

รายงานการประชุม  
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่  
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ วันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๖  
ณ ห้องประชุมสุธรรมานุสิฐ ชั้น ๘ อาคารแสงเดือน โรงพยาบาลสันทราย

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นายจตุชัย มณีรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	ประธานกรรมการ
๒. นายนิมิตร อินปิ่นแก้ว	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๓. นายบดีนทร์ จักรแก้ว	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๔. นางพัชราภาญจน์ คงทวีพันธ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๕. นางนฤมล ชันตีกุล	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๖. นายภาคภูมิ ธาวงศ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๗. นายอำพร เอี่ยมศรี	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (ผอ.รพ.แม่วาง)	
๘. นายปรีชา สิริจิตราภรณ์	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (ผอ.รพ.ดอยสะเก็ด)	
๙. นายกิตติพันธ์ ฉลอม	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (ผอ.รพ.ไชยปราการ)	
๑๐. นายวิฑิต ชูศรียิ่ง	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (ผอ.รพ.ฮอด)	
๑๑. นายทวีศักดิ์ เทียมตระกูล	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (สสอ.เมืองเชียงใหม่)	
๑๒. นายสุรสิทธิ์ เทียมทิพย์	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	
๑๓. นายจำรูญ ลิขิตวัฒนาสกุล	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ (รพศ.)	
๑๔. นายณัฐวุฒิ ใจชมชื่น	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจอมทอง (รพท.)	
๑๕. นางจามจรรย์ เลิศจันทร์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๖. นายมนเอนมร์ สินธพอาชากุล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๑๗. นายพลแก้ว วัชรชัยสุรพล	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๑๘. นายทรงยศ คำชัย	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๙. นางอโณทัย เหล่าเที่ยง	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
๒๐. นางปิยะฉัตร ธนเกียรติสกุล	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๒๑. รตท.หญิงพรพิมล การญาณ	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๒๒. นายสรารุช โสภณวิชญกุล	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย	
๒๓. นางรุ่งนภา แสนคำปัน	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๒๔. นายเอกพงศ์ เกยงค์	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๒๕. นางสาวจิราพร ธรรมเสนา	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ	
๒๖. นางญาณี ศิริวรรณ	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด	
๒๗. นางนันทลภัส ชันตี	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	
๒๘. นายสุเทพ ตาพรหม	สาธารณสุขอำเภอแมริม	
๒๙. นายสมเกียรติ มณีผ่อง	สาธารณสุขอำเภอฝาง	
๓๐. นายเฉลิม โพธานารักษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่เอย	
๓๑. นายเอกชัย กัลยา	สาธารณสุขอำเภอแม่เอย	
๓๒. นายชวลิต สาทช่วง	สาธารณสุขอำเภอไชยปราการ	
๓๓. นางสาวกชพร อินทวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงดาว	
๓๔. นายวรวัฒน์ เดชวงศ์ยา	สาธารณสุขอำเภอเชียงดาว	



๓๕. นางดรุณี แแบ่งทิศ (แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย
๓๖. นายฉัตรชัย จำปา (แทน) สาธารณสุขอำเภอสันทราย
๓๗. นายฐิติกานต์ ณ ปั่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่แตง
๓๘. นางพัทธวรรณ ลาน้อย สาธารณสุขอำเภอแม่แตง
๓๙. นายประจันต์ เหล่าเที่ยง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะเมิง
๔๐. นายวีระวิษณุ เวชกิจ สาธารณสุขอำเภอสะเมิง
๔๑. นายนพดล บุญเฉลย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพร้าว
๔๒. นายนพดล นพมณี สาธารณสุขอำเภอพร้าว
๔๓. นางวัจนี สนิธิ (แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงแหง
๔๔. นายสมชาย นันทพัฒน์นาครณ์ สาธารณสุขอำเภอเวียงแหง
๔๕. นายดิเรก อภิภูจนานนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัดจันทร์ฯ
๔๖. นางสุชีลา ศิริลักษณ์ สาธารณสุขอำเภอถ้ำกัลยาณิวัฒนา
๔๗. นายยอด คุณยศยิ่ง สาธารณสุขอำเภอต๋อยสะเก็ด
๔๘. นายทวิช แก้วประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันป่าตอง
๔๙. นายประภาส ปาลี สาธารณสุขอำเภอสันป่าตอง
๕๐. นายธนิต บรรณผล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันกำแพง
๕๑. นายเอกชัย สมบัติรัตนากร (แทน) สาธารณสุขอำเภอสันกำแพง
๕๒. นางโสภาพร เล็กไม้่น้อย (แทน) สาธารณสุขอำเภอหางดง
๕๓. นายสมิต สมพันธุ์พงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสารภี
๕๔. นายโกวิท เกษรศรี สาธารณสุขอำเภอสารภี
๕๕. นายทงศักดิ์ หน่อตุ่น สาธารณสุขอำเภอแม่วาง
๕๖. นายสมมิตร สิงห์ใจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ออน
๕๗. นายสมภพ เก่งวินิจ (แทน) สาธารณสุขอำเภอแม่ออน
๕๘. นายสุรินทร์ สุริยงค์ สาธารณสุขอำเภอจอมทอง
๕๙. นางสาวปทุมยาพร ดิตตะบุตร (แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพรัตนเวชชานุกูลฯ
๖๐. นายอภิชาติ ตันอุต สาธารณสุขอำเภอแม่แจ่ม
๖๑. นายทวีศิลป์ ชัยชนะ สาธารณสุขอำเภอฮอด
๖๒. นายจำนง บุญศรี สาธารณสุขอำเภอต๋อยเต่า
๖๓. นายวิเชียร ศิริ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอมก๋อย
๖๔. นายนคร ตั้งพิชฐานสกุล (แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ตื่น
๖๕. นายธวัชชัย แก้วอ้วน สาธารณสุขอำเภออมก๋อย
๖๖. นางนลินทิพย์ ธรรมฤกษ์ฤทธิ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอยหล่อ
๖๗. นายเฉลิม ไบจิว สาธารณสุขอำเภอต๋อยหล่อ
๖๘. นายนพพล เทพประสาร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กรรมการและ



