

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔

วันพุธที่ ๒๗ เดือน มกราคม ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--|--|
| ๑. นายแพทย์ศุภชัย บุญอำพันธ์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา |
| ๒. นายแพทย์ธวัชชัย ปานทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา |
| ๓. นายแพทย์ภราดร มงคลจางตุรงค์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ |
| ๔. นายแพทย์สมภพ เมืองชื่น | ปฏิบัติหน้าที่ นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน |
| ๕. นายแพทย์สุรวัฒน์ กุลศรี | ปฏิบัติหน้าที่ นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน |
| ๖. นางสุรีย์ภรณ์ เลิศวัชรสกุล | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา |
| ๗. ทันตแพทย์ชาญ เชิดชูเหล่า | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านทันตสาธารณสุข |
| ๘. นางสาวไพโรจิตร์ ชัยจำรูญพันธ์ | เภสัชกรเชี่ยวชาญ ด้านเภสัชสาธารณสุข |
| ๙. นายไพรัช วงศ์จุมปู | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ด้านบริหารสาธารณสุข |
| ๑๐. นายแพทย์ประพัฒน์ ธรรมศร | ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลังจังหวัดพะเยา |
| ๑๑. นายแพทย์กมล ทราয়สมุท | (แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา |
| ๑๒. ดร.ธานี กล่อมใจ | ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา |
| ๑๓. นายแพทย์สุกิจ ทิพทิพากร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุน |
| ๑๔. นายแพทย์สุชาญ ปริญญา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปลง |
| ๑๕. นายแพทย์สัมฤทธิ์ ต้นดีวัฒนากุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ใจ |
| ๑๖. นายแพทย์อดิศักดิ์ สุทธการ | รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูซาง |
| ๑๗. แพทย์หญิงอรนุช แก้วเทพ | รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูกามยาว |
| ๑๘. นายแพทย์สมนึก ชีวากีโยรติยียง | (แทน)หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.พะเยา |
| ๑๙. นายสุประวัติ เผ่าอินทร์ | (แทน)หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ รพ.พะเยา |
| ๒๐. นายประพันธ์ เดชะบุญ | สาธารณสุขอำเภอเมืองพะเยา |
| ๒๑. นายภานุพันธ์ ไพฑูรย์ | รก. สาธารณสุขอำเภอจุน |
| ๒๒. นายไชยยนต์ วงศ์ใหญ่ | สาธารณสุขอำเภอเชียงคำ |
| ๒๓. นายสมชาย นามอยู่ | รก.สาธารณสุขอำเภอเชียงม่วน |
| ๒๔. นายจิรศักดิ์ แก้วคำปา | รก.สาธารณสุขอำเภอปง |
| ๒๕. นายวรศิลป์ ผัดมาลา | สาธารณสุขอำเภอแม่ใจ |
| ๒๖. นายภานุมาศ พรหมเผ่า | รก.สาธารณสุขอำเภอภูซาง |
| ๒๗. นายสุพจน์ นาแพร์ | (แทน)สาธารณสุขอำเภอภูกามยาว |
| ๒๘. นายชิตตินัย ชัยมณีวรรณ | (แทน)สาธารณสุขอำเภอดอกคำใต้ |
| ๒๙. นางปรียานุช เชิดชูเหล่า | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| ๓๐. นางนวพรรษ ปุญญมัย | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป |
| ๓๑. นางปิยพร ผดุงวงศ์ | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| ๓๒. นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
| ๓๓. นางจารุวรรณ บัวบึง | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ |
| ๓๔. นางสาวสุทธิพร ชมภูศรี | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| ๓๕. นางสาวญาณิน สายโกสม | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| ๓๖. นางสาวสุภาภรณ์ ใจบุญลือ | หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข |
| ๓๗. นางรัชณี ชัดตะละ | หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล |
| ๓๘. นายจเร บัวสัมฤทธิ์ | หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย |
| ๓๙. นางอรทัย มาลัยรุ่งสกุล | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก |
| ๔๐. นายพฤทธิ ชัยตรุณ | (แทน)หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย |
| ๔๑. ว่าที่ร.ต.จิตเกษม ประสิทธิ์อยู่ศิลป์ | ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองพะเยา |
| ๔๒. นายวรายุทธ รักษ์ป่า | หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อหน้าโดยแมลง |

คณะกรรมการที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ

- | | |
|------------------------------|--|
| ๑. นายสุรศักดิ์ ชัยชนะ | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านบริการทางวิชาการ |
| ๒. พ.ต.วัชรภัสร์ มณีฉาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายขุนเจืองธรรมิกราช |
| ๓. นายแพทย์สุคนธ์ คำวิชัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยาราม |
| ๔. นายแพทย์ปรังคณี อารีรัตน์ | หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.เชียงคำ |
| ๕. นายธีรศักดิ์ วงศ์ใหญ่ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์และสารสนเทศ รพ.เชียงคำ |

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--------------------------------|------------------------------------|
| ๑. นางนงคราญ สุกณาพงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๒. นายวุฒิพงษ์ ยอดคำ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓. นางนุชนาฎ เหมวุฒิพันธ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๔. นายสุทธิชัย เสมอเชื้อ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๕. นางแสงทวน แก้วจิโน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๖. นางสาวอภิรดี เกณฑา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๗. นายกฤษดา พรรณกุล | นักทรัพยากรบุคคล |
| ๘. นายสุเวียต ดวงแก้ว | นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ |
| ๙. นายอนันต์ สระสม | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |
| ๑๐. นางดอกแก้ว ตามเดช | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๑. นางสาวขวัญฤทัย ใจน่าน | นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลภูซาง |
| ๑๒. นางหอมหวล เพ็ชรสุวรรณ | เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน |
| ๑๒. นางสาวรัฐกานต์ สัตย์สม | เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน |
| ๑๓. นางสาวพัฒนันรี พึ่งเพ็ง | เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข |
| ๑๔. นางพรพิรุณ มูลเครือคำ | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน |
| ๑๕. นางจิราภรณ์ ณ ลำปาง | เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน |
| ๑๖. นางสาวรุจิรา ไชยลังกา | นิติกร |
| ๑๗. นางสาวเอราวัณ อ้อยหวาน | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๑๘. นางสาวนฤมล ทองสะอาด | นักวิชาการพัสดุ |
| ๑๙. นายชินท์ณภัทร ดวงเทศ | เจ้าหน้าที่โสตโรงพยาบาลพะเยา |
| ๒๐. นายทัตพงศ์ ใจแก้ว | เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ |
| ๒๑. นางสาวขวัญฤทัย วงศ์กา | นักวิชาการสาธารณสุข |
| ๒๒. นางสาวจิตติวา นันธิโค | นักวิชาการสาธารณสุข |
| ๒๓. นางสาวธัญญลักษณ์ ถิ่นรัตน์ | นักวิชาการสาธารณสุข |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น. โดยนายแพทย์ศุภชัย บุญอำพันธ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา ประธานในที่ประชุมนำไหว้พระ สวดมนต์ตามโครงการส่งเสริมจริยธรรมในองค์กร

เรื่องก่อนวาระการประชุม

เรื่องที่ ๑ แสดงความยินดีกับผู้ที่ได้เลื่อนขั้นให้ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษจำนวน ๒ คน ได้แก่ นายวรศิลป์ ผัดมาลา สาธารณสุขอำเภอแม่ใจ และนางสาวสุภาภรณ์ ใจบุญลือ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สสจ.พะเยา

เรื่องที่ ๒ แสดงความขอบคุณและชื่นชม และมอบประกาศเกียรติคุณ ทีม MERT&CDCU ในการปฏิบัติการกิจ กรณีโรคไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร เมื่อวันที่ ๔-๑๘ มกราคม ๒๕๖๔

เรื่องที่ ๓ แสดงความยินดี อสม.ดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๔

