

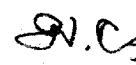
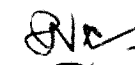




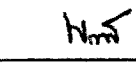
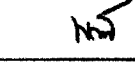
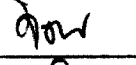
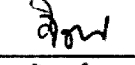

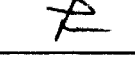


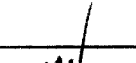



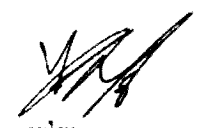


**ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมการประชุมสรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565
และการจัดทำแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2566 คปสอ.แม่แตง จ.เชียงใหม่
วันจันทร์ที่ 14 พฤศจิกายน 2565 เวลา 08.00-20.00 น.
ณ ห้องประชุม รอยัลปิง การ์เด็น แอนด์ รีสอร์ท ตำบลบ้านเป้า อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่**

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
				เข้า	ป่วย	
1	นายธิติกานต์ ณ ปัน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่แตง	รพ.แม่แตง			
2	นางพัทธวรรณ ลาน้อย	สาธารณสุขอำเภอแม่แตง	สสอ.แม่แตง			
3	นายภาคย์ คมะลิก	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอแม่แตง	สสอ.แม่แตง			
4	นางสาวสุกัญญา ตั้งธนินันท์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสอ.แม่แตง			
5	นางสาวพิรุฬภักตร์ สุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสอ.แม่แตง			
6	นางสาวจิราภรณ์ ชิตตระกูล	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.แม่แตง			
7	นางจันทร์จิรา ไชยสุภา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านหัวฝาย			
8	นายนิรันดร์ ไชยพระเกียรติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านหัวฝาย			
9	นางสาวเบญจวรรณ ทิพย์เนตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านซ้อแล			
10	นายพนม โพนงาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านซ้อแล			

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือของผู้เข้าร่วมประชุมจริง


นายไชยา บุญสูง
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ







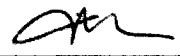



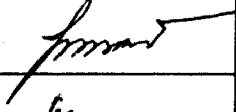
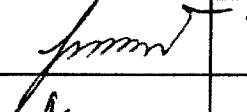


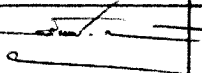
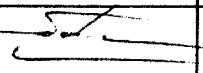
ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมการประชุมสรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565
 และการจัดทำแผนปฏิบัติการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 คปสอ.แม่แตง จ.เชียงใหม่
 วันจันทร์ที่ 14 พฤศจิกายน 2565 เวลา 08.00-20.00 น.
 ณ ห้องประชุม รอยัลปิง การ์เด้น แอนด์ รีสอร์ท ตำบลบ้านเป้า อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
				เข้า	บ่าย	
11	นายพรพจน์ คิ้วดวงตา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านเป้า			
12	นางสาวอำไพ แสงโสภา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านเป้า	อำไพ	อำไพ	
13	นายคอนชัย กองสถาน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	รพ.สต.บ้านปาง			
14	นางสาวเกศริน มีมาเมิน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านปาง			
15	นายปรีดา พาสนิท	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านปางกว้าง			
16	นายโกสินทร์ เดลีว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านปางกว้าง	โกสินทร์ เดลีว	โกสินทร์ เดลีว	
17	นายพินิจ บุญธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านแม่ตะมาน	พินิจ	พินิจ	
18	นางสาวสุพรรณวดี กิติ	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านแม่ตะมาน			
19	นางนลินฉัตร ศิริเชตต์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านแม่ก๊ะ			
20	นายวัชระ สมพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านแม่ก๊ะ			


ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือของผู้เข้าร่วมการประชุมจริง

นายไชยา บุญสุ
 หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมการประชุมสรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565
และการจัดทำแผนปฏิบัติการราชการ ปีงบประมาณ 2566 คปสอ.แม่แตง จ.เชียงใหม่
วันจันทร์ที่ 14 พฤศจิกายน 2565 เวลา 08.00-20.00 น.
ณ ห้องประชุม รอยัลปิง การ์เด็น แอนด์ รีสอร์ท ตำบลบ้านเป้า อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
				เข้า	ป่วย	
21	นางสาวจุฬาลักษณ์ เพ็ญพิงการ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านออบ			
22	นางสาวสุภารัตน์ คร่องไหม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านออบ			
23	นางวัลยา บุญมี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านปางม่วง			
24	นางสาวโสภา พญาวอนรงค์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านปางม่วง			
25	นายอุดม สิริโรจน์ธรรม	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านป่าแป๋			
26	นายเจษฎา สุทธิแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านป่าแป๋			
27	นางจรรยา คักดีนาวา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านไร่เปิง			
28	นางสาวอรรพร สมบุญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านไร่เปิง			
29	นายกิตติภัทร อ่างบุญตา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านตันลุง			
30	นายไพโรจน์ เลาทอง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านตันลุง			

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือของผู้เข้าร่วมการประชุมจริง



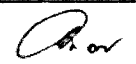
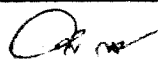





 นายไชยา บุญมี
 หัวหน้าสำนักงานประกันสุขภาพ

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมการประชุมสรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565


และการจัดทำแผนปฏิบัติการราชการ ปีงบประมาณ 2566 คปสอ.แม่แตง จ.เชียงใหม่

วันจันทร์ที่ 14 พฤศจิกายน 2565 เวลา 08.00-20.00 น.

ณ ห้องประชุม รอยัลปิง การ์เด็น แอนด์ รีสอร์ท ตำบลบ้านเป้า อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
				เข้า	บ่าย	
31	นายประเสริฐ อุปนันท์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านสันป่าตอง			
32	นางสาวสัมฤทธิ์ บุบผาพร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านสันป่าตอง			
33	นางอรนุช คัดมจรรย์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รพ.แม่แตง	OSW	OSW	
34	นางอัญชนิ ศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง			
35	นางคนึงนิจ ศรีสอนใจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง			
36	นางสาวนัยนา พึ่งธรรม	เภสัชกรชำนาญการ	รพ.แม่แตง	ป.น	ป.น	
37	นางสาวแคทริยา พจนสุนทร	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง	พ.น	พ.น	
38	นางสาวอัญมณี สีล	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง			
39	นายไชยา บุญสุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง			
40	นางสาวณัจฉรญา จิตจักร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง	ณ.จ	ณ.จ	

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือของผู้เข้าร่วมการประชุมจริง

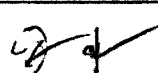
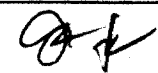


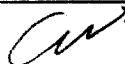
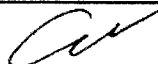


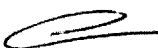
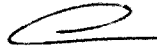




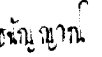
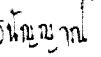


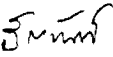
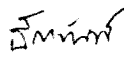

นายไชยา บุญสุ
ตำแหน่ง: ...

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมการประชุมสรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565

และการจัดทำแผนปฏิบัติการสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 คปสอ.แม่แตง จ.เชียงใหม่

วันจันทร์ที่ 14 พฤศจิกายน 2565 เวลา 08.00-20.00 น.

ณ ห้องประชุม รอยัลปิง การ์เด้น แอนด์ รีสอร์ท ตำบลบ้านเป้า อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
				เข้า	ป่วย	
41	นางอุทัย บุญสุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง			
42	นางสาวศุภธิดา จุมปา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง			
43	นางวิจิตรา มุลตรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง			
44	นางปิยาภรณ์ นาไวย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง			
45	นางวันเพ็ญ ทองสุข	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง			
46	นางสาวณัฐกานต์ ปัญท์จักร์	นักจิตวิทยาปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง			
47	นางสาวณิชนันท์ กันชนะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง			
48	นางสาวธัญญาณ์ จิรธนเปรมปรีดี	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.แม่แตง			
49	นางสาวทัศนพร กันธุระ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง			
50	นางสาวธัญนันท์ มามาตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านแม่ก๊ะ			

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือของผู้เข้าร่วมการประชุมจริง



นายไชยา บุญสุ
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

ใบลงทะเบียนผู้เข้าร่วมการประชุมสรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565

และการจัดทำแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ 2566 คปสอ.แม่แตง จ.เชียงใหม่

วันจันทร์ที่ 14 พฤศจิกายน 2565 เวลา 08.00-20.00 น.