**ผู้ไม่มาประชุม**

๑. นายทอง พันทอง	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	ติตราชการ
๒. นายศิริพจน์ ศรีบัณฑิตกุล	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.นครพิงค์	ติตราชการ
๓. นายวิษณุ สิริโรจน์พร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝาง (รพท.)	ติตราชการ
๔. นายอิทธาวุธ งามพสุธาตล	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	ติตราชการ
๕. นายธีรวัฒน์ วงศ์ตัน	หัวหน้าภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ รพ.นครพิงค์	ติตราชการ
๖. นายศรารุช กันสืบ	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.ฝาง	ติตราชการ
๗. นายเพิ่มลาภ พงษ์ประภาพันธ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.จอมทอง	ติตราชการ
๘. นายยุทธศาสตร์ จันทร์ทิพย์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.สันทราย	ติตราชการ
๙. นางสาวกานต์สินี ศุภธวัฒน์พงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอยเต่า	ติตราชการ

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

๑. นางรัตนมาลา เทียมถนอม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	รพ.นครพิงค์
๒. นางสาวรัตนจันทร์ นาคี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สสจ.เชียงใหม่
๓. นายบดีรินทร์ อินตายวง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.เชียงใหม่
๔. นางสาวณัชชา อินปัญญา	เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน	สสจ.เชียงใหม่
๕. นางสาววันทนา ตานะเศรษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสจ.เชียงใหม่
๖. นางสาวภิญญาพัชญ์ รักษ์อภิวันท์	นักวิชาการสาธารณสุข	สสจ.เชียงใหม่
๗. นางสาวอัญชิสรา บางเขียว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สสจ.เชียงใหม่
๘. นางสาวทัศนีย์ สุวรรณโชติ	ทันตแพทย์ชำนาญการ	สสจ.เชียงใหม่
๙. นางสาววัชรา ผู้ผ่อง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สสจ.เชียงใหม่
๑๐. นายณัฐดิพงษ์ สุขประเสริฐ	นักจัดการงานทั่วไป	สสจ.เชียงใหม่
๑๑. นายปรเมษฐ์ จันทร์มา	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	รพ.สันทราย
๑๒. นายทวีศักดิ์ สายเขียว	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	รพ.สันทราย

**เริ่มประชุม ๑๓.๓๐ น.**

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

๑) เน้นย้ำให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ วางตัวเป็นกลางทางการเมือง โดยจะต้องไม่เข้าไปยุ่งเกี่ยวหรือชักชวนให้ประชาชนสนับสนุนพรรคการเมืองใดพรรคการเมืองหนึ่ง โดยจะแสดงตำแหน่งหน้าที่หรือหน่วยงานในสังกัดของตนในการแสดงออกมิได้ หากพบว่ามี การเข้าไปยุ่งเกี่ยว อาจจะมีคามผิดทางวินัย ฐานไม่วางตนเป็นกลางทางการเมืองในการปฏิบัติหน้าที่ราชการ

๒) กระทรวงสาธารณสุข อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำแผนการจ้ดระบบบริการสุขภาพ ภาพรวมทั้งระบบ (Service Delivery Blueprint) โดยจะเป็นทศวรรษแห่งการพัฒนาและยกระดับ โรงพยาบาลทุกระดับ มีการแบ่งระดับโรงพยาบาลออกเป็น ๖ ระดับ ได้แก่ (๑) ระดับ Standard จะเพิ่ม ศักยภาพด้านบริการให้มีแพทย์อายุรกรรม, แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว, แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน, จิตแพทย์ และการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) (๒) ระดับ Standard Plus จะเพิ่มศักยภาพด้านบริการ ให้มีแพทย์ศัลยแพทย์, กุมารแพทย์, สูติรีแพทย์ และการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยกึ่งวิกฤตศัลยกรรม (SEMI ICU) (๓) ระดับ General (Academic) (๔) ระดับ General Plus (Academic plus) (๕) ระดับ Advance (Premium) (๖) ระดับ Advance Plus (Premium Plus) โดยในแต่ละระดับจะเพิ่มศักยภาพ ด้วยบริการที่ยากและมีความซับซ้อนมากขึ้น



สำหรับจังหวัดเชียงใหม่ ได้จัดทำร่างปรับระดับศักยภาพสถานบริการ ระยะ ๕ ปี โดยวางแผนให้โรงพยาบาลระดับ Standard Plus ประกอบด้วย รพ.เชียงดาว และรพ.หางดง โรงพยาบาลระดับ General (Academic) ประกอบด้วย รพ.สันทราย, รพ.ฝาง, รพ.จอมทอง และรพ.สันป่าตอง โรงพยาบาลระดับ Advance Plus (Premium Plus) คือ รพ.นครพิงค์ ในส่วนโรงพยาบาลที่เหลือให้อยู่ในระดับ Standard ทั้งนี้จังหวัดเชียงใหม่จะต้องร่วมกันพิจารณาวางแผนทรัพยากรด้านต่างๆ ให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการให้แก่ประชาชนต่อไป

๓) องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ อยู่ระหว่างดำเนินการให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการถ่ายโอนภารกิจฯ เป็นหน่วยบริการประจำ จำนวน ๙ เครื่องข่าย โดยจะมีการหารือแนวทางการเรียกเก็บเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ รวมถึงอัตราค่าบริการทางการแพทย์ กรณีการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยนอก (OP\_Refer) ทั้งนี้ขอให้หน่วยงานระดับอำเภอมีการสื่อสารให้กับประชาชนรับทราบกรณีการจัดตั้งหน่วยบริการประจำดังกล่าว สำหรับโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีการสื่อสารให้ประชาชนทราบว่าสามารถเลือกหน่วยบริการประจำเดิม (โรงพยาบาลสังกัดสพ.สธ.) หรือเลือกหน่วยบริการประจำสังกัดอบจ.เชียงใหม่ ซึ่งผู้ที่เลือกหน่วยบริการประจำสังกัดอบจ.เชียงใหม่ หากมารับบริการที่โรงพยาบาลสังกัดสพ.สธ. อาจต้องมีใบส่งตัว ซึ่งจะทำให้ประชาชนเข้าใจว่าโรงพยาบาลสังกัดสพ.สธ. ไม่อำนวยความสะดวกในการรับบริการ

