



ที่ นน ๐๐๓๓.๐๐๒/ว๑๑๒๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ถนนน่าน-ทุ่งช้าง ตำบลผาสิงห์
อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน ๕๕๐๐๐

๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง การจัดสรรงบ Fixed Cost สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ปิงปประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน /ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว/ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ชุมชนทุกแห่ง/สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายละเอียดงบประมาณ Fixed Cost สาธารณสุขอำเภอ ปิงปประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ประชุมคณะกรรมการการขับเคลื่อนนโยบายระบบสุขภาพหนึ่งเดียว จังหวัดน่าน (One Province One Health) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๙ ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๙ ในวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๙ ณ ห้องประชุมหมอเมืองน่าน ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน เรื่องการจัดสรรงบ Fixed Cost สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ปิงปประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ ได้มีมติเห็นชอบและขอสั่งการ ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง สนับสนุนงบ Fixed Cost ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โดยจ่ายเป็นรายไตรมาส รายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายภูซงค์ ชื่นชม)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐ ๕๔๗๑ ๙๖๒๓ - ๓๐๒

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban-nan@moph.go.th



“ข่วง เมืองสวรรค์ เมืองเก่าที่มีชีวิต คู่เมืองมรดกโลก”



รายละเอียดงบประมาณ Fixed Cost สาธารณสุขอำเภอ ปึงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

ลำดับ	สสอ.	สนับสนุนรายไตรมาส
1	สองแคว	134,400
2	สันติสุข	58,500
3	บ้านหลวง	109,500
4	นาหมื่น	83,400
5	แม่จริม	63,000
6	เฉลิมพระเกียรติ	126,000
7	บ่อเกลือ	335,400
8	นา้อย	175,200
9	ท่าวังผา	102,900
10	ภูเพียง	141,300
11	เชียงกลาง	95,100
12	ทุ่งช้าง	128,400
13	ปัว	109,500
14	เวียงสา	193,800
15	เมืองน่าน	108,600
	รวม	1,965,000

****ให้รพ.หักค่าจ้าง (พกส./ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน/จ้างเหมาบริการ)ที่ได้รับเงินสนับสนุนจากแหล่งอื่น (สสจ./รพสต.) ออกจากเงินสนับสนุนรายไตรมาสด้วย**

หมายเหตุ

- เงินสนับสนุน สสอ.ให้รพ.จ่ายเป็นรายไตรมาส สามารถปรับได้ตามความเหมาะสม
- ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน/รายวัน/จ้างเหมา ให้ รพ./สสอ. บริหารจัดการภาระงานร่วมกันและทบทวนการจ้างหลังปีงบประมาณทุกปี
- รพ.รับผิดชอบบำรุงรักษา ซ่อมบำรุงยานพาหนะและอาคารสถานที่ ของสสอ.ตามความจำเป็น โดยความเห็นชอบร่วมกัน
- สสอ.บริหารแผนเงินบำรุงตามแผนและขออนุมัติจาก นพ.สสจ. หากมีค่าใช้จ่ายนอกแผน
- ครุภัณฑ์ และยานพาหนะที่หมดสภาพให้จำหน่ายออกจากระบบ
- รพ.และสสอ.ทุกอำเภอจัดทำแผนหารายได้ร่วมกันโดยเน้นการจัดบริการเชิงรุก แบ่งสัดส่วนตามที่ตกลงกัน เช่น ๕๐:๕๐
- มีการจัดอันดับ สสอ.ดีเด่น ตามระดับผลสำเร็จ โดยจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติม ๑๐๐,๐๐๐ / ๘๐,๐๐๐ / ๖๐,๐๐๐ บาท ตามผลงานรายปี

สรุปประชุมขับเคลื่อนนโยบายระบบสุขภาพหนึ่งเดียว จังหวัดน่าน (One Province One Health) ครั้งที่ ๔ / ๒๕๖๙

ประจำเดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๙ วันพุธที่ ๒๘ มกราคม เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมหม่อมเมืองน่าน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ประธานการประชุม : นพ. ฤชงค์ ชื่นชม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

