

สรุป : รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ วันอังคารที่ ๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

๑. นายแพทย์ศุภชัย	บุญอำพันธ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๒. นายแพทย์สมภพ	เมืองขึ้น	รก.นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน ปฏิบัติหน้าที่ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๓. ทันตแพทย์ชาญ	เชิดชูเหล่า	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านทันตสาธารณสุข
๔. นายประพันธ์	เดชะบุญ	รก.นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ด้านบริหารงานทั่วไป
๕. นายแพทย์ธวัชชัย	ปานทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา
๖. แพทย์หญิงลดาพรรณ	หาญไพโรจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ
๗. นายแพทย์สมฤทธิ	ตันติวัฒนากุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ใจ
๘. นายแพทย์สุชาญ	ปริญญา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุน
๙. นายแพทย์สุกิจ	ทิพทิพากร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปง
๑๐. นายแพทย์สุรวุฒิ	กุลศรี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอกคำใต้
๑๑. แพทย์หญิงอรนุช	แก้วเทพ	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูกามยาว
๑๒. นายแพทย์สุรพจน์	มุลยะเทพ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูซาง
๑๓. นางวิไลรัตน์	ปิงเมือง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา
๑๔. นางสาวสุวรรณา	ไชยวงศ์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยาราม
๑๕. ดร.ธานี	กล่อมใจ	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา
๑๖. นายภานุพันธ์	ไพฑูริย์	สาธารณสุขอำเภอเมืองพะเยา
๑๗. นายวรศิลป์	ผัดมาลา	สาธารณสุขอำเภอแม่ใจ
๑๘. นายจีระศักดิ์	แก้วคำปา	สาธารณสุขอำเภอปง
๑๙. นายณรงค์	เมืองมูล	สาธารณสุขอำเภอจุน
๒๐. นายไชยยนต์	วงศ์ใหญ่	สาธารณสุขอำเภอเชียงคำ
๒๑. นายสมชาย	นามอยู่	สาธารณสุขอำเภอภูกามยาว
๒๒. นายภานุมาศ	พรหมเผ่า	สาธารณสุขอำเภอภูซาง
๒๓. นายภูวนารถ	ลิมประเสริฐ	สาธารณสุขอำเภอเชียงม่วน
๒๔. นายสุภักดิ์	วงศ์ประสิทธิ์	สาธารณสุขอำเภอดอกคำใต้
๒๕. นายเชาวฤทธิ์	รูปแฉล้ม	แทน หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑.๓ เชียงราย
๒๖. นางวิชรินทร์	วงศ์ชัย	แทน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองพะเยา
๒๗. นางปรียานุช	เชิดชูเหล่า	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๒๘. นางสาวภิญญาภา	พรหมเดช	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๒๙. นางนพพรช	บุญณมัย	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๓๐. นางสาวญาณิน	สายโกสม	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๓๑. นางสาวสุทธิพร	ชมภูศรี	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๓๒. นางจารุวรรณ	บัวบึง	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๓๓. นางรัชณี	ชัตตะละ	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๓๔. นายจเร	บัวสัมฤทธิ์	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๓๕. นางอรทัย	มาลัยรุ่งสกุล	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓๖. นางมนัสชนก	พิชัยจุมพล	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๓๗. นางวรรณวิมล	แพ่งประสิทธิ์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

คณะกรรมการที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายแพทย์ประพัฒน์	ธรรมศร	ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลัง จังหวัดพะเยา
๒. นางสุรีย์ภรณ์	เลิศวัชรสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา
๓. นายไพรัช	วงศ์จุมปู	รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านบริการทางวิชาการ
๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายขุนเจืองธรรมิกราช		

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายกิตติศักดิ์	ตันกระ	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๒. นายวัชรินทร์	คำมาเร็ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นายประหยัด	สองสีใส	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นางนงคราญ	สกุณาพงษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๕. นายสุทิตย์	เสมอเชื้อ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖. นางสาวอภิรดี	แกนทา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๗. นางนุชนาฏ	เหมวฒิพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นายวุฒิพงษ์	ยอดคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. นายธนนท์รัฐ	จันทร์ถนอม	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๑๐. นายอนันต์	สระสม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๑๑. นายวัชชัย	มูลขมภู	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๒. นางจิราภรณ์	ณ ลำปาง	เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน
๑๓. นางทรายแก้ว	นักไร่	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๔. นายณรงค์ศักดิ์	ลีหะวีโรจน์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๑๕. นายสุรินทร์	ใจมั่น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๖. นางสาวจิตติวา	นันทีโค	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๗. นางสาวขวัญฤทัย	วงศ์กา	นักวิชาการสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น. โดยนายแพทย์ศุภชัย บุญอำพันธ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา ประธานในที่ประชุม นำให้วัพระ สวตมนต์ ตามโครงการส่งเสริมจริยธรรมในองค์กร และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระ ดังนี้

ก่อนวาระการประชุม : แสดงความยินดี กับบุคลากรสาธารณสุขในโอกาสที่ได้รับให้ดำรงตำแหน่ง ประกอบด้วย

- ๑) นางนพพรช พุฒนุ้ย ในโอกาสที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
- ๒) นางอรทัย มาลัยรุ่งสกุล ในโอกาสที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
- ๓) นายสมชาย นามอยู่ ในโอกาสที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูพานยาว

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายแพทย์ศุภชัย บุญอำพันธ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

๑. มาตรการดำเนินการด้านยาเสพติดในหน่วยงาน : นโยบายการตรวจสารเสพติด ในพนักงานขับรถและลูกจ้างประจำ ทาง สสจ. จะมีหนังสือแจ้งให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการตรวจหาสารเสพติด หากตรวจพบขอให้ออกจากการทำงาน หรือปรับหน้าที่ในการทำงาน และให้เข้ารับการบำบัด จึงขอท่านผู้บริหารพิจารณาดำเนินการเฝ้าระวังการใช้สารเสพติดในหน่วยงานอย่างเข้มงวดด้วย

๒. นพ.สสจ.พะเยาท่านใหม่ อาจย้ายมาจากจังหวัดแม่ฮ่องสอน : รอค่าสั่งที่ชัดเจน ซึ่งกระทรวงอาจมีคำสั่งโยกย้าย ภายในเดือน ตุลาคม ๒๕๖๕

๓. แนวทางการจัดสรรเงิน สปสช.ให้ รพ.สต.หลังถ่ายโอนภารกิจ สอน./รพ.สต. ให้แก่ อบจ.

๑. การถ่ายโอนพื้นที่ของ รพ.สต. : ปี ๒๕๖๕ รพ.สต. ที่ได้รับการถ่ายโอนไป อบจ. ๖ แห่ง ประกอบด้วย รพ.สต. ในพื้นที่อำเภอเมือง ๓ แห่ง คือ รพ.สต.แม่เงา เรือ สอน.อนาลโย และ รพ.สต.แม่ใส ในพื้นที่อำเภอแม่ใจ คือ รพ.สต.ป่าตึง ในพื้นที่อำเภอภูซาง คือ รพ.สต.เชียงแวง และในพื้นที่อำเภอปง คือ รพ.สต.บ้านร่องเอียน หน่วยบริการ รพ.สต. ทั้ง ๖ แห่ง นี้ก่อนที่จะมีการถ่ายโอนไป อบจ. กรณีเป็นพื้นที่ราชพัสดุ ต้องดำเนินการคืนพื้นที่ให้กรมธนารักษ์ซึ่งการดำเนินการอยู่ในอำนาจของ สสจ. กรณีเป็นพื้นที่วัด ต้องดำเนินการคืนสำนักพระพุทธศาสนา และหน่วยงาน อบจ. ต้องดำเนินการขอใช้พื้นที่กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป ส่วนการถ่ายโอนครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง อยู่ในอำนาจของปลัดกระทรวงสาธารณสุข และขอให้ท่านผู้บริหารได้กำกับให้หน่วยบริการที่อยู่ระหว่างถ่ายโอนให้ทำหน้าที่จัดบริการให้ต่อเนื่องไปก่อน

๒. ทางเลือกในการจัดสรรเงิน สป.สช. ให้ รพ.สต.หลังถ่ายโอนภารกิจ สอน./รพ.สต./ ให้แก่ อบจ. จากที่ประชุมของ สป.สช. เสนอแนวทางดำเนินการ ๔ รูปแบบ
- ๒.๑ จัดสรรเงินให้กับ สป.สช.ทั้งหมด(ตามปกติ) และ สป.สช. เร่งแก้ไขระเบียบเงินบำรุงเพื่อจัดสรรให้ รพ.สต.
- ๒.๒ จัดสรรเงินให้กับ สป.สช.ทั้งหมด(ตามปกติ) และ สป.สช. จัดสรรให้ รพ.สต. อปท.ตามกิจกรรม
- ๒.๓ สป.สช. กั้นเงินที่คาดว่าจะต้องจัดสรรให้ รพ.สต.ทั้งหมด และ สป.สช.จัดสรรตรงให้กับ รพ.สต.
- ๒.๔ สป.สช. กั้นเงินที่คาดว่าจะต้องจัดสรรให้ รพ.สต.บางส่วน (๒๕%) และจัดสรรบางส่วนให้ สป.สช.บริหารจัดการ
- ๒.๕. วิธีอื่น ๆ

แนวทางการจัดการ :

- ๑) ให้มีการแต่งตั้ง หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ เพิ่มอีก ๑ ตำแหน่ง เป็นตำแหน่งรอง นพ.สจจ.ด้านบริหาร
- ๒) รพ.สต.ที่ถ่ายโอน ๕๑๒ แห่ง ในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕
- สสจ.ทำเรื่องขอคืนการใช้ที่ดินให้หน่วยงานเจ้าของพื้นที่ และให้ อบจ.ทำเรื่องขอใช้พื้นที่ต่อไป
 - การเร่งสำรวจครุภัณฑ์ : ทุก รพ.สต. ควรดำเนินการให้แล้วเสร็จก่อนถ่ายโอน
 - การโอนเงินบำรุง ต้องมีระเบียบของท้องถิ่นรองรับ : ขอให้ระมัดระวังในเรื่องการใช้งบประมาณ
 - สป.สช. ควรใช้รูปแบบที่ ๓ ในการจัดสรรให้งบประมาณให้ รพ.สต.