๔) ประเด็นปัญหาฝุ่นละอองที่มีขนาดเล็กกว่า ๒.๕ ไมครอน กรณีที่สถานการณ์กลับมาอยู่ในสภาวะปกติ ให้ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดเตรียมการรองรับสถานการณ์ก่อนเกิดช่วงวิกฤติ PM ๒.๕ อย่างต่อเนื่อง เช่น การสำรวจข้อมูลจำนวนผู้มีความต้องการมุ้งฝุ่นในกลุ่มเสี่ยงที่จะทำให้เกิดผลกระทบรุนแรง หรือผู้ที่ไม่สามารถทำห้องปลอดฝุ่นภายในบ้านได้ เพื่อวางแผนจัดเตรียมมุ้งสนับสนุนให้เพียงพอต่อความต้องการ รวมถึงการเตรียมห้องปลอดฝุ่นในศูนย์เด็กเล็กให้แล้วเสร็จก่อนระยะวิกฤติ ตลอดจนการทำห้องปลอดฝุ่นในภาคส่วนเอกชน เป็นต้น

๕) การส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (Serious Mental Illness with High Risk to Violence: SMI-V) กรณีเกิดเหตุการณ์และเมื่อได้รับแจ้งจากเจ้าหน้าที่ ให้โรงพยาบาลในพื้นที่เตรียมยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ที่จำเป็นเตรียมพร้อมสำรองคอยให้การช่วยเหลือในเวลาฉุกเฉิน จุดเกิดเหตุโดยให้อยู่ในพื้นที่ปลอดภัย เมื่อมีผู้เกิดเหตุให้ทีมแพทย์ พยาบาลให้การช่วยเหลือในเบื้องต้นพร้อมคัดกรองและส่งต่อตามแนวทางที่กำหนด

๖) จดหมายจากประชาชนในพื้นที่อำเภอสารภี เรื่อง “การบริหารจัดการงานทั้งระบบด้วยเหตุผลและการมีส่วนร่วมรู้ปัญหาเพื่อระดมความคิดเห็น” เนื้อหาจากจดหมายกล่าวโดยสรุป คือ ประชาชนมีความคาดหวังให้มีการทำงานแบบมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย และเสนอให้มีการตรวจราชการ พบปะเยี่ยมเยียนหน่วยงานในสังกัดเพื่อรับฟังปัญหา ความต้องการ ตลอดจนเรื่องราวร้องทุกข์ของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ รวมทั้งเปิดรับฟังข้อคิดเห็นจากประชาชนทุกคนและสะท้อนให้แก่ผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงทราบ นอกจากนี้ได้เสนอให้มีการพัฒนาองค์กร และมีการสร้างความสัมพันธ์ภายในองค์กร อีกทั้งควรทราบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมทั้งให้กำหนดเป้าหมาย ทิศทางการดำเนินงานสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ



**ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กvp.)**

**นายณพล เทพประสาร (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข :**  
ได้สรุปประเด็นสำคัญของรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖ ให้แก่ที่ประชุมเพื่อทบทวนสาระสำคัญการประชุมที่ผ่านมา ตั้งแต่หน้า ๑ - ๑๓ ให้ที่ประชุมได้พิจารณารับรองรายงานการประชุม

**มติที่ประชุม :** มีมติรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖ โดยไม่มีข้อแก้ไข

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง**

**๓.๑ ติดตามการดำเนินงานตามข้อสั่งการจากการประชุม กvp. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖**

**นายณพล เทพประสาร (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข :**  
ได้ทบทวน/ติดตามข้อสั่งการจากการประชุม กvp. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๕ ข้อสั่งการ ดังนี้

- ๑) แจ้งให้เจ้าหน้าที่ในสังกัดวางตัวเป็นกลางทางการเมืองและถือปฏิบัติตามกฎหมายเลือกตั้ง
- ๒) ให้สาธารณสุขอำเภอจัดทำแผนค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (Fixed Cost) (ค่าสาธารณูปโภค ค่าตอบแทน ค่าใช้สอย และค่าวัสดุ) เพื่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่จะใช้เป็นฐานข้อมูลในการพิจารณาจัดหาแหล่งงบประมาณสนับสนุนให้โดยส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

**นายณพล เทพประสาร (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข :** รายงานความก้าวหน้าการจัดทำแผนค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (Fixed Cost) ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทั้ง ๒๕ แห่ง ในจังหวัดเชียงใหม่ งบประมาณพื้นฐานภาพรวมต้องใช้งบประมาณในการขับเคลื่อนงาน เป็นเงินทั้งสิ้น ๔,๐๐๐,๐๐๐ ต่อปี โดยใช้เกณฑ์ในการคำนวณ ได้แก่ ๑) จัดสรรเท่ากันทุกอำเภอ เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายประจำ (ร้อยละ ๖๕) ๒) ระยะทางจากอำเภอถึง สสจ.เชียงใหม่ (ร้อยละ ๒๕) ๓) จำนวนรพ.สต./สสข. ที่รับผิดชอบ (ร้อยละ ๑๐)

**ประธาน :** การขอเงินสนับสนุนจาก CUP ช่วยได้เพียงบางส่วน สสอ.อาจต้องมีการบริหารจัดการ การใช้เงินบำรุงต่างสถานบริการโดยให้รพ.สต. ที่มีรายได้เยอะช่วยรพ.สต. ที่มีรายได้น้อย ทั้งนี้สสจ. เชียงใหม่ ก็จะต้องหาแนวทางการสนับสนุนงบประมาณดังกล่าวให้เพียงพอต่อการขับเคลื่อนงานต่อไป