ณ ห้องประชุม รอยัลปิง การ์เด้น แอนด์ รีสอร์ท ตำบลบ้านเป้า อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ		หมายเหตุ
				เข้า	บ่าย	
51	นายอุดมศักดิ์ สักอภา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต. บ้านป่าเป้า	อุดมศักดิ์	อุดมศักดิ์	
52	พ.ศ. ทนทีสินี สุทธิพงษ์	รองแพทย์ชำนาญการ	รพ. แม่แตง	ทนทีสินี	ทนทีสินี	
53	นาย อธิกร ใจปลั่ง	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ. แม่แตง	อธิกร ใจปลั่ง	อธิกร ใจปลั่ง	
54	นาย อธิกร ใจปลั่ง	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ. แม่แตง	อธิกร ใจปลั่ง	อธิกร ใจปลั่ง	
55	น.ส. อมรรณ อวดน้อย	นักวิชาการปฏิบัติการ	รพ. แม่แตง	อมรรณ	อมรรณ	
56	นางสาววิภา ธิงษ์ไชย	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ. แม่แตง	วิภา ธิงษ์ไชย	วิภา ธิงษ์ไชย	
57						
58						
59						
60						

ขอรับรองว่าเป็นลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วมือของผู้เข้าร่วมการประชุมจริง



นายไชย ใจปลั่ง

รายงานการประชุม

โครงการสรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
และการจัดทำแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ คปสอ.แม่แตง จ.เชียงใหม่

วันจันทร์ที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๐๐-๒๐.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม รอยัลปิงการเด็นแอนดริสอร์ท ตำบลบ้านเป้า อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ผู้มาประชุม

๑. นพ.ฐิติกานต์	ณ ปิ่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่แตง	
๒. นางพัทธวรรณ	ลาน้อย	สาธารณสุขอำเภอแม่แตง	
๓. นายภาคย์	คะมาลี	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอแม่แตง	
๔. น.ส.สุกัญญา	ตั้งธณินันท์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสอ.แม่แตง
๕. น.ส.พิรุฬภักตร์	สุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสอ.แม่แตง
๖. น.ส.จิราภรณ์	ชิตตระกูล	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.แม่แตง
๗. นางจันทร์จิรา	ไชยสุภา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านหัวฝาย
๘. นายนิรันดร์	ไชยพระเกียรติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านหัวฝาย
๙. นายพนม	โพนงาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านซ้อแล
๑๐. นายพรพจน์	คิ้วดวงตา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านเป้า
๑๑. น.ส.อำไพ	แสงไสดา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านเป้า
๑๒. นายดอนชัย	ก่องสถาน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	รพ.สต.บ้านปาง
๑๓. น.ส.เกศริน	มีมาเมิน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านปาง
๑๔. นายปรีดา	พาสนิท	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านปางกว้าง
๑๕. นายโกสินทร์	เฉลียว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านปางกว้าง
๑๖. นายพินิจ	บุญธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านแม่ตะมาน
๑๗. น.ส.สุพรรณวดี	กิติ	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.บ้านแม่ตะมาน
๑๘. นางนลินฉัตร	ศิริเชตต์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านแม่ก๊ะ
๑๙. น.ส.จุฬาลักษณ์	เฟื่องฟูกิจการ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านออบ
๒๐. นางวัลยา	บุญมี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านปางม่วง
๒๑. น.ส.โสภา	พญาวอณรงค์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านปางม่วง
๒๒. นายอุดม	สิริโรจน์ธรรม	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านป่าแป๋
๒๓. นายเจษฎา	สุทธิแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านป่าแป๋
๒๔. นางจรรยา	ศักดิ์นาวา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านไร่เปิง
๒๕. น.ส.อรวรรณ	สมบุญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านไร่เปิง
๒๖. นายไพโรจน์	เลาหาง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านตันลุง
๒๗. นางอรนุช	ดันทจรรย์	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รพ.แม่แตง
๒๘. นางอัญชนิ	ศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง
๒๙. นางคณินิจ	ศรีสอนใจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง
๓๐. น.ส.นัยนา	พึงธรรม	เภสัชกรชำนาญการ	รพ.แม่แตง
๓๑. น.ส.แคทริยา	พจนสุนทร	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง

/๓๒. น.ส.อัญมณี...

๓๒. น.ส.อัญมณี	สีล	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง
๓๓. นายไชยา	บุญสุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง
๓๔. น.ส.ณัจฉริญา	จิตจักร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง
๓๕. นางอุทัย	บุญสุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง
๓๖. น.ส.ศุภธิดา	จุมปา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง
๓๗. นางวิจิตรา	มูลตรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง
๓๘. นางปิยาภรณ์	นาไวย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แม่แตง
๓๙. นางวันเพ็ญ	ทองสุข	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง
๔๐. น.ส.นัฐกานต์	ปัญหจักร	นักจิตวิทยาปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง
๔๑. น.ส.ณิชนันทน์	กันชนะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง
๔๒. น.ส.ธนัญญาณ์	จิรณเปรมปรีย์	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.แม่แตง
๔๓. น.ส.ทัศนพร	กันธูระ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง
๔๔. น.ส.ธัญนันท์	มามาตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านแม่กะ
๔๕. นายจตุรนต์	สิทธิราช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านร่ำเปิง
๔๖. พ.ญ.กานต์สินี	ศุภวัฒน์พงษ์	นายแพทย์ชำนาญการ	รพ.แม่แตง
๔๗. นายฐิติกร	ใหม่ศรี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	รพ.แม่แตง
๔๘. นายยุทธศาสตร์	คุ้มอิน	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	รพ.แม่แตง
๔๙. น.ส.อมลวรรณ	วงศ์แต่	นักจิตวิทยาปฏิบัติการ	รพ.แม่แตง
๕๐. นายสมจิตร	ชัยพิริยะกิจ	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.แม่แตง

ผู้ไม่มาประชุม

๑. น.ส.เบญจวรรณ	ทิพย์เนตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านช่อแล
๒. นายวัชร	สมพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านแม่กะ
๓. น.ส.สุดารัตน์	ครองไหม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านออบ
๔. นายกิตติภัทร	อ่างบุญตา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านต้นลุง
๕. นายประเสริฐ	อุปนันท์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านสันป่าติง
๖. น.ส.สัมฤทธิ์	บุบผาพร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บ้านสันป่าติง

เริ่มประชุมเวลา ๐๘.๐๐ น.

นายแพทย์ ฐิติกานต์ ณ ปัน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่แตง ประธานการประชุมกล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระต่างๆ ดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. นโยบาย ทิศทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่

โครงสร้างการทำงาน

- ๑) Agenda base ยุทธศาสตร์ชาตินโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูงจัดลำดับความสำคัญในกรอบการทำงานทั้ง ๔ ด้าน มุ่งเน้นเป้าหมายประชาชนสุขภาพดี
- ๒) Function base ระบบงานของหน่วยบริการ พัฒนาจากงานปกติให้มีมาตรฐานมากขึ้น

- ๓) Area base ปัญหาสำคัญของพื้นที่ ค้นหาปัญหา และจัดเรียงลำดับความสำคัญเร่งด่วนของปัญหา รวมถึงหาแนวทางแก้ไขตามบริบทพื้นที่ โดยให้เกิดความเชี่ยวชาญ เช่น เชียงใหม่มีปัญหา PM ๒.๕ การบริหาร จัดการโรคที่เกิดจาก PM ๒.๕ ของจังหวัดเชียงใหม่ต้องมีผลสัมฤทธิ์ที่ดีกว่าและเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยมากกว่าจังหวัดอื่น

นโยบาย

- ๑) บริหารจัดการภายใต้หลักธรรมาภิบาล
 - Rule of law หลักนิติธรรม ให้ถือปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับและกติกาต่างๆ
 - Moral หลักคุณธรรม การยึดถือและเชื่อมั่นในความถูกต้องดีงาม สร้างค่านิยมที่ดีมีคุณธรรม จริยธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริต เสียสละ ความอดทน ขยันหมั่นเพียร
 - Transparency หลักความโปร่งใส เปิดเผยข้อมูล ตรงไปตรงมา และพร้อมให้ตรวจสอบความถูกต้องได้โดยการปรับปรุงระบบและกลไกการทำงานให้เกิดความเชื่อใจ
 - Participation หลักความมีส่วนร่วม ร่วมคิด ร่วมเสนอความเห็น ร่วมการตัดสินใจ
 - Responsibility หลักความรับผิดชอบ มีความรับผิดชอบ ตั้งใจปฏิบัติภารกิจ โดยมุ่งให้บริการแก่ประชาชน มีความรับผิดชอบต่อความบกพร่อง และพร้อมที่จะปรับปรุงแก้ไข
 - Worth หลักความคุ้มค่าในการดำเนินงานต่างๆ ต้องเกิดความคุ้มค่า การจัดทำแผนให้มีตัวชี้วัดที่เหมาะสม เพื่อจะสามารถประเมินความคุ้มค่าได้
- ๒) One Health One Company One Family สุขภาพหนึ่งเดียว ภายใต้แนวคิดการร่วมมือกัน บริษัทเดียวกัน ครอบครัวเดียวกัน ช่วยเหลือกัน เพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการ
- ๓) สร้างบรรยากาศการทำงานให้มีความสุข มีความรัก ความสามัคคี “ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผิดชอบ”

