เรื่องนโยบาย “บัตรประชาชนใบเดียว รักษาทุกที่” โดยต้องใช้บริการได้ และพัฒนาระบบให้สามารถดูประวัติได้

(๔) มอบหมายกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.เชียงใหม่ นัดหมายประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามประเด็น Quick Win ๑๓ นโยบาย ของกระทรวงสาธารณสุข ระดับจังหวัด เชียงใหม่ ในวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๖

ความก้าวหน้าการดำเนินงาน : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.เชียงใหม่ ได้ดำเนินการตามข้อสั่งการดังกล่าว พร้อมทั้งได้มีการสรุปประเด็น/ข้อสั่งการจากการประชุมฯ แจ้งให้ผู้รับผิดชอบงานทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ได้มีการนัดหมายติดตามความก้าวหน้าครั้งถัดไป ในวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๗

(๕) การให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบ (Japanese Encephalitis) ๑) กลุ่มเด็กในระบบ ให้บริการฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมทุกราย ๒) กลุ่มเด็กนอกระบบ ให้ดำเนินการค้นหาและฉีดวัคซีนให้ครบทุกราย

ความก้าวหน้าการดำเนินงาน : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.เชียงใหม่ ได้ดำเนินการจัดทำหนังสือแจ้งหน่วยบริการทุกแห่ง ให้ดำเนินการตามข้อสั่งการเรียบร้อยแล้ว

(๖) ให้ทุกหน่วยงานเร่งวางแผนจัดซื้อ software ลิขสิทธิ์ และอุปกรณ์ป้องกันการโจมตีภัยทางไซเบอร์ ให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒ การจัดส่งรายงานการประชุมของหน่วยงานระดับอำเภอ

นายณพพล เทพประสาร หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข : สรุปการจัดส่งรายงานการประชุมประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ ของหน่วยงานระดับอำเภอ (กทบ.รพ./คพสอ. - คปสอ./สสอ.) และกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑) การประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล (กทบ.) ส่งรายงานการประชุม จำนวน ๙ แห่ง อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานประชุม จำนวน ๑๖ แห่ง

๒) การประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ส่งรายงานการประชุมจำนวน ๔ แห่ง อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานประชุม จำนวน ๑๗ แห่ง แจ้งไม่มีการประชุม จำนวน ๔ แห่ง

๓) การประชุมประจำเดือนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ./รพ.สต.) ส่งรายงานการประชุม จำนวน ๒๔ แห่ง อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานประชุม จำนวน ๑ แห่ง

๔) การประชุมประจำเดือนของกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ส่งรายงานการประชุมจำนวน ๘ กลุ่มงาน อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานประชุม จำนวน ๗ กลุ่มงาน

มติที่ประชุม : รับทราบ



๓.๓ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์

นายพนพล เทพประสาร หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข : รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์จังหวัดเชียงใหม่ ภาพรวมการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ ของจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ๕๑ หน่วยงาน ติดตั้งแล้วจำนวน ๓๖ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๗๕ และอยู่ระหว่างขั้นตอนการจัดซื้อ จัดจ้างและอื่นๆ จำนวน ๑๒ แห่ง สำหรับรพ.พร้าวอยู่ระหว่างรอหนังสือแจ้งอนุมัติงบประมาณจาก กภพ.

มติที่ประชุม : ที่ประชุมได้หารือประเด็นปัญหาการขอขนานเครื่องกำเนิดไฟฟ้า (Solar cell) กับระบบไฟฟ้าของการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค ที่มีการอนุมัติล่าช้า ส่งผลให้ไม่สามารถตรวจรับงานได้ ที่ประชุมจึงเห็นชอบให้มีการนำประเด็นปัญหาดังกล่าว ไปหารือกับการไฟฟ้าส่วนภูมิภาค ในวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๗ ณ โรงพยาบาลนครพิงค์

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

๔.๑.๑ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (นพ.นิมิตร อินปันแก้ว)

แจ้งที่ประชุมทราบ จำนวน ๓ เรื่อง ดังนี้

๑) นพ.นิมิตร อินปันแก้ว รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ :
แจ้งที่ประชุมทราบ จำนวน ๓ เรื่อง ดังนี้

๑.๑) กล่าวขอบคุณผู้ปฏิบัติงานในการฉีดวัคซีน HPV และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ดำเนินการฉีดวัคซีนฯ ได้ร้อยละ ๑๐๘.๕๙ ซึ่งสามารถบรรลุตามเป้าหมาย Quick Win นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จึงได้รับใบประกาศเกียรติคุณ หน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานฉีดวัคซีน HPV ป้องกันมะเร็งปากมดลูกในผู้หญิงไทย ระดับดีเด่น

