

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลสาธารณสุขระดับจังหวัด
ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๗ วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ผู้มาประชุม

๑. นายสุวรรณ	เพชรรุ่ง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง	ประธาน
๒. นายวรเชษฐ	เตชะรัก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง	รองประธาน
๓. นายนพรัตน์	วิชรขจรกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๔. นายนรินทร์	ประสพโชค	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ ๑	รพ.ลำปาง
๕. นางวชิรภรณ์	อรุณทอง	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ ๒	รพ.ลำปาง
๖. นางสมพร	กิจสุวรรณรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๗. นางนงคราญ	คชรักษา	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)	
๘. น.ส.เบญจมาศ	วงศ์มณีวรรณ	รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล	รพ.ลำปาง
๙. น.ส.บุญรัตน์	ศรีอวชันนาการ	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	รพ.ลำปาง
๑๐. น.ส.ลลนา	ธาคำฟู	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๑๑. นางวรรณา	ดำเนินสวัสดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	
๑๒. นางธनिया	เหลียมพงศาพุทธิ	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๑๓. นางอุบล	ญาณะทวี	(แทน)หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๔. นายประยุทธ	ศรีกระจำ	หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานฯ	
๑๕. นายกรกช	วิจิตรจรัสแสง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๖. นายศราวุธ	มณีวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๑๗. นางศรีบุญญา	คำสวัสดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๑๘. นางศรินุช	ศรีสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย	
๑๙. นางรุจิรา	ธรรมใจกุล	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	
๒๐. น.ส.อังคณา	จำปาวัน	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๒๑. นายศรณพัชร	ดวงแก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	
๒๒. นายสุวิทย์	กาชัย	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล	
๒๓. น.ส.สิริพร	ณัฐกิจ	(แทน)หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	
๒๔. นายชูชาติ	กาวิละ	(รก.)สาธารณสุขอำเภอเมืองลำปาง	
๒๕. น.ส.สุภาพรณ	ชุมการกิจ	(รก.)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่เมาะ	
๒๖. นายศุภณัฐกรณ	มูลฟู	(รก.)สาธารณสุขอำเภอแม่เมาะ	
๒๗. นายสิทธิกร	สองคำชุม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะคา	
๒๘. นายเชาวลิต	สันวงศ์ตา	(รก.)สาธารณสุขอำเภอเกาะคา	
๒๙. นายกฤษฎ์	ทองบรรจบ	(รก.)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสริมงาม	
๓๐. นายวสันต์	จันทร์ศักดิ์	(รก.)สาธารณสุขอำเภอเสริมงาม	
๓๑. น.ส.สกวเดือน	เนตรทิพย์	(รก.)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลงาว	
๓๒. นายพิษณุ	จันใจเย็น	(รก.)สาธารณสุขอำเภอองาว	
๓๓. นายสิปปภาส	เพ็งพะยอม	(รก.)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแจ้ห่ม	
๓๔. นายบุญกุล	หนูสุข	(แทน)สาธารณสุขอำเภอแจ้ห่ม	
๓๕. นางพิมพ์วิไล	วรรณารักษ์	(รก.)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเหนือ	
๓๖. นายประจักษ์	ชั้นเวท	(รก.)สาธารณสุขอำเภอวังเหนือ	
๓๗. น.ส.นฤนาท	จอมภาพิน	(รก.)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเถิน	

๓๘. นายศรีศิลป์	มังกรแก้ว	(รท.) สาธารณสุขอำเภอเถิน	
๓๙. น.ส. เสาวนีย์	แก้วบัววงศ์	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่พริก	
๔๐. นายประยูร	จันทร์ศักดิ์	(รท.) สาธารณสุขอำเภอแม่พริก	
๔๑. นายกระสิน	เขียวปิง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ทะ	
๔๒. นายถวิล	สกุลวรรณวงศ์	(รท.) สาธารณสุขอำเภอแม่ทะ	
๔๓. น.ส. พณิตตา	มหาราช	(รท.) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบปราบ	
๔๔. นายศุภฤกษ์	ทิดลาด	(รท.) สาธารณสุขอำเภอสบปราบ	
๔๕. พ.ท. ศุภชัย	คุสุวรรณ	(รท.) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้างฉัตร	
๔๖. นายฉัตรชัย	เครือสาร	(รท.) สาธารณสุขอำเภอห้างฉัตร	
๔๗. นายสิทธิกร	สาริราท	(รท.) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปาน	
๔๘. นายชุมพล	จันทร์ศูนย์	(รท.) สาธารณสุขอำเภอเมืองปาน	
๔๙. นายอัศวิน	โรจนสุมาพงศ์	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	รพ. ลำปาง
๕๐. นางอมรภานต์	ทองใบ	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม	รพ. ลำปาง
๕๑. นายยุทธศิลป์	จิตสง่า	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	รพ. ลำปาง
๕๒. น.ส. วรวิทย์	ปวงคำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	เลขานุการ

หัวหน้าหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัด

๑. นายสุรพันธ์	แสงสว่าง	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ	
๒. นางรัตนา	จันทร์แจ่ม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวชารักษ์	ลำปาง
๓. นางรัชนี	ผื่นปันวงศ์	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเริงลำปาง	
๔. ศศ.ดร.ณัฏฐ์ธรรม	ปัญญาจันทร์	(แทน) ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง	
๕. นายพงษ์พัฒน์	ไชยดิถ	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑.๒	ลำปาง

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ว่าที่ ร.ต.ทองสุข	บุญแจ่ม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ. ลำปาง
๒. น.ส. ปวีณา	ศรีนุธรรม	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ. ลำปาง
๓. นายอนุพงษ์	แก้วมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รพ. ห้างฉัตร
๔. น.ส. สุภาวดี	ธีรานันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๕. นางชนม์สิตา	วิฑูรกลขิต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๖. นางบุษกร	วงศ์แสน	จพ.การเงินและบัญชีชำนาญงาน	
๗. นางสาวรดา	มีชัย	จพ.ธุรการชำนาญงาน	
๘. นางปทุมพร	ทวีวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๙. นางศิริพร	โกลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๐. นางสุนันท์สินี	เพชรสุวรรณ	นักสาธารณสุขชำนาญการ	
๑๑. น.ส. นริศรา	ชุ่มธิ	นักสาธารณสุขชำนาญการ	
๑๒. นายปรัชญา	มาวงศ์วัน	นักสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๓. น.ส. เอศยา	ดีประสอน	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	
๑๔. น.ส. อังคิรา	หม่องผั่น	นักสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๕. น.ส. สุตาพร	ฟูชื่น	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๖. น.ส. รัตนภรณ์	ใจอาษา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๗. นางพิมพ์ชนก	อินตะรัตน์	นักสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๘. น.ส. แสงเดือน	โนตาปิง	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๙. กานต์สิริ	ปรางค์ทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุมเนื่องจากติดราชการ/ลา

๑. นายวิจิตพงษ์ วงศ์เรือน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.
ก่อนวาระ

Five minutes talks เรื่อง The Cap Seller & Monkeys (ลิงจอมชนกับพ่อค้าหมวก) : New Learning, New Tomorrow โดยนายภุชงค์ ทองบรรจบ และผู้วิพากษ์ คือ นายศุภฤกษ์ ทิฉลาด สสอ.สบปราบ โดยในการประชุมครั้งต่อไป มอบหมาย นายกรกช วิจิตรจรัสแสง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ลำปาง เป็นผู้นำเสนอ และ นายถวิล สุกุลวรรณวงศ์ สสอ.แม่ทะ เป็นผู้วิพากษ์