ทิศทางการขับเคลื่อนงาน

- ๑) ให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานทางด้านสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ
 - ขยายผลแนวคิดการดำเนินงาน รพ.เฉลิมพระเกียรติฯ ไปยัง รพ. ในสังกัดทุกแห่ง มุ่งหวังให้ทุกโรงพยาบาลเป็นรณณีสถานเหมาะแก่การรักษาที่มีความรู้รณณย์ อาคารสถานที่สะอาดตา นำใช้ เหมาะสมกับบริบทพื้นที่
 - โครงการร้อยใจรักษ์
 - โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
- ๒) ดำเนินงานตามนโยบายของผู้บริหารระดับสูง ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข/รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข / ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และทิศทางการขับเคลื่อนของเขตสุขภาพที่ ๑

ประเด็นมุ่งเน้น (Focus) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

PP&P

- ๑) มารดาตาย ยังคงให้ความสำคัญ MCH board ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง อาจเกิดสิ่งที่ไม่คาดคิดได้ตลอดเวลา มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ ต้องมีความรอบคอบ
- ๒) พัฒนาการเด็ก / เด็กเตี้ย ต้องทำต่อเนื่อง เด็กเตี้ยต้องได้รับการรักษา ต้องหาย
 - เด็กที่ป่วยได้รับการรักษาโรค
 - ผู้ดูแลได้รับการปรับทัศนคติให้เข้าใจการดูแลและแก้ไขภาวะโภชนาการ
 - สิ่งแวดล้อมของเด็กได้รับการปรับให้เอื้อต่อการเติมโตสมวัย สมส่วน เด็กที่สมวัยสมส่วนจะเป็นกำลังที่ดี เป็นผลผลิตที่ดีต่อไป

- ๓) ผู้สูงอายุ (Elderly) นอกจากการสำรวจ คัดกรอง ประเมิน ควรมีการต่อยอดนำผลต่างๆ นั้นมาจัดทำแผน/กิจกรรมเพื่อให้บริการและส่งเสริมให้เหมาะสมและครอบคลุมผู้สูงอายุแต่ละกลุ่ม
- ๔) ฆ่าตัวตาย (Suicide) ยังเป็นปัญหาของจังหวัดเชียงใหม่ เป็นประเด็นสำคัญที่ยังต้องดำเนินการต่อ
- ๕) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (HT/DM/มะเร็ง) NCD เป็นต้นทางของโรคหลายๆ โรค ต้องเพิ่มประสิทธิภาพการรักษา ให้ผู้ป่วยที่คุมความดัน คุมน้ำตาลได้ ให้มีจำนวนเพิ่มขึ้น
- ๖) โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ (EID)
- ๗) PM.๒.๕ / COPD เชียงใหม่ต้องรักษา COPD ให้เก่งกว่าจังหวัดอื่น มีแนวทางการรักษา พื้นที่ทุกหมู่บ้านจัดทำ mark point กลุ่มเสี่ยง เพื่อวางแผนในการป้องกัน ต้องมีความเชี่ยวชาญในการจัดการใช้ข้อมูลกลุ่มป่วยในชุมชนนำร่องในการขับเคลื่อนรณรงค์ลดการเผา

SERVICE

- ๘) พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับ
 - ขยายผลโครงการ รพ.เฉลิมพระเกียรติฯ
 - ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
 - ระบบสาธารณสุขในเขตเมือง มีแผนที่จะยกระดับ รพ.ประสาธ เชียงใหม่ เป็นโรงพยาบาลทั่วไป เป็นโรงพยาบาลราชวิถีเชียงใหม่ และพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลสวนปรุง โรงพยาบาลแม่และเด็ก รวมถึงมีแนวคิดที่จะนำศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์มาช่วยในการเป็นศูนย์ LAB และในส่วนของ Primary Care ในเขตเมือง ต้องปรับ model ภายใต้บริบทที่ไม่มี รพ.สต. และ อสม. โดยวิเคราะห์แนวทางจากทรัพยากรที่มีในเขตเมือง เช่น โรงพยาบาลเอกชน คลินิก
 - ระบบสาธารณสุขในพื้นที่ห่างไกล นำผลการดำเนินงานที่ผ่านมา มาต่อยอดให้สมบูรณ์ขึ้นเรื่อยๆ การส่งต่อผู้ป่วยในพื้นที่ทุรกันดาร ต้องมีแผนปฏิบัติการที่ใช้ได้จริงกับพื้นที่ และ update และ เครือข่ายวิทย์ต้องใช้ได้ทุกพื้นที่
 - Intermediate Care เน้นให้ความสำคัญกับประเด็นนี้ ต้องเร่งพัฒนาระบบเพื่อลดโอกาสการ พิกัด/ติดเตียงของผู้ป่วย เพิ่ม comprehensive rehab ก่อนจำหน่ายผู้ป่วย Acute โดยเป็น comprehensive rehab แบบบูรณาการ ภายใน ๖๐ วันก่อนจำหน่าย ผู้ป่วยต้อง ทานข้าวได้เอง ใส่เสื้อผ้าได้เอง อาบน้ำได้เอง ซึ่ง แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพ องค์กรความรู้ และเครื่องมือ ที่ ดีมากที่สุดและเชี่ยวชาญอยู่ที่โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป จึงมีนโยบายที่จะพัฒนาและ เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาล Node และโรงพยาบาลสารภีบรรพพัฒนาเป็นศูนย์ comprehensive rehab ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับสู่พื้นที่
 - Service Plan ทุติยภูมิ / ตติยภูมิ

PEOPLE

- ๙) พัฒนากำลังคน (Human Resource) ให้พัฒนาบุคลากรโดยใช้ทรัพยากรจากทุกที่มี และให้ทุกแห่งจัดทำ แผนการพัฒนาบุคลากรแต่ละระดับเตรียมไว้ให้พร้อมสำหรับการส่งอบรมต่างๆ ตามความเหมาะสม รวมถึง หน่วยงานควรสนับสนุนให้บุคลากรทุกคนได้รับการฝึกอบรมพัฒนาทักษะทุก ๒ ปี
- ๑๐) องค์กรแห่งความสุข ความสุขขอไม่ได้ ต้องสร้างเอง บุคลากรในพื้นที่ต้องช่วยกันคิด ร่วมกันทำ กิจกรรม ต่างๆ โดยผู้บริหารให้ความสนับสนุนบุคลากรในองค์กร เพื่อสร้างองค์กรแห่งความสุขตามบริบทของพื้นที่ เอง

GOVERNANCE

- ๑๑) การเงินการคลัง (Finance) ปี ๒๕๖๕ นี้มีรายได้จากการให้บริการผู้ป่วยโควิดเข้ามา กระทรวงมีนโยบายให้ใช้เงินบำรุงนี้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด โดยเฉพาะในการด้านการลงทุนในอนาคต สามารถใช้แทนเงินงบประมาณได้ เช่น การนำไปซ่อมบ้านพักหรือสิ่งก่อสร้างอื่นที่ไม่สามารถงบประมาณได้
- ๑๒) ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (CM-HIS) ได้ดำเนินการร่วมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในการพัฒนาระบบสารสนเทศข้อมูลสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่ โดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) เข้ามาเป็นเครื่องมือในการจัดการฐานข้อมูลขนาดใหญ่ เพื่อให้แพทย์ พยาบาล หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยทั้งจากฐานข้อมูลของโรงพยาบาล หรือจากสถานบริการสุขภาพอื่นๆ เพื่อวางแผนการรักษา ประเมินรูปแบบการดูแลผู้ป่วย และส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว โดยใช้ข้อมูลเดียวกันทั้งจังหวัด ระบบปฏิบัติการทุกที่เชื่อมต่อกันได้