๔. การติดตามสถานการณ์โรคฝีดาษวานรและการเตรียมพร้อมเฝ้าระวัง : มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕) ให้ฝีดาษวานร หรือ Monkeypox เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังอันดับที่ ๕๖ โดยกำหนดอาการมีไข้ ปวดศีรษะ ต่อม้ำเหลือง บวมโต เจ็บคอ มีผื่นหรือตุ่มที่ผิวหนังลักษณะเป็นตุ่มน้ำหรือตุ่มหนอง ซึ่งอาจเกิดขึ้นที่ศีรษะ ลำตัว อวัยวะเพศ และรอบทวารหนัก แขนหรือขา บางตุ่มอาจเกิดขึ้นที่ฝ่ามือหรือฝ่าเท้า โดยพบการติดต่อ ๒ แบบ คือ จากสัตว์สู่คน โดยการสัมผัสกับสารคัดหลั่งหรือแผลของสัตว์ป่วย หรือการกินสัตว์ที่ปรุงไม่สุก และการติดต่อจากคนสู่คน โดยการสัมผัสสารคัดหลั่งทางเดินหายใจ (Droplet respiratory particle) ของผู้ป่วยหรือสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนสารคัดหลั่งหรือแผลของผู้ป่วย เช่น เสื้อผ้า นอกจากนี้ ยังมีการตั้งสมมติฐานว่า โรคฝีดาษลิงอาจสามารถติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์ แต่ยังไม่มีความชัดเจนสนับสนุนเพียงพอ ส่วนระยะฟักตัว ตั้งแต่วันที่สัมผัสถึงวันเริ่มป่วยอยู่ที่ ๕-๒๑ วัน เมื่อมีการประกาศเป็นโรคติดต่อเฝ้าระวังแล้ว มาตรการ และการดำเนินงานคือคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด รวมถึงเจ้าพนักงานควบคุมโรคต้องทำแผนปฏิบัติงานโรคติดต่อต้องเฝ้าระวังและรายงานสถานการณ์โรค การเฝ้าระวังโรคฝีดาษวานรโดยการฉีดวัคซีน กลุ่มเป้าหมายในการฉีดวัคซีนป้องกันโรคฝีดาษวานร เป็นกลุ่มเด็กที่เกิดหลังปี ๒๕๒๓ (กลุ่มอายุ ๐-๔๒ ปี) จะไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนไข้ทรพิษมาก่อน จึงเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฝีดาษลิงมากกว่าประชากรกลุ่มอื่น ให้ รพ.ทุกแห่งเตรียมความพร้อมรองรับการฉีดวัคซีนฝีดาษวานร

๕. การจัดสรรวัคซีนโควิดภูมิคุ้มกันสำเร็จรูป Long Acting Antibody (LAAB) : วัคซีนป้องกันโควิด ๑๙ สำหรับผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกไต ผู้ปลูกถ่ายอวัยวะหรือไขกระดูกที่ได้รับยากดภูมิ ขอให้ รพ.ทุกแห่ง สำนวณความต้องการวัคซีนและแจ้งให้ สสจ.พะเยา เพื่อขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

๖. การออกไปรับรองแพทย์ : ขอท่านผู้บริหารแจ้งให้แพทย์ทุกท่าน ได้ตรวจสอบการลงความเห็นแพทย์ในใบรับรองแพทย์ โดยพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องตามหลักทฤษฎีและระยะเวลาการรักษา โดยเฉพาะ Case กระจุกหัก การลงความเห็นของแพทย์ ควรครอบคลุมระยะเวลาการ healing ของกระจุกที่หัก เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถได้รับความคุ้มครองได้เต็มระยะเวลาของการเจ็บป่วย และให้ระมัดระวังการใส่ Tube ใน Case ผู้สูงอายุระยะมึนงงพันทัก เนื่องจากเกี่ยวข้องกับการเรียกร้องขอ ม.๔๑ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

๗. การจัดสรรตำแหน่ง รอง นพ.สจจ.ด้านบริหาร เชี่ยวชาญ : จังหวัดพะเยา เป็น ๑ ใน ๘ จังหวัดที่รับจัดสรรตำแหน่ง รอง นพ.สจจ.ด้านบริหารเชี่ยวชาญ ขอให้กลุ่มงานทรัพยากรบุคคลติดตามเรื่องจากส่วนกลางด้วย

๘. การควบคุมค่าใช้จ่ายในหน่วยบริการ : คาดว่างบประมาณที่จะได้รับจัดสรร ปี ๒๕๖๖ จะลดลงจากปีที่ผ่านมา ขอท่านผู้บริหารควบคุมค่าใช้จ่ายจัดทำแผนค่าใช้จ่ายรองรับ labor cost ค่าตอบแทน ค่าโอที ช่วงระหว่างรอการจัดสรรงบประมาณ ของปี ๒๕๖๖

๙. เร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็ม ๓ และเข็ม ๑ กลุ่มที่ยังไม่ได้รับวัคซีน : โดยเน้นให้บริการฉีดเชิงรุก ให้ครอบคลุมผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ขอให้ รพ.ทุกแห่ง เน้นย้ำกลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วย ๖๐๘ ติดโควิด ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นผู้ป่วยผู้สูงอายุ มีจำนวนมากขึ้น ขอให้ดำเนินการให้ครอบคลุมทุกคนซึ่งเป็นหน้าที่บุคลากรสาธารณสุขที่ต้องทำงานเชิงรุก ต้องมีการปรับ Mindset ในการทำงาน ผมขอยกคำสอนและข้อคิดในการทำงาน ซึ่งเป็นมงคลชีวิต ที่อยากฝากท่านผู้บริหารนำไปพิจารณานำไปถ่ายทอดให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ๓ ข้อ คือ

๑) ถ้าทำตัวแข่งกับสังคม ความล้มเหลวจะตามมา ๒) ถ้าทำงานเห็นแก่หน้า จะพบกับปัญหาเรื่อยไป ๓) ถ้ากลัวกินไป จะทำอะไรไม่สำเร็จ

๑๐. การเตรียมการงบประมาณ ปี ๒๕๖๖ : งบลงทุน มี ๒ วงเงิน คือ

๑) งบลงทุนวงเงินเกิน ๑ ล้านบาท มีเฉพาะ ของ รพท.พะเยาและ รพท.เชียงคำ ขณะนี้ มีหนังสือนำเสนอเรียบร้อยแล้ว สสจ. จะทำหนังสือแจ้ง รพท. ทั้ง ๒ แห่ง ทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

๒) งบลงทุนกรณีวงเงินต่ำกว่า ๑ ล้านบาท ขณะนี้ ยังไม่ได้รับหนังสือจัดสรรจากส่วนกลาง ขอให้ท่านผู้บริหารเตรียมการจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการ งบลงทุน ใน ปี ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ สสจ.จุนได้รับการจัดสรรงบประมาณ รยกยงค์ ๑ คัน ดังนั้น รกของ สสจ.จุน ที่ใช้อยู่ขณะนี้ ขอให้โอนให้ สสจ.แม่ใจ เนื่องจาก สสจ.แม่ใจ ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุน

วาระผู้บริหาร

นายแพทย์รัชชัย ปานทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา : ขอท่านผู้บริหาร รพช. ทุกท่าน ทราบ ขณะนี้ผู้ป่วย ๖๐๘ โควิด ของ รพท.พะเยา เริ่มมีมากขึ้น และเป็น Case ที่ On tube สถานการณ์ขณะนี้ทาง รพท.พะเยา ได้ส่งผู้ป่วยกลับไปรักษาต่อในความรับผิดชอบของ รพช. เพิ่มมากขึ้น ขอท่านแจ้งบุคลากรเพื่อติดตามการฉีดวัคซีนในกลุ่ม ๖๐๘ ดังกล่าว

แพทย์หญิงลดาพรรณ หาญไพโรจน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ : ขอท่านผู้บริหารทุกท่านแจ้งเตือนบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดให้ระมัดระวังในการ post ข้อความ ในสื่อ Social เพื่อป้องกันข้อเสียหายที่อาจจะเกิดขึ้นต่อตนเองและต่อองค์กร

