

สรุปมติ และข้อสั่งการ

ระเบียบวาระการประชุมผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๑ ครั้งที่ ๑๐ / ๒๕๖๓

ในวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ – ๒๐.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมแก้วโกศัยชั้น ๖ อาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลแพร์ ตำบลในเวียง อำเภอเมืองแพร์ จังหวัดแพร์

วาระประชุม / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ
วาระก่อนการประชุม		
แสดงความยินดีกับผู้บริหารที่ได้รับเลื่อนตำแหน่งใหม่และโยกย้ายภายในเขตสุขภาพที่ ๑	พญ.ภาวิณี เอี่ยมจันทร์ ตำแหน่ง ผอ.รพ.ลำพูน นพ.พงษ์ศักดิ์ โสภณ ตำแหน่ง ผอ.รพ.ลำปาง นพ.ธวัชชัย ปานทอง ตำแหน่ง ผอ.รพ.พะเยา นพ.ชาญชัย พจมานวิพุธ ตำแหน่ง ผอ.รพ.ศรีสังวาลย์ นพ.ศุภชัย บุญอำพันธ์ ตำแหน่ง นพ.สสจ.พะเยา นพ.เอกชัย คำลือ ตำแหน่ง นพ.สสจ.แม่ฮ่องสอน	
ระเบียบวาระที่ ๑		
เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ		
๑.๑ การประชุมผู้บริหารสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๓	จากที่แจ้งใน Line กลุ่มผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๑ การแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน ๕ คณะ ประกอบด้วย <ul style="list-style-type: none"> - คณะกรรมการ quarantine delivery unit โดยมี นพ.สุระ วิเศษศักดิ์ เป็นประธาน - คณะกรรมการต่อสู้โควิด - 19 โดยมี นพ.ธงชัย กิริติหัตถยากร เป็นประธาน - คณะกรรมการขับเคลื่อนบัตรทอง ๓๐ บาทรักษาทุกที่ โดยมี นพ.สุระ วิเศษศักดิ์ เป็นประธาน - คณะกรรมการกัญชาทางการแพทย์ โดยมี นพ.ณรงค์ สายวงศ์ เป็นประธาน - คณะกรรมการขับเคลื่อนปฐมภูมิ โดยมี นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ เป็นประธาน แต่งตั้งเพื่อขับเคลื่อนเรื่องสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข	
๑.๒ เร่งรัดทุกจังหวัดเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างปี ๒๕๖๔	- มอบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไปกำกับติดตาม วางแผนติดตาม เร่งรัดเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างปี ๖๔ ที่ผ่านงบประมาณแล้ว ซึ่งเป็นการใช้จ่ายงบประมาณในส่วนของภาครัฐเพื่อช่วยประเทศในการขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจ	นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง ที่ได้รับการจัดสรร
๑.๓ การเตรียมทีมรองรับการชุมนุม	- กระทรวงได้สั่งการ ให้แต่ละจังหวัดเตรียมการเพื่อรองรับสถานการณ์โดยเฉพาะในจังหวัดที่มีมหาวิทยาลัย เป็นจังหวัดเชียงใหม่จังหวัดเชียงราย และจังหวัดพะเยา	นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง
๑.๔ การเตรียมการรับมือการระบาด โควิด - 19	- ให้แต่ละจังหวัดเตรียมการรองรับการระบาดโดยให้ตรวจสอบทรัพยากรในระบบเพื่อใช้ในการวางแผนและตรวจสอบการเฝ้าระวังแนวตะเข็บชายแดน บริเวณที่แรงงานพม่าเข้ามาในพื้นที่ควรมีการสุ่มตรวจเป็นระยะ	นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง

<p>๑.๕ สป. สัญจรครั้งที่ ๑ เขตสุขภาพที่ ๑</p> <p>๑.๖ การเยี่ยมเขตสุขภาพที่ ๑ นอกจากสป. สัญจรยังมีเรื่อง เรื่องการตรวจเยี่ยมของ ปลัดกระทรวงฯ</p> <p>๑.๗ การปฏิรูปเขตสุขภาพของทีมปฏิรูปเขตสุขภาพ</p>	<p>เพื่อค้นหาผู้ป่วยรายแรกของการติดเชื้อในพื้นที่ การติดเชื้อในโรงพยาบาล วางแผนในส่วนที่มีความเสี่ยง ให้วางระบบเฝ้าระวัง เป็นจุดที่ต้องวางแผน โดยโรงพยาบาลต้องสุ่ม Case PUI และ Case Pneumonia ตรวจใน Case Full Sample เพื่อให้มีข้อมูลในการเฝ้าระวังและแผน BCP เป็นประเด็นปัญหาให้ทุกโรงพยาบาล ทบทวน ระบบภายในโรงพยาบาลเรื่องระบบในการป้องกัน ส่วนกรณี ๒p Safety เน้นโครงสร้างและระบบในเรื่องการป้องกันการเฝ้าระวัง</p> <p>- ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดสถานที่จังหวัดเชียงใหม่ ช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓ ให้เตรียมการรายละเอียดผู้ตรวจราชการฯ จะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง ในเรื่องการศึกษาดูงาน และการนำเสนอภาพเขต</p> <p>- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ประธานผู้ตรวจราชการ เรื่อง การเยี่ยมเขตสุขภาพที่ ๑ ช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๔ ยังไม่ได้ทราบในรายละเอียด โดยผู้ตรวจราชการ จะแจ้งให้ทราบต่อไป</p> <p>- การปฏิรูปเขตสุขภาพ โดยศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.อุดม คชินทร ประธานคณะกรรมการปฏิรูปประเทศ ด้านสาธารณสุข ทิศทางแนวโนม้ทำ Sandbox ในพื้นที่ โดยเลือกเขตสุขภาพที่ ๑,๙ และ ๑๒ เป็นเขตฯพื้นที่นำร่อง</p>	<p>จังหวัดเชียงใหม่ และผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๑</p> <p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p> <p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>
ระเบียบวาระที่ ๒		
<p>เรื่องรับรองรายงานการประชุมผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๑ ครั้งที่ ๙ /๒๕๖๓</p>	<p>- รับรองรายงานการประชุม</p> <p>- การพัฒนาศักยภาพ สสข.ในเขตสุขภาพที่ ๑ ให้จังหวัดแม่ฮ่องสอน เป็น focal Point ในการประเมินปี ๒๕๖๔ โดยแนวคิดเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของ สสข.ในเขตฯ</p>	<p>นพ.สสจ.แม่ฮ่องสอน</p>
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง		
<p>๓.๑ กรณีหนังสือร้องขอจากชมรม อสม. อำเภอเชียงดาว ในการให้บริการที่สูงขึ้น</p> <p>๓.๒ สรุปการส่งโครงการเพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน PPA ปี ๒๕๖๔</p>	<p>- เป็นการเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาล ส่งรายละเอียดเรื่องแผนการดำเนินงาน สิ่งที่ต้องวางแผนต่อเพื่อรองรับการเพิ่มศักยภาพให้สูงขึ้น หลังจากที่มีแพทย์เฉพาะทางกลับมาในพื้นที่ เป็นสถานที่ที่น่าสนับสนุนและวางแผนเพื่อตอบโจทย์ ทาง อสม.เสนอมา ประเด็นการสนับสนุนแพทย์ ให้คณะกรรมการ CHRO ช่วยดูเรื่องแพทย์ที่เสี่ยงที่จะจบ ในปี ๒๕๖๔ โดยทำข้อมูลเพื่อกระจาย ในโรงพยาบาลต่างๆที่มีความจำเป็นได้อย่างไรบ้าง และลำดับโรงพยาบาล ที่มีปัญหา เพื่อกระจายคนไปแก้ปัญหาในส่วนที่ขาดแคลนต่อไป</p> <p>นำเสนอเอกสารประกอบการประชุม</p>	<p>นพ.สสจ.จังหวัดเชียงใหม่ และคณะกรรมการ CHRO เขตฯ</p> <p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>