**มติที่ประชุม : รับทราบ**

๓) ให้กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สสจ.เชียงใหม่ จัดทำแผนสนับสนุนอัตรากำลังทันตแพทย์ และผู้ช่วยทันตแพทย์ และข้อมูลยูนิิตทำฟัน ของจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก ตามนโยบาย ๑ ทันตแพทย์ ๑ ยูนิิตทำฟัน ๑ ผู้ช่วยทันตแพทย์ ของกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลครั้งที่ ๔/๒๕๖๖

**นายเอกพงศ์ เกยงค์ (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข :** รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามข้อสั่งการ มีรายละเอียดดังนี้

จากการสำรวจข้อมูลทันตบุคลากรและยูนิิตทำฟัน ของโรงพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าทันตแพทย์มีมากกว่ายูนิิตทำฟัน จำนวน ๑๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๖, ผู้ช่วยทันตแพทย์มีน้อยกว่ายูนิิตทำฟัน จำนวน ๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๐, ทันตแพทย์มีมากกว่าผู้ช่วยฯ จำนวน ๑๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๖ หากเพิ่มยูนิิตทำฟันให้ครบทุกโรงพยาบาล ต้องเพิ่มจำนวน ๖๑ ยูนิิต คาดว่าจะใช้งบประมาณ จำนวน ๒๘,๐๖๐,๐๐๐ บาท และหากเพิ่มผู้ช่วยทันตแพทย์จะต้องเพิ่ม จำนวน ๓๑ คน นอกจากนี้ประเด็นปัญหา ผู้ช่วยทันตแพทย์ไม่เพียงพอมีสาเหตุจากอัตราค่าตอบแทนของรัฐที่น้อยกว่าเอกชน จากปัญหาขาดแคลน จึงมีข้อเสนอให้แก้ไขปัญหานี้ในระยะสั้น และระยะยาว แบ่งออกเป็น ๒ ประเด็น ได้แก่ ๑) ประเด็นทันตแพทย์มี

มากกว่ายูนิตทำฟัน ในระยะสั้นให้ทันตแพทย์ออกหมอนเวียนใน รพ.สต. หรือออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ ในระยะยาวให้จัดหายูนิตทำฟันให้เพียงพอ ๒) ประเด็นขาดแคลนผู้ช่วยทันตแพทย์ ระยะสั้นให้ผู้ช่วยเหลือ คนไข้หรือทันตภิบาลมาปฏิบัติงานช่วยทันตแพทย์ในบางสถานการณ์ และจัดหาผู้ช่วยทันตแพทย์เพิ่ม ในระยะ ยาวให้จัดหาตำแหน่งอย่างน้อยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข/ลูกจ้างชั่วคราวขึ้นไป และเปิดหลักสูตร ผู้ช่วยทันตแพทย์ทุนแบบมีเงื่อนไข โดยหลักสูตรมีจำนวน ๒ หลักสูตร ได้แก่ (๑) หลักสูตรประกาศนียบัตร ผู้ช่วยทันตแพทย์ หลักสูตร ๑ ปี รับจำนวน ๒๕ คน (๒) หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยทันตแพทย์ หลักสูตร ๒ ปี (หลักสูตรต่อยอด) รับจำนวน ๕ คน

**มติที่ประชุม :** กรณีหน่วยบริการที่มีจำนวนทันตแพทย์มีมากกว่ายูนิตทำฟัน ให้จัดทำ แผนการให้บริการทันตกรรมเชิงรุก เช่น การออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ และการหมอนเวียนทันตแพทย์ออก ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ที่มียูนิตทำฟัน เป็นต้น สำหรับหน่วยบริการที่ขาดแคลนผู้ช่วยทันตแพทย์ ให้พิจารณาหา บุคลากรในหน่วยงานมาฝึกปฏิบัติเป็นผู้ช่วยทันตแพทย์ไปพลางก่อน เมื่อประเมินแล้วมีคุณสมบัติเหมาะสมให้ หน่วยงานส่งเข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยทันตแพทย์ต่อไป

๔) ให้กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.เชียงใหม่ จัดทำผังขั้นตอนและระยะเวลา แนวทางและหลักเกณฑ์การขออนุญาตไปต่างประเทศของหน่วยงานในกำกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงใหม่ ให้เป็นไปตามระเบียบ/กฎหมายที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจัดทำหนังสือแจ้งเวียนหน่วยงานในกำกับ

**นางรุ่งนภา แสนคำปิ่น (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล :** รายงาน ความก้าวหน้าการดำเนินการตามข้อสั่งการฯ ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการลาของข้าราชการ พ.ศ. ๒๕๕๕ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ ที่ประสงค์จะไปต่างประเทศในระหว่างการลาหรือใน ระหว่างวันหยุดราชการ จะต้องได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาก่อนเดินทางทุกครั้ง เพื่อเป็นการรักษาสิทธิ ประโยชน์ของเจ้าหน้าที่ กรณีเกิดปัญหาในระหว่างเดินทางหรือพำนักในต่างประเทศ เช่น เจ็บป่วย หรือเกิด อุบัติเหตุ จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าหนังสือนำส่งการขออนุญาตไปต่างประเทศจากหน่วยงานในระดับ อำเภอส่งถึงจังหวัดล่าช้า ระยะเวลาการเสนอขออนุมัติจึงกระชั้นชิด ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินการขออนุญาตไป ต่างประเทศฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ขอให้หน่วยงานส่งเอกสารขออนุญาตไปต่างประเทศ ไปยังกลุ่มงาน บริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.เชียงใหม่ ล่วงหน้าก่อนการเดินทาง ๓๐ วัน เพื่อเสนอขออนุญาตตามขั้นตอน ทั้งนี้กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล จะดำเนินการแจ้งเวียนหน่วยงานในสังกัดทราบและถือปฏิบัติต่อไป