๑. ระดับภาคเหนือ จำนวน ๒ คน ได้แก่ นายสมเกียรติ อัญญา สาขาการป้องกันโรคเอดส์ในชุมชน อสม. รพ.ปง ต.นาปรัง อ.ปง จ.พะเยา และนางวันทิพย์ ขอบจิตต์ สาขาสุขภาพจิต อสม. รพ.สต.ดงเจน อ.ภูพานยาว จ.พะเยา

๒. ระดับเขตจำนวน ๑ คน ได้แก่ นางวันเพ็ญ พุทธสอน สาขานมแม่ อนามัยแม่และเด็ก อสม. รพ.สต.บ้านถ้ำเจริญราษฎร์ อ.ดอกคาใต้ จ.พะเยา

ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังนี้

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ๑.๑ การวางแผนจัดอัตรากำลังบุคลากร ขอให้กำหนดตำแหน่งให้ตรงกับ จ.๑๘ และพื้นที่ปฏิบัติงาน
- ๑.๒ การขออนุมัติย้าย กรณีย้ายข้ามจังหวัด ให้ประสานกับหน่วยงานปลายทางก่อนเบื้องต้น ผู้แสดงความจำนงให้ทำเรื่องขอย้ายตามระยะเวลาที่จังหวัดกำหนด
- ๑.๓ การประสานงานและสั่งการ กรณีเร่งด่วน เบื้องต้นผู้บริหารจะประสานทางโทรศัพท์ก่อน
- ๑.๔ ให้ คปสอ.จัดทำแผนการประชุม คป.สอ.๒ เดือนต่อครั้ง และส่งสรุปรายงานการประชุมมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ๑.๕ การขอคนทดแทนให้ผู้บริหารในพื้นที่บริหารจัดการและพิจารณาตามอำนาจหน้าที่
- ๑.๖ ให้บุคลากรทุกคนจัดทำ Job description บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลมอบหมายให้สาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำกับบริหารจัดการ ในการใช้ประเมินพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน
- ๑.๗ วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เรืออากาศเอกอัจฉริยะ แพงมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน พร้อมคณะตรวจเยี่ยมในพื้นที่จังหวัดพะเยา มอบหมายงาน NCD เชิญอำเภอที่เกี่ยวข้องเข้าร่วม จังหวัดพะเยาจะจัดอบรมพัฒนาทีม โดยทีม CDCU จะจัดอบรมเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ วิทยากรจาก สคร. และทีม MERTจะจัดอบรม เดือนมีนาคม ๒๕๖๔ วิทยากรโดยเรืออากาศเอก นพ.อัจฉริยะ แพงมา จาก สพด.และทีมวิทยากรโรงพยาบาลนครพิงค์ ใช้งบประมาณกองกลางที่กั้นไว้ ผู้เข้ารับการอบรมเบิกค่าเดินทางจากต้นสังกัด
- ๑.๘ สำนักปลัดกระทรวงอกระเบียบใหม่ เรื่องผลประโยชน์ทับซ้อนส่วนต่างของการจัดซื้อ ให้ตั้งคณะกรรมการพิจารณา รับเข้าเงินบริจาคในเงินบำรุง มอบหมายทุกอำเภอเสนอรายชื่อคณะกรรมการเข้ามาพิจารณา
- ๑.๙ การตั้งคณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้างของโรงพยาบาลให้เป็นระดับผู้อำนวยการและควรมีคณะกรรมการที่เป็นนายช่างด้วย เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาเรื่องกำหนดสเปค โดยให้โรงพยาบาลจัดซื้อจัดจ้างเอง
- ๑.๑๐ การจัดซื้อเฉพาะเจาะจงต่อไปควรมีให้น้อยที่สุด
- ๑.๑๑ การเตรียมความพร้อมวัคซีนโควิด ให้แต่ละพื้นที่ดำเนินการเร่งด่วนแต่งตั้งกรรมการระดับอำเภอส่งรายชื่อเข้ามาจังหวัด ประกอบด้วย แพทย์ เกษัชกร นักเทคนิคการแพทย์ พยาบาล นวก. ผอ.รพสต.ที่เกี่ยวข้อง โดยคาดว่าจังหวัดพะเยาจะได้รับวัคซีนในช่วงเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๔ ดำเนินการฉีดในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยง และบุคลากรที่มีความเสี่ยงต่อผู้สัมผัสโดยตรง เช่นด่านชายแดน หน่วยบริการควรจัดเตรียมสถานที่ให้บริการวัคซีน เตรียมแผนรองรับและเตรียมระบบรายงานในการเฝ้าระวังการแพ้วัคซีน รวมทั้งสำรวจ ครุภัณฑ์เช่นตู้เย็นเก็บยา cold pack
- ๑.๑๒ กำชับทุกหน่วยงาน ในกรณีมีปัญหาในการดำเนินงาน ให้บริหารจัดการภายในและไม่ควรมีการกล่าวหาพาดพิงบุคคลอื่น
- ๑.๑๓ ให้ทุกโรงพยาบาลส่งแผนเงินบำรุง เริ่มตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ โดยให้ส่งแผนภายในวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๔ แผนการก่องหนี้รายเดือนและแผนชำระหนี้รายเดือน มอบหมาย หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพติดตามการดำเนินงาน
- ๑.๑๔ การปฏิรูปเขตสุขภาพ รูปแบบการบริหารงานให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ ไปพิจารณา ชมรม หมออนามัยหรือกันในภาพใหญ่
- ๑.๑๕ งบประมาณจังหวัด/กลุ่มจังหวัดภาคเหนือตอนบน ครุภัณฑ์ที่ยังไม่ได้โอนย้ายให้สำรวจครุภัณฑ์ในโรงพยาบาล/รพสต. เพื่อทำเรื่องโอนย้ายพร้อมกันทีเดียว ในส่วนครุภัณฑ์ขาขึ้นให้ PM จัดทำเหตุผลความจำเป็นก่อนส่งขึ้นไป งบประมาณ ๒๕๖๕ มอบหมายให้แต่ละอำเภอเตรียมดำเนินการการจัดซื้อจัดจ้างและตั้งคณะกรรมการตามระเบียบ

นายแพทย์สมภพ เมืองขึ้น นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน

- ๑.๑๖ สรุประเบิดคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๑ วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๔ ณ โรงพยาบาลลำพูน
 - ให้ดำเนินการ จัดทำแผนรองรับสถานการณ์โควิด ๑๙ ระลอกใหม่ ประเมินความพร้อมรับสถานการณ์ ความพร้อมของรพ.สนาม การบริหารทรัพยากร การบริหาร LQ การเฝ้าระวังสุ่มตรวจในกลุ่มเสี่ยง เลือกรูปร่างสำคัญ และ select ๑๐-๒๐ ราย/สัปดาห์ สำหรับกลุ่มแรงงานต่างด้าวยังต้องเฝ้าระวังต่อเนื่องทุกอาทิตย์ การตรวจ Lab ด้วยวิธี RT-PCR ได้ดำเนินการประสานกับศูนย์วิจัยจังหวัดเชียงราย, การ Update โปรแกรม CO-Ward ขอให้ทุกแห่ง Update ภายในเวลา ๑๔.๐๐ น.ทุกวัน
 - Innovation Health Care ของเขต ๑ คือ เรื่อง Smart Family Care โดยรพศ.ลำปาง รับผิดชอบ ส่วนจังหวัดพะเยาให้ดำเนินการทั้ง ๓ เรื่องและขยายผลทั้งจังหวัด เมื่อประเมินผลแล้วหากมีประโยชน์ควรขยายผลทั้งเขตสุขภาพที่ ๑
 - รมต.สธ. ขอขอบคุณจังหวัดที่จัดทีมไปช่วย จ.สมุทรสาคร ,เขต๑ มีทีม จ.พะเยา ซึ่งไปปฏิบัติงานแล้ว ต่อไปจะเป็น จ.แพร่/จ.แม่ฮ่องสอน/จ.น่าน
 - ครม.อนุมัติเงินกู้ ให้เร่งรัดเตรียมการ งบก่อสร้าง ครุภัณฑ์ ให้เสร็จสิ้นภายใน ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ รวมทั้งงบค่าตอบแทน/เลี้ยงภัย
 - การปฏิรูปเขตสุขภาพ ได้พิจารณาวางแผนขับเคลื่อนรูปแบบ sand bock จะนำเข้าครม.ประมาณเดือนเมษายน ๒๕๖๔ โดยมี ผอ. COO เขต ๑ รับผิดชอบในการจัดเตรียมข้อมูล
 - ประชุม ครม.สัญจร เลื่อนไปเป็นวันที่ ๑๘-๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ที่จังหวัดแพร่