เรื่อง	ข้อสั่งการ
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่แจ้งให้ที่ประชุมทราบ	
<ul style="list-style-type: none"> - นโยบาย one province one region one hospital ประเด็นมุ่งเน้น เขตสุขภาพที่ ๑ เน้นในเรื่องการจัดการเรื่อง Lab จังหวัดน่านรื่องที่ล่าพูนในเรื่องกระบวนการและกรอบแนวคิด การจัดการแหล่งการใช้ RLU และงบประมาณที่จะลดค่า lab การสั่งซื้อที่สมเหตุสมผลและกระบวนการต่อรองจัดซื้อจัดจ้าง - การขับเคลื่อนงานตามนโยบายกระทรวงและเขต ของจังหวัดน่าน เลือกประเด็น Service สำคัญ และประเด็นมุ่งเน้นเพื่อแก้ปัญหาเร่งด่วนก่อน 	<ul style="list-style-type: none"> - มอบกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ สักรวจราคาค่า Lab ของแต่ละโรงพยาบาล มุ่งเน้นให้เกิดการใช้ทรัพยากรร่วมกันภาพรวมภายในจังหวัด - มอบคณะกรรมการ CSO จัดทำแผนขับเคลื่อนปี ๒๕๖๙ ขับเคลื่อนการดำเนินงาน Service แยกตาม Node ตามประเด็นมุ่งเน้นแก้ไขปัญหาในพื้นที่ โดยกำหนดการใช้ ทรัพยากรร่วมกัน วางแผนอัตรากำลังคน งบประมาณต่างๆ งบลงทุน/งบค่าเสื่อม (ครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้างในพื้นที่) เพื่อวางแผนการต่อการจัดระบบบริการที่มีคุณภาพภายในจังหวัด เช่น การใช้ OR ร่วมกันในแต่ละ Node - จัดทีมคณะอนุกรรมการย่อย เพื่อพิจารณาโครงการฯ ตามความเหมาะสม และความเร่งด่วน ก่อนเข้าที่ประชุม OPOH
ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม	
- รายงานการประชุมการขับเคลื่อนนโยบายระบบสุขภาพหนึ่งเดียว ในจังหวัด (One Province One Health) โดยจังหวัดน่าน ครั้งที่ ๓/๒๕๖๙	ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอเพื่อทราบ	-
<p>๓.๑ แผนพัฒนาการจัดบริการตาม SAP ปี จังหวัดน่าน ปี ๒๕๖๙</p> <p>วางแผนขยายบริการตาม Node</p> <p>: รพ.น่าน A+>>>P / รพ.ปัว A>>>A+ / รพ.เวียงสา S+>>A</p>	-ทั้ง ๓ node พิจารณาจากส่วนที่ขาดจากเกณฑ์/พิจารณาส่วนขาดว่าตบโจทย์บริบทพื้นที่จริงหรือไม่และจัดลำดับความสำคัญ

เรื่อง	ข้อสั่งการ
<p>รพ.น่าน A+ >>> P ทศวรรษ ปี ๒๕๖๙ บริการโรคจักษุซับซ้อน , บริการโรคจอประสาทตาและกระจกตา ปี ๒๕๗๐ ก่อสร้างอาคารเพื่อจัดบริการศุนย์โรคตา จากจากมูลนิธิรักษาน่าน และธนาคารกสิกรไทย</p> <p>ศตวรรษ ปี ๒๕๗๐ บริการรังสีร่วมรักษาระบบประสาท ปี ๒๕๗๑ - ศุนย์แพทยศาสตร์ศึกษา ระดับ S - วารสารงานวิจัย ที่มี TCI ระดับ ๒ - รังสีรักษา - บริการผ่าตัดหัวใจ</p> <p>คาดว่าจะถึง P ในปี ๒๕๗๓ (ขาด๓แต้มจากศุนย์แพทย์) *transplant>> เน้นการเพิ่ม Cornea harvest</p>	<p>รพ.น่าน นพ.สสจ.เสนอ ปี ๒๕๖๙ - ๒๕๗๐ ขยับมาตรฐาน SP เดิมที่มีเพิ่มมาตรฐานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และยกระดับมาตรฐานที่มรพช.</p>
<p>รพ.ปัว > A>>>A+ ทศวรรษ ปี ๒๕๖๙ - บริการหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด - เพิ่มจำนวนบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม</p> <p>ปี ๒๕๗๐ - บริการหอผู้ป่วย Palliative care สำหรับผู้ป่วยใน (Palliative care ward) ปี ๒๕๗๑ - พัฒนา Stroke conner จำนวน ๔ เตียง ที่ตึกอายุรกรรมชายและหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Unit)</p> <p>ศตวรรษ ปี ๒๕๖๙ - บริการ NICU</p> <p>ปฐมภูมิ - คัดกรองมะเร็งเชิงรุกทุกประเภท - ค้นหา ดูแล เจริญ ผู้บริจาคอวัยวะสมองตายเชิงรุก - บริการสถานชิวาภิบาล/ศุนย์ชิวาภิบาล - บริการคลินิกดูแลผู้สูงอายุ - จัดทำแนวทางการติดตามผู้ป่วย IMC บ้านไกลโดยใช้ระบบ Tele-rehab มีระบบ Telemedicine และ Telehealth ให้ครอบคลุมพื้นที่</p>	<p>รพ.ปัว ปี ๒๕๖๙ > - NICU /วางแผนและเตรียมความพร้อม - จิตเวช/ให้มีการกำหนดเตียงผู้ป่วยจิตเวช ๑-๒ เตียง ลดการ refer มารพ. น่าน หรือรับ refer back จากรพ.น่าน (กรณี รพ.น่าน อัตราครองเตียงไม่เต็มก็เน้นส่งมาน่าน)</p> <p>- Stroke unit ๔ เตียงจากปี ๒๕๗๑ เลื่อนมาดำเนินงานในปี ๒๕๖๙</p> <p>ปี ๒๕๗๐ - เติม major ให้เต็ม/ฟื้นฟูการดูแลรักษาผู้ป่วยทางด้านจักษุ</p> <p>ปี ๒๕๗๑ - วางแผนเพื่อรองรับการเพิ่มเตียง icu เพิ่มหมอ med ให้ full scale พร้อมรับ ๑๖ เตียง</p>