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

๕) ให้กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สสจ.เชียงใหม่ บริหารจัดการกล้องส่องตรวจ Colonoscopy ในภาพรวมจังหวัด เพื่อเร่งรัดให้การตรวจยืนยันผลของผู้ที่ตรวจ FIT test แล้วผลผิดปกติ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ จะนำประเด็นดังกล่าวเข้าหารือในการประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขามะเร็ง แล้วจะแจ้งความก้าวหน้าการบริหารจัดการกล้องส่องตรวจ Colonoscopy ในการ ประชุมครั้งถัดไป

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

### ๓.๒ การจัดส่งรายงานการประชุมของหน่วยงานระดับอำเภอ

**นายณพพล เทพประสาร (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข :** สรุปการ จัดส่งรายงาน การประชุมประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๖ ของหน่วยงานระดับอำเภอ ครั้งที่ ๖ ประจําปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จังหวัดเชียงใหม่ (กบ.รพ./คพสอ. - คปสอ./สสอ.) ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๖ โดยมีรายละเอียดดังนี้



๑) การประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล (กทบ.) ส่งรายงานการประชุม จำนวน ๑๗ แห่ง อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานประชุม จำนวน ๘ แห่ง

๒) การประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ส่งรายงานการประชุมจำนวน ๑๐ แห่ง ได้แก่ คปสอ.อมก๋อย/ดอยเต่า/เวียงแหง/ดอยหล่อ/แม่อน/แม่วาง/เชียงดาว/แม่แจ่ม/แม่ฮ่อม และพร้าว อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานประชุม จำนวน ๑๐ แห่ง สำหรับคปสอ.สันทราย/เมืองเชียงใหม่/จอมทอง/แม่ริม และหางดง แจ้งว่าไม่มีการประชุม

๓) การประชุมประจำเดือนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ./รพ.สต.) ส่งรายงานการประชุมครบ จำนวน ๒๕ แห่ง

๔) การประชุมประจำเดือนของกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ส่งรายงานการประชุมจำนวน ๑๒ กลุ่มงาน อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานประชุม จำนวน ๒ กลุ่มงาน สำหรับกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล แจ้งว่าไม่มีการประชุม

**มติที่ประชุม : รับทราบ**

### **๓.๓ ความก้าวหน้าการส่งต่อผู้ป่วยผ่านโปรแกรม CMHIS**

**นางจามจรรย์ เลิศจันท์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ :** รายงานความก้าวหน้าการใช้โปรแกรม CMHIS ในการส่งต่อผู้ป่วยว่าขณะนี้มีการใช้งานครบในโรงพยาบาลทุกแห่ง จากการประชุมประเมินผลการใช้งานโปรแกรมดังกล่าว พบว่ามีข้อติดขัดบางส่วน โดยได้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและแจ้งให้ผู้พัฒนาโปรแกรมปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ในการประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขา IMC พบว่าการใช้โปรแกรม CMHIS ในการส่งต่อผู้ป่วย IMC บางฟังก์ชันยังไม่สามารถรองรับได้ จึงประสานแจ้งข้อขัดข้องไปยังผู้พัฒนาโปรแกรมแล้ว ระหว่างรอการแก้ไขปัญหา ที่ประชุมได้มีมติให้ใช้โปรแกรม CM-IMC ในการส่งต่อผู้ป่วย IMC ไปพลางก่อน

**มติที่ประชุม : รับทราบ**

### **ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

#### **๔.๑ เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่**

**๔.๑.๑ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (นพ.นิมิตร อินปิ่นแก้ว)**

แจ้งที่ประชุมทราบจำนวน ๓ เรื่อง ดังนี้

๑) การดำเนินงานการบริหารการเงินการคลัง (CFO) ได้เสนอข้อมูล ๓ ส่วน ประกอบด้วย ข้อมูล Productivity, สถานการณ์การเงิน และประสิทธิภาพทางการเงิน ๗ Plus Efficiency ของหน่วยบริการ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการ รวมทั้งประสิทธิภาพด้านการเงินของหน่วยบริการ สำหรับความก้าวหน้าการชำระหนี้บริการทางการแพทย์ สิทธิ UC ระหว่างปี ๒๕๖๓-๒๕๖๕ ที่โรงพยาบาลลูกหนี้ต้องตามจ่ายให้แก่โรงพยาบาลนครพิงค์ ขณะนี้จ่ายครบทุกแห่งแล้ว ในส่วนของการชำระหนี้ ปี ๒๕๖๑ ไทองค์กรเภสัชกรรม โรงพยาบาลทุกแห่งชำระครบแล้ว โดยในปี ๒๕๖๒ ค้างชำระ ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.ดอยหล่อ/สันป่าตอง/สันกำแพง และสะเมิง ทั้งนี้ข้อมูลสรุปการชำระหนี้อื่นๆ สามารถตรวจสอบได้จากเอกสารประกอบการประชุมฯ

๒) เน้นย้ำจุดเน้นการดำเนินงานวัณโรค (TB) ในปี ๒๕๖๖ คือ (๑) การค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ๒ กลุ่ม (๒) มาตรการ Treatment high risk to death พร้อมทั้งนำเสนอข้อมูลการดำเนินงานวัณโรค (TB) ในปี ๒๕๖๖ ประกอบด้วย ข้อมูลสถานการณ์วัณโรคภาพรวมของจังหวัดเชียงใหม่, ข้อมูลผลงานการคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีการ CXR และข้อมูลอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการกำกับ ติดตามการดำเนินงานวัณโรคในพื้นที่ให้เป็นไปตามเป้าหมาย

/๓)