มติที่ประชุม: รับทราบ

๒. นโยบาย ทิศทางดำเนินงานสาธารณสุข อำเภอแม่แตง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐

- ๑) พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน : ดูแลประชาชนให้ดียิ่งขึ้น มีคุณภาพมากขึ้น เหมาะสมตามวัย และบริบทพื้นที่ของประชาชน
- ๒) สร้างความสามารถในการแข่งขัน : การเพิ่มศักยภาพในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพประชาชน จากเทคโนโลยีที่เปลี่ยนไปและความต้องการบริการที่เพิ่มมากขึ้น
- ๓) ความมั่นคง : การป้องกันแก้ไขการเกิดโรคระบาดต่างๆ
- ๔) พัฒนาระบบบริหารจัดการภาครัฐ : การปฏิรูประบบสุขภาพ สร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืน
- ๕) สร้างโอกาสและความเสมอภาค : การเข้าถึงบริการลดความเหลื่อมล้ำ
- ๖) เติบโตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม : สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

การเปลี่ยนโฉมด้านสาธารณสุข

- ๑) ความร่วมมือ เพื่อยกระดับการดูแลและผลลัพธ์การรักษา
- ๒) เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการ
- ๓) การสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืน

ความท้าทาย

- ๑) การเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ
- ๒) ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่สูงขึ้น
- ๓) การเกิดโรคเรื้อรังและโรคอุบัติใหม่
- ๔) ความหลากหลายของระบบบริการ/ระบบข้อมูล

โอกาส

- ๑) เทคโนโลยีด้านการแพทย์
- ๒) ศักยภาพหน่วยบริการ
- ๓) ข้อมูลด้านสุขภาพมาใช้ในการวางระบบ

/ความคาดหวัง...

ความคาดหวัง

Country facility	Area Health Need	Better Health Service	Better Health out come	Impact
Global Benchmark	การเข้าถึงบริการ High technology ครอบคลุมทุกมิติ - คุณภาพมาตรฐาน - รวดเร็ว ทันเวลา	Equity Effectiveness Efficiency Quality	Decrease - Morbidity - Mortality Overcrowding - Waiting time	Productivity Competitiveness National Security

บุคลากรสาธารณสุขเป็นบุคลากรที่ได้รับการคัดเลือกผู้ที่มีความรู้ความสามารถไม่น้อยกว่าบุคลากรด้านอื่น จึงมีความเชื่อมั่นว่าประสิทธิภาพการทำงานไม่ด้อยกว่างานอื่น ความคาดหวังที่อยากให้เกิดขึ้นนอกเหนือจาก ผลงานตามตัวชี้วัด คือจากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทั้งต่อประชาชนและบุคลากร รวมบุคลากรมองเห็นคุณค่าของงาน และมีความสุขกับสิ่งที่ทำ

จุดยืนองค์กร (ส่วนกลาง) พัฒนานโยบายกำกับ ติดตาม ประเมินผล
(ส่วนภูมิภาค) บริหารจัดการหน่วยบริการและขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ

วิสัยทัศน์ เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วม และยั่งยืน

เป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ค่านิยมองค์กร M Mastery นายตนเอง
O Originality สร้างสรรค์นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ
P People centered approach ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง
H Humility อ่อนน้อมถ่อมตน

ค้นหาส่วนขาดในแต่ละประเด็น และวางแผนพัฒนาแก้ไขส่วนขาดนั้น ให้ดีขึ้นเพื่อสร้างเป็นจุดยืนร่วมกัน ให้เป็นวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็ง

Road map แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (๔ Phase)

Phase ๑ ปฏิรูประบบ (๒๕๖๐-๒๕๖๔)

Phase ๒ สร้างความเข้มแข็ง (๒๕๖๕-๒๕๖๙)

Phase ๓ สู่อายุยืน (๒๕๗๐-๒๕๗๔)

Phase ๔ เป็น ๑ ใน ๓ ของเอเชีย (๒๕๗๕-๒๕๗๙)

๔ Excellence Strategies (๑๖ แผนงาน ๔๘ โครงการ)

P&P Excellence

๑. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย
๒. การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
๓. ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
๔. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

Service Excellence

๑. การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ
๒. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
๓. ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
๔. ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ/เขตเศรษฐกิจพิเศษ

People Excellence

๑. การวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ
๒. การผลิตและพัฒนาากำลังคน
๓. การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
๔. การพัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ

Governance Excellence

๑. ระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ
๒. ระบบหลักประกันสุขภาพ
๓. ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์และการคุ้มครองผู้บริโภค
๔. ระบบธรรมาภิบาล

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัด ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑๔ แผนงาน ๓๗ โครงการ ๕๙ ตัวชี้วัด

จากข้อจำกัดในการดำเนินการต่างๆ ต้องอาศัยศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุขทุกท่านที่จะช่วยกันขับเคลื่อนระบบสุขภาพของจังหวัดเชียงใหม่ และควรระวังอย่าติดกับดักตัวชี้วัด ให้มองผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นด้วยว่าสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้และเกิดประโยชน์กับประชาชนมากน้อยเพียงใด

Strategy map สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕-๒๕๖๙

วิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่เป็นศูนย์รวมแหล่งเรียนรู้และนวัตกรรม เพื่อคน เชียงใหม่สุขภาพดี ด้วยการพึ่งตนเองอย่างยั่งยืน

เป้าหมาย : ชาวเชียงใหม่สุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

พันธกิจ : ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและเป็นธรรม

ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาคส่วนในการดูแลและจัดการระบบสุขภาพ

พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

คุณค่าร่วม : Mastery เป็นนายตนเอง

Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

People Centered Approach ใส่ใจประชาชน

Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

Core Value : System perspective

Customer focus

Value on staff

Research + Innovation

Focus on results

เข็มมุ่ง : ๒P safety

Digital healthcare

Collaboration

Strategic Issues : PP & P Excellence

Service Excellence

People Excellence

Governance Excellence

Customer : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลภัยสุขภาพและโรคอุบัติใหม่/โรคอุบัติซ้ำ

ประชาชนเข้าถึงบริการที่ปลอดภัยมีมาตรฐาน ทันสมัยและเท่าเทียม

Learning & Growth : นวัตกรรมและงานวิจัย

ภาวะผู้นำ

จำนวนบุคลากรเพียงพอมีศักยภาพและมีความสุข

Internal Process : ท้องถิ่นและภาคประชาสังคมมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพ

พัฒนาระบบปฐมภูมิให้ครอบคลุมและทันสมัย

พัฒนาเครือข่ายและระบบส่งต่อที่ปลอดภัยไร้รอยต่อ

๓๐ บาทรักษาทุกที่ ทุกสิทธิเท่าเทียม

ระบบเทคโนโลยีทันสมัยสนับสนุนการบริหารและบริการโดยใช้ฐานข้อมูล ดิจิทัล

ระบบธรรมาภิบาล/ITA

Finance : บริหารการเงินระดับจังหวัด

ทุกสถานบริการบริหารการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ

บุคลากรสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ต้องช่วยกันขับเคลื่อนยุทธศาสตร์งานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายและวิสัยทัศน์ บริหารจัดการระบบข้อมูลให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ในการวางแผนดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้ง ๔ Excellence พื้นที่ต้องวางแผนจัดการเป้าหมายให้เกิดประโยชน์กับพื้นที่ ตัวชี้วัดที่เหมาะสมกับปัญหาพื้นที่ ทั้งนี้ผู้รับบริการและผู้ให้บริการต้องปลอดภัย

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑. สรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

นางพัทธวรรณ ลาน้อย สาธารณสุขอำเภอแม่แตง: แจ้งให้ที่ประชุมทราบเรื่อง สรุปตัวชี้วัดที่ต้องพัฒนาซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์/มีผลงานน้อยกว่าค่าเฉลี่ยระดับเขต

- หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก
- เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า ๖ เดือน กินนมแม่อย่างเดียว
- เด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับยารักษาธาตุเหล็ก
- เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
- เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีภาวะเตี้ย
- เด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
- เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม
- เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย

/- เด็กปฐมวัย...