เรื่อง	ข้อสั่งการ
<p>รพ.เวียงสา S+>>A</p> <p>ปฐมภูมิ พัฒนาการบริการ Telemedicine ใน OPD Clinic</p> <p>ทศวิทยภูมิ ปี ๒๕๖๙ - ขยายบริการ Stroke Unit ใน ER , Semi-ICU</p> <ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มจำนวนเตียงฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจาก ๑๖ เตียง เป็น ๒๐ เตียง - ขยายบริการผ่าตัดเฉพาะทาง Orthopedic - พัฒนามินิธัญญลักษณ์ CONNER, มินิธัญญลักษณ์ Homeward - เพิ่มจำนวนบริการ Colonoscopy <p>ปี ๒๕๗๐ - พัฒนาการบริการ Stroke Unit ใน ER</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขยายบริการ ICU ๘ เตียง - ขยายบริการศูนย์การแพทผสมผสานแผนไทย, กายภาพบำบัด และแพทย์ทางเลือก - ขยายบริการ Ward มินิธัญญลักษณ์ - ขยายบริการ Colonoscopy 	<p>รพ.เวียงสา</p> <p>เสนอให้เน้นการจัดบริการการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน / ออร์โธปิดิกส์ / ศัลยกรรม</p> <p>ตามแนวทาง ๑OR</p>
<p>๓.๒ คณะกรรมการด้านการเงินการคลัง จังหวัดน่าน (CFO)</p> <p>๓.๒.๑ สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ (CFO) จังหวัดน่าน</p> <p>นพ.กุลพล ตั้งรัตนากิตติ</p> <p>ข้อมูล Risk score จังหวัดน่าน รอบบัญชี ธันวาคม ๒๕๖๘</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risk score ระดับ ๒ : รพ.บัวเงินบำรุงคงเหลือสุทธิ -๒๕.๕๕ ลบ. CR ๑.๓๓ Cash ๐.๖๘ รพ.เวียงสา เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ -๑๔.๔๔ ลบ. CR ๑.๑๗ Cash ๐.๖๘ รพ.เชียงใหม่ เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ -๓.๒๑ ลบ. CR ๑.๓๑ Cash ๐.๗๘ - Risk score ระดับ ๑ : รพ.แม่จริม เงินบำรุงคงเหลือ ๐.๗๔ ลบ. CR ๑.๔๑ <p>สถานการณ์การเงินการคลังจังหวัดน่าน เดือน ธันวาคม ๒๕๖๘</p> <ul style="list-style-type: none"> • สิ้นทรัพย์หมุนเวียน มีแนวโน้มลดลง ๙ รพ. ได้แก่ รพ.น่าน, รพ.บัว, รพ.ท่าวังผา, รพ.บ้านหลวง, รพ.ทุ่งช้าง, รพ.เชียงใหม่, รพ.บ่อเกลือ, รพ.สองแคว, รพ.เฉลิมพระเกียรติ • หนี้สินหมุนเวียน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ๔ รพ. ได้แก่ รพ.เวียงสา, รพ.ทุ่งช้าง, รพ.นาหมื่น, รพ.ภูเพียง • ทุนสำรองสุทธิ มีแนวโน้มลดลง ๖ รพ. ได้แก่ รพ.ท่าวังผา, รพ.ทุ่งช้าง, รพ.เชียงใหม่, รพ.นาหมื่น, รพ.บ่อเกลือ, รพ.เฉลิมพระเกียรติ 	<p>- ที่ประชุมรับทราบ</p>