๑.๒) ประเด็น PM ๒.๕ ปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ มีตัวชี้วัด คือ COPD with AE ลดลงร้อยละ ๕๐ เป้าหมายจะเน้นในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ กลุ่มเด็ก ๐-๕ ปี , กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป , หญิงตั้งครรภ์ และผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว COPD/Asthma/โรคหัวใจและหลอดเลือด โดยมี ๔ มาตรการหลัก ดังนี้ (๑) มาตรการส่งเสริมการลดมลพิษ/สื่อสารสร้างความรอบรู้ ให้มีการสื่อสารเชิงรุกเน้นในกลุ่มเสี่ยง (๒) มาตรการลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ขอให้มีการจัดเตรียมหน้ากอกอนามัยสำรองไว้สำหรับประชาชนและกลุ่มเสี่ยง พร้อมทั้งให้ทำระบบบันทึกการจ่าย รวมทั้งการจัดเตรียมห้องพื้นที่ปลอดฝุ่น อาทิ ห้องปลอดฝุ่น ห้องลดฝุ่น มุ้งสูฝุ่น เป็นต้น (๓) มาตรการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ขอให้มีการใช้กลไก ๓ หมอแบบเชิงรุก ในด้านการรักษาและส่งต่อ ให้เฝ้าระวังการเจ็บป่วย การให้ยาและการรักษาอย่างเต็มที่ และเตรียมการจัดการภาวะฉุกเฉินในส่วนการวินิจฉัยโรค ให้บันทึก COPD With AE โดยใช้รหัส J๔๔.๑ กรณีสัมพันธ์กับ PM ๒.๕ ให้บันทึก Comorbidity Z๕๘.๑ นอกจากนี้ให้มีการเปิดบริการคลินิกมลพิษทั้ง on-site/online และให้มีการตรวจสุขภาพอาสาสมัคร (๔) มาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ จังหวัดเชียงใหม่เตรียมการเปิดศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC) ในวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๗

๑.๓) แจ้งเรื่องการช่วยเหลือกรณีแพทย์อายุรกรรม โรงพยาบาลสันป่าตอง ที่ประชุมคณะกรรมการ Service plan สาขาอายุรกรรม มีแนวทางการช่วยเหลือโดยเพิ่มจำนวนเตียงและบริหารจัดการเตียง ICU รวมทั้งจัดระบบการรับบริการปรึกษาออกเวลาราชการ



มติที่ประชุม : ประเด็น PM ๒.๕ ให้ทุกคปสอ. ดำเนินการ ดังนี้

- ให้บันทึกข้อมูลผู้ป่วย COPD with AE โดยใช้รหัส ICD๑๐ เป็น J๔๔๑ สำหรับผู้ป่วย COPD อื่นๆ ให้ใช้รหัส J๔๔๐, J๔๔๒-J๔๔๙
- ให้ทุกโรงพยาบาลสำรองหน้ากากอนามัยแบบป้องกัน PM ๒.๕ หรือหน้ากากอนามัยแบบ Surgical ไว้สำหรับประชาชนและกลุ่มเสี่ยง พร้อมทั้งให้ทำระบบบันทึกการจ่าย
- ผู้ป่วย COPD กลุ่ม Severe และ Very severe ให้การรักษาโดยให้ (๑) LABA หรือ LAMA (๒) Influenza Vaccine (๓) พิจารณา Home oxygen therapy (๔) มุ้งสูฟุ่นสำหรับผู้ด้อยโอกาส (๕) วางแผนการจัดการภาวะ COPD with AE ของคนไข้และญาติ พร้อมทั้งจัดระบบการส่งต่อไปยังสถานบริการ
- ให้หน่วยบริการทุกแห่งคัดกรองเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดับไฟป่า โดยให้คัดกลุ่มป่วย/กลุ่มเสี่ยงออก เพื่อป้องกันการเสียชีวิตในขณะปฏิบัติหน้าที่
- มอบหมายให้กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สสจ.เชียงใหม่ นัดหมายประชุมเพื่อทบทวนแนวทางการรักษาผู้ป่วย COPD ในช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๗

๒) นพ.วิฑิต ชูศรียิ่ง ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ :

รายงานการดำเนินงานด้านการเงินการคลัง หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ รายละเอียดดังนี้

๑) แจ้งเรื่องจากที่ประชุม CFO เขตสุขภาพที่ ๑ โดยที่ประชุมได้รายงานข้อมูลหน่วยบริการที่ต้องเฝ้าระวังสถานะการเงินการคลัง จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.ทางดง วิฤติระดับ ๖ และรพ.แม่วาง วิฤติระดับ ๓ สำหรับข้อมูลภาพรวมสถานการณ์เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว) เดือนพฤศจิกายน ปี ๒๕๖๖ ของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๑ ภาพรวมเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้แล้วเป็นบวก มีจำนวน ๗๘ แห่ง ในส่วนเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้แล้วเป็นลบ มีจำนวน ๒๕ แห่ง โดยโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยง คือ โรงพยาบาลที่ Cash Ratio ต่ำกว่า ๐.๕ ได้แก่ รพ.ทางดง และรพ.สารภี นอกจากนี้ได้นำเสนอข้อมูล Productivity หน่วยบริการในสังกัดสสจ.เชียงใหม่ โดยภาพรวมมีอัตราการครองเตียงสูง ในส่วนของ CMI ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง

๒) การจัดสรรงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ภาพรวมตามหลักเกณฑ์การจัดสรรงบค่าเสื่อมจากสปสข. ของจังหวัดเชียงใหม่ ได้รับการจัดสรร จำนวน ๑๒๙,๖๙๙,๕๒๖.๔๗ ล้านบาท ทั้งนี้เขตสุขภาพที่ ๑ ได้จัดสรรให้แก่จังหวัดเชียงใหม่ตามวงเงินแต่ละระดับ ดังนี้ (๑) งบประมาณหน่วยบริการ (ร้อยละ ๕๐) ได้รับจัดสรร จำนวน ๖๔,๘๔๙,๗๖๓ ล้านบาท (๒) วงเงินระดับจังหวัด (ร้อยละ ๒๐) ได้รับจัดสรรจำนวน ๒๕,๙๓๙,๙๐๕ ล้านบาท (๓) วงเงินระดับเขต (ร้อยละ ๓๐) รวมงบประมาณโครงการมีสัญญาพัสดุฯ ได้รับการจัดสรร จำนวน ๓๑,๐๕๑,๗๖๐ ล้านบาท