มติที่ประชุม : รับทราบ

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม กวป.ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๕ ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ การติดตามงบประมาณ

นางปรียานุช เขิดชูเหล่า หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

: รายงานผลการเบิกจ่าย งบดำเนินงาน สป. ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ได้รับจัดสรรรวม ๖,๑๑๕,๒๕๐.๐๐ บาท เบิกจ่าย ๔,๒๘๗,๙๐๗.๐๙ บาท ร้อยละ ๗๐.๑๒ เงินคงเหลือ ๑,๘๒๗,๓๔๒.๙๑ ร้อยละ ๒๙.๘๘ ผลการเบิกจ่ายแยกรายหน่วยงาน ดังนี้ หน่วยงาน สสจ.พะเยา มีผลการเบิกจ่ายร้อยละ ๖๗.๘๔ หน่วยงาน สสจ. ร้อยละ ๗๙.๑๐ และหน่วยงาน รพ. ร้อยละ ๖๖.๙๒ เนื่องจากมีการโอนงบประมาณมาเพิ่มในงวดที่ ๓ ไตรมาส ๔ ยังคงมีเงินค้างในระบบ จึงขอหน่วยงานทุกแห่งที่ได้รับจัดสรรงบประมาณที่มียอดการเบิกจ่ายต่ำ ขอให้เร่งดำเนินงานเบิกจ่าย

: ข้อสั่งการ

๑. ส่งหลักฐานการเบิกจ่าย ถึงงานการเงิน สสจ.พะเยา ภายในวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๕

๒. กรณีดำเนินการในเดือน สิงหาคม-กันยายน ๒๕๖๕ ให้ส่งเอกสารยืนยันเงิน ถึง งานการเงิน สสจ.พะเยา ภายในวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๕ ดังนั้น ในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ จังหวัดจะดำเนินการ ตัดยอดงบประมาณที่คงเหลือ เพื่อการบริหารจัดการในงบประมาณเหลือจ่ายต่อไป

ประธาน : ขอทุกกลุ่มงาน ใน สสจ. และ หน่วยงานในสังกัด สสจ. ได้ดำเนินการเตรียมหลักฐานการเบิกจ่ายให้พร้อม เพื่อให้สามารถดำเนินการเบิกจ่ายได้ทันที รวมถึงค่าตอบแทน โควิด-๑๙

มติที่ประชุม : รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ สรุปการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลัง

นางสาวญาณิน สายโกศล หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

รายงานสรุปการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลังระดับจังหวัดครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ รายละเอียด ดังนี้

๑. ประเด็นเพื่อทราบ ๙ ประเด็น

๑.๑ สรุปสถานการณ์ตัวชี้วัดด้านการเงินการคลัง

สถานการณ์ทางการเงินของจังหวัดพะเยา ข้อมูลวิกฤติทางการเงิน (Risk Score) เดือน มิ.ย ๖๕ (ณ ๑๒ มิ.ย. ๖๕) ยังไม่มีวิกฤติของจังหวัดพะเยา แต่เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้ มีติดลบหนึ่งแห่งคือรพ.ดอกคำใต้ เนื่องจากยังไม่ได้รับเงินโอนค่าบริการผู้ป่วยโควิด การใช้จ่ายเงินตาม Planfin ประจำเดือน มิถุนายน ๖๕ รพ. ส่วนใหญ่จ่ายตามแผนที่วางไว้ยกเว้นรพ.พะเยา ที่จ่ายต่ำกว่าแผนที่วางไว้ เนื่องจากมีหนี้ที่ต้องจ่ายตามแผนแต่ดำเนินการได้ช้าขอให้รีบดำเนินการภายในกันยายน เพื่อลดผลกระทบในการบริหารงบประมาณในปีต่อไป

ประธาน : ขอเน้นย้ำ รพ.ทุกแห่ง ดำเนินการบริหารจัดการหนี้สินคงค้าง ให้ดำเนินการชำระตามเป้าหมาย โดยเฉพาะในส่วน

ของ รพ.ดอกคำใต้ ที่มีข้อมูลค้างชำระหนี้สินในหลายรายการ ขอให้ทบทวนการบริหารจัดการด้านการจ้างบุคลากร และแก้ไขปัญหา ก่อนสิ้นปีงบประมาณ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๒ งบประมาณกองทุนบุคคลผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ส่วนกลางโอนงบงวดที่ ๓ ไตรมาส ๔ มาให้เรียบร้อยแล้ว มีเงินที่ได้รับจัดสรร ๕๓๘,๙๖๗.๙๔ บาท จำไป ๘,๐๒๗ บาท คงเหลือ ๕๓๐,๙๔๐.๙๔ บาท โดยในเดือน สิงหาคม ๖๕ จะนำเข้าที่ประชุมเพื่อพิจารณาจัดสรรต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๓ การเรียกเก็บ การส่งต่อในจังหวัด เขตรอยต่อ ๒๕๖๕

แนวทางการดำเนินงานตามนโยบาย ๓๐ บาทรักษาทุกที่ จ.พะเยา (CFO ครั้งที่ ๔/๖๕ วันที่ ๑๘ ม.ค. ๖๕) มีหลักการสำคัญ ได้แก่การที่ผู้ป่วยสามารถไปรับบริการโดยไม่จำเป็นต้องมีใบส่งตัว และหน่วยบริการมีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายกันภายหลัง ในกรณีนี้ நட รักษาต่อระหว่าง จ.พะเยา-เชียงราย (เขตล่านา ๓ ตามที่ทีม จ.เชียงราย มาพบปะกับ รพ.พะเยา รพ.เชียงค้ำ เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๕) ได้ข้อสรุปดังนี้

๑. การส่งต่อจาก รพ.เทิง มา รพ.เชียงค้ำ ให้ยกเลิกเขตรอยต่อ หากมารับบริการครั้งแรกให้เบิกกรณี Walk in กรณีมีใบส่งตัวหรือนัดครั้งต่อไป ให้เรียกเก็บกรณี Op refer จาก สปสช.

๒. รพ.พาน มา รพ.พะเยา ครั้งแรกให้เบิกกรณี Walk in กรณีมีใบส่งตัวหรือนัดครั้งต่อไป ให้เรียกเก็บตามระบบ Op refer จาก สปสช. (รพ.พานจ่าย ๗๐๐ บาท แรก+CT/MRI)

๓. กรณีเขตรอยต่อในจังหวัด กรณี Walk in ให้เรียกเก็บแบบ Walk in กรณีมาครั้งต่อไปตามนัดให้เก็บในอัตราเรียกเก็บแบบเขตรอบต่อที่ตกลงกันคือ ๑๓๐ บาท ที่ผ่านมามีการเรียกเก็บเขตรอยต่อไม่เป็นไปตามที่ตกลงสำหรับผู้ป่วยนัด ขอให้รพ.ช่วยตรวจสอบยอดเรียกเก็บด้วย ทั้งนี้กลุ่มงานประกันจะทำหนังสือแจ้งประสานให้กับผู้รับผิดชอบงานทราบ ต่อไป มีอัตราค่าบริการ และมติที่ประชุมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

อัตราค่าบริการกรณีส่งต่อผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการในจังหวัดพะเยา (ปรับปรุงอัตราเรียกเก็บ เริ่ม ปีงบประมาณ 2564)

รายการ	อัตราตามจ่าย
1. โรงพยาบาลชุมชน/รพ.ค่ายฯ ส่งผู้ป่วยไปรพ.เชียงค้ำ/รพ.พะเยา	350 บาท/ครั้ง
2. โรงพยาบาลชุมชน ส่งให้โรงพยาบาลชุมชน	130 บาท/ครั้ง
3. หน่วยบริการที่อยู่ในเขตพื้นที่รอยต่อของรพ.ชุมชนและรพ.ทั่วไป	130 บาท/ครั้ง

หมายเหตุ: ผู้ป่วยที่อยู่ในเขตพื้นที่รอยต่อสามารถไปใช้บริการที่สถานบริการรพ.ทั่วไป โดยไม่ต้องผ่านระบบการส่งต่อก็ได้ ทั้งนี้โรงพยาบาลที่เป็นสถานบริการหลัก จะเป็นผู้ตามจ่ายค่ารักษา

รพ. ม.พะเยา เรียกเก็บตาม MOU (ตามจริงไม่เกิน 700 บาทต่อครั้ง) การส่งตรวจพิเศษ เช่น CT, MRI เรียกเก็บตามอัตราสสจ.พะเยา

มติที่ประชุมกบว. ในวาระ CFO (วันที่ 30 มิถุนายน 2563)

- เห็นชอบให้เรียกเก็บค่ายาเพิ่มเติม กรณีส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลทั่วไป โดยเรียกเก็บค่ายา ERIC 560 บาท/ครั้ง และค่ายา HRIG 1,926 บาท/ครั้ง (ตามราคาต้นทุนสภาฯไทย) ทั้งนี้ให้เรียกเก็บเฉพาะค่ายา โดยไม่เรียกเก็บค่าส่งต่อ ยกเว้นกรณีส่งต่อซึ่งมีการรักษาโรคอื่นเพิ่มเติม เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2562 ตามแนวทางการตามจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ส่งต่อภายในจังหวัดพะเยา