- การคัดกรองวัณโรค ในกลุ่ม Active, Passive ให้ทุกจังหวัดวิเคราะห์สาเหตุจากการเสียชีวิตทุกราย ส่งให้กับ สสจ. น่าน ซึ่งเป็น Focal Point การขับเคลื่อนการคัดกรองวัณโรคที่ร้านขายยา นำร่องจังหวัดเชียงราย
- ประเด็นของ CHRO การจ้างนักเรียนทุนที่จบในปี ๒๕๖๔ สายงานที่จบ ๘ สายงาน ให้เกลี่ยภายในเขต ให้เร่งดำเนินการ Blue print ของเขต ส่งกระทรวงภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

มติที่ประชุม: รับทราบ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม กวป.ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เดือนธันวาคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมกวป.ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เดือนธันวาคม ๒๕๖๓

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ การติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ

ผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณภาพรวมสะสม ประจำเดือนมกราคม ณ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔ เป้าหมายในไตรมาสที่ ๒ งบดำเนินงาน ๕๗ % งบลงทุน ๔๕ % ภาพรวมสะสม ๕๔ % ผลการดำเนินงาน งบดำเนินงาน ๔๙.๑๓ % งบลงทุน ๕.๖๘ % ภาพรวมสะสม ๒๘.๕๘%

ผลการจัดซื้อจัดจ้าง งบลงทุน ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๔ มีรายการก่อสร้าง จำนวน ๓ รายการ ได้แก่ รั้วของโรงพยาบาลภูซาง บ้านพักของโรงพยาบาลดอกคำใต้ อาคารซักฟอกของโรงพยาบาลจุน ประกาศผู้ชนะแล้ว อยู่ระหว่างรออุทธรณ์ ๗ วัน จะลงนามสัญญาได้ อาทิษฐ์หน้า ครุภัณฑ์ในปี ๒๕๖๔ มี ๑๔ รายการ ส่วนใหญ่ลงนามในสัญญาหมดแล้ว โรงพยาบาลที่ลงนามในสัญญาจัดซื้อจัดจ้าง ให้ส่งชุดจัดซื้อจัดจ้างให้ทางจังหวัด

ประธาน : การจัดซื้อจัดจ้าง วิธีแบบเฉพาะเจาะจงให้ดำเนินการน้อยที่สุด

มติที่ประชุม : รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ สรุปสาระสำคัญของ CFO

๑.การบริหารงบบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ไตรมาส ๑-๒/๒๕๖๔)

ภาพรวมจังหวัดพะเยา ไตรมาส ๑-๒ ได้รับจัดสรร ๙๘๑,๐๒๙.๗๑ บาท โอนตรงให้หน่วยบริการ ๕๘๘,๖๑๗.๘๓ บาท โอนให้ สสจ. ๓๙๒,๔๑๑.๘๘ บาท

ขอมติ : งบส่วนที่มา สสจ.พะเยา ขอกันไว้ที่สสจ. เพื่อ บริหารจัดการ ในการ ตามจ่ายงาน OP /PP

มติที่ประชุม : เห็นชอบตามที่เสนอ

๒.สรุปประเด็นสำคัญ จากการตรวจราชการรอบที่ ๑ ด้านการเงิน การคลัง

๑) ศูนย์จัดเก็บ ทุกพร.ต้องดำเนินการ อย่างเป็นรูปธรรม มีระบบการตรวจสอบ ระบบ claim ที่รวดเร็ว ครบถ้วน ทันเวลา

๒) การรับรู้หนี้สินของรพ. ให้ดำเนินการให้เป็นปัจจุบัน

๓) Zero Stock ในรพ.สต ของ CUP รพ.เชียงคำ เป็นตัวอย่างที่ควรขยายในจังหวัด

๔) Central supply ที่รพ. สนับสนุน รพ.สต เพื่อลดภาระงาน รพ.สต. ตัวอย่างที่รพ.แม่ใจ ที่ควรขยาย ในจังหวัด

๕) สถานะการเงินการคลัง ให้มีการช่วยเหลือกันภายในจังหวัด

๓. สรุปสถานการณ์และตัวชี้วัดด้านการเงินการคลัง ในไตรมาส ๑ สูงสุดระดับ ๒ และ ๑ ได้แก่ รพ.พะเยา รพ.ดอกคำใต้ รพ.

แม่ใจ

๔. RISK ๗ Plus ที่ยังเป็นปัญหา คือ Inventory Management การบริหารสินค้าคงคลังยา เกิน ๖๐ วัน มีประเด็นดังนี้ การปิดคลังตั้งแต่เดือนสิงหาคมทำให้มีการรวบรวมซื้อในไตรมาส ที่ ๑ ทำให้มีจำนวนมากขึ้น การประมาณการใช้จ่ายทำได้ยาก เช่น รพ.ภู กายาว เนื่องจากเริ่มแยกเป็น CUP

๕ สรุปผลประกอบการเทียบกับ Plan fin ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๓ ส่วนใหญ่ยังไม่ผ่าน เนื่องจากมีเงิน OP PP โอน จากสปสข. ๔๐% ส่วนรายจ่าย ส่วนใหญ่จะต่ำกว่าแผน แต่เกิน ๕% ในรายละเอียดมีข้อสังเกต ของบางหน่วย บางรายการ ดังนี้

โรงพยาบาลพะเยา

ค่าใช้จ่าย สูงกว่าแผน สาเหตุเป็นค่าจ้างเหมาบริการที่มียอดสะสมย้อนหลัง ปีงบประมาณ ที่นำมาบันทึกในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ แนวทางแก้ไข เร่งรัด ติดตาม ข้อมูลการเรียกเก็บค่าบริการต่อเนื่องทุกเดือน ปรับปรุงค่าใช้จ่ายของปี ๖๓ ในบัญชี

โรงพยาบาลเชียงคำ

รายได้ UC ต่ำกว่าแผน สาเหตุกองทุนย่อยบางกองทุนฯ รอโอน กองทุน IP เรียกเก็บต่ำกว่ายอดผู้ป่วย แนวทางแก้ไขเรียกเก็บในเดือนธันวาคมแล้ว

ค่าสาธารณูปโภค สูงกว่าแผน สาเหตุค่าไฟฟ้า ตึกผู้ป่วยนอกใหม่เพิ่มขึ้นแนวทางแก้ไขเตรียมปรับแผนค่าไฟ ๒.๕๕๕ลบ.