สรุปมติ-ข้อสั่งการ

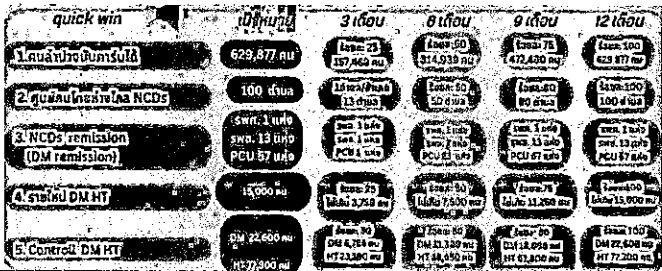
วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ		
๑.๑ วงเงินสำหรับจัดสรรงบค่าเสื่อม ปิงปองประมาณ ๒๕๖๘ กรอบวงเงินระดับเขต จำนวน ๕๑๐,๓๑๘,๙๒๘.๓๙ บาท (จังหวัดลำปาง ได้รับจำนวน ๗๖,๕๓๒,๓๘๖.๔๑ บาท) <u>หลักเกณฑ์ในการพิจารณาจัดสรรวงเงิน ดังนี้</u> - สัดส่วนวงเงินในการปรับเกลี่ยตามมติ คือ หน่วยบริการ ๕๐% : จังหวัด ๒๕% : เขต ๒๕% (จังหวัดลำปาง ได้รับจำนวน ๕๗,๓๙๙,๒๘๙.๘๗ บาท) - วงเงินระดับหน่วยบริการ สามารถปรับเกลี่ยให้ รพ.สต.ถ่ายโอนฯ ที่เคยอยู่ภายใต้เครือข่าย หากไม่เพียงพอให้ใช้วงเงินระดับจังหวัดของจังหวัดนั้นร่วมด้วย - ให้แต่ละจังหวัดปรับเกลี่ยวงเงินระดับหน่วยบริการ และระดับจังหวัดส่งมายังสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ ภายในวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ - หลักเกณฑ์การขอวงเงินระดับเขต (๒๕%) = รพศ./รพท. มีมูลค่าตั้งแต่ ๑ ล้านบาท, รพช. มีมูลค่าตั้งแต่ ๕ แสนบาท, รพ.สต.ไม่จำกัดวงเงิน โดยตอบสนองนโยบายการพัฒนา Service Plan	- มอบหมายกลุ่มงานประกันสุขภาพ จัดประชุมหารือการจัดสรรงบร่วมกับ ผอ.รพ. และ สสอ. ในวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๗ โดยให้ ผอ.รพ. และ สสอ.เตรียมข้อมูลในการหารือ เช่น งบ UC, Non UC, งบเงินต่างๆ การจัดสรรภายใน CUP	- กลุ่มงานประกันสุขภาพ - ผอ.รพ. และ สสอ.ทุกแห่ง
๑.๒ การร้องเรียน โรงพยาบาลผ่านทาง social media ตัวอย่าง โรงพยาบาลแก่งคอย เมื่อวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖ มีเนื้อหาชี้แจงเป็นภาษาที่เข้าใจง่าย ไม่กล่าวหาญาติของผู้ป่วย โดยในตอนท้ายของข้อชี้แจงทางโรงพยาบาลมีข้อห่วงใยที่เกี่ยวข้องกับ พรบ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๖๐ ทำให้ผู้โพสต์ข้อความหรือผู้ที่แสดงความคิดเห็นทาง social media ต้องใช้ความระมัดระวังในการแสดงความคิดเห็น เนื่องจากอาจจะได้รับโทษตาม พรบ.ดังกล่าวได้	- ให้สถานบริการทุกแห่งศึกษาเป็นตัวอย่าง	- รพ.ทุกแห่ง
๑.๓ การย้ายของหัวหน้าส่วนราชการ ข้าราชการ นายชุตติเดช มีจันทร์ มาดำรงตำแหน่งผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง และนางณัชชา มีจันทร์ นายกเหล่ากาชาดจังหวัดลำปาง ทั้งนี้หากมีหนังสือนำเรียนผู้ว่าราชการจังหวัด ขอให้พื้นที่แจ้งทาง สสจ. ทราบก่อน - กำหนดการประชุมรับมอบนโยบายการดำเนินงานจากผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง ในวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง	- เชิญทุกหน่วยงานร่วมประชุมรับนโยบายฯ จากผู้ว่าราชการจังหวัดลำปาง	- หน่วยงานสังกัด สส ที่เกี่ยวข้อง
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานประชุม		
รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๗ วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง รายละเอียดเอกสาร ที่ https://shorturl.asia/Af4Fp	ที่ประชุม รับรองรายงาน	

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง ๓.๑ การดำเนินงานยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว การดำเนินงานนโยบายยกระดับ ๓๐ บาทฯ ภาพรวมจังหวัดลำปาง ดังนี้ Health ID: ดำเนินการร้อยละ ๕๙.๒๑ โดยตั้งจุดบริการ DID ในหน่วยบริการ บริการเชิงรุกในพื้นที่ และมีการกำกับติดตามเร่งรัด Provider ID : ดำเนินการร้อยละ ๙๗.๙๘ ขอเร่งรัดให้ครบ ร้อยละ ๑๐๐ PHR: มีการเชื่อมโยงข้อมูล รพ. ร้อยละ ๑๐๐ รพ.สต. ร้อยละ ๙๗.๘๘ นัดหมายออนไลน์: ดำเนินการและได้รับผลการตอบรับที่ดีที่ รพ.เกาะคา รพ.วังเหนือ รพ.แม่พริก และรพ.แม่ทะ ใบรับรองแพทย์: มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องและได้รับผลรับตอบดี Tele-med: เป้าหมายการดำเนินการ ๓๐ ครั้ง/เดือน โดยให้มีการจัดระบบบริการ Tele-med และ Tele Pharma สอน.บัดดี้: อยู่ระหว่างการ Cleaning ข้อมูลในระบบ Health Rider: รพ.มีการลงทะเบียนจัดส่งยา ร้อยละ ๔๖.๑๕ (รพ.ลำปาง แม่มาะ, เกาะคา, จาว, เกิน และแม่ทะ) จำนวนการส่ง ๑๒,๘๗๓ ครั้ง LAB ไกลบ้าน: เป้าหมายการดำเนินงานในปี ๒๕๖๘ ได้แก่ รพ.เกาะคา และรพ.เกิน โดยให้สถานบริการทุกแห่งเตรียมการ LAB ที่บ้าน เช่น การจัดระบบการจัดการ ขึ้นทะเบียนแม่ข่าย ขึ้นทะเบียนหน่วยเจาะ แลปนอกร่วม และการศึกษารายละเอียดการเบิกจ่าย สปสช.	-Health ID: จัดทำข้อมูลผลการดำเนินงาน และคืนข้อมูลให้ อปท. พร้อมทั้งแจ้งขอความร่วมมือในการเร่งรัดดำเนินการ Health ID -PHR: เป้าหมายการดำเนินงานคือ ภายในปี ๒๕๖๗ ทุกหน่วยบริการจังหวัดลำปางมีการเชื่อมโยงข้อมูลแบบ Real time และประชาชนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตน และมีความพึงพอใจมากกว่า ร้อยละ ๙๐ -นัดหมายออนไลน์: ให้ดำเนินการผ่านระบบหมอพร้อม และรายงานผลการดำเนินงานเป็นจำนวนครั้งที่ใช้ และจำนวน slot -Tele-med: การเลือกใช้ platform สำหรับ Tele-med ขอให้มีการ Security ที่ดี และสามารถ Claim ได้ และการรายงานผลการดำเนินงานให้แยกจำนวนบริการตามรูปแบบของการ Tele-med -Health Rider: ให้เก็บภาพการดำเนินงาน รายงานข้อมูลการส่งยา และแพทย์ในรพ.ส่งจ่ายยาด้วย Health Rider - LAB ไกลบ้าน: เร่งรัดให้มีการจัดระบบ ประสานการลงทะเบียน การเชื่อมโยงข้อมูล และมีการประเมินความพึงพอใจในไตรมาส ๔	-กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล -รพ.ทุกแห่ง -รพ.ทุกแห่ง, กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล -รพ.ทุกแห่ง, กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล -รพ.ทุกแห่ง -รพ.ทุกแห่ง
๓.๒ มาตรการรองรับสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM ๒.๕ <u>กลไกการจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี ๒๕๖๘</u> -เปิด PHEOC ระดับจังหวัด เมื่อ PM๒.๕ $\geq$ ๗๕.๑ มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๓ วัน ปิด PHEOC ระดับจังหวัด เมื่อ PM๒.๕ $\leq$ ๗๕.๑ มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๖ วัน -เปิด PHEOC ระดับเขต เมื่อจังหวัดเปิด PHEOC $\geq$ ๒ จังหวัด ปิด PHEOC ระดับเขต เมื่อจังหวัดในเขตสุขภาพปิด PHEOC -เปิด PHEOC ระดับกรม เมื่อเขตสุขภาพเปิด PHEOC $\geq$ ๒ เขตสุขภาพ ปิด PHEOC ระดับกรม เมื่อเขตสุขภาพปิด PHEOC -เปิด PHEOC ระดับกระทรวง เมื่อเขตสุขภาพเปิด PHEOC $\geq$ ๓ เขตสุขภาพ ปิด PHEOC ระดับกระทรวง เมื่อเขตสุขภาพปิด PHEOC <u>แนวทางการเฝ้าระวังสถานการณ์</u> ระยะป้องกันและลดผลกระทบ ค่า PM๒.๕ คือ $\leq$ ๓๗.๕ มคก./ลบ.ม. ระยะเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน ค่า PM๒.๕ คือ ๓๗.๖ - ๗๕.๐ มคก./ลบ.ม. ระยะตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ระดับ ๑ ค่า PM๒.๕ คือ ๗๕.๑ - ๑๕๐.๐ มคก./ลบ.ม. ระดับ ๒ ค่า PM๒.๕ คือ $>$ ๑๕๐.๐ มคก./ลบ.ม. ระยะฟื้นฟูหลังภาวะฉุกเฉิน เมื่อปิด PHEOC จังหวัด		