- เด็กปฐมวัยเตี้ยและค่อนข้างเตี้ยได้รับนม ๒ กล่องไข่ ๑ ฟอง
- เด็กปฐมวัยเตี้ยได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
- เด็กปฐมวัยมีกิจกรรมกระโดดโลดเต้นอย่างน้อย ๓ ชม./วัน โดยเฉพาะเด็กเตี้ยและค่อนข้างเตี้ย
- ร้อยละผู้ป่วย HT ควบคุมระดับ BP ได้ดี
- ร้อยละผู้ป่วย DM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
- อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
- อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่
- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
- ผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยา姑息療法ทางการแพทย์

ข้อมูลเหล่านี้สามารถนำไปเป็นประเด็นนำเข้าในการประชุมกลุ่มเพื่อระดมสมองร่วมกันวิเคราะห์ Gap ปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัด และแนวทางพัฒนาต่อไป ในส่วนของตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ขอให้ดำเนินการให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งอาจวิเคราะห์ ประเด็นความสำเร็จ และประเด็นที่สามารถพัฒนาให้ดีขึ้น สำหรับการจัดทำแผนการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๖

มติที่ประชุม: รับทราบ

๒. สถานการณ์ ปัญหาอุปสรรค กลยุทธ์ / มาตรการสำคัญ ที่จะขับเคลื่อน ปี ๒๕๖๖

น.ส.ณัจฉริญา จิตจักร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รพ.แม่แตง: แจ้งให้ที่ประชุมทราบเรื่อง ผลการดำเนินงานตามประเด็นมุ่งเน้น ปี ๒๕๖๕ และทิศทางการดำเนินการในปี ๒๕๖๖

ประเด็นที่ ๑ แม่และเด็ก-มารดาตาย

- ผลงานในภาพรวมที่ผ่านตัวชี้วัด ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์, หญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการฝากครรภ์คุณภาพครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ANC, หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์
- ผลงานในภาพรวมที่ไม่ผ่านตัวชี้วัด ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและกรดโฟลิก, เด็กทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม
- แผนป้องกันทารกคลอดก่อนกำหนด และน้ำหนักตัวน้อย
 - ๑) การประชาสัมพันธ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 - ๒) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร การให้ความรู้ในโรงเรียนพ่อแม่
 - ๓) การเข้าโรงเรียนพ่อแม่คุณภาพในช่วงตั้งครรภ์ทุกคน เน้นการเยี่ยมบ้านทุกราย
 - ๔) ขอสสนับสนุนงบประมาณจากแผนพัฒนาจังหวัดเชียงใหม่ ในการเพิ่มอาหารและนมให้กับหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง

ประเด็นที่ ๒ พัฒนาการเด็ก-เด็กเตี้ย

- ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
 - ภาวะเด็กเตี้ย อ้าเภอแม่แตง ร้อยละ ๘.๗๖ ซึ่งมีแนวโน้มลดลงจากปีก่อนๆ เกณฑ์ส่วนสูงเฉลี่ย เด็กอายุ ๕ ปี เด็กชาย = ๑๑๐.๐๔ ซม. เด็กหญิง = ๑๐๘.๗๘ ซม.
 - การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ๖ เดือน ร้อยละ ๒๖.๘๑ (ไม่ผ่านเกณฑ์)
 - เด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ ๔๙.๕๑ (ไม่ผ่านเกณฑ์)
 - เด็กอายุ ๖ เดือน - ๑ ปี มีภาวะซีด ร้อยละ ๑๒.๕๐ (ไม่ผ่านเกณฑ์)
 - เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๕.๗๐ (ผ่านเกณฑ์)

/- แผนการ...

- แผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาภาวะเด็กเตี้ย
 - ๑) จัดทำทะเบียนเด็กเตี้ย
 - ๒) เจ้าหน้าที่ รพ./รพ.สต. ติดตามเด็กเตี้ยใน HDC ณ ไตรมาส ๔ ทุกราย โดยชั่งน้ำหนัก/วัด ส่วนสูง ใหม่ และวินิจฉัย เป็นภาวะเจ็บป่วย
 - ๓) ตรวจสอบฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว
 - ๔) ใช้ Individual Care Treatment Plan ทุกราย
 - ติดตามทุก ๑ เดือน จนกว่าจะปกติ
 - ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/รอบศีรษะ/รอบอก
 - ตรวจอุจจาระ ทาพยาธิ ให้ยาถ่ายพยาธิ
 - เจาะ Hct. ถ้าซีดมาก
 - ส่งต่อพบกุมารแพทย์
 - ส่งต่อพบทันตแพทย์ตรวจและทำทันตกรรมป้องกัน
 - ๕) ประสาน และ คืบข้อมูลเด็กเตี้ยให้ อปท. ให้ความสำคัญ ในการแก้ไขปัญหา
- แผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการล่าช้า
 - ๑) ทำแผนการคัดกรอง/ติดตามกระตุ้นพัฒนาการ (DSPM) ทั้งเชิงรุก และ เชิงรับ WCC รพช./รพ.สต.
 - ๒) จัดทำทะเบียนเด็กที่พัฒนาการล่าช้า และใช้เครื่องมือ Individual Care Treatment Plan โดยเจ้าหน้าที่ WCC รพช./รพ.สต.
 - ๓) เก็บข้อมูลและประเมินการใช้คู่มือ DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการลูก ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ANC /PP/WCC
 - ๔) ผลักดันให้ อปท. จัดทำแผนแก้ไขปัญหา/ให้ความช่วยเหลือเด็กที่พัฒนาการล่าช้า
 - ๕) การนิเทศ ติดตาม การดำเนินงานในระดับอำเภอ ตำบล

ประเด็นที่ ๓ ผู้สูงอายุ

- ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
 - การคัดกรองศักยภาพผู้สูงอายุ (ADL) ในชุมชน ร้อยละ ๘๑.๐๐ (กลุ่มติดสังคม ร้อยละ ๙๕.๘๓, กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ ๓.๘๐ และกลุ่มติดเตียง ร้อยละ ๐.๓๗)
 - คัดกรองพลัดตกหกล้ม ร้อยละ ๖๔.๑๐ (ผลปกติ ร้อยละ ๙๐.๕๙, ผิดปกติ ร้อยละ ๗.๘๕, ไม่ระบุ ร้อยละ ๑.๕๖)
- แผนที่จะดำเนินการต่อ ปี ๒๕๖๖
 - ๑) ทบทวนคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับงานผู้สูงอายุ คณะทำงาน Service plan และเครือข่ายชุมชน ผู้ที่เกี่ยวข้อง มีหนังสือแต่งตั้งชัดเจน
 - ๒) ให้ดำเนินงานตัวชี้วัด

ประเด็นที่ ๔ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

- ผลงานที่ผ่านตัวชี้วัด ได้แก่ ร้อยละการคัดกรอง DM&HT (DM ร้อยละ ๙๔.๑๗, HT ร้อยละ ๙๔.๘๘), ร้อยละการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา&เท้า (ตา ร้อยละ ๖๖.๙๕, เท้า ร้อยละ ๖๖.๒๐), ร้อยละการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต (ร้อยละ ๕๒.๐๔) และร้อยละตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยง DM&HT (DM ร้อยละ ๙๖.๖๗, HT ร้อยละ ๙๙.๑๕)
- ผลงานที่ไม่ผ่านตัวชี้วัด ได้แก่ ร้อยละการควบคุมโรค DM&HT (DM ร้อยละ ๒๔.๑๓, HT ร้อยละ ๔๑.๗๑)
- ปัญหาอุปสรรคในปีที่ผ่านมา
 - ๑) ระบบบริการ : กระบวนการทำงานและการจัดบริการที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด
 - ๒) เทคโนโลยีทางการแพทย์: จำนวนเครื่องมือไม่เพียงพอ
 - ๓) ระบบข้อมูลข่าวสาร : ความถูกต้องและคุณภาพของข้อมูล และการเชื่อมโยงของฐานข้อมูล
 - ๔) กำลังคนด้านสุขภาพ : การเคลื่อนย้ายของบุคลากรที่ทำงาน และความเชี่ยวชาญ
- ประเด็นที่ต้องการดำเนินงานต่อไป ปี ๒๕๖๖
 - ๑) โรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาที่ได้รับการแก้ไขผ่านกลไก พขอ. พชต.
 - ๒) การบูรณาการงาน NCD ร่วมกับงานปฐมภูมิผ่านกลไก ๓ หมอ และเชื่อมต่อโดยระบบข้อมูลแบบ Digital
 - ๓) ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมโรคได้ดี ตามบริบทของพื้นที่