วัสดุใช้ไป สูงกว่าแผน สาเหตุค่าวัสดุเพิ่มขึ้นจากการเปิดตึกใหม่ แนวทางแก้ไขจัดซื้อตามแผนที่ได้รับอนุมัติ

โรงพยาบาลปง

ต้นทุนวัสดุทันตกรรม สูงกว่าแผน สาเหตุมีการเบิกใช้อุปกรณ์ทันตกรรมที่เป็นวัสดุ ทดแทนอุปกรณ์เดิมที่ชำรุด มีการจัดหน่วยบริการเคลื่อนที่

ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ สูงกว่าแผน สาเหตุ มีการสั่งตรวจ LAB ที่มีราคาสูง Trop T, PT INR รองรับการวินิจฉัยและการดูแลผู้ป่วย MI, Stroke และ Warfarin เพิ่มมากขึ้น

ค่าใช้จ่าย สูงกว่าแผน สาเหตุเป็นข้อมูลการจ่ายเกินจากเดือน ต.ค. ซึ่งเป็นค่าจ้างเหมาบริการนอกแผน เนื่องจากมีการปรับปรุงรับการตรวจรับรองคุณภาพ HA ค่าส่งตรวจชั้นสูตร ค่าเอ็กซเรย์ ค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และค่าซ่อมแซมยานพาหนะสูงเกินแผนที่ตั้งไว้

ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้(เบิกได้) สูงกว่าแผน สาเหตุ ส่งข้อมูลไม่สำเร็จ ในขั้นตอนส่งหนังสือขอเบิก เกิดจากระบบ Internet IP กรมบัญชีกลางจัดสรรล่าช้า แนวทางแก้ไข ส่งหนังสือขอเบิกซ้ำกำกับติดตาม โดยกระทบยอดลูกหนี้ระหว่างงานการเงินกับงาน claim ทุกเดือน

โรงพยาบาลเชียงใหม่

ค่าใช้จ่าย สูงกว่าแผน สาเหตุเป็นค่าประกันภัยรถยนต์ + ประกันชั้น ๑ ต้องจ่ายรอบเดียว เดือน ต.ค.๖๓ ทำให้ยอดที่จ่าย สูงกว่าแผน เนื่องจากแผน ตั้งไว้ ๑๒ เดือน ค่าจ้างตรวจ X-Ray รพ.พะเยาเรียกเก็บ MRI+CT Scan ปี๖๓ ซึ่งต้องเทียบกับแผนค่าใช้จ่ายอื่นๆ (P25) เป็นค่ารักษาตามจ่ายUC ในสังกัด

การบริหารสินค้าคงคลัง<=๖๐ สูงกว่าแผน สาเหตุวัสดุทางการแพทย์และ วัสดุเวชภัณฑ์มีใช้ยา ใช้ไปต่ำกว่าแผน ร้อยละ ๓๔.๒๐ วัสดุทันตกรรมใช้ไป ใช้ไปต่ำกว่าแผน ร้อยละ ๕๘.๘๒ ทำให้ยอดคงเหลือในคลังสูง เนื่องจากใช้ไปน้อย

โรงพยาบาลดอกคำใต้

รายได้ค่ารักษาเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง สูงกว่าแผน สาเหตุเนื่องจากโรงพยาบาลไม่มีการเปิดให้บริการห้องพิเศษ

ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ สูงกว่าแผน สาเหตุจำนวนที่เกินแผนเป็นยอดของเดือนต.ค.๖๓ = ๓๓๖,๒๒๐.๐๔ บาท ยอดของเดือนพ.ย.๖๓ จำนวน ๒๓๖,๖๓๔.๒๕ บาท

ค่าใช้จ่าย สูงกว่าแผน สาเหตุค่าซ่อมแซมครุภัณฑ์วิทยาศาสตร์ ค่าจ้างเหมาบำรุงรักษาเครื่องปรับอากาศ มีค่าใช้จ่ายสูงกว่าแผนที่ตั้งไว้ค่าจ้างตรวจ X-Ray รพ.พะเยาเรียกเก็บตั้งแต่เดือน มค.-กย.๖๓

โรงพยาบาลจุน

ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ สูงกว่าแผน สาเหตุเนื่องจากเดือน ต.ค.-พ.ย.๖๓ หน่วยงานเวชศาสตร์ชุมชนฯ และรพ.สต.ในเครือข่ายจัดทำโครงการคัดกรองเบาหวานในกลุ่มเป้าหมาย ทำให้มีการเลิกใช้วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์สูงกว่าแผนที่ประมาณการไว้ ช่วงเดือน ต.ค.-เม.ย.๖๔ งานคลินิกพิเศษของรพ. มีการตรวจภาวะแทรกซ้อนประจำปของผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน มีแผนการเช่าเครื่องอัดโนมิตีพร้อมน้ำยา และแผนจัดซื้อวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ แต่ปัจจุบันยังไม่ได้ดำเนินการเช่าเครื่องอัดโนมิตีพร้อมน้ำยา ทำให้ต้องจัดซื้อเป็นวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์แทน

๕.ข้อมูลการเรียกเก็บ-คงค้าง Refer ในจังหวัด ปังประมาณ ๒๕๖๓ ยังมีการตามจ่ายอยู่จากเดิม ๑๒ ล้าน คงเหลือ ๑๐ ล้าน มีกรณีเรื่องของ MRI กับ CT ของโรงพยาบาลพะเยาที่เรียกเก็บย้อนหลัง ทำให้ยอดคงค้างยังสูงอยู่ ในส่วนของการตามจ่ายในเรื่องของค่ารักษาจะมีการตามจ่าย อย่างต่อเนื่องอยู่แล้ว

๕.การย้ายสิทธิบัตรทองสามารถย้ายออนไลน์ลงทะเบียนผ่าน E-Form ของสป.สช. โดยลงทะเบียนด้วยเลข ๑๓ หลัก คู่กับบัตรประชาชนของพยานบุคคลและ ถ่ายรูปผู้มีสิทธิและพยานบุคคลแนบไฟล์ในระบบลงทะเบียน การเปลี่ยนหน่วยบริการสามารถทำได้ ๔ ครั้ง/ปี

๖.แนวทางการดำเนินการกรณีมีเรื่องรักษาที่ไหนก็ได้ เริ่มรับบริการตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ กรณีผู้ป่วยนอก สปสช.จ่ายจากกองทุน Central Reimbursement

๗.ข้อมูลกองทุนประกันสุขภาพท้องถิ่นจังหวัดพะเยา แต่ละอำเภอเริ่มมีการใช้จ่ายไปแล้ว งบคงเหลือปี๖๔ ทั้งสิ้นจำนวน ๓๐,๑๕๘,๗๙๔ บาท กองทุนที่ยังไม่มีการใช้งบฯปี๖๔ยอดรวม ๑๑,๐๘๓,๐๑๕ บาท มีดังนี้

อ.จุน : พระธาตุขิงแกง, ห้วยยางขาม

อ.เชียงคำ : หุ่นผาสุก, ฝ่ายกวาง, หย่วน

อ.เชียงม่วน : เชียงม่วน

อ.ดอกคำใต้ : ดงสุวรรณ, ดอนศรีชุม, ป่าซาง, บ้านถ้ำ

อ.ปง : ชุนควร, ควร, ปง, แม่ยม, ออย

อ.ภูกามยาว : ห้วยแก้ว, ทต.ดงเจน, อบต.ดงเจน

อ.ภูซาง : ภูซาง, เชียงแรง

อ.เมืองพะเยา : จำป่าห้วย, บ้านตุน, แม่เนาเรือ, แม่ใส, สันป่าม่วง, บ้านสา

อ.แม่ใจ : เจริญราษฎร์, ป่าแฝก, แม่ใจ

จังหวัดได้ติดตามให้ ทีมนิเทศระดับอำเภอ ติดตามกองทุนฯ ที่มีงบประมาณ ปี๒๕๖๔ คงเหลือมากกว่า ๕๐ %

-กองทุนฯอบต.สระ งบค่างปี๖๓ ๕๐ % ในปี ๖๔ พบว่ามีการตั้งงบเสนอแผนงานโครงการจำนวน ๑๒ คค. งบประมาณทั้งสิ้น ๓๕๒,๘๗๑ บาท (คงเหลืองบ ๑๒๘,๖๕๒.๙๔) ในหมวดของหน่วยบริการ ๓ คค. เป็นเงิน ๗๗,๒๐๕ บาท คิดเป็น ๒๑.๙%

-กองทุนฯอบต.แม่เนาเรือ งบค่างปี๖๓>๗๐% ในปี ๖๔ พบว่ามีการตั้งงบเสนอแผนงานโครงการจำนวน ๙ คค. งบประมาณทั้งสิ้น ๑๕๙,๗๑๖ บาท (คงเหลืองบ ๑,๒๐๖,๐๓๖.๑๖) ในหมวดของหน่วยบริการ ๓ คค. เป็นเงิน ๑๓๘,๖๑๖ บาท คิดเป็น ๘๖.๘%