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
๔ มาตรการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข ปี ๒๕๖๘ ๑. สร้างความรู้ และส่งเสริมองค์กรลดมลพิษ ๒. ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ๓. จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ๔. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ <u>แนวทางขยายห้องปลอดฝุ่น</u> สถานที่เป้าหมาย : ๑. สถานบริการสาธารณสุข คือ ๑.๑ รพท. รพช. รพศ ๑.๒ รพ.สต. อย่างน้อย ๑ ห้อง ๒. สถานที่ที่มีกลุ่มเปราะบาง เช่น ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน ๓. สถานที่ทำงาน (สสจ./สสอ./อปท.) พื้นที่เป้าหมาย : พื้นที่เสี่ยง PM๒.๕ สีส้ม/สีแดง โดยเฉพาะเขต ๑, ๒, ๓, ๔, ๘ และ ๑๓ สิ่งสนับสนุน : ๑. คู่มือดำเนินงาน ๒. แพลตฟอร์ม “ห้องปลอดฝุ่น” ๓. การพัฒนาศักยภาพการจัดทำและการบำรุงรักษา “ห้องปลอดฝุ่น”		
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบและพิจารณา		
๔.๑ เรื่องเพื่อพิจารณา - ไม่มี		
๔.๒ เรื่องเสนอที่ประชุม ๔.๒.๑ ขี้แจงแผนยุทธศาสตร์ตาม Agenda ประจำปี ๔.๒.๑.๑ นายพนรัตน์ วิชระจรกุล SAP การพัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพ (รูปแบบ SAP) จังหวัดลำปาง มีเป้าหมายการพัฒนา ในปี ๒๕๖๘ รพ.เกาะคา ระดับ A+ ปี ๒๕๗๐ รพ.เถิน ระดับ A และปี ๒๕๗๑ รพ.แจ้ห่ม ระดับ S+ จากการวิเคราะห์ GAP service สถานบริการต้องมีการพัฒนาตามเกณฑ์ ด้านโครงสร้างพื้นฐาน: พัฒนาในส่วน OPD ER OR IPD ด้านระบบบริการ: พัฒนาศักยภาพให้ครอบคลุมสาขาหลัก และสาขาย่อย ด้านบุคลากร: การพัฒนาและขอรับสนับสนุนแพทย์สาขาหลัก สาขาย่อย และพยาบาล ด้านประสิทธิภาพบริการ: พัฒนา Sum AdjRW, Active bed และ OP visit โดยมีมาตรการในการกำหนดนโยบาย Service Mapping โดย Service Board จังหวัด การบริหารจัดการแบบ One Province One Hospital & Service Plan และการ Monitor ติดตามกำกับทุก ๓ เดือน	-การวิเคราะห์ Health need และ Health want เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ ความจำเป็น ให้สอดคล้องกับการพัฒนาทรัพยากรคน เงิน ของ ที่จำกัดความเป็นไปได้ของการพัฒนา และบริการพื้นฐานที่ประชาชนควรได้รับ -พิจารณาพ. Node ของแต่ละโซน เพื่อวางแผนการพัฒนารองรับและสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนา -ให้เตรียมข้อมูลการพัฒนา SAP เพื่อประกอบการพิจารณาจัดสรรงบประมาณ ในวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๗	-รพ.ทุกแห่ง -รพ.ทุกแห่ง -รพ.ทุกแห่ง
One Province One Hospital <u>การบริหารจัดการทรัพยากรด้านบุคคล</u> การบริหารทรัพยากรด้านบุคคล จังหวัดลำปางมีการจัดเตรียมอัตรากำลังให้สอดคล้องกับการกิจและโครงสร้าง และ SAP ซึ่งมีการคัดเลือกและประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น การปรับเปลี่ยนประเภทการจ้าง และ Happy Work Life โดยมีเป้าหมายการบริหารจัดการอัตรากำลังอย่างมีประสิทธิภาพ และความก้าวหน้าของบุคลากรทุกวิชาชีพ ทุกระดับ	-จัดทำข้อมูลตำแหน่งบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดลำปาง และจำแนกข้อมูลบุคลากร (จำนวนบุคลากร, ตำแหน่งที่ขาด, คาดการณ์การลด/เพิ่ม บุคลากรในปีถัดไป) ของสถานบริการ ใน service ที่สำคัญ -การวางแผนการบูรณาการวิชาชีพที่สำคัญในภาพจังหวัดแบบ One Province One Hospital -วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ ขอเชิญผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน สสจ.ลำปาง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
<u>การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังหน่วยบริการ จ.ลำปาง</u> <u>ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (CFO)</u> สถานการณ์การเงินการคลังหน่วยบริการจังหวัดลำปาง ไตรมาส ๔/๒๕๖๗ รพ.ติดวิกฤตทางการเงินระดับ ๗ จำนวน ๓ แห่ง ระดับ ๖ จำนวน ๑ แห่ง และระดับ ๕ จำนวน ๑ แห่ง ซึ่งเป้าหมายการดำเนินงานในปี ๒๕๖๘ คือ ไม่มีวิกฤตทางการเงินระดับ ๕ โดยมีมาตรการสำคัญได้แก่ ๑) การจัดทำแผนสมดุลหรือเกินดุลและกำกับติดตาม และบริหารเงินกันจังหวัด ร้อยละ ๑๐ เงินบำรุงหน่วยบริการ ๒) เพิ่มประสิทธิภาพศูนย์จัดเก็บรายได้ ๓) เพิ่มศักยภาพศูนย์จัดซื้อจัดจ้าง ๔) คุณภาพบัญชีถูกต้อง ตรวจสอบได้ ทันเวลา ทันสมัย ๕) CFO จังหวัดออกสอบทานหน่วยบริการ ๖) ผอ.รพ.กำกับติดตามและนำเสนอผลการดำเนินงาน	ร่วมพิจารณาโยกย้ายบุคลากรในสายงานที่สำคัญภายในจังหวัดลำปาง มอบหมาย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล จัดทำข้อมูลบุคคลตามตัวอย่างของจังหวัดแพร่ -ดำเนินการตามนโยบายการเงินการคลัง และให้วิเคราะห์วางแผนตามสถานการณ์ และศักยภาพของหน่วยบริการ	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล -ผู้รับผิดชอบงาน CFO
<u>วันโรค</u> <u>ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กำหนดเป้าหมาย (Goal) :</u> ๑) ค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ให้พบจำนวน ๙๖๐ คน ๒) อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ต่ำกว่าร้อยละ ๑๐ มาตรการสำคัญ : ๑) ระบुकุ่มเป้าหมายการคัดกรอง (๙๘,๗๓๒ ราย) ๒) กำหนดแนวทางการวินิจฉัย การรักษา และกำกับมาตรการกลุ่มเสี่ยงเสียชีวิต โดยต้องปฏิบัติตาม Guideline ให้ครบ OKR : - มุ่งเน้นกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรอง CXR ซึ่งไตรมาส ๒ กำหนดไว้ ร้อยละ ๘๐ - การปฏิบัติตามมาตรการรักษา ร้อยละ ๑๐๐	๑) มีการติดตามให้เป็นไปตามแนวทางจังหวัด ๒) แต่ละอำเภอให้มีการ monitor ดูข้อมูลการคัดกรองและการรักษา โดยจะมีการติดตามผลการดำเนินงานในการประชุม กวป. ทุกครั้ง	- ทุกอำเภอ
<u>การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (ICS)</u> <u>ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กำหนดเป้าหมาย (Goal) :</u> ๑) มีแผนรองรับเหตุการณ์ฉุกเฉิน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ๒) มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) ทุกอำเภอ มาตรการสำคัญ : - มีโครงสร้างและแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ - พัฒนาศักยภาพบุคลากร (ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน) - มีข้อมูลทรัพยากรและเครือข่ายการประสานงาน OKR : - ผู้บริหาร (สสจ./สสอ./รพ.) ผ่านการอบรม ICS - จังหวัดและอำเภอ มีแผนปฏิบัติการและซ้อมแผน อย่างน้อย ๑ เรื่อง - มีฐานข้อมูลทรัพยากรฯ เวชภัณฑ์ที่มีใช้ฯ ฐานข้อมูลเครือข่ายที่เป็นปัจจุบัน	๑) การอบรม ICS ผู้บริหาร ขอให้ทั้งผู้บริหารและรองผู้บริหาร เข้าร่วมด้วย ๒) การซ้อมแผน ๑ ครั้ง ๓) ระบบ logistic ในภาพเขต	
๔.๒.๑.๒ นางสาวพร กิจสุวรรณรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) การพัฒนาสถานบริการตามนโยบาย EMS เป้าหมาย: โรงพยาบาลทุกแห่ง นำชม ร่มรื่น เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม และทันสมัย ในปี ๖๘	๑. ให้รพ.ทุกแห่ง กำหนดทิศทางการวางแผนพัฒนาให้ชัดเจน เช่น ปรับให้มีความร่มรื่น อุปกรณ์ไม่เป็นสนิม/ไม่ทรุดโทรม เป็นระเบียบ ๒. ผู้บริหาร กำกับติดตามอำเภอ ดังนี้ -นพ.สสจ. ผชชว. อ.เมือง -ผชชว. อ.เกาะคา สบปราบ ห้างฉัตร -รองสมพร อ.เถิน แม่ทะ จาว	- ผอ.รพ.