<p>๓.๓ การเปิดการให้บริการไต่เตี้ยมและการสานต่อเรื่อง healing environment ตามโครงการพระราชดำริ ของโรงพยาบาลเพชรรัตน์</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การเปิดการให้บริการไต่เตี้ยม ความก้าวหน้าการดำเนินการแล้วเสร็จในส่วนครุภัณฑ์ จัดส่งเข้ามาทั้งหมด ส่วนบุคลากรได้อบรมที่โรงพยาบาลจอมทอง และพร้อมในกรณีการเสด็จของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ เริ่มดำเนินการจริงในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓ - ให้ทางรพ. แลกเปลี่ยนประเด็นปัญหาอุปสรรคเพื่อต่อยอดในการพัฒนาการสานต่อเรื่อง healing environment ตามโครงการพระราชดำริของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ริเริ่มไว้ที่โรงพยาบาลเพชรรัตน์ เพื่อขยายในจังหวัดอื่นๆ โดยเฉพาะจังหวัดละ ๑ โรงพยาบาล ส่วนจังหวัดอื่นให้แต่ละจังหวัดดำเนินการภายในจังหวัด 	<p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p> <p style="text-align: center;">ผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน healing environment ของโรงพยาบาลเพชรรัตนเวชชานุกูล</p>
<p>ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ</p>		
<p>๔.๑ CFO</p> <p>๔.๑.๑ สถานการณ์การเงินการคลัง และประสิทธิภาพการเงินการคลัง เขตสุขภาพที่ ๑</p> <p>๔.๑.๒ การจัดสรรเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ขาลง)</p> <p>๔.๑.๓ สถานการณ์งบค่าเสื่อม เขตสุขภาพที่ ๑</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เสนอแนะ การนำเสนอควรจะมีการชี้ประเด็นให้โรงพยาบาลดำเนินการ โดย CFO เขตฯ วิเคราะห์ประเด็นปัญหาและหาวิธีแนวทางร่วมกัน จากบัญชีคาดการณ์จากโรงพยาบาลการเกิดปัญหาและวางแผนการดำเนินงานในปีต่อไป เพื่อสนับสนุน ให้นพ.สสจ.กำกับและจังหวัดทบทวน - การจัดสรรเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพปี ๒๕๖๔ ทุกจังหวัดจะได้รับเงินจัดสรรไม่ต่ำกว่าปี ๒๕๖๓ โดยยึดการจัดสรรจากปี ๖๒ เป็นตัวตั้ง เนื่องจากปี ๒๕๖๓ เกิดสถานการณ์โควิด สรุปรวมทุกโรงพยาบาลจะได้รับเงินประกัน เพิ่มขึ้นและไม่ต่ำกว่าเดิม PP non uc จัดสรรตามสัดส่วนจำนวนประชากรของ CUP ได้เลย ยกเว้นจังหวัดลำปาง ๔๐% จัดสรรรพ.ระดับ Fl๒ ๖๐% ให้หน่วยบริการตามจำนวนประชากร Timeline การเงินการคลังของแต่ละจังหวัด ณ ปัจจุบันต้องทำแผนการเงิน Planfin ลงข้อมูลแผนการเงิน Planfin โดยจังหวัดอนุมัติและสรุปส่งเขตสุขภาพที่ ๑ ภายในวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๓ เขตตรวจสอบและสรุปให้ผู้ตรวจอนุมัติ ภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ เพื่อให้ผู้ตรวจราชการฯลงนามเห็นชอบข้อมูลแผนการเงิน Planfin ในวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ - งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๒ ที่ค้างดำเนินการให้เร่งดำเนินการให้แล้วเสร็จ - พรบ.รายจ่ายปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓ ส่วนใหญ่ได้มีการดำเนินการแล้ว มีปัญหาในบางแห่ง ให้เร่งดำเนินการ เพราะการใช้งบประมาณของส่วนภาครัฐ เป็นการขับเคลื่อนงบประมาณและเศรษฐกิจของประเทศ 	<p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p> <p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p> <p>จังหวัดลำปางและจังหวัด เชียงรายดำเนินการ</p> <p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>

<p>๔.๑.๔ รายงานงบลงทุน เขตสุขภาพที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓</p> <p>๔.๑.๕ เรื่องแจ้งจากการประชุมสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต ๑ เชียงใหม่ สปสข.</p>	<p>- ให้แต่ละจังหวัดกำกับติดตามครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้างให้เร่งดำเนินการในส่วนของแผนการจัดซื้อจัดจ้างและควบคุมกำกับครอบคลุม</p> <p>- การจัดสรรเงิน CF ปี ๒๕๖๔ จะจัดสรรตามหลักการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. กั้นเงินที่สปสข. ๑๐% เพื่อแก้ปัญหา รพ.วิกฤต ไตรมาส ๓/๒๕๖๔ ๒. พัฒนาระบบบริการสำหรับรพ.จังหวัดที่มีปัญหาการเงิน ๓. ปรับเปลี่ยนตามหลักการร่วมกับประสิทธิภาพ <ul style="list-style-type: none"> - วงเงินช่วยรพ.กลุ่ม M๑ M๒ F๑ ที่ได้รับผลกระทบจากการทำ Step และ K - แก้ปัญหา รพ.กลุ่มเสี่ยง Risk ๔ - ๗ - แก้ปัญหา รพ.กลุ่มเสี่ยง Basic payment น้อยกว่า - ๕ % - แก้ปัญหา รพ.กลุ่มเสี่ยง ประชากร UC < ๑๕,๐๐๐ ๔. วงเงินปรับเปลี่ยนแต่ละจังหวัด ตามภาระค่าใช้จ่าย ๕. แก้ไขปัญหาการจัดสรร Basic payment ที่จ.แม่ฮ่องสอน 	<p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p> <p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>
<p>๔.๒ CIO</p> <p>๔.๒.๑ การพัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพระดับองค์กร (Enter price Resource Planning System : ERP) ด้านบริหารจัดการ Back Office เขตสุขภาพที่ ๑</p> <p>๔.๒.๒ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ โดยใช้เครือข่าย (Multiprotocol Label Switching : MLPS) เขตสุขภาพที่ ๑</p>	<p>- รับทราบการดำเนินงาน สำนักงานเขตฯและทีม CIO มีความพยายามดำเนินการและลงทุนในเรื่องโปรแกรม Black Office เพื่อให้ทุกโรงพยาบาลนำไปใช้และคาดหวังเพื่อใช้ให้เป็นไปตามบริบทเดียวกัน ซึ่งเป็นการลงทุนภาพรวมของเขตฯ ให้กับทุกโรงพยาบาล ให้ทุกจังหวัดนำข้อมูลไปใช้ เพื่อที่จะใช้เป็นข้อมูลร่วมกันทั้งเขตฯ เป็นระบบต่อไป</p> <p>- รับทราบการดำเนินงาน เป็นระบบเชื่อมโยงข้อมูลร่วมกับโรงพยาบาล ซึ่งสำนักงานเขตสามารถเชื่อมโยงข้อมูล ร่วมกับส่วนกลางและศูนย์เขตฯ รวมถึงการดึงข้อมูลเพื่อใช้ในการบริหารจัดการภายในเขตฯได้</p>	<p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p> <p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>
<p>๔.๓ CSO</p> <p>๔.๓.๑ การขับเคลื่อนประเด็นมุ่งเน้นเขตสุขภาพที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔</p> <p>- ประเด็นวัณโรค เขตสุขภาพที่ ๑</p>	<p>- แนวทางควบคุมป้องกันโรค วัณโรคในเขตสุขภาพที่ ๑ มีแนวโน้มที่ดีขึ้น การคัดกรองเป็นประเด็นสำคัญที่พบในข้อมูล ให้กำกับติดตามเรื่อง Active case และ passive case ที่เป็นผู้ป่วยและผู้สัมผัสใกล้ชิด ซึ่งการบริหารจัดการในส่วนนี้จะทำให้ได้ลดจำนวนการกระจายเชื้อได้มากขึ้น</p> <p>- การรักษาต้องประเมิน High risk กำหนดให้รับทราบเพื่อมีระบบของการให้คำปรึกษาในบางCase ให้เฝ้าระวังในCase กรณีที่มี BMI ต่ำ ซึ่งมีโอกาสการตายสูง ให้กำกับเรื่อง nutrition เป้าหมายปีนี้ต้องดำเนินการให้ต่ำกว่า ๑๐ ราย ในภาพเขตสุขภาพที่ ๑</p>	<p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>

<p>- ประเด็น COPD เขตสุขภาพที่ ๑</p> <p>- ประเด็นพัฒนาการเด็ก เขตสุขภาพที่ ๑</p> <p>๔.๓.๒ รายงานผลการจัดซื้อยาพร้อมระดับเขตสุขภาพที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๓</p> <p>๔.๓.๓ การเตรียมความพร้อมรับมือการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การอ่าน Film X-ray ในรายละเอียดให้เร่งในส่วนการอ่าน Film การอ่าน Film X-ray โดย AI ซึ่งมีความรวดเร็ว และชัดเจน เป็นใช้เทคโนโลยีในการจัดการระบบ ได้มีการประสานการดำเนินงานร่วมกับโรงพยาบาลลำปาง ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง ประสานต่อ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนต่อ - การดำเนินการคัดกรองโดยให้ร้านขายยาและคลินิกของจังหวัดเชียงราย ต้องการให้ทุกจังหวัดติดตามกระบวนการจะได้นำรูปแบบมาใช้ในทุกจังหวัด โดยให้งานคุ้มครองผู้บริโภคดำเนินการ มีโอกาสจะทำข้อมูล ชี้แจง เป็นบทบาทที่สำคัญ กรณีที่ร้านขายยาและคลินิกช่วยในการคัดกรอง TB - ประเด็นการวินิจฉัยรักษาและวัคซีน การวินิจฉัยต้องใช้ Spirometry ในการวัดโดยเน้นปีละ ๑ ครั้ง การรักษาถ้าวินิจฉัยถูก การรักษาโดย ICS/Lama เพื่อให้การรักษาคนไข้ให้ได้คุณภาพโดยไม่คำนึงในค่าใช้จ่ายในการรักษา และการบริหารจัดการวัคซีน - ประเด็น Calibrate healthcare การจ่ายตาม Value ที่ดูแล ที่ผ่านมาใช้เงินกันเขตในการดูแลผู้ป่วยในเกณฑ์ได้ประสาน สปสช. เรื่องการ shared Value based ร่วมกันดูภาพทั้งภาพเขตฯ แลกเปลี่ยนให้เห็นภาพการดำเนินงานในปีต่อไป - ประเด็นที่สำคัญเน้นเด็กเตี้ย ส่วนเรื่องพัฒนาการในเด็กตามที่เน้นให้ใช้คู่มือในการเลี้ยงดู การดำเนินการที่ครอบคลุม โอกาสเป็นไปได้ที่เด็กมีการเปลี่ยนแปลงเร็ว ติดขัดส่วนใดให้วิเคราะห์เพื่อหาแนวทางและหารือร่วมกันต่อไป - รับทราบการนำเสนอ ตามที่คณะทำงานขับเคลื่อนในการซื้อยาพร้อมระดับเขต - รับทราบการนำเสนอ 	<p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p> <p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p> <p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>
<p>ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา</p>		
<p>๕.๑ COO</p> <p>๕.๑.๑ การติดตามข้อมูลนโยบายรัฐมนตรีและนายกฯ เรื่องของ ๓๐ บาท รักษาทุกที่</p>	<p>- เริ่มดำเนินการวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ที่เขตสุขภาพที่ ๙ ตามนโยบายต้องการให้มีเพิ่มเติมอีก ๑ เขตสุขภาพ หรือผู้บริหารเพื่อพิจารณาเข้าร่วมตามนโยบายฯ เขตสุขภาพที่ ๑ ขอชะลอ และเสนอให้นำนโยบายที่มีความเสี่ยง และต้องศึกษาเข้าไปอยู่ Sandbox เพื่อศึกษาและพัฒนาต่อ</p>	<p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>

๕.๒ CHRO

๕.๒.๑ จัดสรรพื้นที่แพทย์ลาออกจากโครงการปฏิบัติงานเพื่อการสอบวุฒิบัตรความรู้ความสามารถความชำนาญการในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

- ขอบทวนข้อมูลเพื่อให้ผู้ตรวจราชการฯ ใช้ประกอบการพิจารณา โดยหลักการไม่ให้กลับไปทำงานเดิม กรณีต้องอยู่ในเชียงใหม่ให้พ.สสจ.พิจารณาเสนออำเภออื่นในพื้นที่ที่ทุรกันดาร ขอพิจารณารายละเอียดข้อมูลที่ส่งให้อีกครั้ง

คณะกรรมการ CHRO

๕.๒.๒ การบริหารตำแหน่ง

๕.๒.๒.๑ การขอใช้ตำแหน่งว่างข้าราชการ

- อนุมัติกรณีไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน ๒๔ อัตรา
- อนุมัติเกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ไม่เกินกรอบขั้นสูง จำนวน ๕ อัตรา
**ยกเลิก กรณีเกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ไม่เกินกรอบขั้นสูง ๑ อัตราของ สสจ.เชียงใหม่ ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล
- อนุมัติกรณีเกินกรอบขั้นสูง จำนวน ๒ อัตรา
**ยกเลิกกรณีเกินกรอบขั้นสูง จำนวน ๑ อัตรา ของโรงพยาบาลเกาะคา ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข
** ของจังหวัดลำปางขอทบทวนข้อมูลและปรับเกลี่ยกรอบอัตรากำลัง เพื่อพิจารณาต่อไป

คณะกรรมการ CHRO

๕.๒.๒.๒ การขอปรับปรุงตำแหน่งข้าราชการ

- อนุมัติกรณีไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน ๑๗ อัตรา
- อนุมัติกรณีเกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ไม่เกินกรอบขั้นสูง จำนวน ๓ อัตรา
- การปรับลดระดับตำแหน่งเพื่อรับย้าย จำนวน ๘ อัตรา
- การปรับระดับสูงขึ้นเพื่อรับย้าย จำนวน ๑๔ อัตรา

๕.๒.๒.๓ การเกลี่ยอัตราตำแหน่งข้าราชการที่มีคนครอง (ตัดโอนตำแหน่งและอัตราเงินเดือน)

- อนุมัติการเกลี่ยอัตรากำลังตำแหน่งที่มีคนครองเพื่อให้ตรงกับสถานที่ปฏิบัติงานจริง จำนวน ๒๑๑ อัตรา
- อนุมัติการเกลี่ยอัตรากำลังตำแหน่งว่างกรณีไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน ๒ อัตรา
** ยกเลิกกรณีเกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน ๒ อัตรา ของโรงพยาบาลนครพิงค์ ตำแหน่งนายแพทย์ โดยให้ปรับเกลี่ยกรอบอัตรากำลัง เพื่อพิจารณาต่อไป

๕.๒.๒.๔ การขอรับจัดสรรตำแหน่งข้าราชการ

- อนุมัติกรณีเกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ไม่เกินกรอบขั้นสูง จำนวน ๒ อัตรา

๕.๒.๒.๕ การขออนุมัติจ้างและเปลี่ยนตำแหน่งพนักงานราชการ

- อนุมัติกรณีไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน ๒ อัตรา

๕.๒.๒.๖ การขออนุมัติจ้างและเปลี่ยนตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว

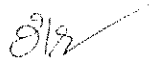
- อนุมัติกรณีไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน ๒๒ อัตรา
การเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราว
- อนุมัติกรณีไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน ๒ อัตรา

<p>๕.๒.๒.๗ การขออนุมัติจ้างและ เปลี่ยนตำแหน่งพนักงาน กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๕.๒.๒.๘ การเปลี่ยนประเภทการ จ้างของ ลูกจ้างชั่วคราว และพนักงานกระทรวง สาธารณสุข</p> <p>๕.๒.๓ การอบรมปฐมนิเทศข้าราชการ บรรจุใหม่ เขตสุขภาพที่ ๑</p>	<p>- อนุมัติกรณีไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน ๘๖ อัตรา</p> <p>- อนุมัติกรณีเกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ไม่เกินกรอบ ขั้นสูง จำนวน ๘ อัตรา</p> <p>** ยกเลิกกรณีเกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ไม่เกินกรอบขั้น สูง จำนวน ๒ อัตรา ของโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ ตำแหน่งพนักงานบริการ และเจ้าพนักงานธุรการ</p> <p>- อนุมัติกรณีไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน ๒๓ อัตรา</p> <p>- อนุมัติกรณีไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ไม่เกินกรอบ ขั้นสูง จำนวน ๑ อัตรา</p> <p>** ยกเลิกกรณีไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำและไม่เกิน กรอบขั้นสูง จำนวน ๑ อัตรา ของ รพ.ศรีสังวาลย์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ</p> <p>- เห็นชอบการอบรมปฐมนิเทศข้าราชการใหม่ รูปแบบที่ ๒ ซึ่งเป็นการอบรมภาคทฤษฎี ๕ วัน โดยเขตสุขภาพ ผ่านระบบ Conference และฝึกปฏิบัติแยกรายวิชาชีพ ที่ส่วนราชการต้นสังกัด ๕ วัน ค่าลงทะเบียนเข้ารับการ อบรมคนละ ๑,๐๐๐ บาท มอบให้ CHRO เขตสุขภาพที่ ๑ ดำเนินการ</p>	
<p>ระเบียบคณะกรรมการที่ ๖ เรื่องอื่น</p>		
<p>๖.๑ การบริหารผลการปฏิบัติราชการ (PMS)</p>	<p>- ขอให้แต่ละจังหวัดส่งการกำหนดตัวชี้วัดระดับจังหวัด โดยจะมีการประเมินผลรอบที่ ๑ ในวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔</p> <p>** ข้อเสนอผู้ตรวจราชการฯ ประเด็นของ PMS ต้องการ ให้มีการวัดผลในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิ ในการ สอบทานระบบ ให้คณะกรรมการศึกษาในรายละเอียด ผลลัพธ์เพื่อนำมาใช้ประโยชน์</p>	

.....
กิติพงษ์พัฒน์ อินตะแก้ว

(นายกิจพิพัฒน์ อินตะแก้ว)

นักวิชาการสาธารณสุข

.....


(นางอำภา ทองประเสริฐ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้บันทึกและสรุปรายงานการประชุม

.....


(นายแพทย์ประเสริฐ กิจสุวรรณรัตน์)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑

ผู้ตรวจรายงานการประชุม