-กองทุนฯอบต.จำป่าห้วย งบค่างปี๖๓>๗๐% ในปี ๖๔ พบว่า ยังไม่ได้เสนอแผนงานโครงการใดๆ

๘.ผลการตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียน Coding audit ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ การตรวจสอบคุณภาพงและแม่ใจพบข้อผิดพลาดน้อย ให้ทุกแห่ง auditก่อนการ claim รพ.สามารถอุทธรณ์ตามแนวทางที่สปช.กำหนดหากอุทธรณ์ไม่ผ่านจะมีผลต่อการปรับลดงบ IP

๙.ข้อมูลสถานะ การดำเนินงานค่าเสื่อม จ.พะเยา ปี ๖๓ ณ วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔ ส่วนใหญ่ดำเนินการครบหมดแล้ว มีการตรวจรับและทำสัญญา ปี๒๕๖๔

ประธาน : ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ นโยบายให้CUP ดำเนินการจัดซื้อให้รพ.สต. เพื่อลดภาระงานของรพ.สต. ในการจัดซื้อจัดจ้าง

๑๐.การรับมือและบริหารความเสี่ยงทางการเงิน ในสถานการณ์ระบาดของ COVID-19 ต้องมีการประเมินผลกระทบและปรับแผน Plan fin

๑๑.การสอบทานระบบงานสำคัญของโรงพยาบาลดอกคำใต้

ประเด็นการพัฒนาโรงพยาบาลดอกคำใต้

ประเด็นที่ ๑ บุคลากร มีจำนวนมากทั้งรพ.สต.และโรงพยาบาล LB cost นอกจากนี้ยังพบว่า อายุของเจ้าหน้าที่กว่าครึ่งมีอายุมากกว่า ๕๐ ปีทำให้มีฐานเงินเดือนที่สูง

การจัดการ ทบทวนการ จ้าง ลูกจ้างชั่วคราวทุกสาขา ทั้งรพ.สต.และโรงพยาบาล ทบทวน อัตราค่าจ้างของพยาบาลในการอยู่เวรหรือปฏิบัติงานในแต่ละแผนกให้เหมาะสมกับภาระงาน

ประเด็นที่ ๒ การสนับสนุนรพ.สต. มีการสนับสนุน มากกว่า ที่ประกาศกระทรวงกำหนด ทำให้มีการจ่ายเงิน ในระดับCUP ไปยังรพ.สต. มากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ๒ ล้านบาทต่อปี การจัดการ ควบคุมทบทวนการจ่ายเงินสนับสนุนรพ. สต ให้เหมาะสม

ประเด็นที่ ๓ การบริการผู้ป่วยใน มีค่า ต่ำเกินไป เมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลระดับเดียวกัน

การให้บริการทันตกรรม รายได้จากการให้บริการทันตกรรมลดลงอย่างชัดเจน หน่วยบริการบางแห่งปิดให้บริการหรือให้บริการให้น้อยเนื่องจากสถานการณ์โควิด ให้พื้นที่พิจารณาเพิ่มผลการดำเนินงานโดยดูจากการชั่งประวัติ การคัดกรองก่อนให้บริการ

ประธาน :อำเภอ เชียงม่วน ดอกคำใต้ แม่ใจ ให้บริหารในภาพ CUP ในด้านของ คน เงิน ของ รวมถึงการโยกย้ายหรือการจ้างคน ให้พิจารณาอัตราค่าจ้างตามกรอบความจำเป็น โรงพยาบาลที่ติดระดับ ๗ ได้แก่ รพ.แม่ใจ รพ.เชียงม่วน รพ.ดอกคำใต้ ให้ทำ Zero Stock ในรูปแบบที่เชิงค่านปีงบประมาณนี้ หากพร้อมสามารถดำเนินการได้

มอบหมายนายแพทย์สุกิจ ทิพพิพากร พิจารณาการจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นภาพรวมของรพ.ช. ให้เป็นไปในรูปแบบเดียวกัน ทำให้ราคาจะสามารถจัดซื้อได้ไม่แตกต่างกัน

มติที่ประชุม: รับทราบ

๔.๒ สรุปประเด็นตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปิดรอบที่๑/๒๕๖๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาได้จัดทำสรุปผลการตรวจราชการและประเด็นที่เป็นข้อสั่งการ/ข้อเสนอตามประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงาน ไว้ในไฟล์เอกสารให้ผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามประเด็นข้อสั่งการ และรายงานผลมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา สำหรับกำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ จังหวัดพะเยา วันที่ ๑๖-๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔ พื้นที่ในการตรวจราชการ อำเภอดอกคำใต้ รพ.สต.สันโค้ง ให้นำเสนอผลลัพธ์ที่เป็นตัวเลขที่ชัดเจนในแต่ละประเด็น

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด: มอบหมายให้ PM จังหวัดเข้าไปให้พื้นที่ดำเนินการ แต่ละประเด็นปัญหาตามบริบทของพื้นที่ เน้นย้ำ ระบบข้อมูลจะต้องเป็น DHDC ประเด็นการเงินการคลัง มอบหมายเชียงม่วนนำร่องในการจัดซื้อจัดจ้างของ สสอ.รพ.สต. ให้รวมที่CUP มีการจัดอบรม การเงิน พัสดุและงานตรวจสอบภายใน โดยระบบZOOM วันที่มีการตรวจสอบภายในของกระทรวง มอบหมายให้ผู้บริหารเข้าประชุมด้วยทางระบบ ZOOM มอบหมายกลุ่มงานทรัพยากรบุคคลดำเนินการ ปรับจ.๑๘ ให้ตรงกับการปฏิบัติงาน ผอ.รพ.และสสอ. ใช้ FTE การจัดอัตราค่าจ้าง และนำเข้าไปประชุม กวป.ครั้งต่อไป

มติที่ประชุม: รับทราบ

๔.๓ ระบบบริหารสารสนเทศสำนักงาน ERP (Enterprise Resource Planning)

ผลการสำรวจการใช้งาน ERP ระบบบริหารสารสนเทศ พบว่าโรงพยาบาลมีการใช้งาน ERP ครบทั้ง ๑๒ Module มีจำนวน ๕ โรงพยาบาล ได้แก่ ดอกคำใต้ แม่ใจ เชียงม่วน ภูพานยาว จุน โรงพยาบาลที่มีการใช้งานไม่ครบ ๑๒ Module ได้แก่ เชียงคำ และ พะเยา สาเหตุเพราะมีระบบ IT รองรับการใช้งานเอง ประโยชน์จากการใช้งานโปรแกรม ERP จากหน่วยงาน ช่วยให้ผู้บริหารสามารถมองเห็นภาพรวมขององค์กรได้ชัดเจนและประกอบการตัดสินใจ ลดขั้นตอนการทำงานที่ซ้ำซ้อน ทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรและการทำงานร่วมกันภายในองค์กร ช่วยการตัดสินใจในระบบการควบคุมภายใน และความปลอดภัย

ประธาน : ให้ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายการพัฒนาโปรแกรม

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๔ ความก้าวหน้าศูนย์ข้อมูลสารสนเทศจังหวัด/อำเภอ

จากแผนการดำเนินงาน กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ ได้จัดอบรมทีม IT ของอำเภอเมื่อเดือนมกราคม ๖๔ ที่ผ่านมา โดย นพ.สสจ.ได้มอบหมายนโยบายให้รายงานสถานการณ์โควิดประจำวันโดยดำเนินการร่วมกับทีม SAT โดยทีมอำเภอบันทึกข้อมูลทุกวัน และมีการอบรมพัฒนาทีมงานระดับอำเภอ ซึ่งทีมของจังหวัดจะดำเนินการติดตามและประเมินผล

การติดตามความก้าวหน้าของ QOF ตัวชี้วัดกลาง ๖ ตัวชี้วัด Monitor ๔ ตัวชี้วัด (ดำเนินการได้ ๓ ตัวชี้วัด) ดังนี้

๑. ผลการคัดกรองประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน ได้ ๘๖.๘๓ %

๒. ผลการคัดกรองประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง ได้ ๘๗.๗๑ %