เรื่อง

ข้อสั่งการ

• เงินบำรุงคงเหลือ หักหนี้ มีแนวโน้มลดลง ๘ รพ. ได้แก่ รพ.เวียงสา, รพ.ท่าวังผา, รพ.แม่จริม, รพ.ทุ่งช้าง, รพ.เชียงกลาง, รพ.นาหมื่น, รพ.เฉลิมพระเกียรติ, รพ.ภูเพียง

ข้อมูลประสิทธิภาพการบริหารสินทรัพย์จังหวัดน่าน รอบบัญชี เดือน ธันวาคม ๒๕๖๘

- ระยะเวลาถัวเฉลี่ยชำระหนี้การค้ากลุ่มบริการ(ยา, เวชภัณฑ์) เกิน ๙๐ วัน จำนวน ๑๑ รพ. ได้แก่ รพ.น่าน, ปัว, เวียงสา, แม่จริม, บ้านหลวง, เชียงกลาง, นาหมื่น, สันติสุข, บ่อเกลือ,เฉลิมพระเกียรติ, ภูเพียง
- ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บลูกหนี้ สิทธิ UC เกิน ๖๐ วัน ได้แก่ รพ.บ้านหลวง, ทุ่งช้าง
- ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บลูกหนี้ สิทธิ ชำราชการ เกิน ๖๐ วัน ได้แก่ รพ.น่าน,ปัว, ทุ่งช้าง, เฉลิมพระเกียรติ
- การบริหารสินค้าคงคลังยา เกิน ๖๐ วัน จำนวน ๒ รพ.ได้แก่ รพ.น่าน, ท่าวังผา

สรุปผลรายงานProductivity (IPD UC), อัตราครองเตียง, SumAdjRW, CMI

- CMI homeward

สถานะการดำเนินงานบค่าเสื่อม ปังบประมาณ ๒๕๖๘ จังหวัดน่าน วงเงินระดับเขต

- ค่าเสื่อมระดับเขต > รพ.สองแคว รพ.น่าน รพ.ทุ่งช้าง รพ.ภูเพียง

ร่างการจัดสรรเสริมสร้างสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประชากรสิทธิอื่น (Non UC)

ปังบประมาณ ๒๕๖๘ การบริหารงบ PP Non UC ๒๕๖๘

รพ./ร.ร.	sum point workload ปี ๒๕๖๘		PP Non UC ๖๘	
	รพ.	รพ.สถานโอน	รวม Point CUP	รวม ค่าเสื่อม(บาท)
รพ.น่าน	1,471,838	1,288,817	3,707,048.00	3,286,841.58
รพ.แม่จริม	706,127	182,358	408,482.00	88,082.82
รพ.เชียงกลาง	482,500	299,938	762,169.00	91,833.88
รพ.แม่จริม	579,688	199,734	579,439.00	697,860.28
รพ.สันติสุข	718,736	1,221,806	1,987,062.00	2,331,907.87
รพ.เวียงสา	997,760	487,086	1,944,844.00	1,618,873.29
รพ.ท่าวังผา	284,449	426,269	912,718.00	1,098,763.92
รพ.บ้านหลวง	309,581	411,188	714,734.00	860,428.81
รพ.นาหมื่น	406,124	1,180	407,504.00	896,878.27
รพ.สันติสุข	414,980	91,618	844,507.00	864,869.27
รพ.สองแคว	399,229		399,229.00	714,139.12
รพ.สองแคว	294,870	87,807	632,799.00	749,749.63
รพ.ปัว	774,996	1,430,380	2,209,840.00	2,685,120.82
รพ.เฉลิมพระเกียรติ	101,611	838,491	440,152.00	879,811.38
รพ.ภูเพียง	886,009	99,936	654,023.00	787,339.63
รวม	6,084,228	6,900,849	14,985,177.00	18,039,714.12