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
ประเด็น ๑. ภูมิทัศน์ : ปรับภูมิทัศน์ภายนอก รพ. มีความสวยงามและมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ๒. บริการทันสมัย : OPD IPD ER ๓. เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม : ผ่าน GREEN & CLEAN Hospital Challenge	-รอนงคราญ อ.แจ้ห่ม เมืองปาน แม่เมาะ -รองวิจิตพงษ์ อ.วังเหนือ เสริมงาม แม่พริก	
ยกระดับ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ เป้าหมาย -ประชาชนที่ใช้สิทธิ์บริการ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ > ๙๐% มีความพึงพอใจในการรับบริการ -ข้อร้องเรียนเรื่องการบริการ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ < ๑% ของข้อร้องเรียนทั้งหมดในโรงพยาบาล -รพ.ทุกแห่งมีระดับความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ในระดับเสี่ยงต่ำ (สีเขียว) ตลอดเวลา ประเด็น ๑. ยกระดับ ๓๐ บาท -Health ID (Type area ๑,๓) และProvider ID -เชื่อมโยงข้อมูลบริการสุขภาพประชาชนผ่านหมอพร้อม PHR (รพ., รพ.สต.) -นัดหมายออนไลน์ ,ใบรับรองแพทย์อิเล็กทรอนิกส์ ผ่านระบบหมอพร้อม (รพ., รพ.สต.) -Telemedicine -สอน.บัดดี้ (รพ., รพ.สต.) Thailand Health Atlas -Health Rider -Lab Rider : Lab ใกล้บ้าน Lab ที่บ้าน -เชื่อมโยงบริการ Moph Refer (รพ.,รพ.สต.) -Imaging Hub (Chest, CT, Retina) ๒. Cyber Security -รพ.ทุกแห่ง มีความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ตามมาตรฐาน : TAM (Technology Cyber security Assessment) -มีการพัฒนาตามมาตรฐานด้าน Cyber Security ๓. MIS (Management Information System) : พัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับผู้บริหารที่สามารถใช้งานได้ทุกที่ทุกเวลา ๔. Digital Competency -ผู้บริหาร/หน.กลุ่มงาน /นักวิชาการ ทุกคน และรองหัวหน้ากลุ่มงาน : Data Analytic โดยใช้ Data studio ,Looker studio, Power BI -บุคลากรอื่นๆ : ทักษะพื้นฐาน/การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล/ทักษะการนำเสนอ Canva	๑. ให้รพ.ทุกแห่งศึกษาและใช้ระบบ MOPH Refer แทนการใช้ Thai Refer ๒.ให้ รพช.และรพ.ลำปาง ร่วมวางแผนแนวทางการดำเนินงาน CT scan เช่น รพช. Bidding และก่อกำกับบริษัท เพื่อไม่เป็นภาระของรพ. Node CT และเพื่อควบคุมจำนวนการส่งผู้ป่วย CT ของรพ.	- ผอ.รพ.
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ๑.การขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ครบทุกแห่ง ๒. ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน คปคม. ทุกแห่ง (PCU/NPCU ที่ยังไม่ได้ประเมิน) ๓. PCU/NPCU ทุกแห่ง จัดบริการ ๔ ด้าน ๑ DM/HT -นับคาร์บและคำนวณแคลอรี : จังหวัดลำปางมีผู้นับคาร์บ ๖๒๙,๘๗๗ คน จากประชาชนอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป	๑.ให้คณะทำงานตามประเด็น Agenda based กำกับติดตามในการประชุม กวป. โดยประเมินผลแยกรายอำเภอ (ผ่าน/ไม่ผ่าน)	

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
- ศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs ในรพสต.ทุกแห่ง(ลดปัจจัยเสี่ยง) : ผู้มีปัจจัยเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs ในทุกรพสต.อย่างน้อย ๓๐ คน/รพสต. ๒ สุขภาพจิตและยาเสพติด ๒.๑ สุขภาพจิต -จังหวัดลำปางไม่มีการฆ่าตัวตาย -กลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง ๖ กลุ่ม ๑๑,๔๙๒ คน ได้รับการติดตามทุกเดือน -มีการทำ Mapping ในผู้พยายามฆ่าตัวตายและผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความทุกข์ทรมาน เป้าหมาย ๒,๘๒๘ คน ๒.๒ ยาเสพติด : ผู้ที่ผ่านการบำบัด ยสส. ไม่กลับมาเสพยา ๓.๓ สมุนไพร : ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรค ๑๐ Common Disease and Symptoms มีการส่งจ่ายยาสมุนไพร ๓. สูงอายุ -ผู้สูงอายุได้รับการผ่าตัด Cataract อย่างน้อย ๕,๐๐๐ คน -ผู้สูงอายุได้รับแว่นสายตา อย่างน้อย ๓,๔๐๐ ราย -ผู้สูงอายุทุกรายที่ขึ้นทะเบียนขอรับเครื่องช่วยฟังภายใน ๑ เดือน -ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษา ≥ ร้อยละ ๑๐๐ (๑,๒๕๐ ราย) -ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษา ≥ ร้อยละ ๑๐๐ (๔๘๐ ราย)		
๔.๒.๑.๓ นางนงคราญ คุชรักษา DM/HT สถานการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดัน จังหวัดลำปางพบผู้ป่วยโรคเบาหวานสะสมจำนวน ๕๖,๕๑๕ ราย (รายใหม่ ๕,๕๓๙ ราย) คิดเป็นอัตราป่วยรายใหม่ ๗๙๓.๗๔ ต่อแสนประชากร โรคความดันโลหิตสะสม จำนวน ๑๒๘,๗๗๘ ราย (รายใหม่ ๑๑,๖๘๑ ราย) คิดเป็นอัตราป่วยรายใหม่ ๑,๖๗๓.๘๙ ต่อแสนประชากร Gap การดำเนินงาน ดังนี้ ๑. การคัดกรองไม่ครอบคลุม ๒. ปรับพฤติกรรมไม่ครอบคลุม ๓. ผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น ๔. ค่าความดันควบคุมไม่ได้ตามกลุ่มเป้าหมาย ๕. ภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น How to - การป้องกันและการเฝ้าระวัง - เพิ่มผลลัพธ์การรักษา - พัฒนาศักยภาพ - จัดการข้อมูล ประเด็นการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเบาหวาน ความดัน ตาม Quick Win ตามเป้าหมาย “ประชาชนคนลำปางทุกคนต้องนับคาร์บเป็น” โดยมีรายละเอียดดังนี้ 		