๓. หญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์ ได้ ๗๖.๒๙ %

ตัวชี้วัดระดับเขต ๔ ตัวชี้วัด Monitor ๔ ตัวชี้วัด (ดำเนินการได้ ๑ ตัวชี้วัด) คือ อัตราความสำเร็จของการส่งเสริม และการป้องกันโรคเบาหวานและความดัน ในกลุ่มสงสัยป่วย (โดยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ผ่านกระบวนการ Health literacy ได้รับการตรวจติดตาม FBS และหรือ Home BP ได้รับการตรวจยืนยันไม่เป็นผู้ป่วยเบาหวาน และหรือ ความดันโลหิตสูง)

ประชาชนกลุ่มสงสัยป่วย DM รอกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ Health literacy จำนวน ๑,๗๓๘ ราย คิดเป็น ๑.๐๒ %

ประชาชนกลุ่มสงสัยป่วย HT รอกการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ Health literacy จำนวน ๗,๖๓๓ ราย คิดเป็น ๕.๔๒ %

Fee Schedule แผนไทย สามารถเข้าไป ติดตามได้ใน เว็บไซต์ PHealth

Fee Schedule ระบบคืนข้อมูลให้พื้นที่ สามารถคืนข้อมูลพื้นที่ให้สามารถแก้ไขข้อมูลและส่งกลับไปอีกครั้งภายในเวลาที่กำหนด ได้แก่ งาน ANC, PAP และแพทย์แผนไทย

ประธาน : มอบหมายผู้บริหารระดับอำเภอกำหนดผู้รับผิดชอบงานและให้มีการกำกับ ติดตาม ประเมินผล

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๕ การป้องกันและแก้ไขปัญหาไฟป่าหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM2.5) จังหวัดพะเยา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

๑. แนวทางการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM 2.5) ในปี ๒๕๖๔ ดังนี้

๑) แหล่งข้อมูลการเฝ้าระวังใช้ข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดระยะเวลาในการส่งข้อมูลและการดึงข้อมูลเพื่อทำการสรุปตามระยะเวลาในการเฝ้าระวัง ทั้งนี้การจัดการรายงานการเฝ้าระวังจะใช้ตัวแปรต่าง ๆ ร่วมกับ ICD ๑๐

๒) ระยะเวลาในการส่งข้อมูล สถานพยาบาลสามารถส่งข้อมูลได้ทุกวัน ในรูปแบบไฟล์ ๔๓ แฟ้ม กรณีไม่ส่งทุกวัน ให้ส่งในวันพฤหัสบดีของแต่ละสัปดาห์ เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับการจัดทำรายงานสถานการณ์ทุกสัปดาห์

๓) ระยะเวลาในการเฝ้าระวัง แบ่งออกเป็น ๒ ระยะ ได้แก่

-ระยะเฝ้าระวังเข้มข้น (เดือนธันวาคม- เมษายน) จัดทำรายงานสถานการณ์เป็นรายสัปดาห์

-ระยะเฝ้าระวังปกติ (เดือนพฤษภาคม- พฤศจิกายน) จัดทำรายงานสถานการณ์เป็นรายเดือน

กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินนอกเหนือระยะเวลาที่กำหนด และมีปัจจัยการเกิดฝุ่นละอองมากขึ้น ให้ปรับช่วงเวลาเฝ้าระวังและรายงานได้โดยพิจารณาจากค่าฝุ่นละอองในแต่ละพื้นที่

๔) กลุ่มโรคที่เฝ้าระวังจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ๑.กลุ่มโรคทางเดินหายใจ ๒.กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด

๓.กลุ่มโรคตาอักเสบ ๔.กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ ๕.กลุ่มโรคอื่นๆ ๖.Long term effect

จังหวัดพะเยาประกาศห้ามเผาทุกชนิด ระยะเวลา ๙๐ วัน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ.- ๓๐เมษายน ๒๕๖๔

๒. โครงการบูรณาการสิ่งแวดล้อมและสาธารณสุข (งบกลุ่มจังหวัด)กิจกรรมหลัก ยกระดับบริหารจัดการเชิงบูรณาการเพื่อป้องกันหมอกควันไฟป่าในกลุ่มภาคเหนือตอนบน ๒ โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้ การอบรมครู ก.และกลุ่มเสี่ยง ในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด การอบรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ การจัดซื้อเครื่องฟอกอากาศ รพ.สต.จำนวน ๙๕ แห่งๆ ละ ๒ เครื่อง การจัดซื้อเครื่องตรวจจับฝุ่นละอองขนาดเล็ก PMPM ๒.๕ รพ.สต. ๙๕ แห่งๆ ละ ๑ เครื่อง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๖ กฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา พ.ศ.๒๕๖๓

ตามที่ได้ออกกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา พ.ศ. ๒๕๖๓ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ โดยคนไทยทุกคนสามารถปลูกได้โดยขออนุญาตที่ ออย. หรือ สสจ. ที่แปลงปลูกตั้งอยู่ โดยจะต้องผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจังหวัด ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการ เป็นประธาน เกษตรจังหวัด ผบ.ตร.ภูธรจังหวัด ปส.ภาค นายแพทย์สสจ. เป็นเลขานุการ

การนำไปใช้ประโยชน์ นำไปแปรรูป รักษาโรค ศึกษาวิจัย เป็นเมล็ดพันธ์ ใช้เส้นใยตามวิถีชีวิต และประโยชน์ทางราชการ ผลิตภัณฑ์ที่ได้ ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง สมุนไพร เสื้อผ้า กระดาษ ฉนวนกันความร้อน โดยต้องขอเลขการขึ้นทะเบียน ออย.ก่อนจำหน่าย โดยกัญชาและกัญชง(เมล็ดและช่อดอก)ยังคงเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ซึ่งลักษณะใบกัญชงจะเล็กกว่ากัญชา กัญชงมีสาร THC ในใบ ช่อ ดอก ไม่เกิน ๑%

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๗ ความก้าวหน้าการดำเนินงานวินโรค

ความครอบคลุมการเข้ารับการรักษาด้วยวินโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ เป้าหมายมากกว่า ๘๕ % ข้อมูลวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔ Treatment coverage ของจังหวัดอยู่ที่ ๒๓.๙๘ % ขึ้นทะเบียนรักษาทั้งหมด ๑๙๖ ราย รายใหม่ ๑๕๙ ราย กลับเป็นซ้ำ ๑๑ ราย รักษาซ้ำหลังจากขาดยา ๑ ราย (อ.ภูพานยาว)

ความก้าวหน้าการดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ CXR เป้าหมาย จากโปรแกรม DOKHAMTAI SATIT MODEL และจากการบันทึกในฐาน NTIP ณ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

กลุ่ม ACTIVE รวมทั้งหมด ๑๔,๓๐๕ คน CXR ๑๑,๒๔๗ คน(คิดเป็น ๗๘.๒๖%) มีผลอ่านฟิล์ม ๑๑,๑๙๙คน(คิดเป็น ๙๙.๕๗%) ฟิล์มผิดปกติ ๓๕๖คน(คิดเป็น ๓.๑๘%)

กลุ่ม PASSIVE รวมทั้งหมด ๒๒,๐๗๐ คน CXR ๘๐๗๑ คน(คิดเป็น๓๖.๕๗%) มีผลอ่านฟิล์ม ๘๐๕๑ คน(คิดเป็น ๙๙.๗๕ %) ฟิล์มผิดปกติ ๕๐๕คน(คิดเป็น ๖.๒๗%)

อัตราการรักษาสำเร็จผู้ป่วยวินโรคปอดรายใหม่ตาม OKR Success Rate > ๘๘% , Death Rate < ๑๔.๐๙ ภาพรวมของจังหวัด ที่อยู่ในระหว่างรักษาได้สำเร็จภายในปีงบประมาณ ผลงานจะอยู่ที่ ๘๘-๙๐%

นายแพทย์สุรวัฒน์ กุลศรี นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน

รายงานผลการดำเนินงาน

๑. โครงการคัดกรองวินโรคด้วยรถเอกซเรย์ จังหวัดพะเยา ผลการดำเนินงานมี ๒ โรงพยาบาล คือ