หลักการบริหาร PP Non UC 2569
 Sum Point workload รพ 5 รายการ ได้แก่ 1.เด็ก 0-5 ปี ได้รับบริการตรวจพัฒนาการ 2.เด็ก 6-12 ปี ได้รับบริการสีก่อนวัยเด็กตามอายุ 3.เด็กวัยเรียน (อายุ 4-12 ปี) ได้รับบริการเลี้ยงดูก่อนวัย 4.ทันตกรรมในเด็กก่อนวัยอายุ 6-12 ปี 5.ได้รับบริการคัดกรองตาของเด็ก 5. ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับบริการตรวจคัดกรองตาเด็กตา นานาการบริหาร PP non UC

- ประเด็นมุ่งเน้นเป้าหมายการตรวจราชการ ได้แก่ อำเภอบ้านหลวง ให้ติดตามการชำระหนี้การค้า

- ติดตามการดำเนินงาน home ward ของ รพ.เวียงสา, ทุ่งช้าง, เฉลิม

- เร่งรัดจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง และทุกรพ.ปรับปรุงสถานะขั้นตอนดำเนินงานบค่าเสื่อมในเว็บ สปสช. ให้ เป็นปัจจุบัน

เรื่อง	ข้อสั่งการ																																																				
<p>๓.๓ คณะกรรมการวางแผนกำลังคนและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดน่าน (CHRO) - แผนความต้องการแพทย์ประจำบ้าน พ.ศ ๒๕๗๐ แผนความต้องการแพทย์ประจำบ้าน ปี พ.ศ. 2570</p> <table border="1" data-bbox="99 297 592 483"> <thead> <tr> <th>สาขา</th> <th>ลำดับ 1</th> <th>ลำดับ 2</th> <th>ลำดับ 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>สูติ-นรีเวช</td> <td>บ้าน</td> <td>เวียงสา</td> <td>บิ๋ว</td> </tr> <tr> <td>ศัลย</td> <td>บิ๋ว</td> <td>เวียงสา</td> <td></td> </tr> <tr> <td>อายุรศาสตร์</td> <td>เวียงสา</td> <td>บ้าน</td> <td>บิ๋ว</td> </tr> <tr> <td>กุมาร</td> <td>บิ๋ว</td> <td>เวียงสา</td> <td></td> </tr> <tr> <td>เวชฉุกเฉิน</td> <td>บิ๋ว</td> <td>เวียงสา</td> <td>ท่าวังhek</td> </tr> </tbody> </table> <p>แผนความต้องการแพทย์ประจำบ้าน ปี พ.ศ. 2570</p> <table border="1" data-bbox="99 540 592 736"> <thead> <tr> <th>สาขา</th> <th>ลำดับ 1</th> <th>ลำดับ 2</th> <th>ลำดับ 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>รังสีวินิจฉัย</td> <td>บิ๋ว</td> <td>บ้าน</td> <td>เวียงสา</td> </tr> <tr> <td>วิสัญญี</td> <td>บ้าน</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>โลห คอ นาลิก</td> <td>บ้าน</td> <td>บิ๋ว</td> <td></td> </tr> <tr> <td>จักษุ</td> <td>บิ๋ว</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>จิตเวช</td> <td>บ้าน</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>จิตเวชเด็ก</td> <td>บิ๋ว</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	สาขา	ลำดับ 1	ลำดับ 2	ลำดับ 3	สูติ-นรีเวช	บ้าน	เวียงสา	บิ๋ว	ศัลย	บิ๋ว	เวียงสา		อายุรศาสตร์	เวียงสา	บ้าน	บิ๋ว	กุมาร	บิ๋ว	เวียงสา		เวชฉุกเฉิน	บิ๋ว	เวียงสา	ท่าวังhek	สาขา	ลำดับ 1	ลำดับ 2	ลำดับ 3	รังสีวินิจฉัย	บิ๋ว	บ้าน	เวียงสา	วิสัญญี	บ้าน			โลห คอ นาลิก	บ้าน	บิ๋ว		จักษุ	บิ๋ว			จิตเวช	บ้าน			จิตเวชเด็ก	บิ๋ว			<ul style="list-style-type: none"> - มติที่ประชุมเห็นชอบ - ให้คณะกรรมการ CHRO เตรียมข้อมูลอัตรากำลังแพทย์ตามแผนความต้องการโรงพยาบาล (ระบุจำนวนที่มี , ระบุปัญหาความขาดแคลนพร้อมเหตุผลประกอบที่ชัดเจน เพื่อการพัฒนาระบบบริการของโรงพยาบาล) - SAP นพ.สสจ.ให้แนวทางการ ขอจัดสรรแพทย์ ทุก node ทบทวนส่วนขาด เหตุผลความจำเป็น แผนสนับสนุนที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาตาม SP เพื่อใช้เป็นแนวทางการขอรับจัดสรรแพทย์ระดับจังหวัด