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
สุขภาพจิต สถานการณ์โรคสุขภาพจิตของจังหวัดลำปาง พบอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ปี ๒๕๖๕ – ๒๕๖๗ เป็น ๑๔.๗๘, ๑๔.๘๔, และ ๑๖.๑๐ ตามลำดับ ผู้ป่วยซึมเศร้า มีอาการทุเลาได้รับการติดตามภายใน ๖ เดือน (๙๒.๕๐) และผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำร้อยละ ๘๙.๑๘ Gap การดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า - การฆ่าตัวตายสำเร็จสูงกว่าเป้าหมาย - ครอบครัวคนใกล้ชิดไม่ทราบสัญญาณเตือน - นักจิตวิทยามีการลาออก How to ๑. การป้องกันและเฝ้าระวัง ดังนี้ - การส่งเสริมสุขภาพจิตใน ๕ กลุ่มวัยได้แก่ (กลุ่มเด็กปฐมวัย, วัยเรียน, วัยรุ่น, วัยทำงาน และวัยสูงอายุ) - การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด ๓. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่าย ๔. การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ ประเด็นการดำเนินงานสุขภาพจิตตาม Quick Win ตามเป้าหมาย “คนลำปางไม่ฆ่าตัวตาย” โดยมีรายละเอียดดังนี้  ยาเสพติด ผลการดำเนินงานด้านการคัดกรองผู้ติดยาเสพติดสะสม จำนวน ๑,๕๑๔ ราย (เขียว ๑,๔๘๕ ราย, เหลือง ๖ ราย, ส้ม ๔ ราย, แดง ๑๙ ราย) บำบัดรักษาสะสม จำนวน ๑,๕๙๗ ราย (เขียว ๑,๕๖๗ ราย, เหลือง ๕ ราย, ส้ม ๓ ราย และแดง ๒๒ ราย) Retention Rate ร้อยละ ๖๓.๙๙ ผลการดำเนินงานจำแนกรายโรงพยาบาลมีสัญญาณรบกวน ๔ แห่ง ดังนี้ ๑. รพ.ห้างฉัตร จำนวน ๔๙ ราย อัตราการครองเตียง ร้อยละ ๒๙.๕๔ ๒. รพ.เมืองปาน จำนวน ๑๕ ราย อัตราการครองเตียง ร้อยละ ๒๗.๙๐ ๓. รพ.สบปราบ จำนวน ๓ ราย อัตราการครองเตียง ร้อยละ ๔.๒๒ ๔. รพ.งาว จำนวน ๑ ราย อัตราการครองเตียง ร้อยละ ๓.๑๑ Gap การดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า - บุคลากรไม่เพียงพอ และบุคลากรใหม่ขาดทักษะในการให้บริการบำบัดรักษา และติดตาม - ระบบข้อมูล บสต. ไม่เสถียร - กระบวนการ “ชุมชนล้อมรั้ว (CBTx) ขาดการบูรณาการทีม ๕ เสือ” How to ๑. พัฒนาระบบการบำบัดรักษา และการติดตามอย่างต่อเนื่อง - ศูนย์คัดกรองในชุมชน - พัฒนาศักยภาพบุคลากร		

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
- พัฒนาระบบบริการและการส่งต่อ - พชอ./ CBTx ๒.การพัฒนาาระบบข้อมูลยาเสพติด - พัฒนาศักยภาพบุคลากร - การกำกับและติดตาม (SM CM) ประเด็นการดำเนินงานยาเสพติด ตาม Quick Win ตามเป้าหมาย “ผู้ป่วยยาเสพติดทุกราย ได้รับการบำบัดรักษา และไม่กลับมาเสพติดซ้ำ” โดยมีรายละเอียดดังนี้ 		
เศรษฐกิจสุขภาพ สถานการณ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ดำเนินงานประเด็นเศรษฐกิจสุขภาพ ผลักดันสถานประกอบการกิจการผลิตผลิตภัณฑ์อาหาร ให้ได้รับเลขสารบบอาหารใหม่ จำนวน ๓๐ ผลิตภัณฑ์ และยกระดับมาตรฐานสถานบริการเพื่อสุขภาพ ให้ได้มาตรฐานนวดไทยพรีเมียมจำนวน ๒ แห่ง และมาตรฐาน Thai World Class Spa จำนวน ๑ แห่ง สถานประกอบการร้านอาหารและโรงแรม ผลักดันให้ได้รับมาตรฐาน GREEN Health Hotel จำนวน ๑๐ แห่ง ร้านอาหารได้รับมาตรฐานสุขภาพภัตตาคาร SAN Spa (ระดับดีมาก) จำนวน ๓๖ แห่งและได้รับมาตรฐาน SAN (ระดับพื้นฐาน) จำนวน ๑๒๕ แห่ง การดำเนินการ ด้าน Wellness center ผลักดัน สถานประกอบการ ให้ได้รับมาตรฐาน ดังนี้ - สถานที่พัก จำนวน ๔ แห่ง - ภัตตาคารร้านอาหาร จำนวน ๔ แห่ง - สถานประกอบการกิจการนวดเพื่อสุขภาพ จำนวน ๕ แห่ง - สถานพยาบาล จำนวน ๑๓ แห่ง รวมมูลค่าทางเศรษฐกิจ ประมาณ ๒๐ ล้านบาท GAP - ขาดการบูรณาการเชื่อมโยงภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกองค์กรที่แท้จริง - ขาดการรวบรวมข้อมูล มูลค่าทางเศรษฐกิจของการดำเนินงานเศรษฐกิจสุขภาพ How to ๑. Planning : จัดทำวางแผนเศรษฐกิจสุขภาพฉบับย่อ/จัดตั้งคณะกรรมการ คณะทำงาน ๒. Promotion : ส่งเสริมเส้นทางท่องเที่ยว ๓. Proved : ยกระดับผลิตภัณฑ์สุขภาพ บริการสุขภาพ ฯลฯ สามารถเข้าร่วมประกวดแข่งขันในระดับประเทศ		

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
๔. Press : ประชาสัมพันธ์เส้นทางท่องเที่ยวจังหวัดลำปาง ร้านค้า ร้านอาหาร โรงแรม บริการสุขภาพ รวมถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพ สร้างงาน มหกรรมส่งเสริมเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดลำปาง (GRAND OPENING) <u>เป้าหมาย</u> จังหวัดลำปาง มีมูลค่าทางเศรษฐกิจจากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ล้านบาท		
๔.๒.๑.๔ นายวิชิตพงษ์ วงศ์เรือน -ติตราขการ เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน (อสม.) โดย หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานฯ อาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดลำปาง มีทั้งหมด ๑๘,๙๖๙ คน มีช่วงอายุเฉลี่ย ๕๕ - ๖๕ ปี <u>Gap</u> การดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า ๑.มีการใช้แอปพลิเคชัน (Smart อสม., พันภัย) ไม่ครบถ้วนและไม่ถูกต้อง ๒.อาสาสมัครสาธารณสุขบางส่วนมีปัญหาด้านสุขภาพ โดยเป็นโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ซึ่งมาจากพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ๓.อาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดลำปางไม่เคยได้รับการคัดเลือกเป็น อสม.ดีเด่นระดับชาติ ในช่วง ๑๕ ปีที่ผ่านมา จึงมีมาตรการสำคัญ/กลยุทธ์ ๒ ด้าน ดังนี้ ๑. พัฒนาศักยภาพ อสม. -อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.นักรับ(ครู ก.) ระดับจังหวัด -อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.นักรับ(ครู ข.) ระดับอำเภอและตำบล -พัฒนาศักยภาพ อสม. และคัดเลือก อสม.ดีเด่น ๑๓ สาขา ๒. พัฒนาสุขภาพ อสม. และประชาชน - อสม.นักรับประชาชนและให้คำแนะนำ (ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป) - โครงการ อสม.ไร้พุง (๑๐๐ ตำบล) (องค์กร อสม.ไร้พุงต้นแบบ ๑๓ แห่งและองค์กรอสม.ไร้พุง ๘๗ แห่ง) - สนับสนุนชุดดูแลสุขภาพประชาชนเบื้องต้นสำหรับ อสม.ในพื้นที่ <u>เป้าหมาย (Goal)</u> ๑. อสม.จังหวัดลำปาง ไม่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน รายใหม่ ๒. อสม.ทุกคน ได้รับการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน ตรวจสุขภาพประจำปี ๓. จังหวัดลำปาง มี อสม.ดีเด่น ระดับประเทศ อย่างน้อย ๒ สาขา ในปี ๒๕๖๘ <u>ประเด็นการดำเนินงานตาม Quick Win</u> ๑. อสม.นักรับ เพื่อใช้ในการพร้อมแข่งหรือโลว์คาร์บ ร้อยละ ๑๐๐ ภายใน ๓ เดือน ๒. ชมรม อสม.ตำบลเป็นองค์กร อสม.ไร้พุง ร้อยละ ๔๐ ภายใน ๓ เดือน, ร้อยละ ๖๐ ภายใน ๖ เดือน, ร้อยละ ๘๐ ภายใน ๙ เดือน และ ร้อยละ ๑๐๐ ภายใน ๑๒ เดือน ๓. จังหวัดลำปาง ได้รับการคัดเลือกเป็น อสม.ดีเด่น ระดับประเทศในปี ๒๕๖๘		