๑) โรงพยาบาลเชียงม่วน เป้าหมาย ๕๐๐ราย รายงานตรวจทั้งหมด ๔๕๐ราย ผลปกติ ๓๘๔ ราย ผลผิดปกติ ๖๖ ราย

๒) โรงพยาบาลพะเยา เป้าหมาย ๑,๙๒๙ ราย รายงานตรวจทั้งหมด ๒,๓๑๑ ราย ผลปกติ ๑,๘๑๐ราย ผลผิดปกติ ๕๐๑ ราย

รวมเป้าหมาย ๒,๔๒๙ราย รายงานตรวจทั้งหมด ๒,๗๖๑ ราย ผลปกติ ๒,๑๙๔ราย ผลผิดปกติ ๕๖๗ ราย บริการอ่านฟิล์มเอกซเรย์ จังหวัดพะเยา ผลการดำเนินงานมี ๓ โรงพยาบาล คือ

๑) โรงพยาบาลภูซาง เป้าหมาย ๗๐๐ ราย รายงานอ่านทั้งหมด ๕๐๕ ราย ผลปกติ ๒๕๔ ราย ผลผิดปกติ ๒๕๑ ราย

๒) โรงพยาบาลภูพานยาว เป้าหมาย ๖๐๐ ราย รายงานอ่านทั้งหมด ๕๑๕ ราย ผลปกติ ๔๑๗ ราย ผลผิดปกติ ๙๘ ราย

๓) รพ.พยาบาลดอกคำใต้ เป้าหมาย ๓,๐๐๐ ราย รายงานอ่านทั้งหมด ๒๑๔ ราย ผลปกติ ๗๕ ราย ผลผิดปกติ ๑๓๙ ราย

รวมเป้าหมาย ๔,๓๐๐ ราย รายงานอ่านทั้งหมด ๑,๒๓๔ ราย ผลปกติ ๗๔๖ ราย ผลผิดปกติ ๔๘๘ ราย

๒.โครงการป้องกันควบคุมวินโรคในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้สูบบุหรี่ BMI ต่ำ ไม่มีโรคร่วม เขตสุขภาพที่ ๑ ภาพรวมทั้งหมด ๑,๙๒๐ ราย ค่าตรวจคัดกรองทั้งหมด ๒๑๑,๒๐๐ราย

๓. โครงการเกี่ยวกับกลุ่มสุราเรื้อรัง อยู่ในขั้นตอนการนิยามจำกัดความ การดำเนินงาน จัดตั้งกลุ่มไลน์และจัดประชุมZoom ร่วมกับศูนย์แพทย์โรงพยาบาลศูนย์เชียงราย เพื่อให้รพ.สต./สสอ. หากกลุ่มเป้าหมายขึ้นทะเบียนและไปตรวจเอ็กซเรย์ที่โรงพยาบาล ติดตามผลทุก ๓ เดือนและประเมินผล ก

๓. โครงการค้นหาในกลุ่มผู้ป่วยโรค ARI ที่มีความผิดปกติในรายนยา โดยการสแกนคิวอาร์โค้ด ส่งรายชื่อเข้ามาเอ็กซเรย์ที่โรงพยาบาลและติดตามผล อยู่ในขั้นตอนการเตรียมการร่วมกับศูนย์แพทย์โรงพยาบาลเชียงราย

ประธาน : ประเด็นการโอนออกภายในจังหวัดไม่นับเป็น case โอนออก ให้นำเฉพาะโอนออกข้ามเขต กลุ่ม PASSIVE กำหนดแล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔ ขอให้เร่งรัดดำเนินการ มอบหมายนายแพทย์สุรวัฒน์ กุลศรี นายแพทย์เชี่ยวชาญทางด้านเวชกรรมป้องกัน กำกับติดตาม โครงการคัดกรองในร้านยาให้เพิ่มช่องทางติดต่อผู้รับผิดชอบงานใน รพ.ทุกแห่ง ด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๘ รายงานเหตุการณ์สำคัญ/โรคและภัยสุขภาพ ในพื้นที่จังหวัดพะเยา ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๔

๑. สถานการณ์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) รายงานไม่พบผู้ป่วยยืนยันในจังหวัดพะเยา

การเฝ้าระวัง ตรวจคัดกรอง เดือน มกราคม ๒๕๖๔

-วันที่ ๔-๘ มกราคม ๒๕๖๔ คัดกรองกลุ่มผู้เดินทางจากพื้นที่ควบคุมสูงสุด ๒๘ จังหวัด แรงงานต่างด้าว จำนวน ๔๔๗ คน ผลไม่พบการติดเชื้อ

-วันที่ ๑๑-๑๕ มกราคม ๒๕๖๔ คัดกรองกลุ่มให้บริการนักท่องเที่ยว พนักงานบริการร้านอาหาร โรงแรม แหล่งท่องเที่ยว ห้างสรรพสินค้า พนักงานรถรับจ้าง-เรือ พนักงานรับ - ส่งอาหารจำนวน ๔๐๘ คน ทา Pooled Saliva โดยวิธี Real-time RT-PCR ผลไม่พบการติดเชื้อ

-วันที่ ๑๘-๒๒ มกราคม ๒๕๖๔ คัดกรองกลุ่มผู้เดินทางมาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ๕ จังหวัด ผู้ประกอบการพนักงาน สถานบันเทิง และแรงงานต่างด้าว จำนวน ๓๗๗ คน ทา Pooled Saliva โดยวิธี Real-time RT-PCR ผลไม่พบการติดเชื้อ

แผนการดำเนินการตรวจเชิงรุก (ดำเนินการตรวจฯ ทุกวัน สัปดาห์ละ ประมาณ ๑๐ - ๒๐ ราย ต่ออำเภอ)ผลการดำเนินงาน ให้ผู้ประสานงานฯ ข้อมูล แต่ละ รพ. บันทึกข้อมูล ผ่านเวป สสจ.

๒. สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังที่สำคัญ จังหวัดพะเยา

๒.๑ โรคไข้หวัดใหญ่ เดือนมกราคม ๒๕๖๔ มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ๗ รายต่ำกว่าค่า median ๖๖.๓ เท่า

๒.๒ โรคปอดบวม เดือนมกราคม ๒๕๖๔ มีรายงานผู้ป่วยโรคปอดบวม ๑๕๓ ราย

๒.๓ โรคมือเท้าปาก เดือนมกราคม ๒๕๖๔ มีรายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก ๑๔๘ ราย สูงกว่าค่า median ๓.๖ เท่า

ในพื้นที่ อ.ดอกคำใต้ และ อ.เมือง มีอัตราป่วย สูงลำดับ ๑ และ ๒

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓. สรุปความทันเวลาการส่งรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

ความทันเวลาการส่งรายงาน ๕๐๖ ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๔ เกณฑ์ ≥ ๘๐ % รพ./รพสต./สสข.ผ่านเกณฑ์ทั้งหมดยังไม่มีรายงานของโรงพยาบาลค่ายขุนเจือง ธรรมิกราช และ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

ความครอบคลุมการส่งรายงาน ๕๐๖ ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๔ เกณฑ์ ๑๐๐ % รพสต./สสข. ทุกอำเภอยังไม่ผ่านเกณฑ์

ประธาน : มอบหมาย แต่ละโรงพยาบาลกรณีผู้ป่วย Pneumonia Unspecific มีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นโควิดให้ตรวจ RT-PCR ทุกcase ให้รายงานข้อมูล ๕ จังหวัดกลุ่มควบคุมสูงสุดและ ๒๘จังหวัดตามข้อสั่งการของ สบค.