๓) การดำเนินงาน One ICU One province เป้าหมายคือ มี ICU ที่มีเตียงพร้อมรับ ๑-๒ เตียง/วัน รวมทั้งมีนโยบายจำหน่ายผู้ป่วยที่โรงพยาบาลต้นสังกัด และให้เข้า ICU ตาม Category ทั้งนี้ได้แบ่ง ICU เป็น ๓ level ดังนี้ (๑) Level ๑ ได้แก่ รพ.นครพิงค์ (๒) Level ๒ ได้แก่ รพ.ฝาง/จอมทอง/สันทราย และสันป่าตอง (๓) Level ๓ ได้แก่ รพ.เชียงใหม่

**ประธาน :** กล่าวขอบคุณโรงพยาบาลทุกแห่งที่ดำเนินการชำระหนี้ให้โรงพยาบาลนครพิงค์ได้ครบ ทั้งนี้ให้โรงพยาบาลทำหนังสือขอใช้เงินบำรุงต่างสถานบริการคืนจากโรงพยาบาลนครพิงค์เท่ากับจำนวนที่ชำระไป (หนี้เดิมที่ค้างค้าง จนถึงเดือนกันยายน ๒๕๖๕) สำหรับประเด็น One ICU One province ให้โรงพยาบาลแม่ข่ายรับผู้ป่วย Category ๔ ให้มากขึ้น

**มติที่ประชุม : รับทราบ**

๔.๑.๒ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (นพ.บดีรินทร์ จักรแก้ว)

-ไม่มี-

๔.๑.๓ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (นายทอง พันทอง)

-ไม่มี-

๔.๑.๔ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (นางพัชราภาอุจน์ คงทวีพันธ์)

-ไม่มี-

๔.๑.๕ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (นางนฤมล ชันดีกุล)

-ไม่มี-

๔.๑.๖ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ (นายภาคภูมิ ธาวงค์)

กองบริหารสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ทบทวนและปรับปรุงหลักเกณฑ์การจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพ ของหน่วยบริการสุขภาพขึ้นใหม่ เพื่อให้สอดคล้องทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงด้านสาธารณสุข ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุข กำลังดำเนินการจัดทำแผนการจัดระบบบริการสุขภาพในภาพรวมทั้งระบบ (Service Delivery Blueprint) เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายและทิศทางการจัดระบบบริการสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข คือมุ่งเพิ่มศักยภาพ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ด้วยบริการที่ยากและมีความซับซ้อน รวมทั้งพัฒนาระดับโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จึงขอให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดทำแบบประเมินปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อรวบรวมข้อมูลส่งกองบริหารการสาธารณสุข ทั้งนี้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จะจัดทำหนังสือแจ้งผู้รับผิดชอบให้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

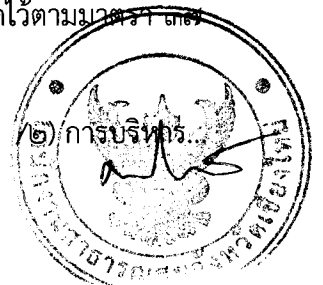
**มติที่ประชุม : รับทราบ**

๔.๒ เรื่องจากผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

๑) พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖

**นายปรีชา สิริจิตราภรณ์ ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ :** แจ้งให้ทุกหน่วยงานทราบว่าตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๓๘ เมื่อส่วนราชการใดได้รับการติดต่อสอบถามเป็นหนังสือจากประชาชนหรือจากส่วนราชการด้วยกันเกี่ยวกับงานที่อยู่ในอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการนั้น ให้เป็นหน้าที่ของส่วนราชการนั้นที่จะต้องตอบคำถามหรือแจ้งการดำเนินการให้ทราบภายในสิบห้าวันหรือภายในกำหนดเวลาที่กำหนดไว้ตามมาตรา ๓๘

**มติที่ประชุม : รับทราบ**





๒) การบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๖

**นายกิตติพันธ์ ฉลอม** ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ : แจ้งเรื่องการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๖ โดยเขตสุขภาพที่ ๑ มีกำหนดจัดประชุม Workshop การบริหารกรอบอัตรากำลังของเขตสุขภาพ ในวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖ มีแนวทาง ดังนี้ ๑) ส่วนกลางจัดสรรกรอบฯ ให้เขตสุขภาพ ภาพรวมรายสายงาน รายเขตสุขภาพ และกรอบฯ ภาพรวมเขตสุขภาพ ๒) เขตสุขภาพทดลองบริหารจัดการกรอบฯ โดยการบริหารกรอบฯ รายสายงาน ต้องไม่เกิน ๑๐๐% ของกรอบฯ รายสายงาน และไม่เกิน ๘๕% ของกรอบฯ ภาพรวมเขตสุขภาพทุกสายงาน ๓) กรอบฯ คงเหลือสงวนไว้เพื่อบริหารจัดการจัดสรรให้หน่วยงานในครั้งถัดไป (ตามภารกิจ แผนบริการ) ๔) ไม่ปรับกรอบข้ามสายงาน และข้ามเขตสุขภาพ ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๑ ขอให้จังหวัดเชียงใหม่จัดทำข้อมูลกรอบอัตรากำลังปี ๒๕๖๖ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าในการประชุมดังกล่าว โดยในการคำนวณกรอบอัตรากำลังของแต่ละสายวิชาชีพจะใช้ข้อมูลในการคำนวณแตกต่างกัน เบื้องต้นได้มีการรวบรวมข้อมูลบางส่วนไว้แล้ว ทั้งนี้จะมีการประชุมบริหารกรอบอัตรากำลังฯ ของจังหวัดเชียงใหม่ ในวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เพื่อให้ผู้บริหารทุกหน่วยงานตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งให้เขตสุขภาพต่อไป

**มติที่ประชุม :** รับทราบ มอบหมายกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.เชียงใหม่ จัดประชุมการบริหารกรอบอัตรากำลัง ปี ๒๕๖๖ ในวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖

๔.๓ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์

-ไม่มี-

๔.๔ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป

-ไม่มี-

๔.๕ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

๑) โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

**นายอำพร เอี่ยมศรี** ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเชียงใหม่ : แจ้งเรื่องความก้าวหน้าการดำเนินการตามโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการในหน่วยการเรียนรู้ที่ ๒ จัดขึ้น ณ โรงพยาบาลจอมทอง โดยมีผู้เข้าร่วมอบรม จำนวน ๑๔ คน

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

๒) แนวทางการเรียกเก็บเงินกรณี Hemodialysis ในคลินิกเอกชน

**นายทวิช แก้วประเสริฐ** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันป่าตอง : ทหารที่ประชุมกรณีผู้ป่วยเข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (hemodialysis) ซึ่งการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายตามระเบียบของ สปสช. คือ ๑,๕๐๐ บาท/ครั้ง ซึ่งปัญหาที่พบของจังหวัดเชียงใหม่คือ มีคลินิกเอกชนส่งเจาะเลือดผู้ป่วยสิทธิ UC มายังโรงพยาบาล Node ซึ่งทางโรงพยาบาลไม่ได้มีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายดังกล่าวจากทางคลินิกเอกชน ทำให้เป็นภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล Node ในระยะยาว ซึ่งหากคำนวณเป็นมูลค่าเฉลี่ยคนละ ๔ ครั้ง มีค่าใช้จ่าย ๕,๐๐๐ บาท/คน/ปี เฉลี่ยภาพรวมทั้งจังหวัดประมาณ ๕๐๐,๐๐๐ บาท/ปี จากการสอบถามไปยัง สปสช. แจ้งว่าค่าใช้จ่ายที่หน่วยบริการเรียกเก็บจำนวน ๑,๕๐๐ บาทนั้น ได้รวมค่าวัสดุและค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการไว้แล้ว ซึ่งทาง สปสช.จะแจ้งเวียนเป็นหนังสือเพื่อให้หน่วยบริการทุกแห่งทราบอีกครั้ง จึงขอให้กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.เชียงใหม่ ประสานไปยังสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑ เชียงใหม่ เพื่อติดตามความก้าวหน้าเรื่องแนวทางการเรียกเก็บเงินจากคลินิกเอกชน กรณีการส่งเจาะเลือดผู้ป่วยที่จะเข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (hemodialysis)

**มติที่ประชุม :** เห็นชอบ



๔.๖ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ

-ไม่มี-

๔.๗ เรื่องจากกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๔.๗.๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

**นายทรงยศ คำชัย หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ :** แจ้งให้ที่ประชุมทราบ สถานการณ์โรคต่างๆ ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๖ ดังนี้ ข้อมูลจากรายงาน ๕๐๖ พบว่าสถานการณ์โรคโควิดฯ ของจังหวัดเชียงใหม่ ประจำสัปดาห์ที่ ๑๖ ระหว่างวันที่ ๑๖ -๒๒ เมษายน ๒๕๖๖ มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเกือบหนึ่งพันราย สำหรับข้อมูลจำนวนผู้ป่วยโควิด ที่รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในรพ.นครพิงค์ ยังมีจำนวนไม่มาก ทั้งนี้ขอความร่วมมือโรงพยาบาลทุกแห่งสุ่มเก็บตัวอย่าง อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๕ ตัวอย่าง ส่งตรวจหาสายพันธุ์ BA ๑.๑๖ ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ สำหรับแนวทางการฉีดวัคซีนโควิดในระยะเข้าสู่โรคตามฤดูกาล วัคซีนทุกชนิดและทุกรุ่น สามารถนำมาฉีดเป็นเข็มกระตุ้นได้ พร้อมทั้งแนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด พร้อมวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ก่อนถึงช่วงที่คาดว่าจะเกิดการระบาด (ช่วงฤดูฝน) โดยการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ประจำปีของประชาชนมีเงื่อนไข คือ ฉีดได้เฉพาะสิทธิบัตรทองเท่านั้น ในส่วนบุคลากรทางการแพทย์อยู่ระหว่างการจัดส่งวัคซีนจากกรมควบคุมโรค สำหรับสถานการณ์โรคอื่นๆ สามารถศึกษาได้จากเอกสารประกอบการประชุมฯ

**ประธาน :** รับทราบและมอบหมาย ดังนี้ (๑) ให้กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.เชียงใหม่ จัดทำข้อมูลสถิติผู้ป่วยโควิด-19 ที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อใช้ในการติดตามและสถานการณ์การระบาดและความรุนแรงของโรค (๒) ให้กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.เชียงใหม่ หาข้อมูลการเบิกค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการ กรณีฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

๔.๗.๒ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

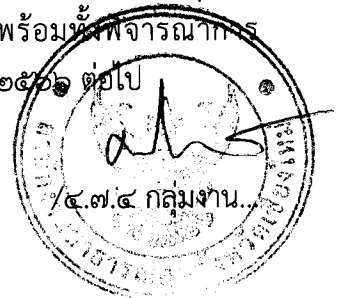
**นายเอกพงศ์ เกยงค์ (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข :** รายงาน ความก้าวหน้าการดำเนินงาน งานรากฟันเทียมจังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ผลการดำเนินงานการ ให้บริการใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก มีเป้าหมายจำนวน ๑,๓๕๒ ราย ดำเนินการได้ ๑,๑๔๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๒ ในส่วนผลงานฝังรากฟันเทียม มีเป้าหมายจำนวน ๑๒๐ ราย ดำเนินการได้ เพียง ๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๕ ซึ่งมีปัญหาอุปสรรค คือ ผู้ป่วยเปลี่ยนใจเนื่องจากไม่สะดวกในการเดินทาง และไม่ต้องการผ่าตัด จึงมีข้อเสนอให้มีการจัดบริการแบบเชิงรุก หรือบริการรถรับ-ส่งผู้ป่วย และการเปิด คลินิกทันตกรรมนอกเวลา เป็นต้น

