

สรุปมติ และข้อสั่งการ
ประชุมผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๑ ครั้งที่ ๙ / ๒๕๖๓
วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมชั่วคราว ศิรินิรันดร์ อาคารผู้ป่วยใน ๘ ชั้น ๘ โรงพยาบาลนครพิงค์ อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่

วาระประชุม / เรื่อง	ข้อสั่งการ	ผู้รับผิดชอบ
วาระก่อนการประชุม		
<ul style="list-style-type: none"> - เนื่องในวาระครบรอบ ๔๐ ปี โรงพยาบาลนครพิงค์ - มอบโล่รางวัล โครงการก้าวทำใจ Season ๒ ด้านภัยโควิด - 19 	<ul style="list-style-type: none"> - แสดงความยินดีในการพัฒนาการให้บริการ ๔๐ ปี และการพัฒนาโรงพยาบาลต่อไป - ขอความร่วมมือให้ทุกจังหวัดดำเนินการต่อเนื่องโครงการก้าวทำใจ Season ๒ เนื่องด้วยเป็นประโยชน์ระยะยาวในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน 	<p style="text-align: center;">โรงพยาบาลนครพิงค์</p> <p style="text-align: center;">นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต</p>
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ		
๑.๑ การเตรียมการรับมือการระบาด โควิด - 19	<ul style="list-style-type: none"> - ให้แต่ละจังหวัดเฝ้าระวังการติดเชื้อจากประเทศเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะจังหวัดที่มีพื้นที่ติดชายแดน มาตรการป้องกันโดยการสุ่มตรวจหาเชื้อ COVID-19 โดยใช้การสุ่มตรวจในน้ำลายเป็นระยะๆรายสัปดาห์ - ให้ทุกโรงพยาบาลสมมติ Case เกิดการติดเชื้อในโรงพยาบาลของกลุ่ม Pneumonia และกลุ่มผู้ป่วยใส่ท่อ เพื่อทดสอบระบบสำหรับผู้เกี่ยวข้อง และการออกแบบในการรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น - ให้ทุกจังหวัดเตรียมความพร้อม วางแผนรับสถานการณ์เมื่อพบผู้ป่วย COVID-๑๙ ในกรณี ๕-๑๐ รายแรก โดย Admit ที่โรงพยาบาลจังหวัด และกรณีที่มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ต้องจัด COVID-๑๙ hospital รองรับเพื่อลดการใช้ทรัพยากรและหมุนเวียนบุคลากรร่วมกัน ซึ่งแต่ละจังหวัดมีบริบทของพื้นที่ที่แตกต่างกัน 	<p style="text-align: center;">นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>
๑.๒ การดำเนินงานโครงการพระราชดำริในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑	<ul style="list-style-type: none"> - จากการดำเนินงาน Healing Environment ของโรงพยาบาลเทพรัดนเวชชานุกูลา จ.เชียงใหม่ ควรมีการขยายการดำเนินงานในโรงพยาบาล ๑ - ๒ แห่ง ของแต่ละจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๑ มอบคณะทำงาน G&C และ นพ.สสจ.ทุกแห่ง ขับเคลื่อนในเรื่องนี้ ส่วนงบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงาน ใช้งบกลางของเขตฯ ในการสนับสนุน - ให้จังหวัดเชียงใหม่ประสานโรงพยาบาลเทพรัดนา ในการนำเสนอแนวทางการดำเนินงานในการประชุมฯ ครั้งต่อไป 	<p style="text-align: center;">นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p> <p style="text-align: center;">นพ.สสจ. เชียงใหม่ และ รพ.เทพรัดนเวชชานุกูลา</p>
๑.๓ การพัฒนาศักยภาพ สสข เขตสุขภาพที่ ๑	<ul style="list-style-type: none"> - ให้เน้นการพัฒนาศักยภาพระบบและบุคลากร เพื่อให้บริการกับประชาชนในพื้นที่ห่างไกล ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ 	<p style="text-align: center;">นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>

<p>๑.๔ การเชื่อมโยงข้อมูลในการทำงานภาพ เขตสุขภาพที่ ๑</p> <p>๑.๕ แผนพัฒนาเขตสุขภาพที่ ๑</p>	<p>- ให้ผอ. สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ ออกแบบระบบการ เชื่อมโยงระบบรายงานกรณีเหตุการณ์ฉุกเฉินที่ต้องมี การรายงานให้ส่วนกลาง ซึ่งต้องมีการเชื่อมโยงข้อมูล รายงานและการให้ความช่วยเหลือ โดยให้เขตสุขภาพที่ ๑ เป็นศูนย์กลางในการประสานความร่วมมือระหว่าง จังหวัด</p> <p>- ให้ผู้บริหารสนับสนุนด้านการส่งเสริม ระบบบริการ โดยมีความเชื่อมโยงกันระดับรพ.สต. ถึง ระดับ รพช. และให้ผู้บริหารในพื้นที่เป็นแกนหลักในการขับเคลื่อน โดยใช้ OKRs เป็นเครื่องมือในการกำกับติดตาม</p>	<p>สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑</p> <p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>
<p>ระเบียบวาระที่ ๒</p>		
<p>เรื่องรับรองรายงานการประชุมผู้บริหารเขต สุขภาพที่ ๑ ครั้งที่ ๘ /๒๕๖๓</p>	<p>- รับรองรายงานการประชุม</p>	
<p>ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง</p>		
<p>๓.๑ สถานการณ์โรคโควิดโรค เขตสุขภาพที่ ๑</p> <p>๓.๒ ความก้าวหน้าการดำเนินงานจัดบริการ กัญชาทางการแพทย์ เขตสุขภาพที่ ๑</p>	<p>- การคัดกรองกลุ่ม Active และ Passive โดยเปลี่ยนกลุ่ม ที่สำคัญเป็นกลุ่ม Active การดำเนินการให้เสร็จภายใน ไตรมาส ๑ และการ X-ray ในกลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วยร่วมด้วย</p> <p>- การนำระบบ AI ช่วยในการอ่านฟิล์มเพิ่มความรวดเร็ว ในการคัดกรอง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาได้เร็วขึ้น</p> <p>- การรักษากลุ่ม High Risk โดยปรึกษาอายุรแพทย์เพื่อให้ เกิดระบบการกำกับติดตาม</p> <p>- เน้นการสื่อสารแนวทางการดำเนินงานให้ชัดเจนขึ้น ทั้งในส่วนวิธีการจัดการและการบริหารจัดการ ประสาน ผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่โดยระบบ Zoom เพื่อชี้แจง นโยบายการดำเนินงานแก่ผู้ปฏิบัติงานจังหวัด</p> <p>- ให้แต่ละจังหวัดวางแผนภายในจังหวัด ส่วนประเด็น ปัญหาการใช้และจ่ายยาให้ปรับระบบบริหารจัดการให้ เกิดการขับเคลื่อนเชิงนโยบาย ประเด็นข้อเสนอแนะจาก การดำเนินงานของโรงพยาบาลลำปาง เสนอเป็นต้นแบบ ในการปรับใช้ในแต่ละพื้นที่</p> <p>- ให้แต่ละจังหวัดกำกับติดตามเรื่องการต่อใบอนุญาตที่ หมดอายุในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ และการทำลาย ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ที่หมดอายุในช่วงเดือน สิงหาคม และตุลาคม ๒๕๖๓</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 ๔ เรื่องเพื่อทราบ</p>		
<p>๔.๑ COO</p> <p>๔.๑.๑ สรุปแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๔ (มาตรการสำคัญ เป้าหมาย การ กำกับติดตาม)</p>		

<p>๔.๑.๑.๑ คณะกรรมการยุทธศาสตร์ และสารสนเทศ : CIO</p>	<p>- เป็นความก้าวหน้าในการดูแล แลกเปลี่ยนข้อมูล และการใช้ข้อมูลให้เกิดประโยชน์ ให้คณะทำงานเร่งรัดการวางระบบ ERP เพื่อนำมาบริหารจัดการระบบข้อมูลในภาพเขตฯ</p>	<p>คณะกรรมการ CIO</p>
<p>๔.๑.๑.๒ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ : CSO</p>	<p>วางแผนการขับเคลื่อนและกำกับติดตาม Service plan</p> <p>- ประเด็นการให้บริการ ทั้ง ๓ ระบบ (ปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ) ในส่วน Primary care ให้ทีมปฐมภูมิดูแลเน้นสัดส่วนการกระจายคน และติดตามโดยส่วนกลาง และถ้ามีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวจะแก้ปัญหาส่วนนี้ได้ โดยนำตัวอย่างที่มีมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ในเขตสุขภาพที่ ๑ ควรเน้นการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยเฉพาะแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนและใช้หน่วยบริการที่ดำเนินการได้ดี เป็น Model ตัวอย่าง รพ.สต.นากวาง จ.ลำปาง เป็นต้นแบบ ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานในรูปแบบของชนบท และทีมในจังหวัด เชียงรายและจังหวัดลำปางเป็นต้นแบบของเขตเมือง</p> <p>- ให้คณะทำงานปฐมภูมิ ถอดบทเรียนการดำเนินงานของ รพ.สต. ต้นแบบทั้ง ๒ รูปแบบพร้อมวางแผนการขับเคลื่อนให้เชื่อมโยงกับระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ และกำหนดการใช้โปรแกรมในการลงข้อมูล เพื่อให้เป็นข้อมูลของเขตฯ เพื่อลดภาระการบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อน</p> <p>- ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ให้วางรูปแบบบริการ จะใช้โรคหรือระบบเป็นตัวตั้ง โดยต้องมีความเชื่อมโยงจากรพศ./รพท. ไปยัง รพช.และไปยังรพ.สต. ผลลัพธ์ของโรคควรทบทวนในเชิงระบบและวางแผน ประเมินผลจากการดำเนินงานในปีที่ผ่านมา</p> <p>- โรคมะเร็งเป็นปัญหาสำคัญ ถึงมี High Technology แต่มีอัตราการตายสูง ควรทบทวนและมอบทีม Service Plan สาขาโรคมะเร็ง หรือทิศทางการดำเนินงานร่วมกับ รพ.มะเร็งลำปาง ในการเข้าถึงเรื่องส่งเสริมและป้องกันในระยะยาว โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) โรคหัวใจ (STEMI) ยังมีอัตราการตายสูง งานจักษุ และจิตเวช เห็นควรมี Ward รองรับ ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ให้ทบทวนเน้นประเด็นที่สำคัญ ๓ - ๔ สาขา ของ SP เพื่อวางแผนในการขับเคลื่อน ติดตามงานและแก้ไขปัญหา</p>	<p>คณะกรรมการ CSO</p>
<p>๔.๑.๑.๓ คณะกรรมการบริหารการเงินและการคลัง : CFO</p>	<p>- เสนอโครงสร้างคณะทำงานระดับเขต ระดับจังหวัด และสถานบริการ และแนวทางการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๔ ตามแนวทางการจัดสรร การพัฒนาระบบบัญชี พัฒนาศักยภาพบริหารด้านการเงินการคลังเครือข่าย และบุคลากร สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ติดตามกำกับเครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน และโครงการ CFO เขตสุขภาพที่ ๑</p>	<p>คณะกรรมการ CFO</p>

<p>๔.๑.๑.๔ คณะกรรมการทรัพยากรบุคคล : CHRO</p>	<p>- แผนยุทธศาสตร์ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล CHRO ปี ๒๕๖๔ ขับเคลื่อน ๓ ประเด็น</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. การบริหารอัตรากำลัง (HRM) ๒. การพัฒนาศักยภาพบุคลากร (HRD) ๓. การวางแผนงานบริหารทรัพยากรบุคคล (HRP) 	<p>คณะกรรมการ CHRO</p>
<p>๔.๒ CFO</p>		
<p>๔.๒.๑ สถานการณ์การเงินการคลังและประสิทธิภาพ ปี ๒๕๖๓</p>	<p>- ให้แต่ละจังหวัดกำกับติดตามโรงพยาบาลที่มีสถานการณ์การเงินการคลังที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน กรณีการช่วยเหลือ และแก้ไขปัญหาโรงพยาบาลที่มีวิกฤติการเงินการคลัง ต้องทราบถึงศักยภาพในการจัดการของหน่วยบริการก่อน และการทำ LOI ในการแก้ไขในเรื่องนี้</p> <p>- การจัดสรรเงิน CF เขตสุขภาพที่ ๑ ได้ใช้หลักเกณฑ์การพิจารณาจาก IP ของปี ๒๕๖๒ โดยยอดการจัดสรรจะเท่ากับปี ๒๕๖๓ ซึ่งแนวโน้มการจัดสรรของเขตสุขภาพที่ ๑ จะเพิ่มขึ้น</p>	<p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>
<p>๔.๒.๒ ติดตามงบลงทุนค่าเสื่อมปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓</p>	<p>- ให้แต่ละจังหวัดเร่งรัด กำกับติดตามงบลงทุนค่าเสื่อมปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓ ในส่วนที่เหลือของแต่ละจังหวัดที่ยังไม่ดำเนินการ</p>	<p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>
<p>๔.๒.๓ ติดตามงบลงทุนเขตสุขภาพที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓</p>	<p>- ให้แต่ละจังหวัดตรวจสอบความผิดพลาดรายการครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้างในส่วนของงบลงทุนปี ๒๕๖๔ กรณีจากการตรวจสอบและพบความผิดพลาดให้ขอแก้ไขเปลี่ยนแปลงรายละเอียดผ่านสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑</p>	<p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>
<p>๔.๓ CHRO</p>		
<p>๔.๓.๑ สรุปผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๔</p>	<p>- รับทราบผลการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๔ ตามเอกสารประกอบ</p>	<p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p> <p>คณะกรรมการ CHRO</p>
<p>๔.๓.๒ การบริหารผลการปฏิบัติราชการ PMS</p>	<p>- ให้แต่ละจังหวัดจัดทำตัวชี้วัดและคะแนนตามค่าเป้าหมายตัวชี้วัดประเมินผลการปฏิบัติราชการ PMS เพื่อเลื่อนเงินเดือนข้าราชการประเภทวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญและระดับทรงคุณวุฒิ ของวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ (รอบประเมินวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔) ส่งให้คณะกรรมการบริหารประเมินผลการปฏิบัติราชการ PMS ภายในวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๓</p>	<p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p> <p>คณะกรรมการ PMS</p>
<p>๔.๔ CSO</p>		
<p>๔.๔.๑ รายงานผลการตรวจสอบความพร้อมด้านการป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงมาตรการต่างๆที่เกี่ยวข้องของท่าอากาศยานในพื้นที่ โดยเฉพาะท่าอากาศยานนานาชาติ</p>	<p>- จังหวัดเชียงใหม่ การเตรียมพื้นที่คัดกรองกรณีที่มีผู้ป่วยจำนวนมาก ซึ่งสามารถเลือกสถานที่กักตัว (Alternative Local Quarantine) ได้ ส่วนสถานที่จัดเตรียมให้ของภาครัฐ (Local State Quarantine) ต้องผ่านการพิจารณาสถานที่กักตัวโดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด</p> <p>- จังหวัดเชียงราย รับทราบแนวทางการคัดกรอง และการสนับสนุนเตรียมรับผู้เดินทางจากต่างประเทศ</p>	<p>นพ.สสจ.เชียงใหม่ และ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด</p> <p>นพ.สสจ.เชียงราย และ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด</p>

<p>๔.๔.๒ สรุปการส่งโครงการเพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน PPA ปี ๒๕๖๔</p> <p>๔.๔.๓ ประเด็นความปลอดภัยของผู้รับบริการและบุคลากรสาธารณสุข (๒P Safety) เขตสุขภาพที่ ๑ ประเด็นการปรับปรุงห้องทันตกรรมของโรงพยาบาลรื่องกาง</p>	<p>- สรุปโครงการเพื่อขอรับงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน PPA ปี ๒๕๖๔ ตามประเด็นปัญหาสุขภาพเขตสุขภาพที่ ๑ จำนวน ๖ เรื่อง โดยขอรับงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช.เขต ๑ จำนวน ๑๔,๘๒๓,๓๔๔ บาท</p> <p>- เป็นบทเรียน ให้ทีมติดตามข้อมูลการดำเนินงานการศึกษาการปรับระบบทั้งในประเทศ และต่างประเทศ เพื่อวางแผน ในส่วนของความปลอดภัยของผู้รับบริการและบุคลากรสาธารณสุขแต่ละวิธีเป็นตัวอย่าง ให้พื้นที่ปรับใช้ก่อน</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 ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา		
<p>๕.๑ CSO</p> <p>๕.๑.๑ กรณีหนังสือร้องขอจากชมรม อสม. อ.เชียงดาว เรื่องขอรับการสนับสนุนการยกระดับ รพ.เชียงดาว ในการให้บริการที่สูงขึ้น</p>	<p>- ให้จังหวัดเชียงใหม่ ทบทวน วางแผนการพัฒนา ศักยภาพรพ.เชียงดาวให้ชัดเจน โดยคำนึงถึงความจำเป็นเร่งด่วนของประชาชนผู้มารับบริการในพื้นที่ ภายใต้อข้อมูลและทรัพยากรที่มีอยู่ในพื้นที่ โดยไม่ยึดหลักเกณฑ์การยกระดับสถานบริการของกระทรวงเป็นตัววัด และข้อเสนอทิศทางการวางแผนร่วมกันของโรงพยาบาลเชียงดาว โรงพยาบาลฝาง และโรงพยาบาลนครพิงค์</p>	<p>นพ.สสจ.เชียงใหม่ ผอ.รพ.เชียงดาว ผอ.รพ.ฝาง และ ผอ.รพ.นครพิงค์</p>
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น		
<p>๖.๑ โครงการสร้างระบบการเฝ้าระวังและป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ จังหวัดแพร่</p>	<p>- จากข้อมูลวิเคราะห์เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนให้ครอบคลุมให้มากขึ้น เน้นการใช้แบบประเมินที่ง่าย intervention ที่ใช้เทคโนโลยีในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ การสำรวจ และจัดสภาพแวดล้อมให้คณะทำงานวางแผนขับเคลื่อนกระบวนการสำรวจเจอแก้ไข ออกกำลังกาย โดยวัดผลที่ Fracture และการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล โดยวางแผนการขับเคลื่อน ไตรมาส 1 ทบทวนข้อมูล ไตรมาส 2 วางแผน รูปแบบแนวทางการขับเคลื่อน</p>	<p>นพ.สสจ.ทุกจังหวัดในเขต และ ผอ.รพ.ศ/รพ.ท.ทุกแห่ง</p>

..... กิจพิพัฒน์ อินต๊ะแก้ว

(นายกิจพิพัฒน์ อินต๊ะแก้ว)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้บันทึกและสรุปรายงานการประชุม

..... ธิษ
.....

(นางอำภา ทองประเสริฐ)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้บันทึกและสรุปรายงานการประชุม

..... ธิษ
.....

(นายแพทย์ประเสริฐ กิจสุวรรณรัตน์)
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