ประเด็นที่ ๕ มะเร็ง

- ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
 - การคัดกรองมะเร็งเต้านม ร้อยละ ๘๖.๓๑
 - การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ ๔๒.๖๖ (ไม่ผ่านเกณฑ์)
 - การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ร้อยละ ๗.๕๙
- วิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุ
 - ๑) อุปสรรคจากความเชื่อ ค่านิยม ทักษะ ทักษะ ทักษะ ต่อการเจ็บป่วย Health Literacy ในการดูแลสุขภาพตนเอง ความรู้ ความเข้าใจ และรักษาไม่ต่อเนื่อง
 - ๒) อุปสรรคทางภูมิศาสตร์ ถนน ไม่มีรถ ระยะทางไกล ปัญหาด้านเศรษฐกิจไม่มีเงิน มา รพ. ไม่มีเวลาไปพบแพทย์
 - ๓) การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ ตลอดจนงบประมาณที่สามารถนำมา ดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์
 - ๔) การขาดการติดตามการส่งต่อในรายที่ผลการตรวจคัดกรองผิดปกติ

ประเด็นที่ ๖ ฆ่าตัวตาย

- ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ได้แก่ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ อำเภอแม่แตง ปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๒๖.๐๘ ต่อประชากรแสนคน
- ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฆ่าตัวตาย จังหวัดเชียงใหม่ ปี ๒๕๖๕ จากปัญหาความสัมพันธ์, โรคทางจิตเวช, สุรา และยาเสพติด, โรคเรื้อรังทางกาย และปัญหาเศรษฐกิจ
- วิธีการฆ่าตัวตาย ผูกคอ, ใช้ปืน, กินสารกำจัดแมลง/สารกำจัดวัชพืช และรมควัน

- ปัจจัยความสำเร็จ
 - ๑) ผู้บริหารให้ความสำคัญ ตั้งแต่ระดับกระทรวง เขตสุขภาพ จังหวัด
 - ๒) มีทีมสนับสนุนที่ดี โรงพยาบาลสวนปรุง ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑ คณะกรรมการ Service Plan
 - ๓) การมีส่วนร่วมของหน่วยงานในพื้นที่/ชุมชน (เห็นความสำคัญ ตระหนักถึงปัญหา)
 - ๔) มีระบบข้อมูลที่ดี และการคืนข้อมูลสู่ผู้ปฏิบัติและผู้บริหาร
- ประเด็นท้าทาย
 - ๑) ระบบดักจับ (การกำหนดกลุ่มเสี่ยง, การเข้าช่วยเหลือ)
 - ๒) การดูแลผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่อง
 - ๓) การสอบสวนการฆ่าตัวตาย
 - ๔) ประชาชน ญาติ ยังขาดความรู้เกี่ยวกับสัญญาณเตือน/กลุ่มเสี่ยง ทักษะคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย
- แนวทางดำเนินงานปี ๒๕๖๖
 - ๑) การพัฒนาระบบข้อมูล
 - ๒) การพัฒนาระบบดักจับ
 - ๓) การพัฒนาระบบป้องกันและดูแลรักษา
 - ๔) การพัฒนาระบบบริหารจัดการ

ประเด็นที่ ๗ โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ/การจัดการภาวะฉุกเฉิน

EOC & EID

- Gap ๒๕๖๕
 - ๑) การจัดการภัยตามผัง EOC ยังไม่เป็นไปตามแนวทางที่กำหนด
 - ๒) การวิเคราะห์ความเสี่ยงของภัยในแต่ละพื้นที่ไม่ชัดเจน
 - ๓) ขาดแผนเผชิญเหตุที่เป็นรูปธรรม
- แนวทางการทำงาน ๒๕๖๖
 - ๑) จัดทำผัง ICS เฉพาะด้านสาธารณสุขให้ครบทุกพื้นที่
 - ๒) จัดทำ IAP (ก่อนการระบาด ระหว่างการระบาด หลังการระบาด) โดยเริ่มที่ภัยจากโรคระบาดเป็นลำดับแรก
 - ๓) ประเมินความเสี่ยงของภัยต่างๆ ในพื้นที่

TB

- Gap ๒๕๖๕
 - ๑) ความครอบคลุมการคัดกรองน้อย และการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ต่ำ
 - ๒) การวินิจฉัยล่าช้า ส่งผล เสียชีวิตสูง
 - ๓) DOT ขาดคุณภาพ/ติดตามไม่ได้/ญาติไม่ให้ความช่วยเหลือ ส่งผล การขาดยาสูง
- แนวทางการทำงาน ๒๕๖๖
 - ๑) เพิ่มจำนวนการคัดกรองอย่างน้อย ปีละ ๓ ครั้ง
 - ๒) DOT คุณภาพ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่นาน ๒ เดือน และติดตามโดย อสม.
 - ๓) HHC โดยทีมสุขภาพในชุมชน
 - ๔) กำกับติดตามข้อมูลทุกเดือน

18/1/2566

DHF

- Gap ๒๕๖๕
 - ๑) ทีมพันธมิตรระดับตำบลขาดทักษะ
 - ๒) ความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย
 - ๓) การวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยช้า
- แนวทางการทำงาน ๒๕๖๖
 - ๑) พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน/ทีมควบคุมโรค
 - ๒) รพ. เน้นการทำ ACF เพื่อวินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโดยเร็ว / ปฏิบัติตาม CPG ของจังหวัด
 - ๓) กำกับ ติดตาม การดำเนินงานในระดับอำเภอ/ตำบล

ประเด็นที่ ๘ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ/ระบบข้อมูลสารสนเทศ

- ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
 - จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว ๓ คน ร้อยละ ๑๐๐
 - เป้าหมายการจัดตั้ง PCU/NPCU ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ครบร้อยละ ๑๐๐ ในปัจจุบันประมาณ ๒๕๖๘
 - รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว ร้อยละ ๑๐๐
 - อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ ๑๐๐

ประเด็นที่ ๙ อนามัยสิ่งแวดล้อม PM๒.๕/COPD

- สถานการณ์ฝุ่นละออง PM๒.๕ ช่วงฤดูหมอกควัน คือระหว่าง ก.พ. - พ.ค. ๖๕ ในเดือน มี.ค.และเม.ย. มีค่าฝุ่นละออง PM๒.๕ สูง
- ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๕
 - มาตรการที่ ๑ สื่อสาร แจ้งเตือน และป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ
 - มาตรการที่ ๒ บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
 - มาตรการที่ ๓ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
- กลยุทธ์การดำเนินการลดผลกระทบจาก PM๒.๕ ปี ๒๕๖๖
 - ๑) การเฝ้าระวังสถานะฝุ่นละออง (PM ๒.๕)
 - ๒) การสื่อสารความเสี่ยงและการควบคุมป้องกันลดผลกระทบ แบบมีส่วนร่วมป้องกันตนเอง
 - ๓) การเฝ้าระวังการเจ็บป่วยจากฝุ่นละอองและการรักษา
 - ๔) การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และการจัดบริการ

๓. การจัดทำแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

นายไชยา บุญสุ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.แม่แตง: แจ้งให้ที่ประชุมทราบเรื่อง การจัดทำแผนปฏิบัติการ ๒๕๖๖

๑) ปัญหาที่ตรวจพบ

- ๑.๑ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการไม่เข้าใจกระบวนการในการดำเนินงานในกิจกรรมที่จะจัดทำ และเขียนในโครงการ จึงบรรยายละเอียดในแผนงาน / โครงการ ไม่ถูกต้อง เช่น จัดทำในโครงการเป็นคำตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาฯ แต่เอกสารที่นำมาเบิกจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ

/๑.๒ ขาดการ...