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

๔.๗.๓ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

**นางรุ่งนภา แสนคำปิ่น (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล :** แจ้งความก้าวหน้าในการดำเนินการคัดเลือกเพื่อเลื่อนระดับชำนาญการพิเศษ โดยกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.เชียงใหม่ ได้ดำเนินการประกาศรับสมัครคัดเลือกฯ ตั้งแต่วันที่ ๓ - ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖ ขณะนี้อยู่ ระหว่างขั้นตอนการตรวจสอบคุณสมบัติผู้สมัคร และแบบรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล เพื่อให้คณะกรรมการประเมินบุคคล พิจารณาผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกบุคคล พร้อมทั้งพิจารณาการ นับระยะเวลาเก็ถือ (ถ้ามี) เพื่อประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิคัดเลือก ในวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ต่อไป

**มติที่ประชุม :** รับทราบ



๔.๗.๔ กลุ่มกฎหมาย

นายสรารุช โสภณวิชญกุล หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย: แจ้งผลการประเมิน ITA ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ไตรมาสที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ภาพรวมหน่วยงานทั้งหมด ๕๑ แห่ง ผ่านเกณฑ์ ๔๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๒๐ สำหรับหน่วยงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์จากการตรวจสอบพบว่า ไม่ได้แนบบลิงก์ในระบบ MITAS เพื่อเชื่อมโยงเอกสารเผยแพร่ รวมถึงเผยแพร่เอกสารไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการปรับปรุงแก้ไข และดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ๖ ให้ครบถ้วน ถูกต้อง โดยสามารถศึกษารายละเอียดได้จากคู่มือการประเมินฯ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๗.๕ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

นางปิยะฉัตร ธนเกียรติสกุล หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ : แจ้งที่ประชุมทราบ จำนวน ๒ เรื่อง ดังนี้

๑) ประชาสัมพันธ์โครงการก้าวท้าใจ Season ๕ ดำเนินการภายใต้แคมเปญ “ร่วมกันทำ ๑๕๐ วัน ๑๕ ล้านแค้นสุขภาพ” มีระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ ๑ มีนาคม - ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๖ โดยสามารถศึกษารายละเอียดการสมัครได้ที่เอกสารประกอบการประชุมฯ

๒) ผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุของจังหวัดเชียงใหม่ จากแอปพลิเคชัน Blue Book มีผู้สูงอายุ จำนวน ๑๙๕,๒๗๘ คน คัดกรองแล้ว ๑๗๕,๘๔๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๐๕ ผลการคัดกรอง ๙ ด้านที่พบปัญหาสูง ได้แก่ (๑) ด้านการมองเห็น (๒) ด้านสุขภาพช่องปาก (๓) ด้านการเคลื่อนไหว ทั้งนี้ได้มีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาลแล้ว ในด้านการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุของจังหวัดเชียงใหม่ มีคลินิกผู้สูงอายุ จำนวน ๑๘ แห่ง แต่พบว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๔ องค์ประกอบ ดังนั้นจึงจะมีการจัดอบรมการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุ ในช่วงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๗.๖ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

นายมนนรินทร์ ลินธพอาชากุล หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข : แจ้งที่ประชุมทราบ จำนวน ๒ เรื่อง ดังนี้ (๑) ขอให้หน่วยบริการทุกแห่งระมัดระวังเรื่องของการจ่ายยาในกลุ่มอัลปราโซแลม (Alprazolam) , ทรามาดอล (Tramadol) และยาแก้ไอ ที่พบว่ามียากลุ่มเด็กมัธยม นำยาไปใช้ในทางที่ผิดเพื่อใช้เป็นสิ่งมีนเมา (๒) สรุปผลการดำเนินงานเรือนจำอาหารปลอดภัย จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ได้มีการเข้าตรวจประเมินเรือนจำอาหารปลอดภัย ๓ แห่ง ได้แก่ เรือนจำกลางเชียงใหม่ อำเภอมะแตง , เรือนจำอำเภอดอยสะเก็ด และทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ อำเภอมืองเชียงใหม่ ผลการเข้าประเมินพบว่า เรือนจำทุกแห่งผ่านเกณฑ์มาตรฐานเรือนจำอาหารปลอดภัย จำนวน ๓๗ ข้อ

มติที่ประชุม : รับทราบ



๔.๗.๗ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

นางสาวจิราพร ธรรมเสนา (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ : ประชาสัมพันธ์โครงการการพัฒนาศักยภาพแพทย์ “หลักสูตรอบรมระยะสั้น Basic course” คุณสมบัติ ต้องเป็นผู้สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต และมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม รวมถึงมีหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (คลินิกหมอครอบครัว) รองรับและสามารถลงทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (คลินิกหมอครอบครัว) หลังการอบรมภายใน ๓๐ วัน โดยจังหวัดเชียงใหม่ , ลำพูน และแม่ฮ่องสอน รับสมัครจำนวน ๓๑ คน แบ่งการอบรมเป็น ๒ ระยะ ระยะที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๙ -๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ระยะที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๙-๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ ทั้งนี้สามารถศึกษารายละเอียดการสมัครได้ที่เอกสารประกอบการประชุมฯ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๗.๘ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

นางอโณทัย เหล่าเที่ยง หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ : ประชาสัมพันธ์โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติ หัวข้อคนรุ่นใหม่ขับเคลื่อนไทยไร้โรค โดยขอความร่วมมือผู้บริหารทุกหน่วยงานประชาสัมพันธ์โครงการ และสมัครกิจกรรมออกกำลังกายเดิน วิ่ง ปั่น ตั้งแต่วันที่ ๒๕ เมษายน - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ และขอให้ทุกโรงพยาบาลจัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ และกิจกรรมให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

แจ้งนัดหมายการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด (กวป.) ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ ในวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ น. เป็นต้นไป

ปิดประชุมเวลา ๑๗.๓๐ น.

ดีเอส

(นางสาววันทนา ตานะเศรษฐ์)  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
ผู้บันทึกและสรุปรายงานการประชุม

(นายณัฏฐ์ เทพประสาร)  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม / ผู้รับรองการประชุม