สาขา	ลำดับ 1	ลำดับ 2	ลำดับ 3																																																		
สูติ-นรีเวช	บ้าน	เวียงสา	บิ๋ว																																																		
ศัลย	บิ๋ว	เวียงสา																																																			
อายุรศาสตร์	เวียงสา	บ้าน	บิ๋ว																																																		
กุมาร	บิ๋ว	เวียงสา																																																			
เวชฉุกเฉิน	บิ๋ว	เวียงสา	ท่าวังhek																																																		
สาขา	ลำดับ 1	ลำดับ 2	ลำดับ 3																																																		
รังสีวินิจฉัย	บิ๋ว	บ้าน	เวียงสา																																																		
วิสัญญี	บ้าน																																																				
โลห คอ นาลิก	บ้าน	บิ๋ว																																																			
จักษุ	บิ๋ว																																																				
จิตเวช	บ้าน																																																				
จิตเวชเด็ก	บิ๋ว																																																				
<p>๓.๔ คณะกรรมการระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศการสื่อสาร จังหวัดน่าน (CIO)</p>	<p>-</p>																																																				
<p>๓.๕ คณะกรรมการอำนวยการขับเคลื่อนและบูรณาการระบบบริการสุขภาพจังหวัดน่าน (CSO) - ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมชมพูกุคา ชั้น ๕ อาคารสิริเวชรักษ์ โรงพยาบาลน่าน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ที่ประชุมรับทราบ - ขับเคลื่อนกิจกรรม Service plan โดยใช้กระบวนการดำเนินงานโดยใช้ 6building block เสนอแผนและงบประมาณแต่ละสาขา - CSO มอบกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ ทำคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการถ่วงถ่วง แผนและงบประมาณ ก่อนเข้าเสนอในประชุมวันที่ ๑๐ ก.พ. ๖๙ - SAP นพ.สสจ.ให้แนวทางการ ขอจัดสรรแพทย์ ทุก node ทบทวนส่วนขาด เหตุผลความจำเป็น แผนสนับสนุนที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาตาม SP เพื่อใช้เป็นแนวทางการขอรับจัดสรรแพทย์ระดับจังหวัด 																																																				
<p>๓.๖ คณะกรรมการด้านกฎหมายสาธารณสุข (CLO)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แผนปฏิบัติการคณะกรรมการด้านกฎหมายสาธารณสุข (CLO) ส่งกลุ่มงานยุทธศาสตร์ - แผนการดำเนินการตามการอำนาจหน้าที่และพรบ.ที่มีอยู่ และควรมีการเพิ่มพูนทักษะความรู้ของเจ้าหน้าที่อยู่เสมอ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วย - ทบทวนอำนาจหน้าที่แผนงานมาตรฐานความปลอดภัยในการดูแลและการบังคับใช้กฎหมาย เช่น การตรวจคลินิก 																																																				

เรื่อง	ข้อสั่งการ
<p>- มีการจัดอันดับ สสอ.ดีเด่น ตามระดับผลสำเร็จ โดยจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติม ๑๐๐,๐๐๐ / ๘๐,๐๐๐ / ๖๐,๐๐๐ บาท ตามผลงานรายปี</p>	
<p>ระเบียบวาระที่ ๕ อื่น ๆ</p> <p>- การขับเคลื่อนงานปฐมภูมิ เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่</p>	<p>- มอบ ๑ สสอ. จัดทำโครงการ ๑ โครงการ เพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่</p>



เอกสารประกอบการประชุม

นางสาวพิชญา ปินตา
 นักวิชาการสาธารณสุข
 ผู้สรุปประชุม