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๙ การขอย้ายข้าราชการภายในจังหวัด (รอบกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔) และย้ายข้ามจังหวัด (รอบสิงหาคม ๒๕๖๔)

การขอย้ายข้าราชการภายในจังหวัด จำนวน ๙๔ ราย (รอบกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔) และย้ายข้ามจังหวัด จำนวน ๒ ราย (รอบสิงหาคม ๒๕๖๔) รวมจำนวนทั้งหมด ๙๖ ราย

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา จะพิจารณาการขอย้ายของข้าราชการภายในจังหวัด (รอบกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔) และย้ายข้ามจังหวัด (รอบสิงหาคม ๒๕๖๔) โดยให้เสนอเรื่องขอย้ายมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๓ โดยมีผู้ประสงค์ยื่นขอย้าย ดังนี้

โดยแยกเป็น ๓ กรณี ดังนี้

๑. การย้ายไปปฏิบัติราชการยังหน่วยงานแห่งใหม่ (ภายในจังหวัด) จำนวน ๕๒ ราย

- หน่วยงานอนุมัติให้ย้าย จำนวน ๓๒ ราย

- หน่วยงานไม่อนุมัติให้ย้าย จำนวน ๒๐ ราย

๒. การเกลี้ยอัตรากำลังที่มีคนครอง (ให้ตรงกับสถานที่ปฏิบัติงานจริง) จำนวน ๔๒ ราย

- หน่วยงานอนุมัติให้ย้าย จำนวน ๓๑ ราย

- หน่วยงานไม่อนุมัติให้ย้าย/ชะลอ เพื่อพิจารณาครั้งต่อไป จำนวน ๑๑ ราย

๓. การย้ายไปปฏิบัติราชการยังหน่วยงานแห่งใหม่ (ข้ามจังหวัด) จำนวน ๒ ราย

- หน่วยงานไม่อนุมัติให้ย้าย จำนวน ๒ ราย

ผลการพิจารณาและสรุปการประชุมได้ดำเนินการส่งให้คณะกรรมการ CHRO เพื่อเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณาต่อไป

ประธาน : กรณีไม่อนุมัติให้ย้ายให้อำนาจ อำเภอฟิจรณาก่อนเสนอมาทางจังหวัด และการขอคนทดแทนให้เป็นไปตามกรอบ

FTE

มติที่ประชุม : รับทราบ

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ พิจารณานุมัติดำเนินการจ่ายค่าตอบแทนตามภาระงาน (ตามหลักเกณฑ์ ณ.๑๒) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๕.๑.๑ โรงพยาบาลพะเยา ขออนุมัติดำเนินการเบิกจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (ตามหลักเกณฑ์ ณ.๑๒) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๓๖,๘๙๗,๗๔๔.๖๔ บาท (สามสิบล้านแปดแสนเก้าหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยสี่สิบลบาทจุดหกสิบลบาทสตางค์)

การกำหนดกรอบวงเงินในการเบิกจ่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้

๑) ใช้ข้อมูลจากบัญชีของหน่วยบริการ ประมาณการเป็นค่าแรงรวมของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๓๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นเงิน ๓๕๗,๙๗๗,๐๑๕.๔๕ บาท (สามร้อยห้าสิบล้านเจ็ดหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบลบาทจุดหกสิบลบาทสตางค์) ประมาณการเป็นค่าแรงรวม ทั้งปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นเงิน ๓๘๓,๓๕๓,๑๙๑.๑๔ บาท (สามร้อยแปดสิบล้านสามหมื่นสามพันหนึ่งร้อยเก้าสิบลบาทจุดหนึ่งสิบลบาทสตางค์)

๒) กรอบวงเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน โดยใช้กรอบสัดส่วนของโรงพยาบาลจากการวิเคราะห์ข้อมูลทางการเงินและผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามประกาศ ของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยกำหนดสัดส่วนประสิทธิภาพทางการเงินของโรงพยาบาลพะเยา เท่ากับ ๘.๗๕ คำนวณน้ำหนักของการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเท่ากับ ๑.๑ คำนวณเป็นจำนวนเงิน (Cap max) ๓๖,๘๙๗,๗๔๔.๖๔ บาท (สามสิบล้านแปดแสนเก้าหมื่นเจ็ดพันเจ็ดร้อยสี่สิบลบาทจุดหกสิบลบาทสตางค์) ต่อปี

๓) โรงพยาบาลพะเยา ได้จัดสรรเป็นวงเงินค่าตอบแทนสำหรับการวัดผลการปฏิบัติงาน เชิงคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระตุ้นคุณภาพในวิชาชีพที่ขาดแคลนและมีความจำเป็น(ตามประกาศข้อ ๕.๖) เป็นสัดส่วนของวงเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานทั้งหมด ๑๐ % เป็นจำนวนเงิน ๓,๖๘๙,๗๗๔.๖๖ บาท (สามสิบล้านหกแสนแปดหมื่นเก้าพันเจ็ดร้อยเจ็ดสิบลบาทจุดหกสิบลบาทสตางค์) ต่อปี

มติที่ประชุม : อนุมัติให้โรงพยาบาลพะเยาดำเนินการเบิกจ่ายค่าตอบแทนตามที่เสนอ

๕.๑.๒ โรงพยาบาลเชียงคำขออนุมัติดำเนินการเบิกจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน (ตามหลักเกณฑ์ ณ.๑๒) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๓๐,๓๗๓,๙๐๑.๘๙๔ บาท (สามสิบล้านสามแสนเจ็ดหมื่นสามพันเก้าร้อยหนึ่งบาทจุดแปดสิบลบาทสตางค์)

โดยกำหนดกรอบวงเงินในการเบิกจ่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้

๑) ใช้ข้อมูลจากบัญชีของหน่วยบริการ ประมาณการเป็นค่าแรงรวมของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๒ – ๓๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นเงิน ๒๕๕,๖๗๒,๕๗๔.๘๗ บาท (สองร้อยห้าสิบล้านหกแสนเจ็ดหมื่นสองพันห้าร้อยเจ็ดสิบลบาทจุดแปดสิบลบาทสตางค์) ประมาณการเป็นค่าแรงรวม ทั้งปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นเงิน ๓๐๖,๘๐๗,๐๘๙.๘๙๔ บาท (สามร้อยหกสิบล้านแปดแสนเจ็ดพันแปดสิบลบาทจุดแปดสิบลบาทสตางค์)

๒) กรอบวงเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน โดยใช้กรอบสัดส่วนของโรงพยาบาลจากการวิเคราะห์ข้อมูลทางการเงินและผลการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับลงวันที่ ๒๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยกำหนดสัดส่วนประสิทธิภาพทางการเงินของโรงพยาบาลพะเยา เท่ากับ ๙.๐๐ คำนวณน้ำหนักของการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเท่ากับ ๑.๑ คำนวณเป็นจำนวนเงิน (Capmax) ๓๐,๓๗๓,๙๐๑.๘๙๔ บาท(สามสิบล้านสามแสนเจ็ดหมื่นสามพันเก้าร้อยหนึ่งบาทจุดแปดสิบลบาทสตางค์) ต่อปี

๓) โรงพยาบาลเชียงคำ ได้จัดสรรเป็นวงเงินค่าตอบแทนสำหรับการวัดผลการปฏิบัติงานเชิงคุณภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระตุ้นคุณภาพในวิชาชีพที่ขาดแคลนและมีความจำเป็น (ตามประกาศข้อ ๕.๖) เป็นสัดส่วนของวงเงินค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานทั้งหมด ๒๐ % เป็นจำนวนเงิน ๖,๐๗๔,๗๘๐.๓๗๘ บาท (หกสิบล้านเจ็ดหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยแปดสิบลบาทจุดสามสิบลบาทสตางค์) ต่อปี

มติที่ประชุม : อนุมัติให้โรงพยาบาลเชียงคำดำเนินการเบิกจ่ายค่าตอบแทนตามที่เสนอ

วาระที่ ๒ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๔ (นำเสนอเป็นเอกสาร)

๖.๒ แจ้งทุกหน่วยงาน วาระเพื่อทราบไม่ต้องนำเสนอหากมีรายละเอียดเป็นเอกสาร

เลิกประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

นางสาวธัญญลักษณ์ ถิ่นรัตน์ บันทึกรายงานการประชุม
นางปริญานุช เติตชูเหล่า ผู้ตรวจรายงานการประชุม