- ๑.๒ ขาดการควบคุมกำกับจากผู้รับผิดชอบในการควบคุมเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร การเบิกจ่าย การกำกับติดตามการดำเนินงานและเบิกจ่ายให้เป็นไปตามรายไตรมาสของเงินที่ได้รับจัดสรร
- ๑.๓ การเบิกจ่ายเงินงบประมาณ และเงินงบ PPA สลับ แหล่งของเงิน เนื่องจากแผนงาน/โครงการ ชื่อกิจกรรมเดียวกัน
- ๑.๔ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเบิกจ่ายเงินเมื่อเสร็จสิ้นทั้งโครงการหรือครบกิจกรรม ไม่ส่งเบิกเป็นรายเดือน เมื่อดำเนินการเสร็จ เช่น กิจกรรม ทำตั้งแต่ เม.ย. ถึง ส.ค. จะเบิกจ่ายทั้งหมดในเดือน ก.ย. พร้อมกันครั้ง เดียวทั้งกิจกรรม/โครงการ

๒) แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

- ๒.๑ ให้ผ่านการตรวจสอบจากกลุ่มงานผู้รับผิดชอบในหน่วยงานเพื่อตรวจสอบความถูกต้องของกิจกรรมในโครงการ เพื่อจัดทำแผนงานและโครงการให้ถูกต้องตามกิจกรรม
- ๒.๒ ให้มีการควบคุมกำกับเงินงบประมาณ ๓ ฝ่ายคือ งานแผนงานและยุทธศาสตร์ กลุ่มงานที่ได้รับเงินงบประมาณจัดสรร และงานการเงิน ของหน่วยงานย่อย ราย กิจกรรม เพื่อควบคุมและกำกับติดตามให้การเบิกจ่ายให้เป็นไปตามแผนการเบิกจ่ายเงินงบประมาณประจำปี
- ๒.๓ แผนงาน/โครงการ ที่เป็นเงินงบประมาณให้ระบุ รหัสผลผลิต กิจกรรม หรือแหล่งของเงินให้ชัดเจนในโครงการ
- ๒.๔ ควรมีการชี้แจง ทำความเข้าใจในหน่วยงานย่อยถึงกระบวนการเบิก-จ่ายเงิน เมื่อดำเนินกิจกรรมแล้วเสร็จ ให้ดำเนินการเบิกจ่ายให้เป็นปัจจุบัน

๓) การจัดทำแผนปฏิบัติราชการและการอนุมัติโครงการ ปี ๒๕๖๖

กิจกรรม	กำหนดเวลา
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ สสจ.ชม. ประชุมชี้แจงแนวทางการจัดทำแผนฯ ทิศทาง นโยบาย/แผนงาน/โครงการ ตัวชี้วัดสำคัญ ตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๖	ก.ย. ๖๕
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ สสจ.ชม. แจ้งกลุ่มงาน /คปสอ.ทุกแห่ง จัดทำแผนงาน/โครงการ	ค.ค. ๖๕
งานยุทธศาสตร์ของ รพช./รพท./รพค./สสอ./รพ.สต. ดำเนินการจัดทำแผนพร้อมอนุมัติแผนฯ และส่งสำเนาแผนของ คปสอ. ไปยัง สสจ.เชียงใหม่	ไม่เกิน ๑๕ พ.ย. ๖๕
ผู้จัดทำแผนที่ได้รับอนุมัติฯ /งานยุทธศาสตร์ของ รพช./รพท./รพค./สสอ./รพ.สต. นำแผนที่ได้รับอนุมัติมาจัดทำโครงการ(กรณีที่มีกิจกรรมอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ) และนำส่งโครงการไปยัง สสจ.เชียงใหม่	ไม่เกิน ๓๐ พ.ย. ๖๕
กลุ่มงานใน สสจ.ที่เกี่ยวข้อง/ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ตรวจสอบ/อนุมัติโครงการฯ และส่งโครงการที่ได้รับอนุมัติกลับคืน	ไม่เกิน ๓๐ ธ.ค. ๖๕
ผู้รับผิดชอบโครงการ สรุปผลโครงการหลังเสร็จสิ้นโครงการ งานยุทธศาสตร์ของ รพช./รพท./รพค. /สสอ./รพ.สต. รวบรวมสรุปผลเสนอผู้บริหาร	ไม่เกิน ก.ย. ๖๕

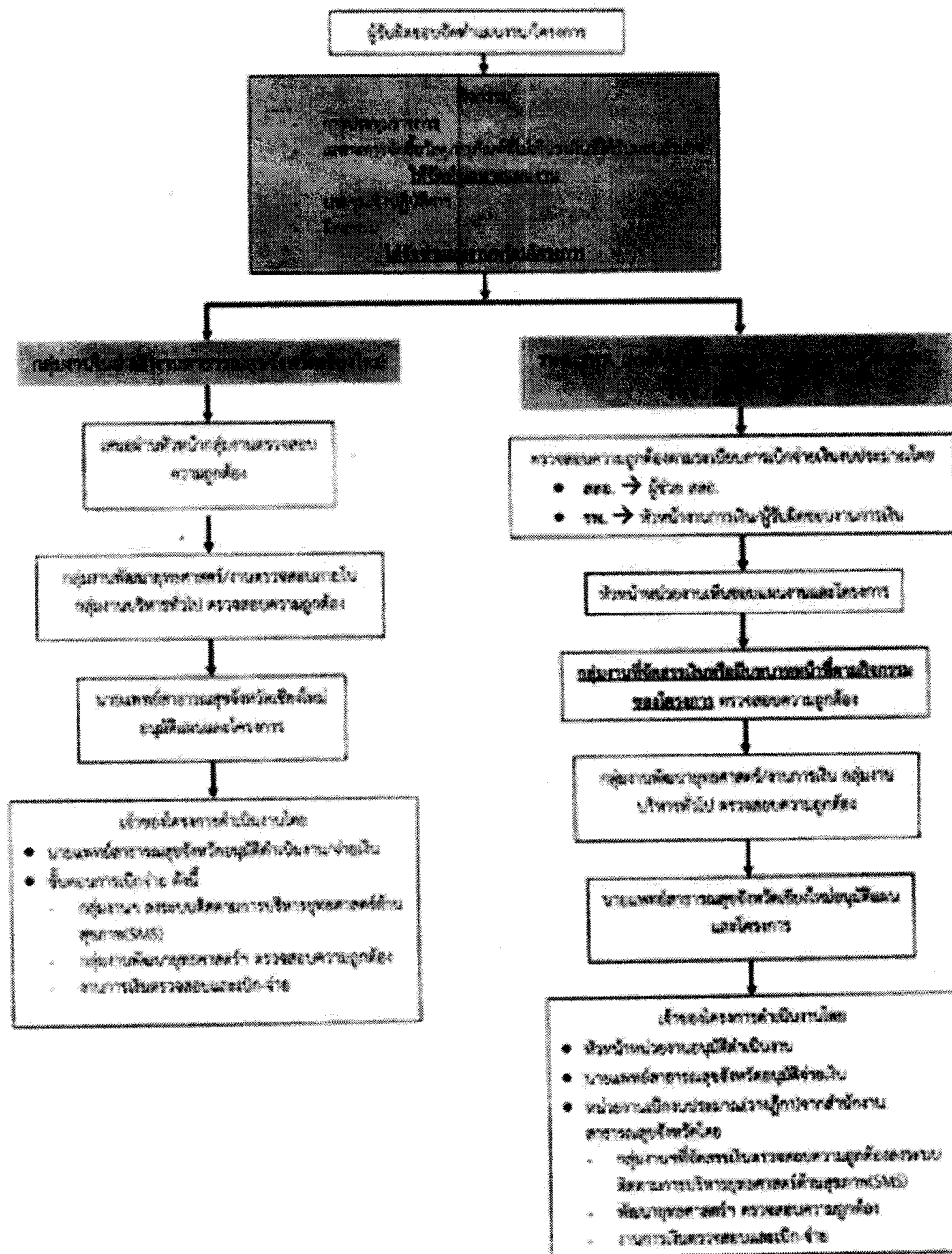
มติที่ประชุม: รับทราบ

/ระเบียบวาระที่ ๓...

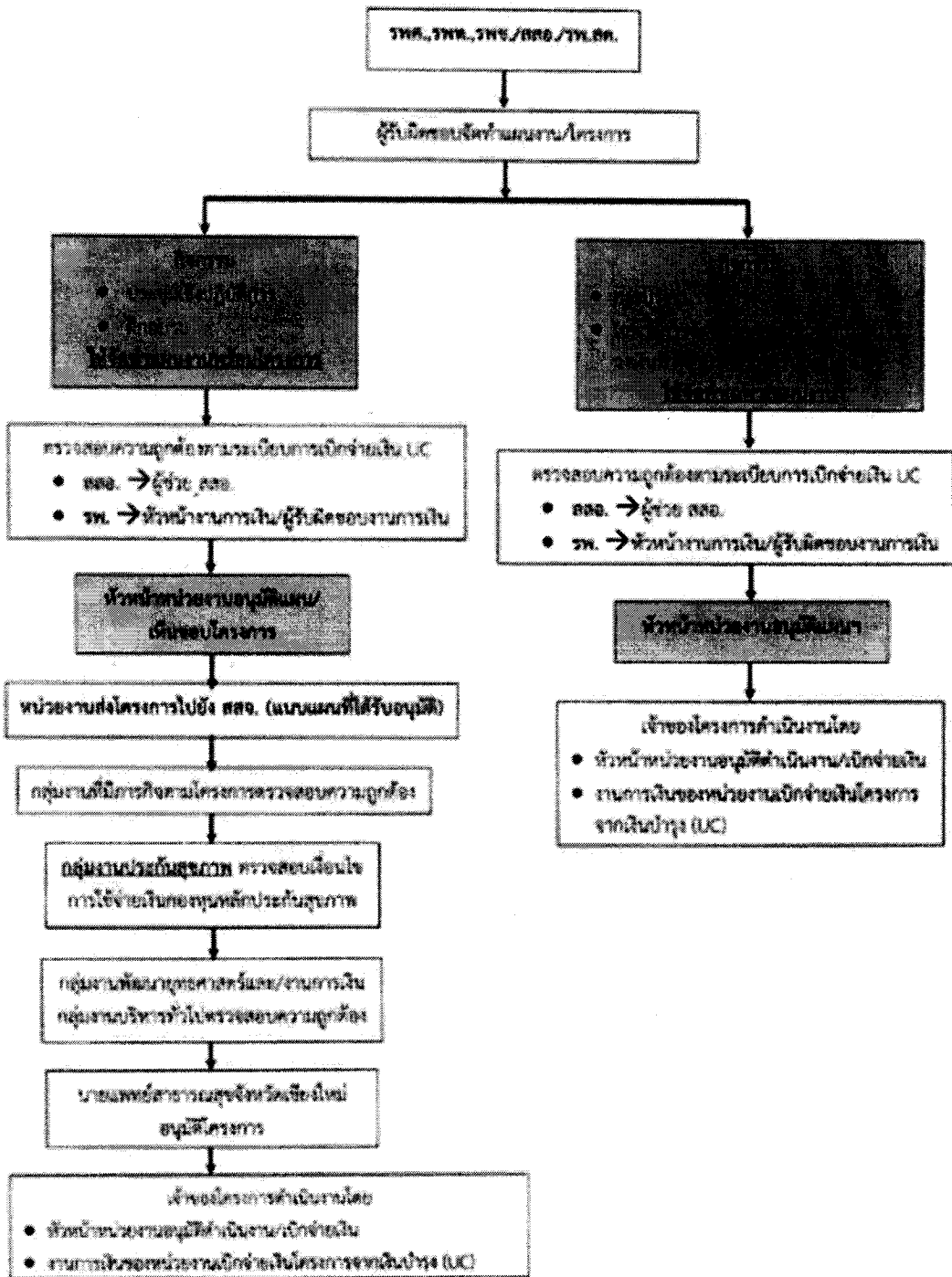
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องอื่นๆ

นายไชยา บุญสุ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.แม่แตง: แจ้งให้ที่ประชุมทราบเรื่อง ขั้นตอนการอนุมัติ แผนงาน/โครงการ

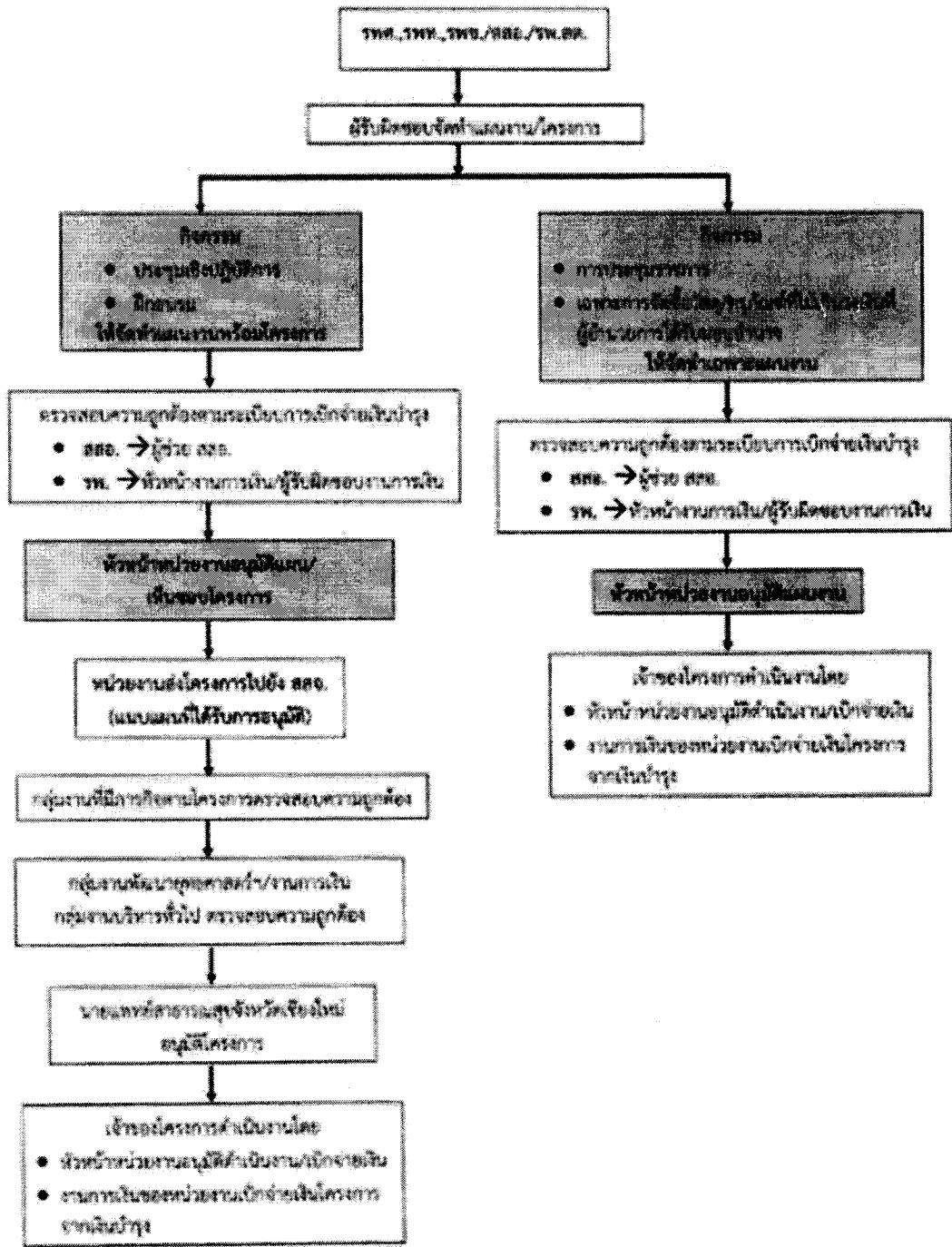
ขั้นตอนการอนุมัติแผนงาน/โครงการที่ใช้จ่ายจากเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี



ขั้นตอนการอนุมัติแผนงาน/โครงการที่ใช้จ่ายจากเงินหลักประกันสุขภาพ



ขั้นตอนการอนุมัติแผนงาน/โครงการที่ใช้จ่ายจากเงินบำรุง



ประธาน: จากการดำเนินโครงการประชุมสรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ คปสอ.แม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ขอให้ผู้รับผิดชอบตามประเด็นต่างๆ เร่งรัดจัดทำแผนปฏิบัติราชการ และเสนอแผนงาน/โครงการมายังงานแผนงานและยุทธศาสตร์ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ รพ.แม่แตง ภายในวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เพื่อรวบรวมในภาพรวมของ คปสอ.แม่แตง และส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ในการนี้ การจัดทำแผนปฏิบัติราชการขอให้เป็นการตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ และเป็นการแก้ไขปัญหาสำคัญของพื้นที่ นอกจากนี้หน่วยงานทุกแห่งต้องกำกับติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณให้ถูกต้องและเป็นไปตามระเบียบ เช่น การสำรองเงินส่วนตัวเพื่อใช้จ่ายในการดำเนินโครงการถือเป็นกระบวนการที่มีชอบ มีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาการทุจริต

มติที่ประชุม: รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๒๐.๐๐ น.

กศ.กช

(นางสาวฉวีฉวีญา จิตจักร)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ/
ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(นายไชยา บุญสุ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ/
ผู้ตรวจรายงานการประชุม/ผู้รับรองการประชุม/ผู้เข้าประชุม