๓) แจ้งเรื่องจากคณะทำงาน CFO จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ๓ เรื่อง ดังนี้

(๑) การพิจารณารายการแผนงบค่าเสื่อม ดังนี้ ๑) วงเงินวงเงินระดับเขต (ร้อยละ ๓๐) CFO จังหวัดเชียงใหม่ อ้างอิงตามรายการแผนที่เสนอไปยังเขตสุขภาพที่ ๑ รวม ๖ รายการ (เฉพาะรพ. ระดับ M๒ ขึ้นไป) ทั้งนี้ให้รพ.นครพิงค์ สบทบเงินบำรุงเพิ่มเติม จำนวน ๔,๕๘๘,๒๔๐ ล้านบาท ๒) วงเงินวงเงินระดับจังหวัด (ร้อยละ ๒๐) จัดสรรให้แก่โรงพยาบาลระดับ F โดยพิจารณาตามวงเงินระดับหน่วยบริการที่ได้รับ แบ่งเป็น กลุ่มที่ ๑ คือ รพ.ที่ได้รับงบ CUP น้อยกว่า ๑.๕ ล้านบาท จัดสรรให้ทุกรายการ กลุ่มที่ ๒ คือ รพ.ที่ได้รับงบ CUP มากกว่า ๑.๕ ล้านบาท จัดสรรให้เฉพาะลำดับความสำคัญ ๑๖ เท่านั้น ทั้งนี้ยกเว้นรพ. ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.เชียงดาว, รพ.เทพรัตนเวชชานุกูลฯ, รพ.อมก๋อย และรพ.แม่แตง เนื่องจากมีสภาพคล่องทางการเงินอยู่ในระดับดี



(๒) สสอ.แม่แจ่ม ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพื่อปรับปรุงอาคารรพ.สต.กองแขกจำนวน ๓๕๐,๐๐๐ บาท เนื่องจากพื้นที่คับแคบ ไม่สะดวกในการให้บริการประชาชน ที่ประชุมฯ จึงมีมติให้รพ.เทพรัตน์เวชชานุกูลฯ สนับสนุนเงินบำรุง

(๓) มติที่ประชุมคณะทำงาน CFO จังหวัดเชียงใหม่ มีมติให้โรงพยาบาลแม่ข่าย สนับสนุนงบสำหรับดำเนินการตามภารกิจพื้นฐานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในพื้นที่ ตามจำนวนที่คงค้างการจัดสรร โดยให้ทยอยจ่ายเป็นรายเดือนทุกเดือน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๑.๒ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (นพ.บดินทร์ จักรแก้ว)

แจ้งเรื่องการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุขได้มุ่งเน้นการใช้ระบบ Telehealth และ Telemedicine ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และการใช้กลไก สอน.Buddy ในการเยี่ยมบ้าน รวมทั้งการเจาะเลือด/รับยาใกล้บ้าน เพื่อให้คนไข้เดินทางไปสถานพยาบาลน้อยที่สุดในด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม จะมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของโรงเรียน วัด สถานที่ราชการ และโรงงาน

สำหรับตัวชี้วัด การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในระดับประเทศ มีเป้าหมายจำนวน ๒,๗๕๐ หน่วย ทั้งนี้จังหวัดเชียงใหม่ เป็นหนึ่งในจังหวัดนาร่องการดำเนินงานจัดตั้ง PCU/NPCU ให้ครบ ๑๐๐% โดยหน่วยบริการปฐมภูมิฯ จะต้องผ่านเกณฑ์คุณภาพบริการ ตามคู่มือเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๖ ในส่วนผลการดำเนินงานการจัดตั้งฯ ของจังหวัดเชียงใหม่ โดยมากจะพบประเด็นปัญหาการขาดแพทย์ จึงขอความร่วมมือทุกคปสอ.ดำเนินการ ดังนี้ (๑) ทบทวนแผนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ (๒) การขึ้นทะเบียนปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (๓) ทบทวน/ตรวจสอบคุณสมบัติข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีการขึ้นทะเบียน ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ จนถึงปัจจุบัน กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่แพทย์และทีมไม่เป็นไปตามคุณสมบัติ และไม่สามารถจัดหาได้ทันในไตรมาสที่ ๑ ให้แจ้งการยกเลิกการขึ้นทะเบียนไปก่อน และดำเนินการส่งแพทย์อบรมเพื่อขอขึ้นทะเบียนใหม่ในไตรมาสที่ ๓-๔ นอกจากนี้ขอให้ทุกพื้นที่ทบทวนรายชื่อคณะกรรมการเชิงประเด็น และคณะกรรมการการมีส่วนร่วม ตามคำสั่งคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพและมาตรฐานในการบริการสุขภาพปฐมภูมิ (ค.ป.ค.ม.) จังหวัดเชียงใหม่ ปี ๒๕๖๗ ให้เป็นปัจจุบัน

มติที่ประชุม : การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้ดำเนินการ ดังนี้ ๑) หน่วยงานในสังกัด สป.สธ. ให้มีการจัดตั้งครบทุกแห่ง ให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจัดแพทย์ลงหน่วยบริการปฐมภูมิฯ ครอบคลุมพื้นที่ กรณีแพทย์ที่ยังไม่ได้รับการอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/แพทย์อบรมระยะสั้น ให้ส่งรายชื่อเข้ารับการอบรมฯ (๒) หน่วยงานสังกัด อบจ. ให้จัดทำหนังสือขอความร่วมมือการจัดตั้งฯ

๔.๑.๓ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (นางพัชราภาญจน์ คงทวีพันธ์)

แจ้งที่ประชุมทราบ จำนวน ๖ เรื่อง ดังนี้

๑) รายงานผลการดำเนินงาน การรับสมัครเป็นสมาชิกสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข สาขาจังหวัดเชียงใหม่ เป้าหมาย ๑,๐๐๐ คน ขณะนี้มีผู้สมัครเป็นสมาชิก จำนวน ๒๕๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๗๐ จึงขอความร่วมมือผู้บริหารทุกหน่วยงานติดตามการส่งใบสมัครสมาชิกฯ ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด



๒) ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายการสร้างขวัญและกำลังใจ โครงการขับเคลื่อนการสื่อสารสาธารณะและสังคม : Care D+ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ มีผู้สมัครเข้ารับการอบรมโครงการ Care D+ จำนวน ๓๘๓ ราย โดยผ่านการอบรม จำนวน ๓๒๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๘๑ ทั้งนี้ขอความร่วมมือทุกหน่วยงานเร่งรัดดำเนินการ ตามมติคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข Quick Win ๑๐๐ วัน เขตสุขภาพที่ ๑ ประเด็นสร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร ตามหนังสือ สสจ.เชียงใหม่ ที่ ชม ๐๐๓๓.๐๐๘/ว๒๕๐๗ ลงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ พร้อมทั้งรายงานความก้าวหน้าให้สสจ.เชียงใหม่ทราบต่อไป

๓) แจ้งมติ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวง เมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ อนุมัติให้แพทย์ลาเรียนได้รับเงินเดือน โดยหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน ๑๓ สาขา ที่ได้รับการพิจารณาให้ลาศึกษาในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ถือเสมือนว่าเป็นการปฏิบัติราชการ สามารถนำผลงานจากการศึกษามาประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนได้ ประกอบด้วยสาขา ๑) สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ๒) ศัลยศาสตร์ ๓) อายุรศาสตร์ ๔) กุมารเวชศาสตร์ ๕) ออร์โธปิดิกส์ ๖) วิสัญญีวิทยา ๗) เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ๘) เวชศาสตร์ฟื้นฟู ๙) เวชศาสตร์ครอบครัว ๑๐) อาชีวเวชศาสตร์ ๑๑) อายุรศาสตร์โรคไต ๑๒) อายุรศาสตร์โรคหัวใจ ๑๓) อายุรศาสตร์โรคระบบหายใจและภาวะวิกฤตระบบการหายใจ

๔) แจ้งขั้นตอนการคัดเลือกประเมินบุคคล ระดับชำนาญการพิเศษ เกษัตริกร สสจ.เชียงใหม่ จำนวน ๒ ตำแหน่ง, พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสันทราย จำนวน ๔๐ ตำแหน่ง และพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน ๒๐ แห่ง จำนวน ๙๑ ตำแหน่ง รายละเอียดขั้นตอน ดังนี้ (๑) ประกาศรับสมัครระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๖ (๒) คณะกรรมการประเมินบุคคลฯ ประชุมเพื่อพิจารณาคัดเลือกผู้สมัครและประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกบุคคล ๑๐ มกราคม ๒๕๖๗ (๓) คณะกรรมการประเมินบุคคลฯ พิจารณาคัดเลือกฯ โดยวิธีการสอบสัมภาษณ์ในวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๗ (๔) ประกาศรายชื่อผู้ได้รับคัดเลือกตำแหน่งละ ๑ คน ในวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ โดยในประกาศจะระบุชื่อและเค้าโครงผลงาน รวมทั้งข้อเสนอแนวคิดที่จะเสนอขอประเมิน สัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติและรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี) (๕) แจ้งผู้ผ่านการประเมินบุคคลส่งผลงานภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือก

๕) การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๔ มกราคม ๒๕๖๗ มีหัวข้อรณรงค์ คือ “ขับซึ่ปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ ตึ่ไม่ขับ ขับไม่ตึ่มี เป้าหมายหลัก ได้แก่ ลดจำนวนครั้งการเกิดอุบัติเหตุ, ลดจำนวนผู้บาดเจ็บ (admit), ลดจำนวนผู้เสียชีวิต ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ เมื่อเทียบกับสถิติในช่วงเทศกาลปีใหม่เฉลี่ย ๓ ปีย้อนหลัง สำหรับมาตรการและข้อสั่งการ การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุขในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๗ ของจังหวัด มีมาตรการดังนี้ (๑) มาตรการด้านการบริหารจัดการและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ ขอให้มีการรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการเกิดอุบัติเหตุทางถนนตามแนวทาง รวมถึงสอบสวนการบาดเจ็บตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด (๒) มาตรการลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางถนน ให้เตรียมความพร้อมทีมปฏิบัติการทางการแพทย์ทุกระดับเพื่อการช่วยเหลือหลังเกิดอุบัติเหตุ โดยเน้นการเข้าถึงจุดเกิดเหตุที่รวดเร็ว ภายใต้มาตรการความปลอดภัยของรถพยาบาล และผู้ปฏิบัติงาน และให้มีการออกสอบสวนที่เกิดเหตุ ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (๓) มาตรการสร้างขวัญกำลังใจ เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ กระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบในหลักการให้เพิ่มอัตราค่าตอบแทนให้ไม่เกิน ๒ เท่า ทั้งนี้ให้เป็นไปตามระเบียบ/ข้อบังคับและหลักเกณฑ์ที่กำหนด (๔) มาตรการด้านการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ขอให้ผู้บริหารอยู่ในพื้นที่เพื่อรองรับกรณีเหตุการณ์สำคัญ และจัดให้มีระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ที่สำคัญในพื้นที่ และรายงานข้อมูลกรณีเข้าเกณฑ์ DCRS ต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น โดยเน้นย้ำประเด็นข้อที่ ๑๕ คือ ประเด็นที่ผู้บริหารให้ความสำคัญ/ละเอียดอ่อน และเป็นความลับ



๖) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีข้อตกลงร่วมกันในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัด โดยให้ดำเนินการถ่ายโอนภารกิจของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด และให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดูแลรับผิดชอบสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จึงเห็นควรยกเลิกคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๒๙๒๙/๒๕๔๖ ลงวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๔๖ และจัดทำคำสั่งจัดตั้งสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดเชียงใหม่ขึ้นใหม่ โดยขณะนี้ได้รับการลงนามในคำสั่งเรียบร้อยแล้ว และตั้งสำนักงานระบบบริการฯ ดังกล่าวไว้ที่ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สสจ.เชียงใหม่

ประธาน : เน้นย้ำเรื่องคุณภาพของผลงานวิชาการ รวมทั้งการระมัดระวัง การคัดลอกผลงานวิชาการผู้อื่น นอกจากนี้มอบหมายให้สาธารณสุขอำเภอ สร้างกลไกการรายงาน DCIRs ในพื้นที่ ที่มีการถ่ายโอนฯ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๑.๔ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (ภญ.นฤมล ชันดีกุล)

-ไม่มี-

๔.๑.๕ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (นายทวีศิลป์ ชัยชนะ)

แจ้งแนวทางการเรียไรของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการเรียไร ของหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๖ แบ่งออกเป็น ๒ กรณี ดังนี้ (๑) กรณีหน่วยงานดำเนินการเรียไร จำนวนเงินและทรัพย์สินไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ให้จัดทำโครงการและขออนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานที่จัดให้มีการเรียไร โดยหน่วยงานต้องจัดทำบัญชีรับจ่ายเงินหรือทรัพย์สินที่ได้จากการเรียไรภายใน ๙๐ วัน นับแต่วันที่สิ้นสุดการเรียไร เพื่อรายงานให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินภูมิภาค ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันที่ได้จัดทำบัญชี (๒) กรณีหน่วยงานดำเนินการเรียไร จำนวนเงินและทรัพย์สินเกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ให้จัดทำโครงการและขออนุมัติจากหัวหน้าหน่วยงานที่จัดให้มีการเรียไร เมื่อได้รับการอนุมัติโครงการฯ แล้ว ผู้รับผิดชอบโครงการดำเนินการส่งเรื่องเสนอ ลงนามเพื่อขอความเห็นชอบ จากปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นชอบให้จัดให้มีการเรียไร ล่วงหน้า ไม่น้อยกว่า ๖๐ วัน ก่อนยื่นเอกสารที่ได้รับความเห็นชอบแล้วขออนุมัติให้จัดให้มีการเรียไรต่อ กคร. จังหวัด ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนการเรียไร เมื่อหน่วยงานได้รับการอนุมัติจาก กคร. จังหวัดให้จัดให้มีการเรียไรแล้ว จึงจะสามารถดำเนินการเรียไรตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

ประธาน : มอบหมายให้กลุ่มกฎหมาย สสจ.เชียงใหม่ ทาหรือแนวทางการดำเนินการไปยังกองกฎหมายส่วนกลาง กรณีที่ได้รับเงินหรือทรัพย์สินเกินกว่าวงเงินที่จัดทำโครงการฯ

มติที่ประชุม : รับทราบ กลุ่มกฎหมาย สสจ.เชียงใหม่ รับไปดำเนินการ

๔.๒ เรื่องจากผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

(๑) นายแพทย์อำพร เอี่ยมศรี ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ : แจ้งที่ประชุมทราบและพิจารณา จำนวน ๒ เรื่อง ดังนี้

๑) เรื่องการแข่งขันกีฬาสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ประจำปี ๒๕๖๗ มีกำหนดจัดขึ้น ในวันเสาร์ที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ สนามกีฬาเทศบาลนครเชียงใหม่ ทั้งนี้จะมีการประชุมคณะกรรมการ และคณะทำงานการแข่งขันกีฬาสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ประจำปี ๒๕๖๗ ในวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมศรีเวียงพิงค์ ชั้น ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่



๒) ขอความเห็นชอบที่ประชุมฯ เรื่องการจัดการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สสจ.เชียงใหม่ นอกสถานที่ และติดตามการดำเนินงานสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอแม่เอย

มติที่ประชุม : รับทราบ และเห็นชอบให้จัดการประชุมฯ ระหว่างวันที่ ๑-๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ในพื้นที่อำเภอแม่เอย

(๒) นายแพทย์วรวิทย์ โขวัชรกุล ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ : แจ้งที่ประชุมทราบ จำนวน ๒ เรื่อง ดังนี้

๑) ประเด็น Cyber Security : Ransomware ให้เน้น HAIT กฎ ๓-๒-๑ Backup Rule โดยให้มีการดำเนินการ ดังต่อไปนี้ ต้องสำรองข้อมูลไว้สามชุด โดยมีรูปแบบการเก็บข้อมูลที่ไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ควรอยู่คนละวง Lan และมีอย่างน้อย ๑ ชุด ที่สำรองแบบ Offline หรือเคลื่อนย้ายได้ ไม่ได้เชื่อมต่อในระบบตลอดเวลา

๒) นำเสนอข้อมูลการ Refer in /Refer back ระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๖ ข้อมูลภาพรวมการ Refer in (OPD และ ER) ของรพ.แม่ข่าย ได้แก่ รพ.นครพิงค์ จอมทอง สันทราย ฝาง และสันป่าตอง มีการ Refer in ร้อยละ ๔๑, ๑๘, ๑๖, ๑๔ และ ๑๑ ตามลำดับ จะเห็นได้ว่ารพ.แม่ข่าย ๔ แห่ง (จอมทอง สันทราย ฝาง และสันป่าตอง) สามารถรับ Refer in ได้เกินครึ่งของทั้งจังหวัด ในส่วนข้อมูลการ Refer in เคส Emergency พบว่ารพ.นครพิงค์และรพ.สันทราย มีการรับ Refer มากถึงร้อยละ ๓๓ และ ๒๕ ตามลำดับ สำหรับข้อมูลรพ.ที่มีจำนวนครั้งการปฏิเสธสูงสุด ได้แก่ รพ.นครพิงค์ และรพ.สันทราย เนื่องจากมีการ Refer in สูง แต่เมื่อคิดเป็นสัดส่วนพบว่ารพ.สันทราย มีการปฏิเสธน้อยที่สุดเพียงร้อยละ ๒ โดยสาเหตุคาดว่าเกิดจากเรื่องของการบันทึกข้อมูล ส่วนสาเหตุการปฏิเสธโดยส่วนใหญ่พบว่าเกิดจากเตียง ICU เต็ม สำหรับข้อมูลการ Refer back พบว่ารพ.สันทรายมีการ Refer back สูงสุด ในส่วนข้อมูลการ Refer back รพ.นครพิงค์ พบว่ามีประเด็นปัญหาเรื่องของการดึงข้อมูล ขณะนี้ได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ขอความร่วมมือผู้บริหารทุกหน่วยงานกำชับให้ผู้ปฏิบัติงานใช้งานระบบ Refer in /Refer back อย่างเต็มรูปแบบ เพื่อช่วยให้สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์ ปรับปรุง พัฒนางานด้านอื่นๆ ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ประธาน : ให้ทุกหน่วยบริการดำเนินการตามกฎ ๓-๒-๑ Backup Rule โดยเคร่งครัด สำหรับประเด็นระบบการ Refer ให้ดำเนินการ ดังนี้ ๑) ให้ทุกโรงพยาบาลบันทึกข้อมูล Refer in /Refer back ในโปรแกรมฯ ให้ครบถ้วน โดยให้บันทึกข้อมูลสาเหตุการปฏิเสธการรับ Refer ให้ชัดเจน ๒) ให้ผู้บริหารโรงพยาบาลแม่ข่ายทุกแห่ง มีการประชุม conference เคส Refer ทุกเช้า เพื่อให้การบริหารจัดการการส่งต่อมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ขอให้มีการส่งกลับ (Refer back) จากโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อช่วยเพิ่มรายได้ และเพิ่มประสิทธิภาพของโรงพยาบาลลูกข่าย

มติที่ประชุม : รับทราบ

(๓) นายแพทย์กิตติพันธ์ ฉลอม ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ : แจ้งที่ประชุมทราบ จำนวน ๒ เรื่อง ดังนี้

๑) ตามที่กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เปลี่ยนรูปแบบการรายงานจาก รง ๕๐๖ (offline -weekly) เป็น D๕๐๖ (online - กึ่ง real time) โดยจะเริ่มใช้ D๕๐๖ ในวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๗ นั้น ทั้งนี้จังหวัดเชียงใหม่ไม่ได้มีการเชื่อม API ตรง จึงจะใช้ระบบรายงานที่เชื่อมกับ IHIM แทน สำหรับโรงพยาบาลเอกชนและโรงพยาบาลที่ไม่ได้เชื่อมกับระบบ IHIM จะมีช่องทางให้อัปโหลดไฟล์ หรือบันทึกฯ ด้วยตนเอง



๒) กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.เชียงใหม่ ได้มีการประชุมเพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อทางเดินหายใจ ร่วมกับเครือข่ายภาครัฐและเอกชน จึงได้มีการวางแผนการดำเนินงาน โดยจะมีการขอความอนุเคราะห์ให้โรงพยาบาลสันทรายเป็นศูนย์ตรวจหาเชื้อฯ เพื่อจะดูลักษณะของการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเดินหายใจ ซึ่งคาดว่าจะมีการระบาดในช่วงเดือนมกราคม – มีนาคม สำหรับการส่งตัวอย่างตรวจวิเคราะห์จะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๓ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ข่าย

๔.๓.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์

นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ โสภณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ :

แจ้งความก้าวหน้าการดำเนินงานประเด็นคลินิกส่งเสริมการมีบุตร ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗ ขณะนี้ได้ดำเนินการเปิดให้บริการเรียบร้อยแล้ว และคาดว่าจะมีการเปิดอย่างเป็นทางการในวันที่ ๑๑ หรือ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗ ทั้งนี้ได้มีการจัดตั้งทีมขับเคลื่อนการดำเนินงานคลินิกส่งเสริมการมีบุตรระดับจังหวัด ประกอบด้วย รพ.นครพิงค์ จอมทอง ผาง สันทราย หางดง และเชียงดาว รวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ (โรงพยาบาลแม่และเด็กจังหวัดเชียงใหม่) และได้มีการจัดระบบให้คำปรึกษาออนไลน์ผ่านเว็บไซต์ของ รพ.นครพิงค์อีกด้วย สำหรับการดำเนินงานโรงพยาบาลราชวิถีนครพิงค์ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย โดยจะมีการเพิ่มศักยภาพด้านอื่นๆ ให้ครอบคลุมเพิ่มมากขึ้น

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๓.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝาง

-ไม่มี-

๔.๓.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจอมทอง

-ไม่มี-

๔.๓.๔ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย

-ไม่มี-

๔.๓.๕ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันป่าตอง

-ไม่มี-

๔.๔ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

-ไม่มี-

๔.๕ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ

-ไม่มี-

๔.๖ เรื่องจากกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๔.๖.๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

นายทรงยศ คำชัย หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ : แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ดังนี้

๑) สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนาฯ ประจำสัปดาห์ที่ ๕๑ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยติดเชื้อยืนยันรายใหม่ จำนวน ๘๙ ราย ผู้ป่วยติดเชื้อเข้าข่ายรายใหม่ จำนวน ๑,๐๓๙ ราย เสียชีวิต ๑ ราย สำหรับโรคติดต่ออื่นๆ อาทิ ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ ใช้เลือดออก และอาหารเป็นพิษ มีแนวโน้มลดลง



๒) สถานการณ์วัณโรค (Tuberculosis) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ไตรมาสแรก ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม - ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๖ มีผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนทั้งสิ้น ๔๔๖ ราย เสียชีวิตจำนวน ๓๒ ราย ผลการคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีการ CXR ดำเนินการได้ ร้อยละ ๑๖.๗๑ ในส่วนข้อมูล Treatment Coverage ดำเนินการได้ร้อยละ ๑๓.๗๙ สำหรับความก้าวหน้าอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ อยู่ระหว่างการรักษา จำนวน ๒๐๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๘๔ และเสียชีวิต ๒๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘.๕๓ โอนออก จำนวน ๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕.๖๓

๓) แจ้งเหตุการณ์เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (Event - Based Surveillance) จังหวัด เชียงใหม่ เดือนธันวาคม ๒๕๖๖ ดังนี้ (๑) กรณีสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๖ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.เชียงใหม่ ได้รับรายงานจากโรงพยาบาลฝาง ว่าพบผู้ป่วยเด็กสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า ๑ ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลฝาง และเสียชีวิตในเวลาต่อมา จึงได้มีการส่งตรวจปมรกม, ปัสสาวะ และเลือด ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ พบผลเป็น Negative (๒) โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) พบการระบาดในเรือนจำฝาง จำนวน ๘๕ ราย และระบาดในพื้นที่อำเภอไชยปราการ จำนวน ๑๔ ราย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๖.๒ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

นางปิยะฉัตร ธนเกียรติสกุล หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ : แจ้งเรื่อง การดำเนินงานการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยมีแผนการดำเนินงาน ดังนี้ ๑) การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ๙ ด้าน ๒) คลินิกผู้สูงอายุ ๓) Long Term Care ๔) สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ชุดสิทธิประโยชน์ เพื่อผู้สูงอายุ อาทิ แวนตา ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ และฟันเทียม/รากฟันเทียม ทั้งนี้จะมีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน คลินิกผู้สูงอายุผ่านระบบ Zoom Meeting ให้ผู้รับผิดชอบงานระดับพื้นที่ ในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๖.๓ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

นางสาวจิราพร ธรรมเสนา (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ : การดำเนินงานช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๗ “ขับขีปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ” กิจกรรมระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๔ มกราคม ๒๕๖๗ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ “ขับไม่ดื่ม ดื่มไม่ขับ” ร่วมคัดกรองผู้มีอาการ มีนเมาสุราทั้งในชุมชนและด้านชุมชน โดยให้บันทึกการคัดกรองรายบุคคล ผ่าน “ระบบคัดกรองผู้มีอาการมีนเมาสุรา” พร้อมส่งภาพการคัดกรองฯ/การรณรงค์ ไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ นอกจากนี้ขอให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีการประชาสัมพันธ์ สนับสนุน กำกับติดตามการปฏิบัติงาน ของอสม. และมีการสรุป รายงานกิจกรรมที่อสม.ดำเนินการ ทาง Google form ที่กำหนด พร้อมส่งภาพกิจกรรมการคัดกรองฯ ของอสม. ไปยังช่องทาง Line PHC อำเภอ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๖.๔ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ภก.พลแก้ว วัชรชัยสุรพล หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก : แจ้งแนวทางการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับกัญชา ตามพรบ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยสาระสำคัญของพ.ร.บ. ดังกล่าว ได้กล่าวถึง ผู้อนุญาต, พนักงานเจ้าหน้าที่, ผู้รับอนุญาต, ข้อกำหนด และบทกำหนดโทษ นอกจากนี้ได้เน้นย้ำในเรื่องของมาตรฐานควบคุม ข้อตกลงกัญชา ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๕ ทั้งนี้หน่วยงานในระดับพื้นที่สามารถศึกษารายละเอียด/สาระสำคัญ ได้จากเอกสารประกอบการประชุมฯ

มติที่ประชุม : รับทราบ



ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๑) สรุปข้อสั่งการในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมสุธรรมานุกูล ชั้น ๘ อาคารแสงเดือน โรงพยาบาลสันทราย มีรายละเอียดดังนี้

๑) ระบบ Refer ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) ให้ทุกโรงพยาบาลบันทึกข้อมูล Refer in/Refer back ในโปรแกรมฯ ให้ครบถ้วน โดยให้บันทึกข้อมูลสาเหตุการปฏิเสธการรับ Refer ให้ชัดเจน ๒) ให้ผู้บริหารโรงพยาบาลแม่ข่ายทุกแห่ง มีการประชุม conference เคส Refer ทุกเช้า เพื่อให้การบริหารจัดการการส่งต่อมีประสิทธิภาพ

๒) การปฏิบัติการกิจด้านสาธารณสุขในเรือนจำ โดยเฉพาะงานทันตกรรม ทุกครั้งที่เข้าไปปฏิบัติการกิจ ให้แจ้งผู้ควบคุมในเรือนจำเข้าร่วมการนับจำนวนวัสดุ/อุปกรณ์ ทั้งก่อนและหลังปฏิบัติการกิจทุกครั้ง หากวัสดุ/อุปกรณ์ไม่ครบ ให้รีบดำเนินการแก้ไขปัญหานั้นทันที

๓) ผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ และ Stroke เมื่อพ้นระยะ Acute phase ให้พิจารณาส่งเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู Intensive Rehabilitation ได้ที่ รพ.สันทราย หรือรพ.สารภีบรรพต ตามความเหมาะสม

๔) ให้ทุกโรงพยาบาล จัดให้มีระบบควบคุมภายใน รวมถึงการวิเคราะห์ความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน อย่างเป็นรูปธรรมสามารถนำไปใช้แก้ไขปัญหานั้นได้จริง

๕) ประเด็น Cyber Security : Ransomware ให้เน้น HAIT กฎ ๓-๒-๑ Backup Rule โดยให้มีการดำเนินการ ดังต่อไปนี้ ต้องสำรองข้อมูลไว้สามชุด โดยมีรูปแบบการเก็บข้อมูลที่ไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ควรอยู่คนละวง Lan และมีอย่างน้อย ๑ ชุด ที่สำรองแบบ off line หรือเคลื่อนย้ายได้ ไม่ได้เชื่อมต่อในระบบตลอดเวลา โดยให้ดำเนินการอย่างเคร่งครัด

๖) ประเด็น PM ๒.๕

- ให้บันทึกข้อมูลผู้ป่วย COPD with AE โดยใช้รหัส ICD๑๐ เป็น J๔๔๑ สำหรับผู้ป่วย COPD อื่นๆ ให้ใช้รหัส J๔๔๐, J๔๔๒-J๔๔๙

- ให้ทุกโรงพยาบาลสำรองหน้ากากอนามัยแบบป้องกัน PM ๒.๕ หรือหน้ากากอนามัยแบบ Surgical ไว้สำหรับประชาชนและกลุ่มเสี่ยง พร้อมทั้งให้ทำระบบบันทึกการจ่าย

- ผู้ป่วย COPD กลุ่ม Severe และ Very severe ให้การรักษาโดยให้

(๑) LABA หรือ LAMA

(๒) Influenza Vaccine

(๓) พิจารณา Home oxygen therapy

(๔) มุ่งสูดฝุ่น สำหรับผู้ด้อยโอกาส

(๕) วางแผนการจัดการภาวะ COPD with AE ของคนไข้และญาติ พร้อมทั้งจัดระบบการส่งต่อไปยังสถานบริการ

- ให้หน่วยบริการทุกแห่งคัดกรองเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดับไฟป่า โดยให้คัดกลุ่มป่วย/กลุ่มเสี่ยงออก เพื่อป้องกันการเสียชีวิตในขณะปฏิบัติหน้าที่

- ให้มีการทบทวนแนวทางการรักษาผู้ป่วย COPD ในช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม : รับทราบ



๒) แจ้งนัดหมายการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด (กวป.)
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ ในวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ในพื้นที่อำเภอแม่เอย

ปิดประชุมเวลา ๑๗.๐๐ น.

.....
(นางสาววันทนา ตานะเศรษฐ์)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้บันทึกและสรุปรายงานการประชุม

.....
(นายณพัล วัฒนประสาร)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนระดับชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม/ผู้รับรองการประชุม
.....
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน