

รายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๑ ครั้งที่ ๗ / ๒๕๖๐

วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสุรินทร์ - สมพร โอสสถานุเคราะห์ ชั้น ๖ อาคารนวมินทร์ราชประชาภักดี
โรงพยาบาลลำปาง ตำบลหัวเวียง อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

รายชื่อผู้มาประชุม

๑. นพ.ธงชัย	เลิศวิไลรัตนพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตฯ ๑ ประธาน
๒. นพ.ทศเทพ	บุญทอง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
๓. นพ.ภูรีวัชรธรรม์	โชคเกิด	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๔. นพ.ประเสริฐ	กิจสุวรรณรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง
๕. นพ.ขจร	วินัยพานิช	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่
๖. นพ.จตุชัย	มณีรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
๗. นพ.ไกรสุข	เพชรบุรณิน	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๘. นางดารา	เรือนเบ็ง	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน
๙. นางกานดา	ยุบล	(แทน) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน
๑๐. นพ.อาร์ง	หาญวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์
๑๑. นพ.ธานี	ลิ้มทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง
๑๒. นพ.ไชยเวช	ธนไพศาล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
๑๓. พญ.จิรพร	ภัทรนุชาพร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา
๑๔. พญ.สุวรรณา	ตีระวนิชย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่
๑๕. นพ.พงษ์พจน์	ธีรานันต์ชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวาลย์
๑๖. นพ.วรเชษฐ	เตชะรักษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน
๑๗. นพ.สัมพันธ์	ก่องเงิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจอมทอง
๑๘. นพ.ประพัฒน์	ธรรมศร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ
๑๙. นายรณกร	จันทร์ชา	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝาง
๒๐. นพ.วสันต์	แก้ววี	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน
๒๑. นพ.ทศพล	ดิษฐ์ศิริ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สะเรียง
๒๒. นพ.นพรัตน์	วัชรขจรกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว
๒๓. นพ.วัชรพงษ์	คำหล้า	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงป่าเป้า
๒๔. นพ.กฤตพงษ์	โรจนวิภาต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงสา
๒๕. นพ.ดลสุข	พงษ์นิกร	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่เงา
๒๖. พญ.ศศิธร	ศิริมหาราช	รก. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่
๒๗. นายประพันธ์	พงษ์นิกร	(รก.) สาธารณสุขอำเภอแม่ทะ
๒๘. นางจรรยาพร	ทะแก้วพันธ์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง
๒๙. นางสาวรัญญากรณ์	โนใจ	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
๓๐. นายชูศักดิ์	ชื่นน่าน	(แทน) ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่
๓๑. นายอำนาจ	ทิพศรีราช	(แทน) สำนักงานควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่

๓๒. นายพิชญพงศ์	ไชยวุฒิ	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่
๓๓. นางอำภา	ทองประเสริฐ	หัวหน้าสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นพ.ไพศาล	ธัญญาวินิชกุล	สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๑	ติตราชการ
๒. นพ.อำพร	เอี่ยมศรี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่วาง	ติตราชการ
๓. นพ.ธวัชชัย	ฉันทวุฒินันท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าซาง	ติตราชการ
๔. นพ.สมศักดิ์	โสฬสลีขิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองม่วงไข่	ติตราชการ
๕. นพ.สุชาญ	ปริญญา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุน	ติตราชการ
๖. นพ.สุรพันธ์	แสงสว่าง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่	ติตราชการ
๗. นพ.วีรวัต	อุครานันท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน	ติตราชการ
๘. นพ.ธรณินทร์	กองสุข	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง	ติตราชการ
๙. นายนิพนธ์	ปิ่นธาดา	สาธารณสุขอำเภอแม่ลาน้อย	ติตราชการ
๑๐. นายธนิต	เนตรกุล	สาธารณสุขอำเภอแม่ทะ	ติตราชการ
๑๑. นายวิเชียร	สุวรรณรัตน์	สาธารณสุขอำเภอแม่ฟ้าหลวง	ติตราชการ
๑๒. นายธวัช	สิทธิยศ	สาธารณสุขอำเภอภูกามยาว	ติตราชการ
๑๓. นายอุดม	พานิช	สาธารณสุขอำเภอสันติสุข	ติตราชการ
๑๔. นายไพรัช	วงศ์จุมปู	สาธารณสุขอำเภอเมืองพะเยา	ติตราชการ
๑๕. นายวิศิษฐ์	ชัยชนะ	สาธารณสุขอำเภอสันป่าตอง	ติตราชการ
๑๖. นายสมาน	พรวิเศษศิริกุล	สาธารณสุขอำเภอป่าซาง	ติตราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายผดุงชัย	เคียนทอง	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๒. นพ.พงษ์ศักดิ์	โสภณ	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ รพ.นครพิงค์
๓. พญ.นงนุช	ภัทรอนันตนพ	ผู้ช่วยผู้อำนวยการ สบง. เขตสุขภาพที่ ๑ ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่
๔. นพ.ศุภชัย	บุญอำพันธ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สสจ.แพร่
๕. นพ.วรินทร์เทพ	เชื้อสำราญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สสจ.ลำปาง
๖. นพ.จรัส	ปิ่นกองงาม	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.ลำปาง
๗. นพ.สมศักดิ์	อุทัยพิบูลย์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.เชียงราย
๘. พญ.ศิรินิภา	อินทรพานิชย์	รอง ผอ.ฝ่ายพัฒนาระบบการสนับสนุนบริการสุขภาพ รพ.เชียงราย
๙. นพ.ธานินทร์	สุขวันย์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.ลำปาง
๑๐. นายเฉลิม	ใจอ่อน	หน.กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.พะเยา
๑๑. นางสมพร	กิจสุวรรณรัตน์	หน.กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.ลำปาง
๑๒. นางรัษฎาภรณ์	วัชรประภาพงศ์	หน.กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.เชียงราย
๑๓. นางพัชรี	อรุณราชฤทธิ์	หน.กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.แพร่

๑๔. นายวิเชียร	สุวรรณมังกร	หน.กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.แม่ฮ่องสอน
๑๕. นางดารา	เรือนเป็ง	หน.กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.ลำพูน
๑๖. นางรัตนมาลา	เทียนถนอม	หัวหน้างานแผนงานและประเมินผล รพ.นครพิงค์
๑๗. นางสาวบุญรัตน์	ศรีอวชันนาการ	หัวหน้างานแผนงานและประเมินผล รพ.ลำปาง
๑๘. นางปริยานุช	เชิดชูเหล่า	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.พะเยา
๑๙. นางนฤมล	สวัสดิผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๒๐. นายธีรศักดิ์	วงศ์ใหญ่	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.เชียงคำ
๒๑. นางปรานอม	เห็นถูก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.เชียงราย
๒๒. นางเยาวเรศ	บรรเลง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.แพร่
๒๓. นางนงคราญ	เผ่ากำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.พะเยา
๒๔. นายณัฐวุฒิ	ใจชมชื่น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.จอมทอง
๒๕. นางสาวปิยธิดา	พิชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.แพร่
๒๖. นายธีรพงษ์	รุ่งเรือง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รพ.ประสาทเชียงใหม่
๒๗. นางสาวชินารมณ	คำฟองเครือ	นักวิชาการสาธารณสุข สสจ.น่าน
๒๘. นางสาววรรดา	ยาวิชัย	นักวิชาการสาธารณสุข รพ.ลำปาง
๒๙. นายวุฒิเลิศ	กัญ	นักวิชาการสาธารณสุข สสจ.เชียงใหม่
๓๐. นางสาวพัชรี	รำไพ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสจ.เยา
๓๑. นายสมพงษ์	โมราฤทธิ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๑
๓๒. นางอิสริย์	นุติประพันธ์	เจ้าพนักงานธุรการ รพ.นครพิงค์
๓๓. นางทิพย์วรรณ	เยาวกุล	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน รพ.ลำปาง
๓๔. นายสยามราชย์	ฟูเจริญกัลยา	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ สสจ.เชียงราย
๓๕. นางลักขณา	วงศ์ศิริ	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ รพ.ลำปาง
๓๖. นางสาวสุดาวลัย	สายสืบ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ลำปาง
๓๗. นางบุษกร	สมบูรณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญ รพ.สวนปรุง
๓๘. นางสาวโชนา	ทองกองทุน	พยาบาลวิชาชีพ รพ.ลำปาง
๓๙. นางทิฆัมพร	สีคำยอด	เจ้าพนักงานโสตฯชำนาญงาน สสจ.เชียงราย
๔๐. นายสุเวียต	ดวงหลวง	เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน สสจ.พะเยา
๔๑. นายชาติ	เอี่ยมมา	หัวหน้างานตรวจราชการ สำนักตรวจราชการ
๔๒. นางสุปราณี	ดิษยะกมล	นักวิเคราะห์นโยบายฯ ชำนาญการพิเศษ สนง.เขตสุขภาพที่ ๑
๔๓. นายนครินทร์	เกียรติอนันต์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สนง.เขตสุขภาพที่ ๑
๔๔. นางสาวผ่องศิริ	ศิริสุวรรณจิตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สนง.เขตสุขภาพที่ ๑
๔๕. นายสุธีร์	ปิมปวง	นักทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๔๖. นางสาวธัญนันท์	ปัญญาจง	นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๔๗. นายเกษมศักดิ์	สิงห์ตะแก้ว	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๔๘. นายภราดร	โอฬารจันทโรทัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๔๙. นายกิจพิพัฒน์	อินตะแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑

๕๐. นางสาวทัตพิชา	ลิมป์ประเสริฐกุล	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๕๑. นางสาวนฤมล	สารอินจักร	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๕๒. นางสาวเวนุภา	แข่งคำ	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๕๓. นางสาวสุธาสินีย์	พาศรี	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๕๔. นางชนัญชิตา	เนตรประสาธ	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๕๕. นางวิรัชพัชร	ปิระภา	นักวิชาการสาธารณสุข	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๕๖. นายสุภัทร	บุญประเสริฐ	นักทรัพยากรบุคคล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๕๗. นางสาวสายพิรุณ	กิจธเนศ	นักทรัพยากรบุคคล	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๕๘. นางสาวศรินทิพย์	ด้อยตามพันธ์	นักวิชาการเงินและบัญชี	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๕๙. นายพงษ์คณัย	ชัยสิทธิ์	นักจัดการงานทั่วไป	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๖๐. นายกฤษดา	ทรงวัย	นิติกร	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ (ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑)

๑.๑ งานพระราชพิธีถวาย พระเพลิงพระบรมศพ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช และช่วงขมนิทรศการพระเมรุมาศ ขอขอบคุณทีมเขตสุขภาพที่ ๑ ที่เข้าร่วมทั้ง ๓ โรงพยาบาล

มติที่ประชุม ส่วนกลาง และปลัดกระทรวงสาธารณสุขขอขอบคุณ ในงานพระราชพิธีที่สำเร็จลุล่วงด้วยดี

๑.๒ การเรื่องการเฝ้าระวัง ข่าว/การสื่อสารผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย

มติที่ประชุม เรื่องการให้ข่าว ต้องระมัดระวังในกรณีเกิดเหตุการณ์ต่างๆให้รีบรายงานผู้บังคับบัญชา ให้จัดทำระบบการรายงาน และการให้ข่าวต้องให้ นพ.สสจ. หรือ ผชชว. เท่านั้น ยกเว้นกรณีที่มีอบหมายในการให้ข่าว

๑.๓ การเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

การเบิกจ่ายงบประมาณ ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ ในเรื่องงบลงทุนและงบดำเนินการ กระทรวงฯ เน้น โดยมีการนำเสนอในการประชุมผู้บริหารทุกเดือน การจัดซื้อจัดจ้าง ปี ๒๕๖๑ เน้นโดยเป็นเป้าหมายของกระทรวงฯ ในส่วนสิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์ ต้องมีการติดตามและนำเสนอในส่วนของเรื่องงบลงทุนของเขตสุขภาพที่ ๑

มติที่ประชุม - การเบิกจ่ายงบประมาณปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑ งบลงทุนและงบดำเนินการ มีการกำกับติดตามทุกเดือน และทุกไตรมาส
- การจัดซื้อ-จัดจ้างปี ๒๕๖๑
งบประมาณ ๑ ปีให้ก่อนนี้ผูกพันภายในไตรมาสที่ ๑
งบผูกพันให้ก่อนนี้ผูกพันภายในไตรมาสที่ ๒
กระทรวงฯ เน้นการจัดซื้อครุภัณฑ์ ต้องเบิกจ่ายในไตรมาส ๑ โดยต้องเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ เรียนผู้บริหารกำกับติดตามเนื่องจากกระทรวงฯ ให้ความสำคัญ

๑.๔ การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

เป็นนโยบายที่สำคัญ ได้มีการหารือสาธารณสุขอำเภอเน้นย้ำเป็นการขับเคลื่อนงาน PP ในระดับอำเภอโดยมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอเป็นผู้ขับเคลื่อน และบูรณาการงาน โดยส่วนกลางมีการวางแผนเรื่องการพัฒนาทีมสาธารณสุขอำเภอในการอบรม และหลักสูตรสำหรับทีมงาน ช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐

- มติที่ประชุม** - เป็นนโยบายที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขและกรมอนามัยในความคาดหวังคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยให้มีสาธารณสุขอำเภอเป็นเลขาในคณะกรรมการในการขับเคลื่อนงานมอบ นพ.สสจ. ทุกจังหวัดติดตามเรื่องนี้ด้วย
- ปีนี้ส่วนกลางของงบประมาณจาก สสส.เพื่อสนับสนุนให้ทุกอำเภอๆ ละ ๕๐,๐๐๐ บาท ทุกจังหวัด

๑.๕ เรื่องร้องเรียนของโรงพยาบาล

สืบเนื่องจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขเน้นย้ำ จากสาเหตุปัญหาที่มีการร้องเรียนโรงพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ในการกำกับติดตามการดำเนินงานของโรงพยาบาลต้องมีการประชุมผู้บริหารและรายงานการประชุมเพื่อลดปัญหาการร้องเรียนดังกล่าว

มติที่ประชุม เนื่องจากมีเรื่องร้องเรียนซึ่งเกิดจากการตัดสินใจของผู้อำนวยการโรงพยาบาลคนเดียว ปลัดกระทรวงฯ จึงย้ำให้จัดประชุมคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลทุกเดือน โดยการประชุมต้องมีการกำกับติดตามการดำเนินการลงทุน การวางแผนเรื่องกำลังคน การเงินการคลัง ระบบบริการสุขภาพ โดยมีคณะกรรมการในการวางระบบของแต่ละโรงพยาบาล และส่งรายงานการประชุมให้จังหวัด และ ให้ นพ.สสจ. ทุกเดือน

๑.๖ ความสะอาดของโรงพยาบาล ในกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม เน้นย้ำในการดูแลความสะอาดของโรงพยาบาล รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขกล่าวเสมอว่า “โรงพยาบาล
เก่าได้ แต่ต้องมีความสะอาด”

๑.๗ เรื่องรถพยาบาลของสถานบริการ

มติที่ประชุม - ประเด็นการดูแลความปลอดภัยในการใช้รถพยาบาลออกนอกสถานที่ (การส่งต่อผู้ป่วย) ควรมีการพักรถและมีพนักงานขับรถสำรอง ขอให้มีมาตรการกำกับดูแล

- เรื่องประกันของรถพยาบาล การติดกล้อง GPS ในรถพยาบาล และการอบรมพนักงานขับรถ จากรายงานยังไม่ครบทุกสถานบริการให้นพ.สสจ. และผอ.โรงพยาบาล กำกับดูแลในเรื่องนี้ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

๑.๘ การตรวจเยี่ยมของที่ปรึกษา จากที่มคณะรัฐมนตรี (ประมาณช่วงปลายเดือนพฤศจิกายนหรือต้นเดือนธันวาคม ๒๕๖๐)

มติที่ประชุม ประเด็นการติดตาม ผลการดำเนินงานของ PA ปี ๒๕๖๐ ระดับเขตฯ และแผนการดำเนินงาน PA ปี ๒๕๖๑ ให้เตรียมข้อมูลประกอบการตรวจเยี่ยมโดยกำหนดสถานที่จังหวัดลำพูน

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๑ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๐

วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ ชั้น ๒ อาคารเทพรัตนราชสุดา สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ (รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑)

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๑ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๐
(หากมีประเด็นแก้ไขเพิ่มเติมให้ประสานที่มเลขาฯ จากสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑)

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ การขอใช้ตำแหน่งว่างของส่วนราชการ กรณีการเปลี่ยนตำแหน่งทางสายงาน และปรับปรุงระดับตำแหน่ง ๓ ตำแหน่ง (นายสยามราชย์ พุเจริญกุลยา นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ)

สืบเนื่องเรื่องการบริหารจัดการตำแหน่งว่างและการปรับปรุงตำแหน่งของส่วนราชการเสนอที่ประชุมคณะกรรมการเขตฯ ครั้งที่ ๖ /๒๕๖๐ จำนวน ๕ ตำแหน่ง มติที่ประชุมให้ CHRO หาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพิจารณา และได้แจ้งหน่วยบริการ

แต่ละแห่งหาข้อมูลเพิ่มเติม สรุปรณีการส่งกลับข้อมูลการขอใช้ตำแหน่งว่างของส่วนราชการ กรณีการเปลี่ยนตำแหน่งทางสายงาน และปรับปรุงระดับตำแหน่ง ๓ ตำแหน่ง ยกเลิก ๒ ตำแหน่ง ดังนี้

/ ๑. สำนักงาน...

-๖-

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ขอปรับตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางมะผ้า จากตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ เป็น นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เปลี่ยนตำแหน่งสายงาน เป็น นิติกรปฏิบัติการ
๓. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย ตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการชำนาญงานเปลี่ยนเป็น นักวิชาการพัสดุปฏิบัติการ มติที่ประชุม เห็นชอบเสนอเข้าส่วนกลางในการปรับปรุงระดับตำแหน่ง

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ COO

-

๔.๒ CIO

๔.๒.๑ สรุปงบลงทุน เขตสุขภาพที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (นพ.พงษ์ศักดิ์ โสภณ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑) เรื่องงบลงทุนสรุป ๓ ปีย้อนหลัง แยกรายจังหวัด รายปี สิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์ลดลง กรอบระยะเวลาการจัดทำงบลงทุนปี ๒๕๖๒ มีการบันทึกรายการทั้งหมดเป็นที่เรียบร้อยและรอผ่านมติกรม. โดยไม่สามารถแก้ไขรายการได้ การพิจารณารายการตามกรอบวงเงินที่ได้จัดสรรที่สอดคล้องกับกับแผน Service plan และนำจำนวนรายการทั้งหมดเสนอคณะกรรมการเขตฯ เพื่อพิจารณา แยกสัดส่วนล้านนา ๔๐ : ๓๐ : ๓๐ ตามมติของคณะกรรมการให้บรรจุค่าขอเพิ่มเป็น ๑ เท่า รวมเป็นวงเงิน ๑,๔๐๐ ล้านบาท แบ่งเป็นหน่วยบริการ จำนวนเงิน ๑,๒๐๐ ล้านบาท คิดเป็น ๘๘% ต่อ หน่วยบริหาร จำนวนเงิน ๒๐๐ ล้านบาท คิดเป็น ๑๒% เพื่อ หลักเกณฑ์การจัดสรรพิจารณาก่อสร้าง ๖๘% จำนวนเงิน ๙๔๐ ล้านบาท และครุภัณฑ์ ๓๐% จำนวนเงิน ๔๖๐ ล้านบาท

- มติที่ประชุม
- ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายพบปะผู้บริหารเดือนละ ๑ ครั้งเพื่อให้ทุกเขตนำเสนอผลการดำเนินงานเรื่องงบลงทุน
 - กระบวนการในการดำเนินงานต้องมีหลักเกณฑ์ในการจัดสรรให้สอดคล้อง และสามารถตอบโจทย์ Service plan ด้วย ให้ทุกจังหวัดมีการตรวจสอบและยืนยันรายการสิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์ตามกระบวนการ
 - ให้เตรียมแผนงบลงทุน ปี ๒๕๖๓ การวางแผนเพื่อให้หน่วยงานดำเนินการ โดยควรมีหลักเกณฑ์

หลักการ

ในการพิจารณาเพื่อตอบโจทย์ Service plan หรือ ความต้องการของแต่ละแห่ง และให้ทุกจังหวัดเตรียมการจัดเรียงรายการงบลงทุนโดยตั้งทีมเพื่อทบทวนในระดับเขตฯก่อน เพื่อเสนอผู้ตรวจราชการต่อไป

- ในส่วนของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์การจัดทำค่าของงบลงทุน มีข้อเสนอให้ส่วนกลางแยกวงเงินงบลงทุนออก ขอให้ติดตามส่วนกลางอีกครั้งเพื่อดำเนินการอื่นๆต่อไป
- ยืนยันในการส่งข้อมูล ไม่ปรับในส่วนงบดำเนินการที่ได้มีการพิจารณาไปแล้ว

๔.๒.๓ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน CIO (นายเฉลิม ใจอุ่น หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.พะเยา)

รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานไตรมาสแรก เป็นการเตรียมทีมในเรื่องการพัฒนาระบบ และงานวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑ ตามภารกิจที่ต้องดำเนินการทั้ง ๒ กลุ่ม คือด้านพัฒนาคุณภาพข้อมูล และพัฒนาระบบสารสนเทศ.

๑. พัฒนาคูณภาพข้อมูล ได้แก่

๑.๑ คุณภาพเวชระเบียน

๑.๒ คุณภาพสาเหตุการตาย ตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๓ คุณภาพข้อมูล ๔๓ แฟ้ม จัดตั้งศูนย์สารสนเทศระดับอำเภอ (District Health Informatics Center : DHIC)

โดยเน้นการพัฒนาให้อำเภอมีศักยภาพในการดูแล กำกับ คุณภาพ (ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา) ข้อมูล

๒. พัฒนาระบบสารสนเทศ One Region One Data

๒.๑ พัฒนาศักยภาพทีม Admin เพื่อพัฒนาระบบ (Application web service)

๒.๒ พัฒนาสารสนเทศเขตสุขภาพที่ ๑ เพื่อสนับสนุนข้อมูลให้ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และ ประชาชน

สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ โดยมอบหมายให้แต่ละจังหวัดพัฒนาโปรแกรมย่อยตามประเด็นที่จังหวัดนั้น การพัฒนาโปรแกรมย่อยตามประเด็นที่จังหวัด

๑. ระบบคืนข้อมูล ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัด QOF : พัฒนาโดยทีมจังหวัดพะเยามีความก้าวหน้าในการ พัฒนาระบบ ๑๐๐ % แต่รอขยายผลการใช้งานให้ครบทั้ง ๘ จังหวัด

๒. ระบบ CMI : พัฒนาโดยจังหวัดเชียงใหม่ มีความก้าวหน้าในการพัฒนาระบบตามเมนูรายการที่นำเสนอ ๘๐ % ทั้งนี้ยังมีปัญหาในการส่งข้อมูล ๑๒ แฟ้ม ไม่ครบทุกสถานบริการ

๓. ระบบ Intermediate care : พัฒนาโดยทีมจังหวัดแพร่ มีความก้าวหน้าในการพัฒนาระบบ ๗๐ %

๔. ระบบ PHR : พัฒนาโดยจังหวัดเชียงใหม่ มีการทดสอบระบบเชื่อมโยงทุกจังหวัด แต่ยังคงขาดระบบความปลอดภัย ในการเข้าถึงข้อมูล และความชัดเจนในการใช้งาน เนื่องจากระบบมีความซ้ำซ้อนกับระบบ Smart ID ของกระทรวง

๕. ระบบ CHRO : พัฒนาโดยจังหวัดเชียงราย มีความก้าวหน้าในการพัฒนาระบบ ๗๐ %

๖. ระบบอื่น ๆ อยู่ระหว่างการพัฒนา เช่น ระบบ Thai refer (ลำปาง), COC (ลำปาง), PCC, (ลำพูน) CFO (แม่ฮ่องสอน), EMR (พะเยา), ระบบติดตามแผนของ CIPO ต่าง ๆ (สำนักงานเขตสุขภาพเป็นผู้พัฒนา)

แผนปฏิบัติการบริหารสารสนเทศ ปี ๒๑

๑. พัฒนาคุณภาพข้อมูล

- พัฒนาศักยภาพทีมตรวจสอบข้อมูลเขตสุขภาพที่ ๑ (งบสปสช.)
- ติดตามข้อมูลคุณภาพสาเหตุการตายเขตสุขภาพที่ ๑
- ประชุมคณะกรรมการ CIO เขตสุขภาพที่ ๑
- ประชุมวิชาการ นำเสนอผลงาน DHDC/นวัตกรรม

๒. พัฒนาระบบสารสนเทศเขต ๑R๑D

- พัฒนาศักยภาพเพื่อพัฒนาระบบ สารสนเทศเขต ๑R๑D
- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโปรแกรมย่อย

๓. พัฒนาระบบการแลกเปลี่ยนข้อมูล (HIE)

- ติดตาม PHR ๘ จังหวัด ผ่านระบบ WEB conference
- ประชุมขยายผล วิธีใช้โปรแกรม EMR ให้กับ ๘ จังหวัด
- จัดทะเบียนทีมพัฒนา IOS/Android Developer รายปี ผ่านระบบ IOS/Android

การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเรื่องวัคซีน ๔๓ แฟ้ม ปัจจุบันมีการติดตั้งเว็บไซต์เพื่อรวบรวมรายงาน ๔๓ แฟ้มจาก สาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งไว้ ที่จังหวัดพะเยา เรียนผู้บริหารขอความร่วมมือรวบรวมข้อมูลในการส่งรายงาน ๔๓ แฟ้ม โดยมีการแจ้งให้ทุกโรงพยาบาลส่งรายงาน ๔๓ แฟ้มเข้าเว็บไซต์ของเขตสุขภาพที่ ๑ เพื่อร่วมพัฒนาระบบกับทีม โรงพยาบาลนครพิงค์ และจังหวัดเชียงใหม่ต่อไป

เรื่องจัดตั้งเว็บ Service ให้ทุกจังหวัดนำไปใช้เพื่อสามารถดึงข้อมูลไว้เป็นข้อมูลกลาง และจะมีการพัฒนาเว็บไซต์ และฝากไว้ที่ Server ของแต่ละจังหวัดเพื่อบริหารจัดการและการนำข้อมูลไปใช้ ขอ ให้ผู้บริหารติดตามจังหวัดจัดทำข้อมูล ให้ครบทุกจังหวัดด้วย

มติที่ประชุม - ขอติดตามกำกับเรื่องข้อมูลที่ไม่มีการตรวจสอบเนื่องจากเป็นเรื่องที่สำคัญมอบผู้บริหารช่วยกำกับ ติดตามข้อมูลที่ยังไม่ครบถ้วน การกำกับติดตามข้อมูลในส่วนทีม CIO ถึงสำคัญต้องตอบใจพ้องการ

-๘-

- สำนักตรวจฯ มอบให้ผู้ตรวจราชการรับผิดชอบคณะที่ ๒ ในการตรวจราชการมีตัวชี้วัดที่นอกเหนือจาก PA และ Service plan ซึ่งการตรวจราชการมีตัวชี้วัด ๑ ตัวที่วัดการ Refer Out นอกเขตฯ สามารถดึงข้อมูลได้รายละเอียดมากขึ้นเพียงใดเพื่อใช้แลกเปลี่ยนกับ กปรส. ช่วยติดตามข้อมูลเน้นรายละเอียดความแม่นยำ เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการบริหารจัดการ

๔.๓ CFO

๔.๓.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน CFO (นพ.ประเสริฐ กิจสุวรรณรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง)

สถานการณ์การเงินการคลังของเขตสุขภาพที่ ๑ ในภาพรวมข้อมูลวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ หน่วยบริการที่ติดวิกฤตระดับ ๗ จำนวน ๑๐ แห่ง จากทั้งหมด ๑๐๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙.๘ ของหน่วยบริการซึ่งเกินข้อตกลงของส่วนกลางที่กำหนดไว้ที่ไม่เกินร้อยละ ๘ ของหน่วยบริการ หน่วยบริการที่ติดวิกฤตระดับ ๗ จำนวน ๕ แห่ง หน่วยบริการที่ติดวิกฤตระดับ ๖ จำนวน ๑๑ แห่ง และหน่วยบริการที่ติดวิกฤตระดับ ๕ อยู่ ๖ แห่ง

การวิเคราะห์ต้นทุนเงินจัดสรร UC ในภาพรวมเขตฯ ไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับปี ๒๕๖๐ เมื่อรวมเงิน Basic Payment ทั้ง ๓ กองทุนภาพรวมปี ๒๕๖๐ มากกว่าปี ๒๕๕๙ เล็กน้อย และมีการกระจายการจัดสรรทั้ง ๗ จังหวัด ยกเว้นในจังหวัดแม่ฮ่องสอน การจัดสรรในปี ๒๕๖๐ จากกองทุนเงินทั้ง ๓ มีการปรับลดค่าแรงเป็นกองทุน OP เมื่อปรับลดค่าแรงในส่วน OP คิดเป็นสัดส่วนกับค่าแรง ๕๓% โรงพยาบาลที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยหักต้นทุนค่าแรงในกองทุน OP มากกว่าค่าเฉลี่ยเป็นกลไกการหักเงินเดือนที่ส่วนกลางคำนวณในการจัดสรรเงินในการหักค่าแรงเป็นผลมาจากการทำ Step Ladder

การกันเงิน QOF ในส่วนเงินที่เหลือจะนำมาประมาณการณ์ การกันเงิน ๑,๕๐๐ ล้านบาท แบ่งเป็น ๒ ส่วน เงิน ๓๐๐ ล้านบาทเก็บไว้จัดสรรหลังไตรมาส ๒ และ ๓ ส่วนที่เหลือ ๑,๒๐๐ ล้านบาทเพื่อปิด Global ปลายปี ยอดคงเหลือรายรับ OP, IP และ PP นำมาจัดสรรให้เขตสุขภาพทั้ง ๑๒ เขต เขตฯ ๑ ได้รับการจัดสรร ๑๔๘ ล้านบาท เงินส่วน ๗,๐๐๐ ล้านบาทจะนำไปทำ Step Ladder และ K Factor ภายหลัง นำเรียน ๓ ประเด็น ดังนี้

๑. การประมาณการประกันรายรับ ๘๕ % สำคัญที่ ชีพศุนย์ในการจัดสรรคำนวณจากส่วนใด
๒. CUP เป้าหมาย ๒๑๖ CUP เป็นหน่วยบริการที่มีเงินเดือนสูงแต่มีเงินไม่เพียงพอและนำเงินให้ CUP เพื่อให้มีรายรับ ๑๐๐% ซึ่งทำให้ CUP มีเงิน ๓ ล้านบาทในการบริหารจัดการที่เพียงพอ
๓. การจัดสรรเงินเพิ่มเติมให้เขตฯ เพื่อให้เขตฯปรับเกลี่ย และเขตฯได้รับเงินเพิ่มรวมทั้งสิ้น ๒๐๖ ล้านบาท จากการประชุมคณะกรรมการ CFO มติการประชุมควรให้เงินช่วยเหลือ และการการกันเงินภายในเขตฯ ไม่ควรจัดสรรให้ทั้งหมด เพื่อกันเงินให้ CUP ที่มีการบริหารจัดการที่ผิดพลาด ได้มีการปรึกษาผู้บริหารเขตฯ โดยการกันเงิน ๑๕ % จากเงินที่ได้รับ ๒๐๖ ล้านบาท เป็นยอดเงิน ๓๐ ล้านบาท ไม่จัดสรรลงหน่วยบริการ คงเหลือเงินจัดสรร ๑๗๖ ล้านบาท

มติที่ประชุม

- การดำเนินการจัดสรรงบประมาณในปี ๒๕๖๐ ของปีที่ผ่านมา คงการจัดสรรตามเดิมก่อน
- การปรับเกลี่ยงบประมาณในช่วง Quarter ๒ และ Quarter ๓ ให้นำเสนอในที่ประชุมผู้บริหารด้วย
- ประเด็นหารือในมติ อปสข. ให้แต่ละเขตฯตัดสินใจเรื่องการกันเงินโดย Maximum ไม่เกิน ๑๕ % และเรื่องระเบียบที่ไม่ชัดเจน กระทรวงสาธารณสุขจะดำเนินการส่งหนังสือเพื่อให้ สปสข. อนุมัติ ถ้ามีการจัดสรรจะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง ถ้าไม่ผ่านการอนุมัติจาก สปสข. การจัดสรรโดยการฝากเงินไว้ที่จังหวัดเชียงราย และจังหวัดลำปาง
- ให้นพ.สจจ.และทีม CFO ทุกจังหวัดดูข้อมูลจากโปรแกรม HPR exHonorแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อประกอบเป็นแนวทางการจัดสรรปี ๒๕๖๑ และโรงพยาบาลที่ติดวิกฤตระดับ ๔ - ๗ ตรวจสอบบัญชีและให้มีการรายงานเพื่อตรวจสอบข้อมูลของตัวเอง

๔.๓.๒ การติดตามการใช้จ่ายงบลงทุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (นายธีระศักดิ์ วงศ์ใหญ่ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

มาตรการกำกับติดตามเรื่องงบลงทุนปี ๒๕๖๑ สัปดาห์ที่ ๒ ของเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐ ส่วนกลางกำหนดให้การ จัดซื้อจัดจ้างต้องลงนามในเดือนธันวาคม ๒๕๖๐ สถานการณ์ของเขตสุขภาพที่ ๑ รายการครุภัณฑ์ ๑๐๑ รายการที่ได้รับ งบจาก สปส. และงบภาค ๔๗๑ รายการ พบว่า จังหวัดเชียงใหม่ ลำพูน และแม่ฮ่องสอนครุภัณฑ์ค่าตัวทันเวลา

/ ในการจัดซื้อ...

-๙-

ในการจัดซื้อจัดจ้าง ส่วนที่เหลือคาดว่าไม่ทันในการจัดซื้อจัดจ้าง รายการสิ่งก่อสร้างปีเดียว ๕ รายการ ทันเวลา ๔ รายการ ไม่ทันเวลา ๑ รายการ สิ่งก่อสร้างผูกพัน ๓ รายการไม่ทันเวลา เนื่องจากกระบวนการพัสดุล่าช้าจากผู้ลงนามอนุมัติ สิ่งก่อสร้างทั้ง ๘ รายการ พบว่ารายการของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลเชียงคำ รพสต.ยางเนิ้ง และ โรงพยาบาลวันจันทร์ฯ ราคาท้องถิ่นสูงกว้างบจัดสรรที่ส่งมา ส่วนโรงพยาบาลสมเด็จพระญาณสังวร โรงพยาบาลปาย และ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ สามารถดำเนินการได้

การบริหารจัดการงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ มีหนังสือจากสำนักงานงบประมาณฯ ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติการ ดำเนินการรายการก่อนนี้ผูกพันข้ามปีงบประมาณ และแนวทางการดำเนินการกรณีราคากลางจังหวัด รายการ สิ่งก่อสร้างอาคารสูงกว้างงบประมาณรายจ่าย เสนอผู้บริหารเพื่อทราบ และเร่งรัดการดำเนินงานภายใต้กรอบระยะเวลา เดือนธันวาคม ๒๕๖๐ ในการลงนามสัญญาครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างทุกรายการ และสัปดาห์ที่ ๓ จะทำการติดตาม เร่งรัด กำกับสิ่งก่อสร้าง ๕ รายการที่ไม่ทันเวลา และรายการครุภัณฑ์ของ ๕ จังหวัดที่เหลือ

มติที่ประชุม - ให้นพ.สสจ. แต่ละจังหวัดติดตามเรื่องงบลงทุนในกรณีที่ไม่ทันเวลา และส่วนที่ล่าช้าให้ทบทวนเรื่องกระบวนการ และระเบียบของงบลงทุน

- รายงานการก่อกำหนดผูกพันที่มีมากกว่า ๑ ปี กรณีที่ไม่ทราบผลและเกิน ๑ ปีให้ส่งรายการไปที่สำนักงานงบประมาณ พิจารณาควบคู่กับการจัดซื้อจัดจ้าง ให้นพ.สสจ.และทีมงานกำกับติดตามเรื่องนี้ด้วย

๔.๔ CHRO

๔.๔.๑ ข้อมูลการจ้างงานคนพิการให้ทำงานในหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข (ในเขตสุขภาพที่ ๑)

(นายสยามราชย์ พุเจริญกุลยา นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ)

เร่งรัดการจ้างงานผู้พิการตามมติ ครม. วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๕๘ อนุมัติให้หน่วยงานของรัฐ จ้างผู้พิการเข้าทำงาน ในอัตราส่วนผู้พิการ ๑ คน ต่อบุคลากร ๑๐๐ คน ตาม พรบ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของมนุษย์ และผู้พิการ ให้ ครบถ้วนภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จากสถานการณ์ปัจจุบันของกระทรวงสาธารณสุขสามารถจ้างได้ ร้อยละ ๑๕.๔๙ และเขตสุขภาพที่ ๑ เป้าหมายการจ้างงานผู้พิการ ๒๒๐ คน ปัจจุบันมีการจ้างงานแล้ว ๑๐๘ คน คิดเป็นอัตราส่วน ๔๙.๕ % ค้างที่ต้องจ้าง ๑๑๒ คน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีหนังสือแจ้งผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพ ทุกเขต ให้เร่งรัด การจ้างงานผู้พิการตามแนวทางที่กระทรวงฯ กำหนด และรายงานข้อมูลการจ้างผู้พิการให้กระทรวงฯ ทุก ๓ เดือน

มติที่ประชุม ให้จังหวัดและผู้บริหารทุกส่วนราชการ เร่งรัดการจ้างงานคนพิการตามเกณฑ์ที่ขอความร่วมมือในส่วน ของภาครัฐ โดยจ้างเป็นรายเดือน หรือจ้างเหมาตามความเหมาะสม และให้รายงานข้อมูลการจ้างผู้พิการ เข้าส่วนกลางทุก ๓ เดือน

๔.๔.๒ แนวทางการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนนักรังสีการแพทย์

(นายสยามราชย์ พุเจริญกุลยา นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ)

การแก้ปัญหาคาดแคลนนักรังสีการแพทย์ในหน่วยบริการสาธารณสุข ได้มีการประชุมสรุปสถานการณ์การขาด แคลนนักรังสีการแพทย์ของกระทรวงฯตามกรอบขั้นต่ำ และสถานการณ์ของเขตสุขภาพที่ ๑ ตามกรอบขั้นต่ำควรมีนักรังสี การแพทย์ และเจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ทั้งหมด ๒๕๒ คน ปัจจุบันมีการปฏิบัติงาน ๒๒๗ คน ขาด ๓๕ คน จากปัญหาที่พบ กระทรวงฯ มอบให้งาน CHRO เขตฯ ดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ดังนี้

๑. พิจารณาวางตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ ๑ - ๕ อัตรา เพื่อรองรับนักศึกษาปีที่ ๔ ที่จะจบการศึกษา โดย พิจารณาวางตำแหน่ง หรือเปลี่ยนตำแหน่ง และพิจารณาโรงพยาบาล หรือ Node ของโรงพยาบาลที่คิดว่านักรังสี การแพทย์สามารถปฏิบัติงานได้

๒. ให้เขตฯ หาโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยงานให้ทุนนักศึกษาปีที่ ๑ ที่จะไปเรียนหลักสูตรนักรังสีการแพทย์ ๑ - ๕
อัตรา เพื่อส่งข้อมูลให้ส่วนกลางภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐
ทีม CHRO จะมีการนัดประชุม VDO Conference วันที่ ๑๓ - ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ เพื่อหารือผู้บริหารระดับจังหวัด
ผู้รับผิดชอบงาน CHRO และตัวแทนนักรังสีการแพทย์ เรื่องการดำเนินการตามที่กระทรวงฯมอบหมาย

/ มติที่ประชุม...

-๑๐-

มติที่ประชุม ติดตามการประชุม VDO conference เพื่อหาแนวทางให้ผู้บริหารทราบเรื่องที่กระทรวงสาธารณสุข
จัดสรรตำแหน่งนักรังสีการแพทย์เพื่อหาสถานที่ลงปฏิบัติงานซึ่งต้องพิจารณาส่วนขาดตามที่จำเป็น
ขอให้ผู้บริหารแต่ละจังหวัดติดตาม

๔.๕ CSO

๔.๕.๑ การดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิต เขตสุขภาพที่ ๑

โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต เป็นโครงการที่สำคัญระดับประเทศ โดยเปิดโครงการที่เขตสุขภาพที่ ๑
๑ ในเวที ครม.สัญจร ช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๑ โดยโครงการดังกล่าวไม่ใช่แคตอบโจทย์ในการสร้างคนเพื่อชาติ แต่ตอบ
โจทย์ของประเทศในเรื่องคุณภาพชีวิตตามตัวชี้วัดเพื่อเทียบเคียงต่างๆ ประเทศ กนอบแนวคิดของเขตฯ ๑ ต้องการให้เด็ก
ล้านนา เก่ง ดี มี สุข ซึ่งวัด Out come เรื่องพัฒนาการสมวัย สุขภาพสมส่วน และ Headquarters (H.Q.) กลไกการ
ขับเคลื่อนระดับเขต ใช้กลไก MCH Board ร่วมกับ Cluster MCH และ Cluster สาขาปฐมภูมิ และการขับเคลื่อนระดับ
จังหวัด ระดับอำเภอ ชุมชน หมู่บ้าน ถึงระดับครอบครัว โดยใช้กลไกของหลายภาคส่วนร่วมพิจารณาร่างเป้าประสงค์ที่ต้อง
ดำเนินการในแต่ละช่วงวัย โดยเป็นกรอบแบบกว้างๆ ตามพื้นที่การดำเนินการตามข้อตกลงร่วมกันของทุกจังหวัด ๑๐๓
อำเภอ โดยพัฒนาให้มีตำบลต้นแบบอย่างน้อย ๑ ตำบล ต่อ ๑ อำเภอ มีแนวทางการดำเนินงานแล้ว และการกำกับติดตาม
จะทำในระดับเขต โดย Cluster MCH และ Cluster สาขาปฐมภูมิรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๑
ทุก ๒ เดือน และการติดตามระดับจังหวัด และอำเภอโดย MCH และผู้รับผิดชอบ DHC เยี่ยมเสริมพลังอำเภอ และมีทีม
ประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัดเพื่อดำเนินการความก้าวหน้าเดือนละ ๒ ครั้ง และ พอ. มีการติดตามและรายงานผลใน
การประชุม พชอ. นำเรียนว่าการดำเนินงาน และการขับเคลื่อนดังกล่าวได้เสนอผู้บริหาร แต่มีการทำงานก่อนรับนโยบาย
จากผู้ตรวจราชการ และจะจัดเวทีสำหรับทุกภาคส่วนเพื่อถ่ายทอดนโยบายระดับเขตฯ ในช่วงเดือน ธันวาคม ๒๕๖๐

มติที่ประชุม - แนวทางให้ผู้รับผิดชอบที่เขียนโครงการเรื่องการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิต โดยปรับ
เข้ากับการพัฒนาคน พัฒนาคุณภาพชีวิต พัฒนาสังคมเพื่อให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนงาน
- กระทรวงฯให้สรุปและนำเสนอผลงานเด่นในภาพเขตสุขภาพเพื่อเสนอในที่ประชุมผู้บริหารระดับสูง
กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ ให้ความสำคัญเรื่องแม่และเด็กเนื่องจากมีแผนที่ต้องดำเนินการต่อ
ให้ทีม Cluster MCHB และ ปฐมภูมิ สรุปรายงานผลการดำเนินงานร่วมกับคณะผู้บริหารร่วมเสนอแนะเพิ่มเติม

๔.๕.๒ การติดตามผลการดำเนินงาน Long Term Care

จากประเด็น สปสช. รายงานในการประชุมผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการดำเนินงาน Long Term
Care ของเขตสุขภาพที่ ๑ เป็นอันดับ ๒ ประเด็นอยู่ที่เรื่อง Care plan ที่ยังไม่มีการดำเนินการ ให้กำกับเรื่อง Care plan
ของเขตสุขภาพที่ ๑

มติที่ประชุม - ให้กำกับติดตามเรื่อง Care plan ในการส่งทีม Care plan ร่วมงานกับส่วนท้องถิ่นตามที่ สปสช.ติดตาม
การดำเนินงาน Long term care เขตฯ แต่ภาพรวมการดำเนินงานอยู่ในระดับที่ดี
- ประเด็นการเบิกจ่ายผ่านคณะกรรมการ Long term care ภายในจังหวัดขอให้ผู้มีตรวจสอบ และการ
เบิกจ่ายต้องถูกต้องตามระเบียบที่กำหนดไว้

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ COO

๕.๑.๑ พิจารณาแผนงานโครงการที่ได้รับงบประมาณ PPA ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เขตสุขภาพที่ ๑ (นพ.พงษ์ศักดิ์ โสภณ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑)

แผนงานโครงการงบประมาณ PPA ปี ๒๕๖๑ งบประมาณจัดสรรวงเงิน ๒๑ ล้าน ขอความเห็นชอบมติประชุม คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๑ พิจารณาเพื่อนำเสนอในการประชุมคณะกรรมการ สปสช. เรื่องงบประมาณ PPA ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๑ เขตสุขภาพที่ ๑ ต่อไป

/ ประเด็นรูปแบบ...

-๑๑-

ประเด็นรูปแบบโครงการ ๑๑ โครงการ โดยเสนอประเด็นตามกลุ่มวัย ดังนี้

๑. การลดการตายของมารดาและป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
๒. การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
๓. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์เพื่อลด NCD ในกลุ่มวัยทำงาน
๔. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
๕. การป้องกันและควบคุมโรควัยโรคในกลุ่มเสี่ยง
๖. การป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี

มติที่ประชุม - เห็นชอบ และแก้ไขดังนี้ เรื่องการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์เพื่อลด NCD ในกลุ่มวัยทำงาน (สถานประกอบการ โรงงาน) ให้ตัดในส่วนของกลุ่มวัยทำงาน (สถานประกอบการ โรงงาน) ออก
- เปลี่ยนแปลงประเด็นการป้องกันปัญหาโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็น เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ แทน
เพื่อนำเสนอในที่ประชุม สปสช. งบ PPA วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

๕.๑.๒ พิจารณาตัวชี้วัด QOF ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เขตสุขภาพที่ ๑ (นพ.พงษ์ศักดิ์ โสภณ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑)

QOF เป็นตัวชี้วัดจ่ายผลงานคุณภาพ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดจากส่วนกลางของ สปสช.ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข โดยให้เสนอตัวชี้วัดของเขตฯ ไม่เกิน ๕ ตัวชี้วัด เน้นปัญหาในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑
ตัวชี้วัด QOF ปี ๒๕๖๑ ระดับเขต ๒ ตัวชี้วัด ๕ รายการ ดังนี้

ลำดับ	รายการตัวชี้วัดเพิ่มเติม	สัดส่วน
๑.	ร้อยละการสำรวจ ADL และติดตามเยี่ยมบ้าน ในผู้สูงอายุ	
	๑.๑ ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการประเมิน ADL ตามเกณฑ์	๖๐
	๑.๒ ร้อยละของผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ได้รับการทำ care plan ตามเกณฑ์	๔๐
๒.	ร้อยละการประเมิน กระตุ้น และติดตามพัฒนาการในเด็กกลุ่ม อายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ เดือน	
	๒.๑ เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ เดือน ได้รับการประเมินพัฒนาการ	๔๐
	๒.๒ เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ เดือน ได้รับการประเมินพัฒนาการ และพบเด็กสงสัยล่าช้า	๓๐
	๒.๓ เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการกระตุ้น และติดตาม ภายใน ๓๐ วัน	๓๐

มติที่ประชุม เสนอ ๒ ตัวชี้วัด ๕ รายการ ในส่วนภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๑ เรื่อง QOF ส่วนตัวชี้วัดของ สปสช. และกระทรวงสาธารณสุขวางตัวชี้วัดเพื่อรองรับให้ทำเฉพาะเรื่องที่ทำดำเนินการได้และตั้งตัวชี้วัดไม่ยาก เพื่อง่ายต่อการดำเนินการ

๕.๒ CIO

๕.๒.๑ การดำเนินงานโครงการที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณ PPA ปี ๒๕๖๐

งบ PPA ปี ๒๕๖๐ ตามกลุ่มวัย ได้นำโครงการจากการทำแผนยุทธศาสตร์เขตฯ ที่มีงบประมาณไม่เพียงพอ โดยแผนงานโครงการใดที่สามารถใช้งบประมาณ PPA ได้ ให้ร่างโครงการขอสนับสนุนจาก งบ PPA

โครงการที่ได้รับสนับสนุน (PPA) ระดับเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

๑. โครงการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
๒. โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
๓. โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักในประชากรกลุ่มเสี่ยง

/ ๔. โครงการ...

-๑๒-

๔. โครงการป้องกันและควบคุมโรคโควิดในเรือนจำ
๕. โครงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโดยคลินิกหมอครอบครัว

โดยมีผู้รับผิดชอบแต่ละโครงการเป็นแกนหลักจัดทำโครงการและจัดสรรเงินไปตามพื้นที่ ปัญหาการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย เนื่องจาก สปสช. โอนเงินจัดสรรมีความล่าช้า บางประเด็นมีการดำเนินการไปก่อน บางประเด็นยังไม่มี การดำเนินการ ฝากให้แต่ละจังหวัดเร่งดำเนินการ และส่งผลสรุปให้ผู้ประสานแต่ละโครงการเพื่อสรุปเป็นภาพรวมของ เขตฯ ในเรื่องประมาณ PPA ปี ๒๕๖๐ และส่งให้ สปสช. ภายในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

มติที่ประชุม ให้แต่ละจังหวัดสรุปผลการดำเนินงานให้กับผู้ประสานในแต่ละโครงการเพื่อสรุปภาพรวมของเขตฯ และ ส่งรายงานการดำเนินงานให้ สปสช. เพื่อเบิกจ่ายงบในส่วนที่เหลือ

๕.๒.๒ แผนงานโครงการ เขตสุขภาพที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

สืบเนื่องการนำเสนอแผนเขตสุขภาพที่ ๑ จากการทำแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๑ มีข้อสรุปแผนงานโครงการ เขตสุขภาพที่ ๑ เน้นเป็น ๗ Cluster ๒ Special Issue และกำหนดผู้รับผิดชอบแต่ละ Cluster ออกมาเป็น House Model ภายใต้ HR ๑ Vip Model โดยตั้งเป้าหมาย One cluster One innovation โดยมี CIO CHRO CFO และ CSO เป็นฐานในการดำเนินงาน และมีโครงสร้างกลไกการขับเคลื่อนซึ่งมีการแบ่งการทำงานของแต่ละ C นอกเหนือจาก Cluster และ Special Issue จะเป็น Service plan สาขาต่างๆ เพื่อบูรณาการร่วมกัน Time line การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการแบบบูรณาการอยู่ช่วงการเสนอ และถ่ายทอดแผนฯ และกำหนด Supervision team เพื่อติดตาม Cluster และทำหน้าที่ในการเป็นผู้ปฏิบัติในทีมตรวจและนิเทศงานเพื่อวิเคราะห์ประมวลในการจัดทำแผน ปี ๒๕๖๒

การดำเนินการอยู่ที่ขั้นตอนแต่งตั้งคณะกรรมการแต่ละ Cluster และคณะทำงาน เพื่อให้แต่ละ Cluster มีการประชุม ทบทวน และบูรณาการแผนงานโครงการที่ได้มีการร่างโครงการในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ปี ๒๕๖๑ และร่วมพิจารณาปรับ และบริหารจัดการในส่วนงบประมาณที่เสนอของงบประมาณมาตามความเหมาะสม

เรื่อง PA ปี ๒๕๖๑ ที่มีการดำเนินการนำเสนอแต่ละประเด็นจะมีการหารืออีกครั้ง เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบ โดยจะทำการทบทวนใหม่ในบางรายจังหวัดที่มีการเปลี่ยนแปลง

- มติที่ประชุม
- ให้แต่ละ Cluster ทบทวนคำสั่งคณะทำงานเพื่อเสนอให้ผู้ตรวจราชการ ลงนามคำสั่ง เพื่อขับเคลื่อนการทำงานตามแผนแต่ละ Cluster
 - ให้คณะกรรมการแต่ละ Cluster ทบทวนแผนการดำเนินงานและการบูรณาการ แล้วนำมาเสนอให้ผู้บริหารอีกครั้งและมีการกำหนดหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายโดยเน้นการจัดประชุมที่สถานที่ราชการ
 - การกำกับติดตามบางจังหวัดที่มีปัญหา ให้ตั้งทีมวิเคราะห์ปัญหาแล้วชี้แจงให้คณะตรวจราชการ เพื่อ คณะตรวจราชการกำกับติดตาม โดยตั้งทีมและเพิ่มเติมบทบาทหน้าที่ในแต่ละ Cluster โดยที่ คณะทำงาน Super vision team ทำหน้าที่ ในการติดตามกำกับการทำงานด้วย คำสั่ง คณะกรรมการแต่ละ Cluster ให้ทีมเลขา สำนักงานเขตเพิ่มเติมในส่วนบทบาทหน้าที่ด้วย
 - การบริหารจัดการงบประมาณ ให้บางแผนงานใช้งบประมาณ PPA
 - ให้ทีมคณะกรรมการวิเคราะห์รายละเอียดโครงการเสนอส่งให้ผู้ตรวจราชการพิจารณาและลงนามต่อไป
 - ประเด็น PA กรณีที่มี Service plan และทีม Cluster รับผิดชอบ ให้ทีม Cluster เป็นผู้รับผิดชอบใน PA และทบทวนคำสั่ง

-๑๓-

๕.๔ CHRO

๕.๔.๑ การขอใช้ตำแหน่งว่างของส่วนราชการ ในเขตสุขภาพที่ ๑

- การขอใช้ตำแหน่งว่างของส่วนราชการ ในเขตสุขภาพที่ ๑ จำนวน ๙ อัตรา กรณีผู้ตรวจราชการเป็นผู้มีอำนาจในการพิจารณาการใช้ตำแหน่งว่าง

ลำดับ	หน่วยงาน	ตำแหน่งที่ขอใช้	ประเภทการขอ	จำนวน
๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	เลื่อน	๒
๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	รับย้าย	๑
๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	รับย้าย	๑
๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	รับย้าย/รับโอน	๑
๕	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน	รับย้าย/รับโอน	๑
๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน	รับย้าย/รับโอน	๑
๗	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่	นักจัดการงานทั่วไป	รับย้าย	๑
๘	โรงพยาบาลศรีสวาลัย	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	รับย้าย	๑
		รวม		๙

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ดำเนินการ แล้วเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดต่อไป

- การขอใช้ตำแหน่งว่างของส่วนราชการ ที่ต้องขอไป สป. ในเขตสุขภาพที่ ๑ จำนวน ๓ อัตรา กรณีตำแหน่งสายงานที่ต้องขอใช้ตำแหน่งไปยัง สป. โดยผ่านความเห็นชอบของเขตสุขภาพ

ลำดับ	หน่วยงาน	ตำแหน่งที่ขอใช้	ประเภทการขอ	จำนวน
๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รับย้าย	๑
๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รับย้าย	๑
๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รับโอน	๑
		รวม		๓

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ดำเนินการส่ง สป. ดำเนินการต่อไป

๕.๔.๒ การขออนุมัติลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน เกินกรอบ FTE ๘๐ % แต่ไม่เกิน ๑๐๐ % จำนวน ๒ อัตรา

ลำดับ	หน่วยบริการ	ตำแหน่ง	จำนวนที่ขอ	เห็นชอบ	ไม่เห็นชอบ
				(อัตรา)	(อัตรา)
๑	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	นายช่างเทคนิค	๒		
		รวม	๒		

มติที่ประชุม ให้ สสจ. ตรวจสอบรายละเอียดของข้อมูล หลักเกณฑ์กรอบอัตรากำลังและการเทียบอัตราเงินเดือน นำเข้าวาระประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๑ เพื่อพิจารณาในครั้งต่อไป

๕.๕ CSO

๕.๕.๑ การจัดทำคำของบประมาณประจำปี ๒๕๖๒ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้เขตสุขภาพที่ ๑ พิจารณาความสอดคล้องของแผนคำของบประมาณ ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ในเขตฯ กับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ทั้งรายการสิ่งก่อสร้าง และครุภัณฑ์ โดยให้ความเห็นประกอบการพิจารณา เพื่อส่งกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๐ ประกอบด้วย

/ ๑. โรงพยาบาล ...

-๑๔-

๑. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ จังหวัดเชียงใหม่

๒. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน

๓. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย จังหวัดแพร่

มติที่ประชุม ให้จังหวัดเชียงใหม่ น่าน และแพร่ พิจารณาความจำเป็น ความคุ้มค่า ตามความสอดคล้องกับการพัฒนาระบบบริการ Service plan ในจังหวัด เพื่อตรวจสอบทบทวนข้อมูลตามข้อเท็จจริง แล้วส่งกลับเขตสุขภาพที่ ๑ เพื่อดำเนินการต่อไป

๕.๕.๒ การดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิต เขตสุขภาพที่ ๑

สืบเนื่องการนำเสนอการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิต เขตสุขภาพที่ ๑ ขอพิจารณาร่างกรอบแนวคิด แนวทางการขับเคลื่อนโครงการมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิต และการประชุมเชิงปฏิบัติการสำหรับทุกภาคส่วนเพื่อถ่ายทอดนโยบายระดับเขตฯ ในช่วงเดือน ธันวาคม ๒๕๖๐

มติที่ประชุม เห็นชอบการดำเนินการที่เสนอ

ระเบียบวาระที่ ๒

๒.๑ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑

-

๒.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

-

๒.๓ ศูนย์วิชาการ/โรงพยาบาลในกรม

-

๒.๔ คณะกรรมการต่าง ๆ

-

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นายกิจพิพัฒน์ อินตะแก้ว นักวิชาการสาธารณสุข

นางอำภา ทองประเสริฐ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ผู้บันทึกและสรุปรายงานการประชุม

นพ.ไพศาล ธีญญาวินิชกุล ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑

ผู้ตรวจรายงานการประชุม