มติที่ประชุมกบว. ในวาระ CFO (วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2564)

- รพ.พะเยา จัดเก็บหนี้รพ.ภูมามยาว (อัตราเรียกเก็บ 350 บาท/ Visit ยกเว้นเขตรอยต่อ 13 หมู่บ้าน อัตราเรียกเก็บ 130 บาท/Visit) **เขตรอยต่อ อำเภอภูมามยาว 13 หมู่บ้าน ประกอบด้วย ต.ดงเจนหมู่ 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 13 ต.แม่อิง หมู่ 1, 2, 3, 7** เริ่ม 1 ตุลาคม 2563

- เขตรอยต่อ รพ.เชียงค้ำ-ภูซาง มี 1 หมู่บ้าน (บ้านหัวขัว) ตำบลสบง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๔ แนวทางการเรียกเก็บชดเชยค่าใช้จ่าย COVID-19

การปรับหลักเกณฑ์เงื่อนไขการจ่ายค่าใช้จ่ายการให้บริการสาธารณสุข สำหรับผู้ป่วยโรคโควิด-19 เพื่อรองรับการเป็นโรคประจำถิ่น ขอท่านผู้บริหารใช้แนวทางตามที่กรมการแพทย์กำหนด ล่าสุดวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ และมีรายการค่าใช้จ่ายค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ป่วยโควิด-19 สุโรโรคประจำถิ่น เริ่มมีผล ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕ และ

รายการค่าใช้จ่ายค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ป่วยโรคโควิด 19 ผู้โรคประจำถิ่น (เริ่มมีผล 4 ก.ค.65)

1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการติดเชื้อโควิด 19

1. ATK self test

ผู้มีสิทธิ UC ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง และมีอาการแสดง จ่ายในอัตรา 40 บาท/ชุด



2. ATK professional test

จ่ายเป็นรายการ Fee schedule จ่ายตามจริงไม่เกิน 150 บาทต่อครั้ง (กรณีการให้บริการผู้มีสิทธิต่างหน่วยบริการประจำ)

3. RT-PCR (nasopharyngeal and throat swab sample)



จ่ายเป็นรายการ Fee schedule จ่ายตามจริงไม่เกิน 900 บาทต่อครั้ง (กรณีการให้บริการผู้มีสิทธิต่างหน่วยบริการประจำ)

2 ค่าบริการประเภท OP

2.1 การให้บริการโดยหน่วยบริการ



• หน่วยบริการประจำ : อยู่ในงนهماจ่ายรายหัว
• ต่างหน่วยบริการประจำ : เบิกจ่ายกรณี OP/PAE/OP anywhere กรณี ATK professional, 150 บาทต่อครั้ง/ RT-PCR 900 บาทต่อครั้ง เป็นรายการ FS

2.2 รานยา



• จ่ายตามจริงไม่เกิน 250 บาทต่อครั้ง กรณีจ่ายยาฟ้าทลายโจร
• จ่ายตามจริงไม่เกิน 160 บาทต่อครั้ง กรณีไม่จ่ายยาฟ้าทลายโจร



2.3 หน่วยบริการที่รับการส่งต่อเฉพาะด้านเวชกรรม

• จ่ายตามจริงไม่เกิน 250 บาทต่อครั้ง กรณีจ่ายยา
• จ่ายตามจริงไม่เกิน 160 บาทต่อครั้ง กรณีไม่จ่ายยา
• ค่าบริการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยที่บ้าน กรณีบริการ Telehealth จ่ายตามจริงไม่เกิน 50 บาทต่อราย

3 ค่าบริการประเภท IP



• จ่ายตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) ทั้งนี้ สำหรับยารักษาโรคโควิด 19 หน่วยบริการสามารถเบิกจากกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ Favipiravir, Remdesivir, Molnupiravir ส่วนยาอื่นๆ รวมอยู่ในการจ่ายตามระบบ DRGs
• กรณีมีการระบาดของโรคโควิด 19 มากขึ้น มีปัญหาการบริหารจัดการเตียงใน รพ. สปสช. อาจจะมีการพิจารณาการจ่ายแบบ HI, CI โดยตามระบบกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม (DRGs) เสมือนการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้าน (Home ward)

4 ค่าบริการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

4.1 ค่าพานะรับส่งต่อ



• เวียนไขกรณีค่าพานะในการรับส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการ ตามอัตราค่าจ่ายในระบบปกติ

4.2 ค่าบริการฟอกเลือดกรณีผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง



• จ่ายชุดเซพเฉพาะค่าฟอกเลือดครั้งละ 1,500 บาท
• อุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ จ่ายตามจริงไม่เกิน 1,000 บาทต่อครั้ง
• ค่าพานะตามอัตราค่าจ่ายในระบบปกติ รวมค่าทำความสะอาดไม่เกิน 500 บาท

4.3 ค่าบริการกรณีเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19

ค่าบริการ OPและIP จ่ายตามระบบปกติยา IVIG จ่ายตามระบบ VMI

การให้บริการรักษาโรคโควิด-19 กรณีผู้ป่วยสีเขียว (OPSI) แยกตามสิทธิการรักษาพยาบาลประเภท UC/ ประกันสังคม / ข้าราชการ การเข้ารับบริการ รูปแบบการให้บริการและการเรียกเก็บจากกองทุน และการเบิกค่ารักษากรณีติดเชื้อโควิด-19 เพื่อรองรับการเป็นโรคประจำถิ่น โดยรายละเอียดการเปลี่ยนแปลงตามทีเสนอในสไลด์ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงรายการค่าใช้จ่ายค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ป่วยโควิด-19 ผู้โรคประจำถิ่น

สรุป: แนวทางการเบิกค่ารักษา กรณีติดเชื้อโควิด เพื่อรองรับการเป็นโรคประจำถิ่น

รายการ	กรมบัญชีกลาง	ประกันสังคม	UC
	ที่ กค 0416.4/ว805 (12 ก.ค. 65)	ที่ รง 0626/ว6558 (30 มิ.ย. 65)	ที่ สปสช 670/ว4841 6 ก.ค. 65)
วันที่เริ่มประกาศใช้	เริ่ม 12 ก.ค. 2565 เป็นต้นไป	เริ่ม 4 ก.ค. 2565 เป็นต้นไป	เริ่ม 4 ก.ค. 2565 เป็นต้นไป
คำนิศัพท์	ตามจริงไม่เกิน 20 บาท/ครั้ง		ยกเลิกการชดเชย (เหมาจ่ายรายหัว)
ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ กรณี มีอาการของโรค	ตามอัตรา สปสช. Professional=150 บาท/ครั้ง RT-PCR ตามจริงไม่เกิน 900 บาทต่อครั้ง		
กรณีรักษาแบบ IPD	Drugs ก.การคลัง (24 มิ.ย. 64) (เบิกจากกสธ.)	เบิกตาม Drugs (เบิกจากกสธ.)	เบิกตาม Drugs (เบิกจากกสธ.)
	กรณีรักษาแบบ IPD (สีแดง) หากเบิกค่ารักษาแบบ Drugs ได้น้อยกว่าค่าใช้จ่ายเกิน 30% =จ่ายเพิ่ม		
HI, OPSI, Hospitel, CI	ยกเลิกการชดเชย Ontop ตั้งแต่ 4 ก.ค. 65 เรียกเก็บตามเงินไขกองทุน เช่น เหมาจ่ายรายหัว UC-OP เหตุสมควร UC-AE		

** กรณีเบิก สปสช. ให้เบิก แก้วไข อุทธรณ์ ภายใน 31 ส.ค. 65 เท่านั้น หากเลยกำหนดถือว่าไม่ประสงค์เบิก

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๕ การปรับแก้ค่าแรงระดับหน่วยบริการ(CUP)จากระบบ UC ปีงบประมาณ 2566 :

การปรับลดค่าแรงระดับจังหวัดจากงบกองทุน UC ปี 2566 ปรับลดค่าแรงระดับจังหวัด จ.พะเยาเหลือ 625,634,100 บาท จังหวัดไม่ปรับแก้และจัดสรรแต่ละ CUP ตามที่ได้รับแจ้งจากส่วนกลาง

ในการนี้ เพื่อเป็นหลักฐานว่าข้อมูลการปรับลดค่าแรงระดับจังหวัดและระดับหน่วยบริการได้รับรอง
ความถูกต้องแล้ว
จึงได้ลงลายมือชื่อกำกับเอกสารนี้ไว้ทุกหน้าของข้อมูลแล้ว

หนังสือรับรองนี้ออก ณ วันที่ 11 กรกฎาคม 2565

ส่งอย่างเป็นทางการและ Scan ส่งทาง E-mail : allocation.dhes66@gmail.com ภายในวันที่ 15 กรกฎาคม 256 **จังหวัดปรับเกลี่ย (เป็นจำนวนเต็ม ไม่มีทศนิยม)**

ลำดับ	รหัสหน่วย บริการประจำ	ชื่อหน่วยบริการประจำ	รวมเงินเดือนและส่วนความ ตามการปฏิบัติงานจริง	สัดส่วนเงินเดือน และส่วนความฯ	ค่าแรงตามการปฏิบัติจริง	ปรับลดค่าแรง*
1	10717	รพ.พะเยา	29,705,869.35	0.38	236,567,014.00	236,567,014.00
2	10718	รพ.เชียงราย	19,934,304.95	0.25	158,749,740.00	158,749,740.00
3	11184	รพ.จุน	5,339,135.00	0.07	42,518,979.00	42,518,979.00
4	11185	รพ.เชียงใหม่	2,989,338.40	0.04	23,806,032.00	23,806,032.00
5	11186	รพ.ดอกคำใต้	7,765,415.00	0.10	61,841,013.00	61,841,013.00
6	11187	รพ.ปง	5,006,033.40	0.06	39,866,276.00	39,866,276.00
7	11188	รพ.แม่ใจ	4,221,054.68	0.05	33,614,984.00	33,614,984.00
8	40744	รพ.ภูซาง	2,111,087.75	0.03	16,811,955.00	16,811,955.00
9	40745	รพ.ภูมายนาว	1,489,030.00	0.02	11,858,107.00	11,858,107.00
			78,561,268.53	1.00	625,634,100.00	625,634,100.00
			check		ถูกต้อง	ถูกต้อง

จังหวัดไม่ปรับเกลี่ย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๖ แนวทางการบริหารจัดการงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ :

การบริหารงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๖ แบ่งสัดส่วน จังหวัด : เขต สัดส่วน ๘๐ : ๒๐ ตามเขตสุขภาพที่ ๑ ในระดับจังหวัด กำหนดวงเงิน ๖๕% สำหรับพิจารณาระดับ Cup และ ๑๕% สำหรับพิจารณาระดับจังหวัด ซึ่งได้มีรายการงบค่าเสื่อมที่ผ่านการพิจารณาระดับจังหวัด (๑๕%) วันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ข้อมูลแยกรายการ ๑๒ รายการ โดยได้แจ้งให้ รพ. ทุกแห่งทราบแล้ว ดังนี้

ลำดับ	แม่ข่าย	ลูกข่าย	รายการค่าเสื่อมระดับจังหวัด 15%	ราคาค่าหน่วย	ประเภทวงเงิน	งบลงทุน UC	ประเภท	วงเงินที่อนุมัติ
1	รพ.พะเยา	รพ.พะเยา	เครื่องมยาสมรถชนิดมาตรฐาน	1,700,000.00	จังหวัด 15%	1,700,000.00	ครุภัณฑ์	1,700,000.00
2	รพ.เชียงคำ	รพ.เชียงคำ	เครื่องจักรและตัดเนื้อเยื่อด้วยคลื่นวิทยุความถี่สูง พร้อมเครื่องดูด	1,650,000.00	จังหวัด 15%	1,650,000.00	ครุภัณฑ์	1,140,000.00
3	รพ.จุน	รพ.จุน	ปรับปรุงห้องตรวจรับ-ส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน	499,900.00	จังหวัด 15%	499,900.00	ก่อสร้าง	499,900.00
4	รพ.เชียงใหม่	รพ.เชียงใหม่	ปรับปรุงหลังคาอาคารโรงครัวและอาคารคลังพัสดุ	231,000.00	จังหวัด 15%	231,000.00	ก่อสร้าง	231,000.00
5	รพ.เชียงใหม่	รพ.เชียงใหม่	ปรับปรุงโรงจอดรถยนต์ของผู้นำบริการโรงพยาบาลเชียงใหม่	497,000.00	จังหวัด 15%	497,000.00	ก่อสร้าง	497,000.00
6	รพ.ดอกคำใต้	รพ.ดอกคำใต้	เครื่องตรวจสมรรถนะทารกในครรภ์ชนิดเคลื่อนที่	300,000.00	จังหวัด 15%	300,000.00	ครุภัณฑ์	300,000.00
7	รพ.ดอกคำใต้	รพ.ดอกคำใต้	ปรับปรุงหลังคา	340,000.00	จังหวัด 15%	340,000.00	ก่อสร้าง	340,000.00
8	รพ.ปง	รพ.ปง	ลานจอดรถ ขนาดพื้นที่ 768.6 ตารางเมตร	668,682.00	จังหวัด 15%	668,682.00	ก่อสร้าง	668,682.00
9	รพ.ภูซาง	รพ.ภูซาง	ปรับปรุงโรงจอดรถยนต์พยาบาลและรถยนต์ส่วนราชการ	245,000.00	จังหวัด 15%	245,000.00	ก่อสร้าง	245,000.00
10	รพ.ภูซาง	06642-รพ.สต.บ้านดอมมูล	ปรับปรุงซ่อมแซมเปลี่ยนหลังคา และฝ้าเพดาน รพ.สต.	150,000.00	จังหวัด 15%	150,000.00	ก่อสร้าง	150,000.00
11	รพ.ดอกคำใต้	งานซักฟอก	เครื่องซักผ้า แบบอุตสาหกรรม ขนาด 125 ปอนด์	805,000.00	จังหวัด 15%	805,000.00	ครุภัณฑ์	549,478.29
12	รพ.จุน	รพ.จุน	เครื่องตรวจสมรรถภาพปอด	260,000.00	จังหวัด 15%	260,000.00	ครุภัณฑ์	260,000.00
			**หากมีเงินจัดสรรจริง พิจารณาปรับอีกครั้ง		วงเงิน 15% จังหวัด	6,581,060.29	ที่เห็นชอบ 12 ก.ค. 65	6,581,060.29
							ขาด /เกิน	-

ส่วนรายการที่จะขอระดับเขต ขอไปปรับรายการก่อนเนื่องจาก ของรพ.เชียงคำ เครื่องผสมยาเคมี ของบCF เขตได้แล้ว ต้องตัดออกจากรายการงบค่าเสื่อมที่ขอระดับเขต

ประธาน : ในการขอของงบประมาณที่แต่ละหน่วยบริการเสนอขอนั้น ขอให้จัดทำรายการค่าของงบประมาณแยกรายการตามประเภทงบประมาณให้ถูกต้องทั้งงบค่าเสื่อม/งบลงทุน เพื่อป้องกันการซ้ำซ้อนโดยการบริหารจัดการภายใน CUP และขอให้จัดเรียงลำดับความสำคัญก่อนหลัง ในระดับ รพ.สต. รพ. สสอ. ก่อนส่งรายการค่าขอให้ สสจ. ในระดับเขตการพิจารณาแบ่ง ๖๐% เป็นเรื่องระบบบริการหรือ Service Plan ส่วน ๓๐% เป็นการ Support หน่วยบริการ และ ๑๐% Non UC ในปีงบประมาณต่อไป ขอท่านผู้บริหารได้ให้ความสำคัญในการพิจารณาการจัดทำรายการค่าของงบประมาณ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๗ ประเด็นสำคัญ การประชุม คณะกรรมการ ๗X๗ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ :

- ๑) เร่งรัดให้หน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจาก สปสช. และขอแก้ไขหรือทบทวนข้อมูลโรคโควิด ๑๙ ซึ่งจะจ่ายจากพระราชกำหนดกู้เงินฯ ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕
- ๒) เร่งรัดการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ ปี ๒๕๖๕ เนื่องจากยังได้ไม่ครบตามเป้าหมายที่กำหนด
- ๓) ได้เห็นชอบการเพิ่มรายการโรคและหัตถการเป็นบริการ One Day Surgery (ODS) จำนวน ๒ หัตถการ และบริการ Minimally Invasive Surgery (MIS) จำนวน ๔ หัตถการ ใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ตามที่เสนอ โดยเห็นชอบให้เริ่มดำเนินการรายการVascular access for hemodialysis ได้ทันที
- ๔) แนวทางการจัดสรรเงินให้แก่ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อปท. มอบให้กองเศรษฐกิจสุขภาพฯ ร่วมกับ สปสช. ดำเนินการศึกษารูปแบบการจัดสรรเงินให้แก่ รพ.สต. ถ่ายโอน

มติที่ประชุม : รับทราบ

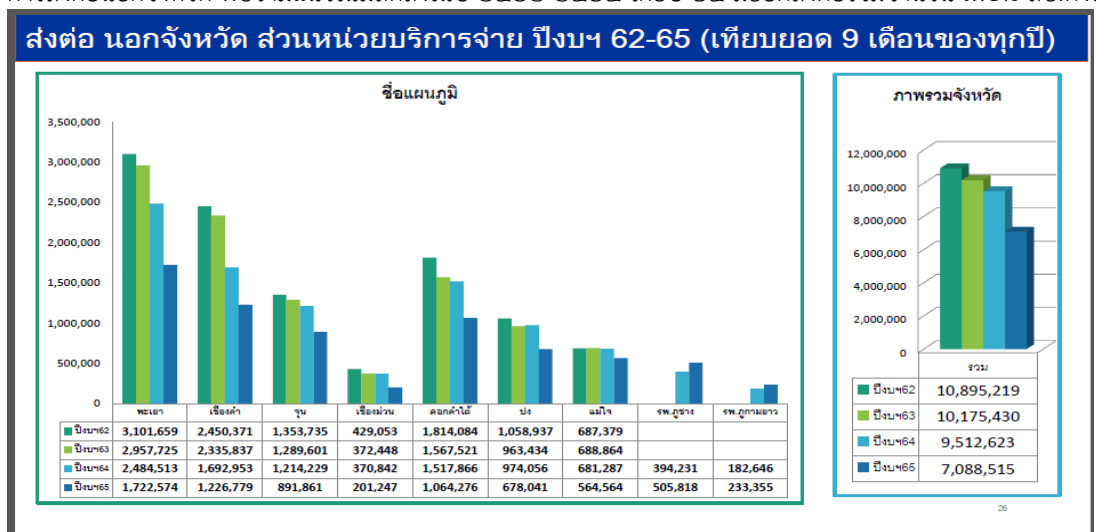
๑.๘ รายรับ IP ต.ค. ๖๔ - มิ.ย. ๖๕ (๙ เดือน) :

แจ้งสรุปรายรับ IP UC ต.ค.๖๔-มิ.ย.๖๕ (๙ เดือน) เทียบกับประมาณการรายรับขั้นต่ำ พบว่าได้รับจัดสรรจริงหลักหักเงินเดือนแล้ว มีเพียงรพ.พะเยาที่เป็นไปตามประมาณการ นอกนั้นมีผลงานต่ำกว่าประมาณการที่กำหนด ดังนี้

8) รายรับ IP ต.ค.64-มิ.ย.65 (9 เดือน)									
IP 64				ผลงาน IP รวม 9 เดือน			% (83.33%)		
หน่วยบริการ	ประมาณการรายรับ IP	ปรับลดค่าแรง IP	ประมาณการรายรับ IP หลังปรับลดค่าแรง	ผลงาน IP รวม 9 เดือน	ปรับลดค่าแรง	คงเหลือ หลังปรับลดค่าแรง	ประมาณการรายรับ IP	ปรับลดค่าแรง IP	ประมาณการรายรับ IP หลังปรับลดค่าแรง
รพ.พะเยา	208,020,437.31	139,798,978.03	68,221,459.28	165,559,836.01	104,849,233.53	60,710,602.48	79.59	75.00	88.99
รพ.เชียงใหม่	124,594,497.55	79,673,828.40	44,920,669.15	82,691,492.87	59,133,494.43	23,557,998.44	66.37	74.22	52.44
รพ.จน	18,492,165.05	8,594,615.97	9,897,549.08	12,809,527.52	6,445,961.99	6,363,565.53	69.27	75.00	64.29
รพ.เชียงใหม่	11,998,312.09	6,164,350.46	5,833,961.63	6,867,941.00	4,623,262.84	2,244,678.16	57.24	75.00	38.48
รพ.ดอกคำใต้	21,985,535.33	11,520,361.65	10,465,173.68	15,543,844.99	8,640,271.25	6,903,573.74	70.70	75.00	65.97
รพ.ปง	21,704,914.66	9,221,334.53	12,483,580.13	14,780,174.98	6,800,603.86	7,979,571.11	68.10	73.75	63.92
รพ.แม่ใจ	11,494,442.62	6,610,814.85	4,883,627.77	7,264,081.75	4,802,483.97	2,461,595.78	63.20	72.65	50.41
รวม	418,290,304.61	261,584,283.89	156,706,020.72	305,516,899.12	195,295,313.87	110,221,585.24	73.04	74.66	70.34

IP 65									
IP 65				ผลงาน IP รวม 9 เดือน			% (83.33%)		
หน่วยบริการ	ประมาณการรายรับ IP	ปรับลดค่าแรง IP	ประมาณการรายรับ IP หลังปรับลดค่าแรง	ผลงาน IP รวม 9 เดือน	ปรับลดค่าแรง	คงเหลือ หลังปรับลดค่าแรง	ประมาณการรายรับ IP	ปรับลดค่าแรง IP	ประมาณการรายรับ IP หลังปรับลดค่าแรง
รพ.พะเยา	207,161,310.33	148,846,398.53	58,314,911.80	162,455,861.81	111,634,798.87	50,821,062.94	78.42	75.00	87.15
รพ.เชียงใหม่	124,063,259.64	87,155,774.40	36,907,485.24	87,383,745.80	64,650,033.29	22,733,712.51	70.43	74.18	61.60
รพ.จน	17,360,734.22	8,754,809.04	8,605,925.18	12,937,251.59	6,566,106.78	6,371,144.81	74.52	75.00	74.03
รพ.เชียงใหม่	10,920,203.80	5,950,770.92	4,969,432.88	5,526,524.92	4,118,690.16	1,407,834.76	50.61	69.21	28.33
รพ.ดอกคำใต้	21,442,525.88	12,115,624.67	9,326,901.21	13,096,655.38	9,086,718.51	4,009,936.87	61.08	75.00	42.99
รพ.ปง	21,611,656.45	9,785,949.66	11,825,706.79	9,461,392.68	7,284,237.74	2,177,154.94	43.78	74.44	18.41
รพ.แม่ใจ	10,722,603.78	6,569,665.05	4,152,938.73	5,887,242.55	4,772,146.95	1,115,095.60	54.90	72.64	26.85
รวม	413,282,294.10	279,178,992.27	134,103,301.83	296,748,674.73	208,112,732.30	90,475,975.00	71.80	74.54	67.47

การส่งต่อนอกจังหวัด พบว่ามีแนวโน้มลดลงในปี ๒๕๖๒-๒๕๖๕ โดยปี ๖๕ มียอดส่งต่อรวมจำนวน ๗.๐๘ ลบ.ดังนี้



มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๙ หนี้ค้างจ่ายองค์การเภสัชกรรม

ทางส่วนกลางแจ้งให้ทุกโรงพยาบาลจ่ายหนี้ ปี ๖๔ ให้หมด โดยขณะนี้จังหวัดพะเยา มียอดค้างชำระ ๓,๐๑๙,๙๔๔.๓๙ บาท เป็นของ รพ.พะเยา ๑,๐๑๔,๙๒๐.๖๐ บาท รพ.ดอกคำใต้ ๒,๐๐๐,๕๗๒.๕๙ บาท และของ รพ.เชียงใหม่ ๔,๔๕๑.๒๐ บาท

ประธาน : ขอให้หน่วยบริการแบ่งจ่ายชำระหนี้ก่อนเพื่อลดยอดหนี้สะสม
มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๒ ความก้าวหน้าการดำเนินงานวัณโรค

นางสาวอภิรดี แกนทา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานวัณโรค ประกอบด้วย

- ๑) ร้อยละความครอบคลุมการเข้ารับการรักษาด้วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จ.พะเยา เป้าหมาย Treatment coverage > ๘๘ % /ไตรมาส ๓ > ๖๖% ภาพรวมของจังหวัดพะเยา Treatment coverage รายเดือน ผลงานน้อยกว่าปี ๒๕๖๔
 - ๒) ร้อยละความครอบคลุมการเข้ารับการรักษาด้วย วัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ เขตสุขภาพที่ ๑ จังหวัดพะเยา เป็นลำดับที่ ๒ ของเขตในพบผู้ป่วยวัณโรค
 - ๓) ผลการคัดกรองวัณโรคเขตสุขภาพที่ ๑ ปี ๒๕๖๔ ข้อมูล เขตนำเสนอ ๒๑ ก.ย.๖๔ กลุ่มเป้าหมายคัดกรอง ๒,๒๖๙ คน
 กลุ่ม ๑ Active : ๑,๐๒๗ (๔๕.๓%) คัดกรองพบผู้ป่วย TB สูงในผู้ที่สัมผัสใกล้ชิด และผู้ติดเชื้อ HIV กลุ่ม ๒ Passive : ๑,๒๔๒ (๕๔.๗%) : พบสูงในกลุ่มผู้สูงอายุไม่มีโรคร่วมและมี BMI < ๑๘.๕ และผู้ป่วย DM อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เป็นกลุ่มหลักที่เสียชีวิตมาก
 - ๔) ผลงานการคัดกรอง CXR กลุ่ม ๑ เป้าหมายการติดตามร้อยละ ๔๐ ในไตรมาส ๑ /ร้อยละ ๙๐ ไตรมาส ๒ และในกลุ่มที่ ๒ เป้าหมายการติดตามร้อยละ ๙๐/๑๐๐ ในไตรมาสที่ ๒ ในจังหวัดพะเยา มีผลคัดกรองแยกรายอำเภอ ในกลุ่มผู้ที่สัมผัสใกล้ชิด/DM อายุ ๖๐ ปี ที่มี BMI < ๑๘.๕ /กลุ่มผู้สัมผัส ปี ๖๓-๖๔ มีผลงานต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่ เขตสุขภาพที่ ๑ เร่งรัดให้มีการคัดกรองให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๒ เรามีผลงานคัดกรองน้อยจึงพบผู้ป่วย TB น้อย และในการคัดกรอง CXR กลุ่ม ๒ โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายบุคลากร ที่มีการตรวจสุขภาพประจำปี ในช่วงปลายปีพบมีผลงานการคัดกรอง TB ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด ผลการคัดกรองที่ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดทำให้มีผลต่อการจัดสรรงบประมาณ จึงอยากขอท่านผู้บริหารได้ให้ความสำคัญในการคัดกรองค้นหา TB ให้อยู่ใน Time Line ที่เขตสุขภาพกำหนดเพื่อให้ทัน ต่อการ Clam เงินกับ สป.สช.
 - ๕) การรักษาผู้ป่วยวัณโรค ข้อมูลการบันทึกในฐาน NTIP ณ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕ การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่เป็น PA ระดับประเทศ เป้าหมาย Success Rate > ๘๘ % ผลงานของจังหวัดพะเยา ๕๓.๔๑% Dead Rate ๑๘.๑๘% ระดับประเทศ กำหนดให้ไม่เกิน ๕%
 - ๖) การติดตามการปิดเคส PA : Cohort ๑/๒๕๖๕ เขตสุขภาพที่ ๑ กำหนดการรายงานภายใน ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ ซึ่งจะ เป็นรายงานที่จะต้องส่งให้ WHO ขอความร่วมมือให้หน่วยบริการปิด Case TB หากสามารถปิด Case ได้ โดย สสจ. ได้ส่งหนังสือแจ้ง เพื่อดำเนินการให้หน่วยบริการทุกแห่งทราบแล้ว และในปีนี้ จังหวัดพะเยาคาดว่าจะปิด Case ที่ ๖๔.๗๗ %
 - ๗) การติดตาม Case PA : Cohort ๑/๒๕๖๕ จังหวัดพะเยา โอนภายในจังหวัด จำนวน ๓ ราย ไม่นับเป็นการโอนออก การนับ Case โอนออกจะนับเฉพาะที่โอนออกนอกจังหวัดเท่านั้น
 - ๘) PA อัตราการรักษาสำเร็จผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ Cohort ๑/๒๕๖๕ เทียบกับ เขตสุขภาพที่ ๑ ผลงานของจังหวัด พะเยา การรักษาสำเร็จ ร้อยละ ๕๓.๔๑ เสียชีวิต ร้อยละ ๑๘.๑๘ ภาพรวมผลงานต่ำกว่าเขตสุขภาพที่ ๑
 - ๙) รายงานมาตรการการรักษาเพื่อลดการเสียชีวิต จังหวัดพะเยา ได้จัดให้มีการประชุม Dead Case Conference กลุ่มเป้าหมาย แพทย์ พยาบาล ในคลินิกวัณโรคทุกแห่ง โดย วิทยากร นพ.อุษณ นันทิทรธร ผู้เชี่ยวชาญการดูแลรักษาวัณโรคตัวยาว ได้เสนอแนวทาง ดังนี้
 ๑. ให้มีการทบทวนประวัติเดิมคนไข้ ดูความเปลี่ยนแปลงของฟิล์มเอกซเรย์จากครั้งก่อน ให้มีการประเมินภาวะเสี่ยงของผู้ป่วย รวมถึง การประเมิน Risk Score ในผู้ป่วยวัณโรคทุกราย
 ๒. ให้ทุกคลินิกมีระบบการติดตามการรักษา ติดตามผล Lab ให้ไม่เกินระยะเวลา รอคอย
 ๓. แนะนำให้ มีการส่งตรวจ AFB ในผู้ป่วยปอดบวม ทุกราย
 ๔. ผู้สัมผัสใกล้ชิดควรจะมีการติดตามมาคัดกรองวัณโรคปอด โดยด่วนทุก Case
 ๕. แนะนำให้ประเมิน เรื่องการมีผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคที่สามารถดูแลที่บ้านได้ใหม่หากไม่ได้แนะนำให้ Admit ก่อน
- แพทย์หญิงลดาพรรณ หาญไพโรจน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงราย :** เสนอให้วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการคัดกรอง TB มีข้อจำกัดในการคัดกรอง เช่น ขาดอุปกรณ์การคัดกรองที่เหมาะสมในการทำงานเชิงรุก ควรจัดทำแผนจัดซื้ออุปกรณ์ สนับสนุนการดำเนินงานเพื่อให้สามารถคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย กลุ่ม early treatment ได้ครอบคลุม

นายแพทย์รัชชัย ปานทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา : ในการทำงานต้องรู้ว่า Plain point ของ Case แต่ละ Case คืออะไร จึงจะสามารถจัดการปัญหาในแต่ละ Case ที่ปฏิเสธการมาคัดกรอง เช่น ขาดรถมาไม่มีรถโดยสารผ่าน ขาดรายได้ในวันนั้นมาตรวจ หรือ การได้รับใบรับรองแพทย์เพื่อใช้ในการประกอบการลาโดยไม่ถูกตัดเงินเดือน เป็นต้น ส่วนของการคัดกรองในโครงการที่ได้รับ สนับสนุนจากเขตให้ดำเนินการคัดกรองใน รพ.พะเยา และ รพ.ดอกคำใต้ ปัญหาที่พบ คือ คัดกรองไม่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย High Risk contract ส่วนการนัด Case เป้าหมาย ขอให้ปรับให้ตรงกับวันที่ออกดำเนินการคัดกรองเชิงรุก ที่กลุ่มเป้าหมายสามารถมาตรวจได้

นายแพทย์สมภพ เมืองชื่น รก.นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน : การคัดกรอง แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มที่มา รพ. ได้ใช้ โปรแกรมคัดกรอง สาทิส Model สำหรับกลุ่มที่ไม่ยอมมา รพ. ทางเขตสุขภาพที่ ๑ ได้สนับสนุนเครื่อง X-ray แต่ยังใช้ X-ray ปอด ไม่ได้ รอเครื่อง X-ray ที่จะสนับสนุนมาใหม่ และ ในเรื่องของอัตราการรักษาสำเร็จ ขอให้ D/C ตัดข้อมูลออกจากฐานข้อมูลใน โปรแกรมเพื่อให้มีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน

ประธาน : ควรให้ความสำคัญกับการรักษา Case TB ในครั้งแรกต้องวินิจฉัยและวางแผนการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพตั้งแต่แรกเริ่ม และการคัดกรองกลุ่มผู้ป่วยร่วมบ้าน ที่สำคัญต้องติดตามให้มารับการตรวจทุกราย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๔ สรุป SAT เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๕

นายสุทิต เสมอเชื้อ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๑) สถานการณ์ “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)” จ.พะเยา : ผู้ป่วย เพศหญิง (๕๙%) มากกว่า เพศชาย (๔๑%) ส่วนใหญ่ ได้รับการฉีดวัคซีน (ร้อยละ ๗๙) สถานการณ์ในเดือน ก.ค.๖๕ กลุ่มอายุ ๐-๔ ปี มีสัดส่วนการป่วยมากที่สุด (๑๒.๙๖%) รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๓๐-๓๔ ปี , ๖๕-๖๙ ปี (๑๑.๑๑%) กลุ่มอาชีพว่างงาน/ไม่ได้ทำงาน นักเรียน/นักศึกษา และ เกษตรกรมีสัดส่วน การป่วยอยู่ในลำดับ ๑-๓ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๕ จำนวนผู้ป่วยยืนยันและอัตราป่วย ทุกอำเภอมีจำนวนลดลง

ข้อมูลผู้ป่วยโควิด-๑๙ เสียชีวิต จ.พะเยา (๑ ม.ค.๖๕ - ๒๒ ก.ค.๖๕) รวม ๘๐ ราย แบ่งเป็น ประเภทของการเสียชีวิต Died from COVID-๑๙ จำนวน ๖๔ ราย (๗๒.๗๓%) Died with COVID-๑๙ จำนวน ๒๔ ราย(๒๗.๒๗%) และรายงานข้อมูล Cluster COVID-๑๙ จ.พะเยา รอบ ๒ เดือน (มิ.ย. - ก.ค.๖๕)

๒) สถานการณ์โรคสำคัญที่เฝ้าระวังฯ จ.พะเยา

๒.๑ โรคพิษสุนัขบ้า (Rabies) : รอบ ๕ เดือน (มีนาคม - กรกฎาคม) มีรายงาน อ.เชียงคำ มีรายงานสุนัขหัวบวม(พบเชื้อ) จำนวน ๓ ตัว พื้นที่ ต.อ่าทอง ๒ ตัว ต.น้ำแวน ๑ ตัว (เป็นพื้นที่ที่มีขอบเขตรัศมีการระบาดเชื่อมโยงกัน) ได้ดำเนินการควบคุมโรคแล้ว

๒.๒ ไข้เลือดออก : สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จ.พะเยา เดือน ม.ค.- ก.ค.๖๕ (สัปดาห์ที่ ๑-๒๙) พบจำนวน ๓๗ ราย มีอัตราป่วย/แสน ๗.๗๙ พบมากในพื้นที่อำเภอเมืองพะเยา ประเภทของผู้ป่วยไขเลือดออก Dengue fever ๒๗ ราย(๗๒.๙๗%) ประเภท Dengue Hemorrhagic Fever ; DHF ๑๐ ราย (๒๗.๐๓) ไม่พบ Dengue Shock Syndrome; DSS ติดตามพื้นที่เกิดโรคในรอบ ๘ สัปดาห์ล่าสุด ๕ อำเภอ (๕๕.๕๖%) ๙ ตำบล (๑๓.๒๔%) และ ๑๔ หมู่บ้าน (๑.๗๑ %) สถานการณ์การระบาดยังอยู่ในวงจำกัด มาตรการการเฝ้าระวังควบคุมการระบาดโดยการแบ่งพื้นที่ระบาดเป็นสีขาว (พื้นที่โรคสงบแล้ว) สีเทา(พื้นที่เฝ้าระวัง) และสีดำ (พื้นที่ระบาดเพิ่มขึ้น) คือ พื้นที่ อ.ปง อ.ดอกคำใต้ และ อ.เมือง

๒.๓ โรคไข้หวัดใหญ่ : สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ จ.พะเยา เดือน ม.ค.- มิ.ย.๖๕ (สัปดาห์ที่ ๑-๒๙) เดือน ก.ค.๖๕ มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ๖๕ ราย แนวโน้มเพิ่มขึ้นในพื้นที่ อ.เมือง และ อ.ดอกคำใต้ (กลุ่มอายุ ๒๕-๓๔ ปี และ ๑๕-๒๔ ปี) สรุป ปี ๖๕ จ.พะเยา มีรายงานผู้ป่วยทั้งหมด ๗๕ ราย อัตราป่วยสะสม ๑๕.๘๐ ต่อแสนเป็นอันดับ ๔๗ ของประเทศ

๒.๔ โรคมือเท้าปาก : สถานการณ์ โรคมือเท้าปาก จ.พะเยา เดือน ม.ค.- ก.ค.๖๕ (สัปดาห์ที่ ๑-๒๙) เดือน ก.ค.๖๕ มีรายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก ๘ ราย สรุป ปี ๖๕ จ.พะเยา มีรายงานผู้ป่วยทั้งหมด ๗๘ ราย อัตราป่วยสะสม ๑๖.๔๓ ต่อแสนเป็นอันดับ ๑๔ ของประเทศ

แพทย์หญิงลดาพรรณ หาญไพโรจน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ : ในกรณีของโควิด-๑๙ จากที่ประชุม EOC เขตสุขภาพที่ ๑ มีข้อสรุปเกี่ยวกับการใช้ยา Favipiravir และ Molnupiravir ในการรักษาผู้ป่วยโควิดอยากให้มีสัดส่วนการใช้ยาทั้ง ๒ ตัว ให้มีสัดส่วนพอ ๆ กันและขณะนี้ เขตสุขภาพที่ ๑ มียาเพียงพอสำหรับใช้ในการรักษา และลดเงื่อนไขการให้ยา Favipiravir และ Molnupiravir ที่สำคัญ คือ ขอให้บริหารการใช้ยาทั้ง ๒ ตัวให้อยู่ในสัดส่วนที่พอ ๆ กัน ทั้งในการรักษาผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่

ประธาน : ในการรายงานสถานการณ์โรคครั้งต่อไปขอให้รายงานที่สามารถ predict disease ได้ก่อนเกิดการระบาด ขอให้ให้นำเสนอโรคที่คาดว่าจะมีการระบาดในแต่ละช่วงเวลาการระบาด ระบุพื้นที่ที่เคยระบาดไว้ด้วย ทั้งนี้เพื่อให้มีการเตรียมการเฝ้าระวังการระบาดในพื้นที่ได้ทัน สำหรับการให้ยา Favipiravir และ Molnupiravir ขอท่านผู้บริหาร ได้บริหารจัดการให้เหมาะสมกับผู้ป่วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๕ สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๕ (นำเสนอเป็นเอกสาร)

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การบริหารจัดการตำแหน่งของผู้บริหาร

นางรัชณี ชิตตะละ หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา จะดำเนินการบริหารจัดการตำแหน่งที่ว่างและจะว่างของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา เพื่อรับย้าย/รับโอนข้าราชการ จำนวน ๔ ตำแหน่ง ๕ อัตรา ดังนี้

- ๑) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๒๘๑๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
- ๒) ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๒๘๓๙ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
- ๓) ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๓๖๑๗ สำนักงานสาธารณสุขอำเภออำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา
- ๔) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน จำนวน ๒ ตำแหน่ง

มติที่ประชุม : ได้พิจารณาแนวทางการบริหารจัดการตำแหน่งว่างและจะว่าง ดังนี้

- ๑) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๒๘๑๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ย้ายนายภานุพันธ์ ไพฑูรย์ ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)
- ๒) ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๒๘๓๙ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ย้ายนายภฤชคุณ คำมาป็น ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)
- ๓) ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๓๖๑๗ สำนักงานสาธารณสุขอำเภออำเภอภูซาง จังหวัดพะเยา ย้ายนายจิรศักดิ์ แก้วคำ ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)
- ๔) ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน จำนวน ๒ ตำแหน่ง ให้ประกาศรับย้าย/รับโอนผู้มีคุณสมบัติตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่งต่อไป

๕.๒ การจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง ยาและเวชภัณฑ์ของ รพ.ภูซาง

แพทย์หญิงลดาวรรณ หาญไพโรจน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ

เนื่องจาก ที่ผ่านมารพ.ภูซาง ได้ขอสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ผ่านทาง รพ.เชียงคำ โดยจ่ายค่ายาและเวชภัณฑ์ในราคาต้นทุน เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของ รพ.ภูซาง ขอเสนอให้ทาง รพ.ภูซาง จัดทำแผนจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ เอง ได้หรือไม่ เนื่องจากอาจมีปัญหาในการตรวจสอบ กรณีการจัดเก็บค่าใช้จ่าย ค่ายาและเวชภัณฑ์ ของ รพ.เชียงคำ กับ รพ.ภูซาง ซึ่งไม่ถูกต้อง

แพทย์หญิงอรุณช แก้วเทพ รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูกามยาว

สำหรับการจัดซื้อจัดจ้างยาและเวชภัณฑ์ ของ รพ.ภูกามยาว ทาง รพ.ภูกามยาว ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเอง ปัญหาที่พบคือ ราคาขายที่ซื้อสูงกว่าที่ รพ.อื่นซื้อ และยาบางตัวก็ไม่สามารถซื้อได้

ประธาน : เนื่องจาก ทาง รพ.ภูซาง ยังไม่มีรองผู้อำนวยการด้านบริหาร เพื่อดำเนินการจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง ดังกล่าว จึงขอให้ รพ.เชียงคำ เป็นพี่เลี้ยงในการจัดทำจัดซื้อจัดจ้างไปก่อน และ รพ.ภูซาง ต้องพัฒนาศักยภาพของ รพ. ให้สามารถดำเนินการจัดซื้อยาได้เอง และมอบหมายให้ นายแพทย์สมภพ เมืองชื่น ผชช.ว. หาแนวทางในการดำเนินงาน ในการจัดซื้อยาร่วมของ รพ.

มติที่ประชุม : พิจารณาเห็นชอบ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ งานแสดงมุทิตาจิตผู้เกษียณอายุราชการบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ประจำปี ๒๕๖๕

นายไชยยนต์ วงศ์ใหญ่ สาธารณสุขอำเภอเชียงคำ :

แจ้งเพื่อทราบ การจัดงานแสดงมุทิตาจิตผู้เกษียณอายุราชการบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ประจำปี ๒๕๖๕ จัดในวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕ ณ หอประชุมสหกรณ์อมรินทร์ครุพะเยา จำนวนเป้าหมายผู้เกษียณรวมจำนวน ๗๑ ท่าน แจ้งกำหนดการงานแสดงมุทิตาจิตผู้เกษียณอายุราชการบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดพะเยา ประจำปี ๒๕๖๕ รูปแบบการจัดเลี้ยงแบบโต๊ะจีนจำนวนโต๊ะทั้งหมด ๕๐ โต๊ะ มีเป้าหมายแยกรายหน่วยงาน และกำหนดขอสนับสนุนหน่วยงานซื้อโต๊ะละ ๒,๕๐๐ บาท โดยประมาณรายรับจำนวน ๕๐ เป็นเงิน ๑๒๕,๐๐๐ บาท โดยรายละเอียดตามสไลด์ที่นำเสนอ

ประธาน : กำหนดการจัดงานในภาพของจังหวัดจัดในวันที่ ๒๓ กันยายน ๖๕ ที่กำหนดจัดเร็วขึ้น เนื่องจากมีหลายหน่วยงานจะจัดงานเกษียณภายในหน่วยงานวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๖.๒ หลักรัฐผู้ช่วยพยาบาล (วพบ.พะเยา)

ดร.ธานี กล่อมใจ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา : ขณะนี้ มีผู้สมัครเรียนหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล จำนวนรวมทั้งสิ้น ๙๓ คน อายุสูงสุดที่มาเรียน ๕๐ ปี อายุต่ำสุดที่มาเรียนอายุ ๑๘ ปี

๖.๓ กำหนดประชุม กวป.ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕ เดือน สิงหาคม จัดประชุมที่โรงพยาบาลเชียงคำ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางทรายแก้ว นักร้อง บันทึกรายงานการประชุม
นางปรียานุช เชิดชูเหล่า ผู้ตรวจรายงานการประชุม