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
๔.๒.๒ คณะกรรมการ CFO จังหวัด สถานการณ์การเงินการคลังจังหวัดลำปาง ณ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๗ เป้าหมาย : ไม่มีวิกฤติทางการเงินระดับ ๕ สถานการณ์ - Risk Score ๐ รพ.ลำปาง, ห้างฉัตร, เมืองปาน - Risk Score ๑ รพ.เถิน, แม่พริก - Risk Score ๒ รพ.เกาะคา, จาว, แจ่ม, วังเหนือ, สบปราบ - Risk Score ๓ รพ.แม่เมาะ, แม่ทะ - Risk Score ๓ รพ.เสริมงาม ความสามารถในการจัดการสภาพคล่องและหนี้สินระยะสั้น -CR<๑.๕ รพ.เสริมงาม, แม่ทะ, แม่พริก, แม่เมาะ, เกาะคา, จาว, แจ่ม - วังเหนือ, สบปราบ -QR<๑.๐ รพ.เสริมงาม, แม่ทะ -Cash<๐.๘ รพ.เสริมงาม, แม่ทะ, เถิน, แม่เมาะ, เกาะคา, จาว, แจ่ม - วังเหนือ, สบปราบ สภาพคล่องและความมั่นคงทางการเงิน * งบร. - หนี้สิน = ๔๑๒ ลบ * NWC = ๑,๖๑๘ ลบ. * NI = ๙๗ ลบ. ประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง จากงบทดลอง ความสามารถในการทำกำไร - OM ผ่าน ๑๓ รพ. - ROA ผ่าน ๑๒ รพ.ลำปางไม่ผ่าน บริหารสินค้าคงคลัง -หนี้การค้า ผ่าน ๒ รพ.ลำปาง เถิน -IM ผ่าน ๑๒ รพ. ไม่ผ่าน รพ.จาว การเรียกเก็บลูกหนี้ -UC ผ่าน ๗ ไม่ผ่าน ๖ รพ.ลำปาง แม่เมาะ เกาะคา เถิน แม่พริก เมืองปาน -CSMB ผ่าน ๙ รพ. ไม่ผ่าน ๔ รพ.ลำปาง เกาะคา จาว แม่พริก -SSS ผ่าน ๑๓ รพ. ร้อยละ๑๐๐ TPS เป้าหมาย : A&B > ร้อยละ๘๐ ผลงาน Q๔/๖๗ =ร้อยละ๕๓.๘ A= เกาะคา,เถิน B = ลำปาง, แม่เมาะ, เสริมงาม, แจ่ม และห้างฉัตร C= จาว วังเหนือ แม่ทะ สบปราบ F= เมืองปาน หนี้บริการของโรงพยาบาลชุมชนมีต่อโรงพยาบาลลำปาง -ปี ๒๕๖๖-๖๗ ขอให้เร่งรัดการชำระหนี้ให้หมด หนี้บริการ กรณี Out source รพช.มีต่อรพ.เกาะคา - CT OP Claim ๖๗ คงค้าง ๒.๕ ล้านบาท หนี้บริการ กรณี Out source รพช.มีต่อรพ.เถิน - รพ.แม่พริกคงค้าง ๑,๑๑๒,๕๑๘ บาท รพ.เถิน ๒,๘๔๒,๙๔๗ บาท รายรับOP PP ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ๕ พ.ย.๖๗ - OP&PP ร้อยละ๒๐ โอนพรากก่อนปี ๖๗ งวด ๑ - OP ร้อยละ ๕๐ (ร้อยละ๓๐ที่เหลือ) ธ.ค.๖๗ , PP ร้อยละ๕๐ ๒๕ ธ.ค.๖๗ งวด ๒ - OP ร้อยละ ๔๕ ม.ค. ๖๘, PP ร้อยละ๕๐ ม.ค. ๖๘ งวด๓-OPร้อยละ ๕ Q๓/๖๘ หลังจ่าย OP Anywhere หน่วยบริการวางแผนการชำระหนี้บริการ และจ่ายหนี้ ๑. จ่ายหนี้ปี ๖๖ ให้หมด ๒. จ่ายหนี้ปี ๖๗ ให้จ่ายหนี้ ต.ค.๖๖-ก.ย.๖๗ < ร้อยละ๕๐ - ๑๐๐ ๓. หนี้ปี ๖๘ : ม.ค.๖๘ เริ่มจ่ายหนี้เดือนต.ค.๖๗	- จัดทำข้อมูลลงค่าเสื่อมในภาพรวมของ CUP - จัดการประชุมหารือเรื่องการเงินการคลัง งบประมาณ และแผนการพัฒนาสถานบริการ ร่วมกับผอ.รพ. ในวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๗	กลุ่มงานประกัน สุขภาพ

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
หนี้การค้า จำแนกตามอายุ หน่วยบริการ ภาพรวม - < ๙๐ วัน ๑๔๘,๐๑๒,๕๖๔.๕๓ บาท - ๙๑-๑๒๐ วัน ๒๓,๕๑๘,๓๔๖.๙๓ บาท - ๑๒๑-๑๘๐ วัน ๓๗,๑๘๗,๓๘๓.๖๑ บาท - > ๑๘๐ วัน ๔๕,๖๘๗,๐๖๕.๑๗ บาท รวมทั้งสิ้น ๒๕๔,๔๐๕,๓๖๐.๒๔ บาท บริหารจัดการหนี้การค้า ๑.วิเคราะห์แยกประเภทหนี้ สรุปหนี้คงค้าง จัดกลุ่มแยกตาม อายุหนี้ ๓๐ , ๙๐ , ...ไม่ควรเกิน ๑๘๐ วัน ๒.จัดลำดับการชำระหนี้ ๓.วางแผนการชำระหนี้ แบ่งชำระเป็นงวดรักษาสภาพคล่อง ๔.บริหารจัดการซื้อที่มีประสิทธิภาพ จำเป็น สอดคล้องกับงบ ๕.ตรวจสอบคำสั่งซื้อ ใบแจ้งหนี้ การชำระเงิน สอดคล้องกันลด ความผิดพลาด เทียบผลงานบริการผู้ป่วยใน สิทธิ UC - ร้อยละค่าแรงต่อผลงาน IP ร้อยละ ๕๕.๒๖, ผลงาน IP ต่อจำนวนเตียง ๔๘,๒๓๙ บาท ผลงาน IP ต่อจำนวนปชก.UC ๙๕ บาท รายการการเรียกเก็บค่าชดเชยบริการทางการแพทย์ OPD หน่วยบริการ จ.ลำปาง ผ่านระบบFDH (Financial Data Hub) ณ วันที่ ๓๑ ต.ค ๖๗ - OPD ส่งข้อมูลเรียกเก็บ ๑๐๔,๘๓๖ ราย อนุมัติ ๗๐,๙๗๙ ราย ร้อยละ ๖๗.๗๐ ไม่อนุมัติ ๓๓,๘๕๗ ราย โอนเงินโอนสำเร็จ ๕,๒๔๔ ราย ร้อยละ ๗.๔๖ เงินชดเชยพึงรับ ๓๙๘,๗๗๘.๑๙ บาท มากกว่ารพ.ลำปาง เกิน เกาะ คา - IPD ส่งข้อมูลเรียกเก็บ ๘,๙๕๐ ราย อนุมัติ ๘,๗๒๓ ราย ร้อยละ ๙๗.๔๖ ไม่อนุมัติ ๒๒๗ ราย โอนเงินโอนสำเร็จ ๖๙๙ ราย ร้อยละ ๘.๐๑ เงินชดเชยพึงรับ ๑๑,๑๕๕,๗๔๒.๔๖ บาท, สูงที่รพ.ลำปาง เกาะคา เกิน ตามลำดับ ข้อมูลการติด C จากการเคลมผ่านระบบ FDH หน่วยบริการ อำเภอที่มีการติด C มากที่สุด รพ.ลำปาง รองลงมา จาว ห้างฉัตร วังเหนือ เร่งรัดแก้ไขที่ติด C ๑. ทวนสอบโครงสร้าง ๑๖ แห่ง และระบบการให้บริการในแต่ละจุด ๑๑ แนวทางการดำเนินงาน ๗ ขั้นตอนเพิ่ม ประสิทธิภาพให้มีความสมบูรณ์ของข้อมูลบริการ ครบถูกต้อง ทันเวลา ๒. ทีม MRAตรวจสอบ เวชระเบียน OP/IP และ Audit Code รหัสโรคและรหัสหัตถการ ๓. ศูนย์จัดเก็บรายได้ แก้ไขติด C/Deny และอุทธรณ์ ทุกเดือนตามแนวทางเบิกจ่าย&อุทธรณ์ รายงานความก้าวหน้าโครงการปรับปรุง ก่อสร้าง และการจัดซื้อครุภัณฑ์ งบลงทุนปี ๒๕๖๖, ๒๕๖๗, ๒๕๖๘ - อาคารผู้ป่วยใน ๗ ชั้น รพ.เกาะคา งบลงทุน ๒๕๖๖ อยู่ระหว่างก่อสร้าง งานงวดที่ ๑๙/๒๐ คาดว่าจะส่งมอบงานงวดที่ ๑๙ ภายในเดือน ธ.ค.๒๕๖๗ - อาคารผู้ป่วยนอก ๓ ชั้น รพ.แจ้ห่ม งบลงทุน ๒๕๖๗ อยู่ระหว่างก่อสร้าง งานงวดที่ ๑/๑๐ (ทำงานเสาเข็ม) เน้นการบริหารสัญญา การควบคุมงาน (ให้เร่งดำเนินงาน) - บ่อบำบัดน้ำเสีย เอเอสฯ รพ.เสริมงาม งบลงทุน ๒๕๖๘ อยู่ระหว่างดำเนินการกำหนดแบบรูปรายการและราคากลาง (ให้เร่งดำเนินการ ด่วนที่สุด) ความก้าวหน้างบลงทุนปี ๒๕๖๘ (ครุภัณฑ์การแพทย์) ครุภัณฑ์การแพทย์ ๒๑รายการ		ผู้รับผิดชอบ

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
๑. รพ.เกาะคา จำนวน ๑๖ รายการ วงเงิน ๒๓,๕๗๐,๐๐๐.-บาท อยู่ระหว่างทำร่างประกาศประกวดราคา เสนอ รอง ผวจ.ลงนาม ๒. รพ.เถิน จำนวน ๕ รายการ วงเงิน ๔,๕๔๐,๐๐๐.-บาท อยู่ระหว่างทำสัญญา ๔ รายการ (โคมไฟฟ้าตัดใหญ่ฯ วงเงิน ๑,๔๕๐,๐๐๐.-บาท อยู่ระหว่างพิจารณาผล) ความก้าวหน้า เงินสำรอง งบกลาง ปี ๒๕๖๗ -ครุภัณฑ์การแพทย์ ๑๘ รายการ (ชุดตรวจสุขภาพระบบแพทย์ทางไกลแบบพกพา) อยู่ระหว่างตรวจรับ -ครุภัณฑ์การแพทย์ของ รพ.แจ้ห่ม วงเงิน ๑,๙๙๙,๖๐๐ บาท ครบกำหนดวันที่ ๒๔ ธ.ค.๒๕๖๗ *** ทำ PO กันเงินทุกรายการแล้ว *** สรุปสถานการณ์ดำเนินงานค่าเสื่อมทั้งหมด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ -ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เบิกจ่ายแล้วเสร็จ ร้อยละ๖๑.๑๕ -ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เขต ร้อยละ๒๕ รอคกก.พิจารณา ๒๐ ธ.ค. ๖๗ ๑๐ และ ๒๔ ม.ค.๖๘ จังหวัด ร้อยละ๒๕ ๑๙.๑ ลบ. หน่วยบริการ ร้อยละ๕๐ ๓๘.๒ ลบ.: จัดสรร รพ.๓๕.๓ ลบ.รพ.สต.ถ่ายโอน ๒.๙ ลบ. ความก้าวหน้าการก่อสร้างอาคารพักอาศัยข้าราชการฯ ๒๑ ยูนิต (๑๐ ลาน) -งวดที่ ๑/๑๔ รพ.เกาะคา หลังที่ ๑และ๒, รพ.วังเหนือ -รพ.เถิน นัดลงนามในสัญญา สัปดาห์แรกเดือน ธ.ค. ๒๕๖๗ -รพ.แม่พริก แต่งตั้ง คกก.กำหนดแบบรูปรายการ และราคากลาง รอป่าไม้อำเภอแม่พริกเข้าไปตรวจสถานที่ก่อสร้าง (ให้เร่งดำเนินการต่อไป) -รพ.เมืองปาน อยู่ระหว่างทำหนังสือหารือ สสจ.จังหวัด -รพ.จาว แต่งตั้ง คกก.กำหนดแบบรูปรายการและราคากลางแล้ว (ให้เร่งดำเนินการต่อไป) -รพ.ห้างฉัตร อยู่ระหว่างแต่งตั้ง คกก.แบบรูปรายการและราคากลาง (ให้เร่งดำเนินการต่อไป) ความก้าวหน้าโครงการงบเงินโรงพยาบาลลำปาง (โครงการฯ หน่วยบริการ) -สร้างบ้านพัก รพ.แจ้ห่ม (๖๖) ตรวจรับงานงวดสุดท้าย (๕) -สร้างบ้านพัก รพ.วังเหนือ (๖๖) อยู่ระหว่างก่อสร้างงวด ๕/๕ -ทางเชื่อม รพ.เกาะคา ๓๐ ลาน (๖๗) - อยู่ระหว่างแต่งตั้ง คกก.กำหนดแบบรูปรายการ+ราคากลาง (รอหนังสือตอบกลับการใช้เงินจาก สป.) -IPD ชั้น ๖ รพ.เถิน ๒๐ ลาน (๖๗) - กำหนดแบบรูปเสร็จแล้ว อยู่ระหว่างกำหนดราคากลาง -ER รพ.วังเหนือ, จาว (๖๗) - อยู่ระหว่างการออกแบบ -ER รพ.เถิน - ของบประมาณงบลงทุนปี งบม. ถัดไป -สร้าง สสอ.เถิน (๖๗) - อยู่ระหว่างรายงานพิจารณาผล -สร้าง สสอ.เสริมงาม (๖๗) - อยู่ระหว่างเผยแพร่ประกาศประกวดราคา -สร้างบ้านพัก สสอ.แจ้ห่ม (๖๗) - ประกาศผู้ชนะแล้ว อยู่ระหว่างอุทธรณ์ ๗ วันทำการ -ปรับปรุงอาคารหลังเก่าสสจ. ๑๐ ลาน -อยู่ระหว่างงานงวดที่ ๖/๘ ผู้รับจ้างส่งมอบงานงวดสุดท้าย ๒๗ พ.ย. ๒๕๖๗ และอยู่ระหว่างนัดคณะกรรมการตรวจรับ -ปรับปรุงภูมิทัศน์ สสจ.ลำปาง - นำเสนอแบบรูปรายการคณะผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงานครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๑ ส.ค. ๒๕๖๗ รอช่างปรับแบบตามที่คณะผู้บริหารหัวหน้ากลุ่มงานเสนอ -ครุภัณฑ์ จอภาพห้องประชุม ชั้น ๕, ๓ ตรวจรับแล้ว ส่งเบิกแล้ว		

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
-ไมค์ห้องประชุม ชั้น ๓ - อยู่ระหว่างออกแบบ และกำหนด TOR -ครุภัณฑ์แพทย์แผนไทย - ตรวจรับแล้ว ส่งเบิกแล้ว -ครุภัณฑ์ทันตกรรม - ส่งของแล้ว จำนวน ๓ รายการ เหลือส่งของ ๒ รายการ (รอส่งมอบปรับปรุงอาคารหลังเก่า) ยูนิตทำฟัน อยู่ระหว่างพิจารณาผล -โครงการเพิ่มประสิทธิภาพระบบโซล่าเซลล์เดิม (เพิ่มแผงโซล่าเซลล์ ๒๐ Kw) - ตรวจรับแล้ว แนวทางการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ OP-UC OP Refer ในจังหวัด -ระหว่าง รพ.รัฐในสังกัด ๑. ค่ารักษาพยาบาล OP-UC ให้เรียกเก็บตามจริงแต่ไม่เกิน ๗๐๐ บาท ชำระอัตรา ร้อยละ ๕๐ ของคชจ.ที่เกิดขึ้นข้างต้น ๒. ค่าตรวจพิเศษ/หัตถการ ต่างๆ ได้แก่ US Mammogram CT MRI ABR เรียกเก็บ ร้อยละ ๕๐ ยกเว้น CT Scan หน่วยงานภายนอกเรียกเก็บ ร้อยละ ๑๐๐ ๓. ค่ายา Lab ตรวจชิ้นเนื้อ ว.วิทย์ ค่าอบแก๊ส FWF STP เรียกเก็บตามจริง OP Refer ข้ามจังหวัด/ข้ามเขต < ๑,๖๐๐ หน่วยบริการตามจ่าย และ > ๑,๖๐๐ สปสช Clearing กรณี OP Anywhere “บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่” ในจังหวัด : ๑.๑.หน่วยงานสังกัดสธ. -หน่วยบริการ เรียกเก็บและตามจ่ายเช่นเดียวกับ OP Refer ๑.๒ หน่วยงานนอกสังกัด เครือข่าย CUP รพ.สต.ถ่ายโอนอปท. - เรียกเก็บและตามจ่ายเช่นเดียวกับ OP Refer (รพ.สนับสนุนยาเวชภัณฑ์ส่งต่อ.ไม่มีตามจ่าย&เรียกเก็บ) ๑.๓ หน่วยนวัตกรรมในจังหวัด สปสช.ตามจ่าย ๑.๔ เดิมปฐมภูมิก่อนเครือข่าย หน่วยบริการที่ไม่มีแพทย์ปฏิบัติงานประจำ อัตราจ่าย ๗๐ บาทต่อครั้ง ยกเว้นบริการทันตกรรมจ่ายตาม อัตราที่กำหนด กรณี สปสช.กำหนดให้ กันเงิน (Virtual account) ๑.ระดับจังหวัด สำหรับตามจ่าย OP Anywhere -OP รพ.ลำปาง ๑๐๐,๐๐๐ บาท (เงินกันจังหวัดปีงบ ๒๕๖๘) -OP รพ.ละ ๑๐,๐๐๐ บาท * ๑๓ รพ. ๒.สปสช.กันเงิน OP ร้อยละ ๕ จ่าย Q๓/๖๗ หลังเคลียร์ OP Anywhere ๓.ข้ามจังหวัด/ข้ามเขต กองทุนกลางระดับประเทศ งบเหมาจ่ายรายหัว CR		
๔.๒.๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทย นโยบาย ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร กรมการแพทย์แผนไทย <u>สถานการณ์</u> นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้กล่าวปาฐกถาพิเศษ หัวข้อ “การขับเคลื่อนนโยบาย เจ็บป่วยคราใด คิดถึงยาไทย ก่อนไปหาหมอ” เมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗ โดยสนับสนุนการใช้ยา จากสมุนไพรไทยเพื่อเสริมการรักษาแผนปัจจุบันในโรงพยาบาลทุกแห่ง และพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นเพื่อลดการนำเข้าวัตถุดิบและยาจากต่างประเทศสร้างความมั่นคงทางยาให้ประเทศไทย นายแพทย์สุรธรณ์ เพ็ชรรุ่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง ได้ตอบรับนโยบายดังกล่าว จึงส่งเสริมนโยบาย การใช้ยาสมุนไพรในจังหวัด	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง อยู่ระหว่างการดำเนินการจัดประชุมขับเคลื่อนการบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และสมุนไพร ระหว่างวันที่ ๒๖ – ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ โดยเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ทีมสหวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักวิชาการ และแพทย์แผนไทย ในการสั่งใช้ยาสมุนไพร โดยเชิญวิทยากรจากจังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดนครสวรรค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง และโรงพยาบาลในจังหวัดลำปาง ในหัวข้อ การเบิกจ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รูปแบบการ	กลุ่มงานแพทย์แผนไทย

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
ลำปาง “เจ็บป่วยคราใด คิดถึงยาไทย สมุนไพรไทย” โดยเน้นใช้ใน ๑๐ กลุ่มโรค และอาการ <u>กลยุทธ์การดำเนินงานในระดับนโยบาย</u> กรมการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข มีกลยุทธ์การดำเนินงาน ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ในระดับนโยบาย ดำเนินการในห้วงระยะเวลา ๑๒ เดือน ประกอบด้วย ๔ ประเด็น ดังนี้ ประเด็นที่ ๑ ประกาศการเบิกจ่ายการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ (Fee Schedule) จำนวน ๑๐๖ รายการ ในสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยในช่วง ๓ - ๖ เดือน มีขั้นตอนการดำเนินงาน ได้แก่ ๑.๑ การเพิ่มรายการยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ในการเบิกจ่ายจาก สปสช. แบบ Fee Schedule ๑.๒ การปรับราคายาสมุนไพรเพิ่มขึ้น การปรับราคาเบิกจ่ายเป็น unit course และการปรับระบบการบันทึกข้อมูลเพื่อเบิกจ่ายง่ายขึ้น ประเด็นที่ ๒ ปรับระบบการจัดบริการและผลักดันการจ่ายยาสมุนไพรตาม ๑๐ กลุ่มอาการของโรคที่พบบ่อย ในระบบบริการสุขภาพทุกแห่ง โดยในช่วง ๓ - ๖ เดือน มีกลไกการดำเนินงาน ได้แก่ ๒.๑ กลไกที่ ๑ เลือก common disease ๑๐ กลุ่มอาการ และยาสมุนไพรหลัก ๑๒ รายการ ๒.๒ กลไกที่ ๒ จัดระบบบริการผู้ป่วยนอก (OPD) เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่าย ๒.๓ กลไกที่ ๓ จัดระบบ IT ของโรงพยาบาล ที่เอื้อต่อการสั่งจ่ายยาสมุนไพรของแพทย์ ประเด็นที่ ๓ การประชาสัมพันธ์ ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในสถานพยาบาลของรัฐ ร้านยาคุณภาพ และ อสม. โดยในช่วง ๓ - ๖ เดือน มีขั้นตอนการดำเนินงาน ได้แก่ ๓.๑ การชี้แจงนโยบายให้กับหน่วยบริการในสถานพยาบาลของรัฐ ๓.๒ จัดทำคู่มือการใช้ยาสมุนไพรเพื่อถ่ายทอดให้บุคลากรทางการแพทย์ฯในกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย ๑๐ กลุ่มอาการ ได้แก่ ๓.๒.๑ กลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและปวดข้อ ๓.๒.๒ กลุ่มอาการไข้หวัดใหญ่/โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (โควิด ๑๙) ๓.๒.๓ กลุ่มอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ๓.๒.๔ กลุ่มอาการท้องผูก ริดสีดวงทวารหนัก ๓.๒.๕ กลุ่มอาการท้องเสีย ๓.๒.๖ กลุ่มอาการทางผิวหนัง แผล ๓.๒.๗ กลุ่มอาการชาจากอัมพฤกษ์ - อัมพาต ๓.๒.๘ กลุ่มอาการวิงเวียน ๓.๒.๙ กลุ่มอาการนอนไม่หลับ ๓.๒.๑๐ กลุ่มอาการเบื่ออาหาร ๓.๓ การประชาสัมพันธ์ ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ที่มีศักยภาพในร้านยาคุณภาพ (๓๒ กลุ่มอาการ) ๓.๔ Kick off เพิ่มชุดยาสมุนไพรให้ อสม. (กระเป๋ายา) ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๘	ดำเนินงานแพทย์แผนไทยยุคดิจิทัล และการศึกษาดูงานโรงงานผลิตยาสมุนไพร ณ โรงพยาบาลสอง จังหวัดแพร่	

วาระการประชุม/เรื่อง	ข้อสั่งการ/สรุปประเด็นสำคัญ	ผู้รับผิดชอบ
ประเด็นที่ ๔ ส่งเสริมงานวิจัยด้านยาสมุนไพร โดยในช่วง ๓ - ๖ เดือน มีขั้นตอนการดำเนินงาน คือ การให้ทุนวิจัยอย่างน้อย ๑ - ๒ เรื่อง ต่อจังหวัด (เน้น RCT) การติดตามผลการดำเนินงานในระดับนโยบาย การติดตามผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์การดำเนินงานในระดับนโยบาย จาก ๔ ประเด็นข้างต้น จะติดตามในช่วงเดือนที่ ๙ - ๑๒ โดยติดตามผลการดำเนินงาน ดังนี้ ๑. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการ เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐ ๒. จำนวน (คน/ครั้ง) ของผู้ที่มีบริการในโรค common disease เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐ ผลผลิต (output) ๑. มูลค่า เศรษฐกิจสมุนไพรไทยระดับประเทศ ในภาพรวม ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ เพิ่มขึ้น ๒. เพิ่มมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ๓. ลดการนำเข้ายาต่างประเทศ ๔. สร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน		
วาระที่ ๕ เรื่องของ รพ./สสอ./หน่วยงานราชการอื่น		
๕.๑ เรื่องของ รพ./สสอ./หน่วยงานราชการอื่น - ไม่มี		
วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ		
นางสมพร กิจสุวรรณรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) แจ้งกำหนดการออกเยี่ยมการพัฒนาระบบบริการและการปรับระดับศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๗ ณ โรงพยาบาลลำปาง วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ ณ โรงพยาบาลเกาะคา และโรงพยาบาลเวียงชัย ลำปาง วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ ณ โรงพยาบาลห้างฉัตร วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ ณ โรงพยาบาลแม่ทะ และโรงพยาบาลแม่เมะ วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗ ณ โรงพยาบาลมะเริงลำปาง และโรงพยาบาลงาว		

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

หมายเหตุ เอกสารแนบดาวน์โหลดที่ <https://shorturl.asia/bLoal>



(นางพิมพ์ชนก อินต๊ะรัตน์)
นักสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวรวีร์ ปวงคำ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม