

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔

วันศุกร์ที่ ๓๐ เดือนตุลาคม ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

รายชื่อคณะกรรมการที่เข้าร่วมประชุม

- |  |  |
|--|--|
| ๑. นายแพทย์ศุภชัย บุญอำพันธ์             | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา                        |
| ๒. นายแพทย์ธวัชชัย ปานทอง                | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา                            |
| ๓. นายแพทย์ภราดร มงคลจาตุรงค์            | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ                          |
| ๔. นายแพทย์เทพนฤมิตร เมธนาวิน            | หัวหน้าศูนย์บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข            |
| ๕. นายแพทย์ประพัฒน์ ธรรมศร               | หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้าน พ.ร.ส.รพ.เชียงคำ              |
| ๖. ทนตแพทย์ชาญ เข็ดชูเหล่า               | ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านทันตสาธารณสุข                 |
| ๗. นางสาวไพโรจิตร์ ชัยจำรูญพันธ์ุ์       | เภสัชกรเชี่ยวชาญ ด้านเภสัชสาธารณสุข                  |
| ๘. นายสุรศักดิ์ ชัยชนะ                   | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านบริการทางวิชาการ    |
| ๙. นางสุรีย์ภรณ์ เลิศวัชรสกุล            | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา       |
| ๑๐. นายไพรัช วงศ์จุมปู                   | นว.สาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ด้านบริหารงานทั่วไป        |
| ๑๑. ดร.ธานี กล่อมใจ                      | ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา           |
| ๑๒. นายแพทย์สมภพ เมืองชื่น               | รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงม่วน                     |
| ๑๓. นายแพทย์สุกิจ ทิพพิพาการ             | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุน                              |
| ๑๔. นายแพทย์สุชาญ ปริญญา                 | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปง                               |
| ๑๕. นายแพทย์สาธิต กิมศิริ                | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอกคำใต้                         |
| ๑๖. นายแพทย์สัมฤทธิ์ ต้นติวัฒนากุล       | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ใจ                            |
| ๑๗. นายแพทย์อดิศักดิ์ สุทธการ            | รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูซาง                         |
| ๑๘. นายแพทย์สุรวัฒน์ กุลศรี              | รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูกามยาว                      |
| ๑๙. พ.ต.หญิงฉวีพร แก้วต่าย               | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายขุนเจ็องธรรมิกราช        |
| ๒๐. นางสาวจิรัชญา ทะปัน                  | แทน โรงพยาบาลพะเยาราม                                |
| ๒๑. นายไชยยนต์ วงศ์ใหญ่                  | สาธารณสุขอำเภอเชียงคำ                                |
| ๒๒. นายสุภักดิ์ วงศ์ประสิทธิ์            | สาธารณสุขอำเภอดอกคำใต้                               |
| ๒๓. นายวรศิลป์ ผัดมาลา                   | สาธารณสุขอำเภอเชียงม่วน                              |
| ๒๔. นายมนตรี วิชาชัย                     | สาธารณสุขอำเภอภูกามยาว                               |
| ๒๕. นายภานุมาศ พรหมเผ่า                  | รก.สาธารณสุขอำเภอจุน                                 |
| ๒๖. นายภานุพันธ์ ไพฑูรย์                 | รก.สาธารณสุขอำเภอเมืองพะเยา                          |
| ๒๗. นายภูวนารถ ลีประเสริฐ                | รก.สาธารณสุขอำเภอแม่ใจ                               |
| ๒๘. นายวรายุทธ รักษ์ป่า                  | หน.ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯโดยแมลงที่๑.๓เชียงราย        |
| ๒๙. ว่าที่ร.ต.จิตเกษม ประสิทธิ์อยู่ศิลป์ | ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองพะเยา              |
| ๓๐. นายสุประวัตี เผ่าอินทร์              | หน.กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานรพ.พะเยา               |
| ๓๑. นายธีรศักดิ์ วงศ์ใหญ่                | หน.กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานรพ.เชียงคำ             |
| ๓๒. นางนพพรช บุญญมัย                     | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป                          |
| ๓๓. นางสาวสุทธิพร ชมภูศรี                | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ            |
| ๓๔. นางพิมพ์ชนก หวีวิยม                  | แทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข |
| ๓๕. นางสาวญาณิน สายโกสม                  | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ                          |

- ๓๖. นางจรรุวรรณ บัวบึง
- ๓๗. นางฉัตรศิริ พิสิษฐ์กุล
- ๓๘. นางรัชณี ชัดตะละ
- ๓๙. นางปรียานุช เชิดชูเหล่า
- ๔๐. นางอรทัย มาลัยรุ่งสกุล
- ๔๑. นายจเร บัวสัมฤทธิ์
- ๔๒. ทพ.อภิชาติ นาคยา
- ๔๓. นางนงคราญ สุกณาพงศ์
- ๔๔. นางพรพิรุณ มูลเครือคำ

- หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
- หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค(CD)
- หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
- หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
- หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย
- หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
- กลุ่มงานทันตกรรม
- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

**คณะกรรมการที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม เนื่องจากติดราชการ**

- ๑. นายแพทย์อนันต์ มาลัยรุ่งสกุล
- ๒. นายแพทย์ชัชชัย พงษ์พันธ์
- ๓. นายแพทย์ชัยพร ภาระเกด

- รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.พะเยา
- หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.พะเยา
- หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.เชียงคำ

**รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม**

- ๑. นางทรายแก้ว นักร้อง
- ๒. นางสาวชญาดา ศรีเครือมา
- ๓. นายจักรวาล อินทร์เทศ
- ๔. นายสุทิตย์ เสมอเชื้อ
- ๕. นายณรงค์ เมืองมูล
- ๖. นางสาววิจิตรา หน่อแก้ว
- ๗. นางดอกแก้ว ตามเดช
- ๘. นางสาววัชรินทร์ นามวงศ์
- ๙. นายกฤษพงษ์ คงเมือง
- ๑๐. นายภูมิเมธา กลุ่มไไล
- ๑๑. นางสาวขวัญฤทัย ใจน่าน
- ๑๒. นางสาวจันทร์ทิพ ยะแสง
- ๑๓. นายพฤทธิ ชัยตรุณ
- ๑๔. นางอัญญารัตน์ ภมรมานพ
- ๑๕. นายสุรินทร์ ใจมั่น
- ๑๖. นายฤชดา พรรณกุล

- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
- พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- นักจัดการงานทั่วไป
- นักจัดการงานทั่วไป
- นักวิชาการสาธารณสุข
- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- นักทรัพยากรบุคคล

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น. โดยนายแพทย์ศุภชัย บุญอำพันธ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา ประธานในที่ประชุมนำไหว้พระ สวดมนต์ตามโครงการส่งเสริมจริยธรรมองค์กร และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังนี้

## วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

### ประธาน :

๑. นโยบายนพ.สสจ.พะเยา เน้น One Hospital One Province: มองภาพรวมระดับจังหวัด ทำเป็น บางเรื่องที่มีความสำคัญ

๒. การแต่งตั้ง ผชชว. นายแพทย์สุรวัฒน์ กุลศรี ให้ปฏิบัติหน้าที่ราชการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา โดย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ส่วนตำแหน่ง ผชชว. โดยหลักการ ต้องประกาศรับ ซึ่งมี ๒ ลักษณะ คือ ประกาศรับย้ายกรณีมีเป็น ตำแหน่งเชี่ยวชาญแล้ว และประกาศรับเลือก กรณียังไม่เป็นตำแหน่งเชี่ยวชาญ ต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ และเป็นคำสั่งของกระทรวงฯ

๓. สรุปประชุมคณะกรรมการจังหวัดและหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดพะเยา ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๓ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ ศาลากลาง จังหวัดพะเยา

- การเคลื่อนไหวยางเมือง : การโพสต์เป็นสิทธิเสรีภาพส่วนบุคคล แต่ต้องรับผิดชอบต่อสังคมไม่ ใช้ตำแหน่งหน้าที่ของตนเองไปโพสต์จะมีความผิดทันที

- นโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ประชาสัมพันธ์ชี้แจงให้ประชาชนทราบขั้นตอนรายละเอียดให้เข้าใจ

- COVID-19 พะเยาไม่พบผู้ป่วยมา ๒๐๓ ราย แนวโน้มระลอกสอง การแพร่กระจายสูง(Spread) อัตราการเสียชีวิตสูง ร้อยละ ๒.๐๓ ส่วนหนึ่งเกิดจากการกลายพันธุ์ การติดต่อกับแนวโน้มน จากบุคลากรทางการแพทย์ และประเทศเพื่อนบ้าน(พม่า) มีการเฝ้าระวังทางจังหวัดเชียงราย ให้มีการวางแผนที่อำเภอแม่ใจ เนื่องจากติดจังหวัดเชียงราย เน้น Cohort ward ,AIR ,Local Quarantine ใช้โรงแรมเป็นที่กักกัน ทบพจนใครเป็น Mr.COVID ทบพจนเกณฑ์ PUI : Sampling ใน case pneumonia สุ่มตรวจเจ้าหน้าที่ ARI Clinic ให้ทุกรพ. เตรียมจัดซื้อ surgical mask เนื่องจากกระทรวงไม่สนับสนุนแล้ว

๔. งบลงทุน งบค่าเสื่อม : งบลงทุนเป็นของสป. (สร้างใหม่, ทดแทน) งบค่าเสื่อมเป็นของ สปสช.(ไม่ให้สร้างใหม่) การใช้งบประมาณส่วนของรพ.สต.ให้บริหารจัดการในภาพของ CUP

๕. ขอความร่วมมือการประชุม กวป.ให้ผู้บริหารเข้าร่วมประชุมงดผู้แทน เนื่องจากจะได้ลดปัญหา เรื่อง การสื่อสาร

๖. ขึ้นเงินเดือน งบผู้ว่าราชการจังหวัดคืนมาให้ จะกันเม็ดเงินไว้ ร้อยละ ๐.๑๒๕ เพื่อให้ผู้บริหาร กลุ่มที่ได้รางวัล ผู้ที่ทำผลงานเด่น(รพ.สต.) CUP ท่างไกลเงินเดือนน้อย

๗. ขอให้ผู้บริหารดูและบุคลากรได้บังคับบัญชา เรื่อง การทำประกันรถให้พร.(รถ Refer) โดยใช้เงินให้ถูกระเบียบ , การอยู่ร่วมกันให้ the show must go on ทุกอย่างต้องดำเนินต่อไป อย่าให้มีผลกระทบต่องานประจำ

๘. การตัด จ. การปรับเกลี้ย จ. มีผลต่อความก้าวหน้าของหัวหน้าที่จะทำผลงาน

๙. ๒P๒Safety ให้ใช้การประชุมเป็น Telemedicine, การรับยาที่บ้าน (ไปรษณีย์) คงมาตรการต่อไป เน้น social distancing

๑๐. COPD ให้พิจารณาการบริหารยาโดยให้โรงพยาบาลมียาในกลุ่ม LABA , LAMA

๑๑. นโยบาย กวป.สัญญา เริ่มเดือนพ.ย.ที่รพ.พะเยา โดยขอให้ผู้บริหาร/สสอ. เข้าเยี่ยมทุกรพ.สต./สสช. เพื่อดูปัญหาของพื้นที่(โดยเฉพาะเรื่องงบค่าเสื่อม)

๑๒. การติดตามงาน คือ

- วัณโรค (โดยให้นพ.สุรวัฒน์ กุลศรี ติดตามงาน)

- One Data One Province ใช้ฐานข้อมูลก่อนเดียวกัน ระดับอำเภอให้ฐานข้อมูลอยู่โรงพยาบาล เนื่องจากมีฐานข้อมูล ๑๒ แพ้มที่สามารถดึงมาใช้กันได้ ข้อมูล service , GIS Health การติดตามงานจากระดับเขตฯ ให้ตามที่ระดับจังหวัด , งบประมาณ (ติดตามที่จังหวัด) , ลดรายงานออนไลน์ ที่ไม่มีความจำเป็นและไม่เคย

นำไปใช้ , ศูนย์ข้อมูลทำหน้าที่แปลผลและนำข้อมูลเสนอผู้บริหาร คนที่ดูข้อมูลระดับอำเภอเน้นคนที่สามารถดูเชิงระบบได้ เช่น เกสซ์ หรือ พยาบาล

**มติที่ประชุม:** รับทราบ

**ผู้บริหาร :**

**รองฯสุรศักดิ์ ชัยชนะ** นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านบริการทางวิชาการ

๑.๓ เชิญชวนร่วม “กิจกรรมรณรงค์วิ่งเพื่อสุขภาพ” เชิญผู้บริหารระดับกระทรวงเข้าร่วมกิจกรรม ในวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ รายละเอียดจะเป็นโครงการและแจ้งรายละเอียดให้ทราบอีกครั้ง

**มติที่ประชุม:** รับทราบ

**วาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุม กวป.ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๓ เดือนกันยายน ๒๕๖๓**

**มติที่ประชุม :** รับรองรายงานการประชุม

**วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง**

- ไม่มี

**วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ**

๔.๑ เปิดคลินิกนอกเวลาเต็มเวลาบริการ/ขอสนับสนุนทันตแพทย์ตามความจำเป็น

แจ้งการให้บริการของคลินิกทันตกรรม เริ่มให้บริการ วันทำการ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. นอกเวลาราชการในวันทำการ ๑๖.๓๐ – ๒๐.๓๐ น. และวันเสาร์ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๗.๐๐ น. ประเภทให้บริการ คือ อุดฟัน ถอนฟัน ขูดหินปูน ผ่าฟันคุด รักษาคลองรากฟัน ทันตกรรมจัดฟัน ฟันเทียมชนิดถอดได้และติดแน่น

ขอสนับสนุนทันตแพทย์มาให้บริการ เนื่องจากบุคลากรมีไม่เพียงพอ

**มติที่ประชุม :** รับทราบอนุมัติในหลักการขอสนับสนุนบุคลากรมาบริการช่วงนอกเวลาราชการ

๔.๒ นายแพทย์เทพนฤมิตร เมธนาวิณ : มหาวิทยาลัยพะเยาจะมีการเปลี่ยนแปลง การรวมโรงพยาบาล เข้าไว้ในคณะแพทยศาสตร์ เนื่องจากแพทย์สามารถประเมินหลักสูตรแพทย์(อนาคตจะแยกคณะสาธารณสุขออกจากคณะแพทย์) การเตรียมการใช้ระยะเวลา ๖ เดือน ช่วงนี้คณะแพทย์ฯจะมีรักษาการคณบดี ช่วงเปลี่ยนผ่านการประสานงานอยู่ที่ รักษาการฯ มีแนวคิด ให้มีเฉพาะรพ. ตัดศูนย์การแพทย์ออก อนาคตอาจจะเปลี่ยนชื่อ การสรรหาก ถ้าได้คณบดี สามารถทำงานต่อเนื่องได้

นพ.สสจ.พะเยา : การประสานงานระหว่างรพ.พะเยาและรพ.มหาวิทยาลัยพะเยา เรื่อง Excellence Center , resource sharing

๔.๓ สรุปผลการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งเต้านมมูลนิธิกาญจนบารมี :

สรุปผลการดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส ในโอกาสสมโภชพระราชพิธีบรมราชาภิเษก พุทธศักราช ๒๕๖๓ วันที่ ๒๘-๒๙ กันยายน ๒๕๖๓ ณ โรงเรียนดอกคำใต้วิทยาคม อำเภอดอกคำใต้ วันที่ ๓๐ กันยายน – ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ ศาลาประชาคม อำเภอปง ปชช.กลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจ เต้านมโดยแพทย์ จำนวน ๒๑๘ ราย พบก้อนสงสัยผิดปกติ ๖๖ ราย ตรวจ Mammogram ๕๕ ราย ตรวจ Ultrasound ๘๐ ราย Refer ๑๑ ราย รอบการจัดกิจกรรมในครั้งต่อไป อำเภอเชียงคำและอำเภอภูซาง มีการใช้ Application ตรวจเต้านมในส่วนของมหาวิทยาลัยพะเยาและเขตตำบลแม่กาอำเภอเมือง กลุ่มเป้าหมาย คือ นักศึกษาในมหาวิทยาลัยพะเยา

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

๔.๔ บันทึกข้อมูลทรัพยากรสุขภาพผ่านระบบสารสนเทศ (GIS health) : มีการบันทึกข้อมูลภาพรวม ร้อยละ ๙๘.๓๑ แยกเป็น ข้อมูลทั่วไป ร้อยละ ๘๕.๗๑ (ขาดรพ.ภูกามยาว) แพทย์เฉพาะทาง ร้อยละ ๑๐๐ ข้อมูลบุคลากร สถานที่และเครื่องมือแพทย์ ข้อมูลการให้บริการ ร้อยละ ๗๑.๔๓ (ขาดรพ.ภูกามยาวและภูซาง)

**มติที่ประชุม :** รับทราบและขอให้ความสำคัญกับข้อมูลทรัพยากรสุขภาพผ่านระบบสารสนเทศ (GIS health) สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการวางแผน การบริหารจัดการได้

๔.๕ การเคลื่อนไหวทางการเมือง : หนังสือจาก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนที่ ๒ ที่ สธ ๐๒๐๑/ว ๖๕๘ ลงวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๓ ขอให้ทุกหน่วยงานเตรียมความพร้อมในการให้บริการแก่ประชาชน ที่อาจได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์เคลื่อนไหวทางการเมือง และข้อห่วงใย ให้ใช้ความระมัดระวังในการแสดงความคิดเห็นผ่านสื่อโซเชียลมีเดีย หรือสื่อออนไลน์ เนื่องจากอาจเข้าข่าย กระทำผิดกฎหมาย(กฎหมายอาญา ถูกฟ้องหมิ่นประมาท พรบ.ว่าด้วยเรื่องการกระทำความผิดคอมพิวเตอร์ การนำข้อมูลปลอมเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ การกระทำ ทั้ง ๒ อย่างอาจทำให้ถูกฟ้องทางแพ่ง เรียกค่าเสียหายได้ นอกจากนี้เมื่อถูกดำเนินคดีอาญา สิ่งที่มาอาจจะถูกดำเนินทางวินัยขอให้ใช้ความระมัดระวังฯ พรบ.ระเบียบข้าราชการพลเรือน คุณสมบัติทั่วไปที่กำหนดไว้ว่า เป็นผู้เลื่อมใสในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขด้วยความบริสุทธิ์ใจ ระเบียบจะมีทั้งของ ข้าราชการลูกจ้าง)

**มติที่ประชุม :** รับทราบและให้เตรียมความพร้อม รองรับผู้บาดเจ็บที่รพ.สต.แม่กา อำเภอเมือง

#### ๔.๖ รายงาน โรคและภัยสุขภาพ ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๓

- สถานการณ์ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) : ทั่วโลกมี confirm case ๔๔ ล้าน พบ ๘ ประเทศที่พบผู้ป่วยมากกว่า ๑ ล้านคน (อเมริกา อินเดีย บราซิล รัสเซีย ฝรั่งเศส สเปน อาเจนตินา โคลัมเบีย)พะเยามีผู้ป่วยอยู่ลำดับที่ ๑๔๗ ประเทศไทยพบผู้ป่วยติดเชื้อ จำนวน ๓,๗๖๓ ราย รายใหม่จำนวน ๔ ราย ซึ่งเดินทางกลับมาจากต่างประเทศ กักตัวแล้วตรวจพบเชื้อ จังหวัดพะเยาไม่พบผู้ป่วยมา ๒๐๓ วันผู้ป่วยสะสม คงเดิม ๓ ราย มีค้นหาเชิงรุก(Active Case Finding) ๑,๒๕๖ ราย ล่าสุดเป็นผู้เดินทางจากด่านชายแดนบ้านฮวกฯ รวม ๑๑ ราย เหลือกักตัว ๒ ราย ส่วนกลางได้แจ้งมาตรการ COVID-19

timeline ถึงปี ๒๕๖๕ ส่วนสาธารณสุข Health Care System การดูแลผู้เข้ามาทางพรมแดน Quarantine การเฝ้าระวังและการรักษา ระบบเตรียมความพร้อมรับมือโควิด-19 ในประเทศไทยจะดู Quarantine ที่ด่านอากาศ ด่านเรือ ด่านบก ให้เตรียมทีมสอบสวนที่เรียกว่า CDCU รพ.ให้เตรียมเรื่องการรักษา และมีเรื่องของ EOC โดยน่านโยบายลงสู่ระดับจังหวัด(๑) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการเฝ้าระวังในโรงพยาบาล การเก็บส่งส่งตรวจส่งตรวจ PUI case ๑๐ รายต่อวันในจังหวัดที่ประชากรน้อยกว่า ๑ ล้านคน ในผู้ป่วยปอดบวม ๑๐% , ๒)พัฒนาทีม CDCU จาก ๑ ทีม เป็น ๓ ทีมในอำเภอ ๓) ซ้อมแผน ๔)เตรียมสถานที่กักกัน ๕)เตรียมเวชภัณฑ์ยา วัสดุอุปกรณ์ ๖)สื่อสารสร้างความเข้าใจ)

จังหวัดพะเยา โดยนโยบายความเข้มแข็งระบบการเฝ้าระวังโรคในสถานพยาบาล จังหวัดเก็บตัวอย่างส่งตรวจ COVID-19 จากผู้ป่วย PUI ๑๐ รายต่อวัน และจากผู้ป่วย pneumonia ๑๐ % จังหวัดพะเยายังไม่ผ่านเกณฑ์ , ทีม CDCU ทั้งจังหวัดจำนวน ๘๐ คน มีแพทย์ที่เป็นหัวหน้าทีม ๔ อำเภอ คือ เชียงคำ เชียงม่วน จุน แม่ใจ เหลือจำนวน ๕ อำเภอที่จะตั้งทีม CDCU ให้ครบ ๓ ทีม คือ จุน ปง แม่ใจ ภูพานยาว ภูซาง ได้ประสาน สคร. มาอบรมภายในธันวาคม ๒๕๖๓

สำรวจความพร้อมระบบคัดกรองและอาคารสถานที่ : ทุกรพ.มี ARI Clinic , AIIR แบบ Modified จำนวน ๖ ห้อง (รพ.พะเยา, จุน, เชียงม่วน, ดอกคำใต้, ปง, แม่ใจ) Full scale จำนวน ๑ ห้อง(รพ.เชียงคำ) Isolate room ๔๔ ห้อง (รพ.พะเยา ๖ ห้อง ,รพ.จุน ๔ ห้อง , รพ.เชียงคำ ๓ ห้อง รพ.เชียงม่วน ๔ ห้อง รพ.ดอกคำใต้ ๑๖ ห้อง รพ.ปง ๔ ห้อง รพ.แม่ใจ ๔ ห้อง รพ.พะเยาราม ๓ ห้อง) Cohort ward ๗๑ เตียง(รพ.พะเยา ๓๘ เตียง รพ.จุน ๘ เตียง รพ.เชียงคำ ๑๒ เตียง รพ.ปง ๑๐ เตียง รพ.แม่ใจ ๓ เตียง)

**ประธาน :** ทีม CDCU ที่ไม่มีหัวหน้าทีมเป็นแพทย์ ขอให้ทบทุนให้มีแพทย์เป็นหัวหน้าทีม คือ อำเภอเมือง ดอกคำใต้ ปง ภูพานยาว ภูซาง โดยให้มีการจัดอบรมที่สสจ.พะเยา ,cohort ward มีการเตรียมพื้นที่ แต่ไม่ได้

ดำเนินงาน แต่ที่เน้นให้มี คือ รพ.แม่ใจ เนื่องจากติดพื้นที่จังหวัดเชียงรายที่มีด่านฯ , การตรวจคัดกรอง ใช้ rapid test ผากLogistic เกี่ยวกับน้ำยาตรวจ PCR ของรพ.พะเยา เพื่อให้มีผลต่อการวางแผนฯ

- ใช้เลือดออก : สถานการณ์หลังการระบาด เดือนนี้พบผู้ป่วย ๕ ราย ไม่พบผู้ป่วยติดต่อกัน ๒ สัปดาห์ วางแผนรับการระบาดในปีต่อไป

- ใช้หัดใหญ่ ไม่พบการระบาดของโรค ผลมาจากมาตรการป้องกันโควิด พบผู้ป่วยเดือนนี้จำนวน ๕ ราย ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน เนื่องจากมีมาตรการเข้มข้นของโควิด-19

- มือเท้าปาก ไม่พบการระบาดของโรค ผลมาจากมาตรการป้องกันโควิด พบผู้ป่วยเดือนนี้จำนวน ๖ ราย ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน เนื่องจากมีมาตรการเข้มข้นของโควิด-19

- สรุปความทันเวลาการส่งรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา : ติดตามความทันเวลาการส่งรายงาน ๕๐๖ ทุกรพ.ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐ ส่วนสสอ.ผ่านเกณฑ์จำนวน ๖ อำเภอ ส่วนความครอบคลุมมีอำเภอ ภูซาง ที่ส่งรายงานความครอบคลุมทุกสถานบริการ

**มติที่ประชุม :** รับประทาน ให้ใช้แนวทางการควบคุมโรคไข้เลือดออก ๓-๓-๑ ตามมาตรฐาน และให้สำรวจความพร้อมก่อนการระบาดของอุปกรณ์พ่นหมอกควันและ ULV , โลชั่นทากันยุง และให้จังหวัดบอกวิธีการ (How to) ให้กับพื้นที่

#### ๔.๗ สรุปประชุมคณะกรรมการ CFO ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๓ (ครั้งที่๑/๒๕๖๔)

๑) การเรียกเก็บการส่งต่อผู้ป่วยในจังหวัด: อัตราเรียกเก็บการส่งต่อในจังหวัด(ตามหนังสือเวียน ลงวันที่ ๒๘ ต.ค.๖๒) ๑.ส่งรพท. เหม่าจ่าย ๓๕๐ บาท ๒. ส่งรพช.และเขตรอยต่อ เหม่าจ่าย ๑๓๐ บาท ๓. เก็บเพิ่มเติมกรณี ตรวจพิเศษ CT, MRI ตามราคาหนังสือเวียน ๔.กรณีส่งเฉพาะตรวจLAB ให้เรียกเก็บตามอัตราที่กำหนด ในปี ๒๕๖๔ เพิ่มเติมเขตรอยต่อระหว่างรพ.พะเยากับรพ.ภูกามยาวจะแจ้งให้ทราบในรอบต่อไป

การส่งต่อในพท.ในจังหวัด: รพ.เชียงคำ-รพ.ภูซาง เรียกเก็บตามกรมบัญชีกลาง ลด ๒๐% โดยกำหนด ๑ หมู่บ้าน(บ้านหัวขัว ต.สบง อ.ภูซาง รพ.พะเยา-ภูกามยาว ไม่มีการกำหนด พื้นที่หมู่บ้าน เขตรอยต่อ แต่จะเรียกเก็บ ตามประเภทของผู้ป่วย Pt. GP / ER เรียกเก็บ ๑๓๐ บาท : visit, Pt. SP เรียกเก็บ ๓๕๐ บาท : visit,โดยให้เก็บข้อมูลบริการ แยกประเภท ดังกล่าว เป็น ระยะเวลา ๓ เดือน แล้วนำมาพิจารณา อีกครั้ง

๒) การจัดสรรเงินค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่าย (ณ ๑๑๑๒) วงที่๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ยอดจัดสรรงวด ๑ = ๕,๐๑๖,๐๓๕ บาท จัดสรรรพสต. = ๔,๐๓๑,๐๐๐ บาท คงเหลือจัดสรร รพ.= ๙๘๕,๐๓๕ บาท(เฉลี่ยจ่ายตามวงเงินที่เหลือให้รพ.)

ประธาน : ให้บริหารจัดการใช้ภาพ CUP ให้อยู่ร่วมกันได้

๓) รับขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ : สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ประกาศให้ รพ.ภูกามยาวและรพ.ภูซาง เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิและหน่วยบริการประจำ

๔) แนวทางการ Monitor งบค่าเสื่อม จ.พะเยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

Input งานประกันสุขภาพ รับผิดชอบ ทำหน้าที่ แจ้งการจัดสรรงบประมาณ, การปรับเปลี่ยนแปลง ๑๐%,๒๐% ,ตรวจสอบการบันทึกข้อมูล, แแผนงบค่าเสื่อมในโปรแกรมของสสช. , การขอเปลี่ยนแปลงรายการระหว่างปี

Process : งานบริหาร รับผิดชอบ ทำหน้าที่ ให้คำปรึกษากับหน่วยบริการ , ในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง ,- ติดตามกระบวนการจัดซื้อ , จัดจ้าง และรายงานความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้าง ต่อที่ประชุมกบป., กำหนด Timeline การปฏิบัติ ในการจัดซื้อ จัดจ้าง ตามแผนงบค่าเสื่อม

Output : งานประกันสุขภาพ รับผิดชอบ ทำหน้าที่ ติดตามการบันทึกข้อมูลการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง งบค่าเสื่อมตามการรายงานของงานบริหาร ให้เป็นปัจจุบัน , สรุปผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อมฯ สิ้นปีงบประมาณ, ประสานการขอใช้งบ คงเหลือเมื่อสิ้นสุดแผนการจัดซื้อ จัดจ้างงบค่าเสื่อม

ครุภัณฑ์ทุกวงเงินได้ผู้รับจ้างภายใน ๓๑ ต.ค. ลงนามภายใน ๓๑ ธ.ค.๖๓ (หรือ๓๐ วันหลังจากได้รับเงิน)  
ก่อสร้างวงเงินเกิน ๕ แสนบาท ให้พร้อมประกาศเชิญชวน ภายใน ๓๐ พ.ย. ๖๓ (หรือ๓๐ วันหลังจากได้รับเงิน)

ผลการติดตามการดำเนินงานงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓  
ทบทวน spec จำนวน ๔ รายการ รพ.พะเยา ( , รถAmbulance, เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจ,เครื่องกำเนิด  
ไอน้ำ ขนาด ๑๐๐ แรงม้า) รพ.ดอกคำใต้(shock wave แบบ radial)

ประธาน : งบประมาณเหลือจ่ายงบค่าเสื่อม ให้CUP แจ้งสปสช.ทราบด้วย จะได้ตัดเข้าเป็นเงินบำรุง

รองฯสุรศักดิ์ : ส่วน Input ขอเพิ่มผู้รับผิดชอบ คือ กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ จะได้นำไปบูรณาการร่วมกับงบลงทุน  
ดูความซ้ำซ้อนและงบประมาณที่เกี่ยวข้อง

๕) ผลการสอบทานการบันทึกข้อมูล PP Fee schedule ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. หน่วยบริการมีค่าเฉลี่ยการทำ Sealant มากกว่า ๓.๘ ซี/คน : มีหน่วยบริการที่ถูกตั้ง  
ข้อสังเกต ๕ แห่ง บันทึกผิด๒ แห่ง(เกินที่ปฏิบัติจริง) นอกนั้นบันทึกตามที่ปฏิบัติจริง

๒. หน่วยบริการมีการทำบริการทันตกรรมป้องกันที่มีการบริการเกิดขึ้นในช่วง COVID-๑๙ : มี  
หน่วยบริการที่ถูกตั้งข้อสังเกต ๑ แห่ง เป็นการให้บริการจริงเดือนมี.ค. แต่มีการบันทึก เม.ย.

๓. หน่วยบริการที่มีข้อมูลผลงานบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประชากร  
กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ : มีหน่วยบริการที่ถูกตั้งข้อสังเกต ๑๒ แห่ง ผลงานในโปรแกรม จำนวน ๗,๔๑๐ รายเป็นการ  
ให้บริการจริงในปี ๒๕๖๒=๑,๑๒๖ ราย (นำมาบันทึกในปี๖๓) เป็นการให้บริการจริงในปี ๒๕๖๓=๓,๖๔๘ ราย  
เป็นการเก็บความครอบคลุม = ๑,๙๕๑ ราย

๔. หน่วยบริการที่มีการฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้ง ภายใน ๙๐ วัน : มีหน่วยบริการที่ถูกตั้งข้อสังเกต  
๘ แห่ง เป็นการเก็บความครอบคลุม ๑ แห่ง นอกนั้นปฏิบัติจริง ที่มากกว่า ๕ ครั้ง เนื่องจาก มีการฝากทั้งในรพ. และ  
รพสต.และมี ๑๗ ราย เป็นครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง มีการ Pre-Post Counselling มีการรอ confirm EDC จาก U/C มี  
ภาวะทางจิตเวชที่ต้องได้รับการดูแลบ่อย เป็น case twin มารับบริการวัคซีนไขหวัดใหญ่

๖) การจัดสรร CF เขต วงเงิน ๑๗๗,๗๗๖,๔๒๑ ลบ. โดยใช้เกณฑ์ ๕ ข้อในการจัดสรร (๑.กันเงิน  
เขต ๒.พัฒนาระบบรพ.วิกฤต ๓.๑ วงเงินช่วยรพ.M๑,M๒,F๑กระทบจาก Step ๓.๒ แก้ไขปัญหารพ.Risk๔-๗ ๓.๓  
แก้ปัญหารพ.ที่กลับหนี้ติดลบ ๓.๔ แก้ไขปัญหารพ. Pop UC<๑๕,๐๐๐ ๔.วงเงินปรับเปลี่ยนจว. ๕.จัดสรรให้จว.  
แม่ฮ่องสอน) จังหวัดพะเยาได้รับจัดสรรมา ๒๑ ล้านบาท โดย รพ.พะเยาได้รับจัดสรรเงิน ๑๔,๗๘๖,๒๐๐บาท(ข้อ๒)  
รพ.เชียงใหม่ ได้รับจัดสรรเงิน ๙๒๕,๒๐๐บาท(ข้อ ๓.๒,๓.๔) รพ.ดอกคำใต้ ๕,๓๙๘,๒๐๐ บาท (ข้อ ๔ ฝากไว้  
รพ.ดอกคำใต้)

๗) ข้อมูลการเรียกเก็บ-ค่าง Refer ในจังหวัด : ปี ๒๕๖๒ มีการตามจ่ายค่ารักษาเกือบหมดมี  
ค่างปี ๒๕๖๓ ค่าง CT,MRI,Lab เนื่องจากรพ.พะเยา มีการเรียกเก็บปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓ ทำให้มียอดเรียกเก็บมาก  
จำนวน ๑๗,๒๙๗,๘๗๒ บาท คาดว่าปี ๒๕๖๔ การเรียกเก็บจะผ่าน EMR เรียกเก็บเป็นรายเดือน

ประธาน : ให้นำการเรียกเก็บ-ค่างขององค์กรฯ นำเข้าการประชุมในครั้งต่อไปจะได้เห็นภาพรวม

๘) สรุปสถานการณ์และตัวชี้วัดด้านการเงินการคลัง : เกือบทุกรพ.ขยับขึ้น รพ.เชียงใหม่วิกฤตมาก  
ที่สุด เนื่องจาก รายรับน้อยกว่ารายจ่าย ,RISK ๗ Plus นโยบายเดิม การเรียกเก็บ ทั้ง ๓ กองทุน ให้อยู่ในเกณฑ์  
จำนวนวันที่เรียกเก็บ ประเด็นที่มีปัญหา กองทุนข้าราชการไม่ถึง ๖๐ วัน(รพ.จุน มีปัญหาการเรียกเก็บจาก  
กรมบัญชีกลางล่าช้า) ต้นทุนบริการผ่านทุกแห่ง

๙) ประเด็นเปลี่ยนแปลง UC ๖๔ :

Timeline ๑ พ.ย.๖๓ กทม./ปริมณฑล : ประชาชนไปใช้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้  
และผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว(เขต๙) , ๑ ม.ค.๖๔ ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว(กทม./ปริมณฑล)  
ผู้ป่วยโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม(ทั่วประเทศ) การย้ายหน่วยบริการภายใน ๒๔ ชม.ไม่ต้องรอ ๑๕ วัน  
(ทั่วประเทศ)

สรุปการบริหารจัดการ ๓กองทุนฯ ในงบหลักประกันสุขภาพ จ.พะเยา

๑. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ๗๑ กองทุนฯ : คงเหลืองบฯปี๒๕๖๓๐ จำนวนเงิน ๘,๙๕๔,๖๙๔.๑๘ บาท (๒๑.๖๐%) มีจำนวน ๒ กองทุนที่มีเงินกองทุนมากกว่าร้อยละ ๗๐ คือ กองทุนอบต.จำป่าหวาย , อบต.แม่่นาเรือ (อ.เมือง)

๒. กองทุนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ๗๑ กองทุนฯ : เร่งรัดกองทุนฯไม่มีการดำเนินการ LTC งบคงเหลือ ๑๐๐% จำนวน ๕ กองทุน จำนวนเงิน ๔๗๕,๐๐๐ บาท รับผิดชอบตั้งแต่ ปี ๖๑ ได้แก่: อบต.คือเวียง (อ.ดอกคำใต้), ทต.เชียงคำ (อ.เชียงคำ) รับผิดชอบตั้งแต่ ปี ๖๓ : ทต.บ้านใหม่ (อ.เมือง), อบต.เจดีย์คำ (อ.เชียงคำ), อบต.สระ (อ.เชียงม่วน)

๓. กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ ๑ กองทุนฯ

ยอดรวมทั้งหมด ๖,๘๒๗,๔๗๔.๖๖ บาท แยกเป็น อุปกรณ์และค่าบริการฟื้นฟูทางการแพทย์ คงเหลือ ๒,๘๖๔,๑๕๐ บาท (ค่าบริการฟื้นฟูและอุปกรณ์ใช้ไป ๓๙๕,๘๕๐) แผนงานโครงการ คงเหลือ ๓๖๕,๔๐๔.๑๖ บาท(ตั้งงบ ๒๑,๐๘๔.๑๖ บาท ใช้ไป ๓,๗๕๕,๖๘๐ บาท คงเหลือ ๓๖๕,๔๐๔.๑๖ บาท ซึ่งเน้นการปรับปรุงสภาพแวดล้อม กิจกรรมฟื้นฟู ผู้พิการผู้มีปัญหาด้านการดำรงชีวิต) การบริหารจัดการกองทุนฯ ๑๕% คงเหลือ ๖๔,๑๑๐.๕๐ บาท

มติที่ประชุม : รับทราบ

#### ๔.๘ การขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค จังหวัดพะเยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

อยู่ใน service excellence แผนงานที่ ๖ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ มีตัวชี้วัดที่กำกับติดตาม คือ อัตราสำเร็จของการรักษาโรคปอดรายใหม่ และร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ เขต๑ ตั้งเป้าหมาย คือ การรักษาผู้ป่วยวัณโรคสำเร็จ ๙๐% (Kr๑ การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่>๘๒.๕% Kr๒ อัตราตายลดลงจากค่าเฉลี่ยย้อนหลัง๓ปี>๓๐% ,จังหวัดพะเยาเสียชีวิตไม่เกิน ๑๔%)

เป้าหมายการคัดกรอง ๒ กลุ่ม คือ Active(ผู้สัมผัสใกล้ชิดย้อนหลัง๓ปี,HIV,ผู้สูงอายุค่าCKDstage๔-๕, แรงงานข้ามชาติ,ติดสุรา,เจ้าหน้าที่)ซึ่งคัดกรองให้แล้วเสร็จไตรมาสแรก ,Passive(ผู้สูงอายุมีโรคร่วมCOPD,DM, BMI<๑๘.๕,ผู้ต้องขัง) ซึ่งคัดกรองให้แล้วเสร็จไตรมาส ๒

ผลการคัดกรองจำนวน ๒,๖๖๑ ราย ขึ้นทะเบียนรักษา ๕๔ ราย coverage Treatment ๗.๖๔% เสียชีวิต ๒ ราย (ทราบผลเสมหะที่หลัง ที่แม่ใจและจุน) คัดกรอง Active=๓.๙๖ % Passive=๑.๘๑ %

แผนการกำกับ ติดตาม การดำเนินงานระบบควบคุมโรคติดต่อ สสจ.พะเยา ๓ เดือนแรก : เดือน ต.ค. (จัดเตรียมความพร้อมดำเนินงาน ประชุมทีมนำ IT เตรียมระบบสารสนเทศ กลุ่มเป้าหมายการคัดกรอง -จัดเตรียมระบบออนไลน์รองรับการดำเนินงาน(เป้าหมายคัดกรอง ให้บริการฯลฯ) -บูรณาการแผนฯเขต เพื่อขอสนับสนุนจาก สปสช. -ประสานและจัดทำรายงานความก้าวหน้า ตามข้อตกลงของCIPO เขต -นำเสนอความก้าวหน้าการขับเคลื่อนงาน ในที่ประชุม กวป.) เดือน พ.ย. (ดำเนินงานตามแผน-แนะนำการใช้โปรแกรมสารสนเทศ Zoom meeting ( ๔/๑๑/๒๕๖๓) -นิเทศ การดำเนินงานตามมาตรการ risk to death ของเขต -กำกับ ติดตามความก้าวหน้าการคัดกรอง ระบบสนับสนุน -ประชุม Dead case conferenceและแพทย์ให้คำปรึกษาพบทีมรักษา -Mobile Chest x- ray ในเรือนจำ (๒๒-๓๐ พย. ๖๓) -นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงาน ในที่ประชุม กวป.) เดือนธ.ค.(-สรุปการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค การดำเนินงาน ไตรมาส ๑ Zoom meeting -นิเทศ การดำเนินงานเฉพาะพื้นที่ และติดตามการดำเนินงานตามมาตรการ risk to death ของเขต -ประชุม Dead case conference และแพทย์ให้คำปรึกษาพบทีมรักษา -ประเมินผลการรักษา และแผนการจัดการกำกับผู้ป่วยรายกรณี -นำเสนอผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ และประเด็นพัฒนา ในที่ประชุม กวป.)

จังหวัดพะเยาใช้โปรแกรมการคัดกรองวัณโรค นำร่องที่รพ.ดอกคำใต้ ปี๒๕๖๔ จะขยายต่อทั้งจังหวัด แก้ไขปัญหาผู้ป่วยเข้าระบบได้รวดเร็วทำให้อัตราการเสียชีวิตลดลง ตามเวป <http://๑.๓๙๙.๒๐๑.๒๒๐/webtb/frontend/web/screentb> ผู้บริหารสามารถควบคุมกำกับงานได้



ประธาน : เน้นแพทย์เฉพาะทาง consult ,ผู้ป่วยวิกฤตที่เสียชีวิตให้ค้นหาผู้สัมผัสร่วมด้วย การคัดกรองวางแผนโดยใช้ทรัพยากร สามารถใช้ out source ให้ทันตามไตรมาส

วาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

- ไม่มี

ประชุมกว.ครั้งต่อไป วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ. โรงพยาบาลพะเยา

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางดอกแก้ว ตามเดช บันทึกรายงานการประชุม  
นางนงคราญ สุกุณาพงศ์ ผู้ตรวจรายงานการประชุม