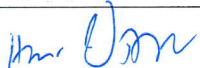
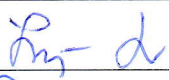
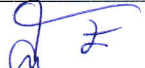
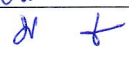
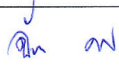


รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลแม่อน

ครั้งที่ 2 / 2565

วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลแม่อน

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	ลายเซ็น
1	นายสมมิตร สิงห์ใจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่อน	
2	น.ส.นงเยาว์ ประภามณฑล	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	
3	นางจรรุณท์ เกียรติประภาพร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
4	น.ส.อัญชลี พูลทาจาร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
5	นางปาริชาติ กริชนิกรกุล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	
6	นางลินดา อินพรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
7	นางทิพย์อุษา ชำนาญยุทธ	จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน	
8	นางอัญชลี สร้อยตา	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	
9	น.ส.จันทร์แรม พรหมนวล	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
10	นายสัมพันธ์ นิลยกานนท์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลแม่อน

ครั้งที่ 2 / 2565

วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลแม่อน

ผู้มาประชุม	1. นายสมมิตร	สิงห์ใจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่อน	ประธาน
	2. น.ส.นงเยาว์	ประภาณชล	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
	3. นางจรรณันท์	เกียรติประภาพร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
	4. นางปาริชาติ	กริชนิกรกุล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
	5. น.ส.อัญชลี	พูลทาจาร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
	6. นางลินดา	อินพรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
	7. นางอัญชลี	สร้อยตา	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
	8. นางทิพย์อุษา	ชำนาญยุทธ์	จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน	กรรมการ
	9. น.ส.จันทร์แรม	พรหมนวล	จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
	10. นายสัมพันธ์	นิลยกานนท์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	กรรมการและ เลขานุการ

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

1.1 ข้อสั่งการของการตรวจ ATK ให้ตรวจเฉพาะที่ได้รับการยืนยันว่ามีข้อบ่งชี้จริง และส่งเข้าศูนย์ HI Living with COVID นิยามของคำว่า กลุ่มเสี่ยง หมายถึง ที่ไปสัมผัสกับผู้ป่วยในรัศมีไม่เกิน 2 เมตร นานมากกว่า 5 นาที หรือสัมผัสกับผู้ป่วยที่อยู่ในห้องแอร์ นานมากกว่า 30 นาที ส่วนคำว่า เสี่ยงสูง หมายถึง ไม่ได้ใส่หน้ากากอนามัย ให้ตรวจ ATK ในวันที่ 5 และ วันที่ 10 หลังสัมผัสผู้ป่วย และให้กักตัว 7 วัน สังเกตอาการต่ออีก 3 วัน

เรื่องจากที่ประชุม กวป. ครั้งที่ 1 วันที่ 28 มกราคม 2565

1.2 สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 อยู่ในช่วงขาลง ตอนนี้อยู่ในช่วงการเตรียมความพร้อมฉีดวัคซีนให้เด็กอายุต่ำกว่า 11 ปี และในแต่ละ รพ.ที่ให้การรักษาโควิด-19 จะเริ่มเปิดให้บริการเป็นปกติ ในการให้บริการอื่นๆ ให้เริ่มทยอยเปิดให้เป็นปกติได้

1.3 นโยบาย 30 บาทรักษาทุกที่ เราทุกคนจะต้องปรับ paradigm shift / mind set ในการให้บริการแก่ประชาชนตามแนวทางของนโยบาย

1.4 การทำงานของ สสจ. จะมีผลกระทบไปทุกภาคส่วน ด้วยข้อจำกัดทางด้านงบประมาณ ได้รับการจัดสรรเพียงครั้งเดียวจากปีที่แล้ว เป็นงบบริหารจัดการเท่านั้น ในปีนี้ สสจ. อาจไม่มีการจัดทำโครงการเป็นของตนเองเนื่องจากไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ต้องบูรณาการทำงานร่วมกับพื้นที่ และใช้เทคโนโลยีในการถ่ายทอดการดำเนินงาน การประชุม คงเหลือโครงการที่ถูกกำหนดมาจากกรมต่างๆ

1.5 การดำเนินงานที่เป็นงานประจำไม่ต้องทำเป็นโครงการ ให้ทุกกลุ่มงานแจ้งงาน แนวทางที่จะต้องดำเนินการของงานต่างๆ ให้กับทุกอำเภอดำเนินการ

1.6 รายงานสถานการณ์โควิด-19 วันที่ 28 มกราคม 2565 ผู้ติดเชื้อรายใหม่ 128 ราย มีผู้เสียชีวิตเพิ่ม 1 ราย ส่วนสถานการณ์ในระดับประเทศ พบผู้ติดเชื้อเพิ่ม 8,450 ราย ในภาคเหนือจังหวัดเชียงใหม่มีจำนวนผู้ติดเชื้อสูงสุด

อำเภอที่มีผู้ติดเชื้อสูง 5 อันดับแรกได้แก่ 1.อำเภอเมือง 45 ราย 2.อำเภอหางดง 19 ราย 3.อำเภอสารภี 18 ราย 4. อำเภอสันทราย 12 ราย และ 5. อำเภอสันกำแพง 7 ราย

จังหวัดเชียงใหม่ มีอัตราติดเชื้อด้วยสายพันธุ์ Omicron ร้อยละ 82.89

1.7 จุด ATK เจริญรุ่งเรืองของ สคร. ที่ศูนย์วัฒนธรรม จะปิดทำการในวันนี้

1.8 ให้นำหน่วยฉีดวัคซีนทุกหน่วยเปิดฉีดวัคซีนทุกวัน โดยจัดให้มีคลินิกฉีดวัคซีนในโรงพยาบาลด้วย

1.9 ที่ประชุม EOC ส่วนกลาง มีการร้องเรียนจากผู้ปกครองนักเรียนในจังหวัดเชียงใหม่ ที่มีอายุต่ำกว่า 11 ปี ถูกบังคับให้ Swab ก่อนเข้าเรียน ทาง EOC แจ้งแนวทางกรณีเด็กอายุ 12 ปีขึ้นไป ที่ไม่ได้ฉีดวัคซีน ให้ตรวจในเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยง (มีอาการ ไปสถานที่เสี่ยง) รวมทั้งกลุ่มที่ผู้ปกครองไม่ฉีดวัคซีน เดือนละครั้ง ส่วนเด็กอายุ 5-11 ปี ให้ตรวจในเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยงรวมทั้งกลุ่มที่ผู้ปกครองไม่ฉีดวัคซีน สุ่มตรวจร้อยละ 10-20 เดือนละครั้ง

1.10 มีข้าราชการ 100 กว่าคนที่ปฏิบัติงาน ณ รพ.สต.ถ่ายโอน แต่ไม่ประสงค์ถ่ายโอน ทางจังหวัดจะมีแนวทางในการดำเนินการใช้กรอบอัตรากำลัง ในเบื้องต้นคณะกรรมการได้พิจารณาเกลี้ยให้ย้ายไปปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ไม่เกินกรอบอัตรากำลัง

1.12 กรณีที่เป็น ผอ.รพ.สต. อาจจะได้เป็น ผอ.รพ.สต. หรือ ย้ายไปใน รพ.สต.ที่ตำแหน่งว่าง (อาจให้ไปรักษาการในตำแหน่งที่เกษียณ ณ 30 กันยายน 2565) โดยให้กลุ่มงานทรัพยากรบุคคลดำเนินการ ให้ได้รับผลกระทบน้อยที่สุด

1.13 การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่เกิดในถนนในชุมชน ยอดสถิติในแต่ละหน่วยงานอาจไม่ตรงกันเนื่องจากมีเงื่อนไขในการรายงานต่างกัน

1.14 การจัดสรรวัคซีน ให้จัดสรรเด็กนักเรียนที่อยู่ในกลุ่มป่วย 7 กลุ่มโรคก่อน การจัดสรรในกลุ่มนักเรียนที่เหลือทางศึกษาจังหวัดจะส่งรายชื่อโรงเรียนและรายชื่อนักเรียนให้กับทางโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยฉีดตามลำดับ

1.15 การฉีดในเข็มที่ 3 ให้ฉีด AZ เป็นหลัก เนื่องจากจะหมดอายุสิ้นเดือนนี้แล้ว

1.16 นโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2565 ห้ามเรียกใบ refer จากผู้ป่วย ครอบครัวทั้งสิทธิ UC สิทธิประกันสังคม สิทธิเบิกได้ ใช้ทั้งระบบ OP Refer และ Walk in โดยยังมีระบบการเบิกจ่ายผ่านระบบ e-Claim

1.17 การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 1 วันที่ 10 มีนาคม 2565 ในช่วงเช้า ณ รพ.นครพิงค์ ส่วนช่วงบ่าย จะลงเยี่ยมพื้นที่โดยจะแจ้งให้ทราบในวันตรวจราชการ วันที่ 11 มีนาคม 2565 เป็นการนำเสนอผลการตรวจราชการในระดับจังหวัดเขต 1

1.18 การจัดสรรงบประมาณ ลดลงร้อยละ 58.88 โดยเฉพาะงบดำเนินการของ สสจ. และ สสอ. โดย สสอ. ได้รับการจัดสรร 50,000 บาท/ปี

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมครั้งก่อน : ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

3.1 ห้องฉุกเฉินการระบายอากาศไม่ดี ขอปรับปรุงห้องให้มีระบบระบายอากาศ

มติที่ประชุม : ให้ปรับปรุงห้อง ER เป็นห้องแยกโรคความดันลบ (Negative Pressure Room) ประมาณราคาการปรับปรุงและใช้เงินงบค่าเสื่อม 70% ของปี 2564

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

4.1 งบประมาณ 70% ปี 2564 สามารถเปลี่ยนแปลงคำขอได้ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2565

มติที่ประชุม : ให้เปลี่ยนแปลงการจัดซื้อเครื่องอบฆ่าเชื้อด้วยแก๊สเอธิลีนออกไซด์ ราคา 780,000 บาท เปลี่ยนเป็นรายการปรับปรุงห้อง ER เป็นห้องแยกโรคความดันลบ (Negative Pressure Room) , จัดซื้อเครื่อง X-Ray ฟัน และงบประมาณส่วนที่เหลือ ให้กลุ่มงานการพยาบาลพิจารณาจัดหาครุภัณฑ์อื่นๆ

4.2 การย้ายตำแหน่ง พนักงานเกษตร (นายพรเจต, นายเสน่ห์)

มติที่ประชุม : ให้งาน ENV ขึ้นกับฝ่ายบริหาร ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2565

4.3 งานผู้ป่วยใน ขอจัดซื้อระบบล้อคประตูแบบใช้การ์ด และปุ่มกด เพื่อจำกัดจำนวนญาติผู้ป่วย

มติที่ประชุม : อนุมัติ

4.4 คุณนิยม อินใจ ประธานกู้ชีพกู้ภัยอำเภอมะเอนขอย ยืมรถตุ๊กตักันเก่าเพื่อใช้ในการกู้ชีพกู้ภัย

มติที่ประชุม : ตามระเบียบพัสดุไม่สามารถให้ยืมได้ เนื่องจากไม่ใช่ส่วนราชการ

4.5 การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน

ตามโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ตัวชี้วัดที่ 8 การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน ได้กำหนดให้มีการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนของหน่วยงาน เพื่อเป็นการปลูกฝังและปรับฐานความคิดของเจ้าหน้าที่ให้มีความตระหนักและสามารถแยกแยะเรื่องประโยชน์ส่วนตัวออกจากเรื่องประโยชน์ส่วนรวมได้

กลุ่มงานบริหารทั่วไป จึงได้ดำเนินงานจัดทำการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนของหน่วยงาน นำเสนอเพื่อพิจารณา ดังนี้

ผลประโยชน์ทับซ้อน หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่ของรัฐกระทำการใดๆ ตามอำนาจหน้าที่เพื่อประโยชน์ส่วนรวม แต่กลับเข้าไปมีส่วนได้เสียกับกิจกรรมหรือการดำเนินการที่เอื้อผลประโยชน์ให้กับตนหรือพวกพ้อง ทำให้ การใช้อำนาจหน้าที่เป็นไปโดยไม่สุจริต ก่อให้เกิดผลเสียต่อภาครัฐ โดยการกระทำที่เข้าข่ายผลประโยชน์ทับซ้อน

โดย John Langford และ Kenneth Kernaghan ได้จำแนกรูปแบบของการขัดกันระหว่างประโยชน์ส่วนบุคคล และประโยชน์ส่วนรวม ออกเป็น 7 รูปแบบ ดังนี้

1. การรับผลประโยชน์ต่างๆ และผลจากการรับประโยชน์นั้นส่งผลต่อการตัดสินใจในการดำเนินการตามอำนาจหน้าที่
 2. การทำธุรกิจกับตัวเองหรือเป็นคู่สัญญา
 3. การทำงานหลังจากออกจากตำแหน่งสาธารณะหรือหลังเกษียณ โดยใช้อิทธิพลหรือความสัมพันธ์จากที่เคยดำรงตำแหน่งในหน่วยงานนั้นหาประโยชน์จากหน่วยงาน
 4. การทำงานพิเศษโดยอาศัยตำแหน่งหน้าที่ราชการสร้างความน่าเชื่อถือ
 5. การรู้ข้อมูลภายในแล้วนำข้อมูลไปหาประโยชน์ให้กับตนเองหรือผู้อื่น
 6. การใช้บุคลากรหรือทรัพย์สินของหน่วยงานเพื่อประโยชน์ส่วนตน
 7. การนำโครงการสาธารณะลงในเขตเลือกตั้งเพื่อประโยชน์ทางการเมือง
- และสำนักงาน ป.ป.ช. ได้กำหนดเพิ่มอีก 2 รูปแบบ คือ
8. การใช้ตำแหน่งหน้าที่แสวงหาประโยชน์แก่เครือญาติหรือพวกพ้อง (Nepotism)
 9. การใช้อิทธิพลเข้าไปมีผลต่อการตัดสินใจของเจ้าหน้าที่รัฐ หรือหน่วยงานของรัฐอื่น

ในการดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ได้ใช้เครื่องมือวิเคราะห์ความเสี่ยงตามหลักการควบคุมภายในองค์กร (Control Environment) ตามมาตรฐาน COSO 2013 (Committee of Sponsoring Organizations 2013) ในการประเมินความเสี่ยงด้านผลประโยชน์ทับซ้อน ซึ่งเป็นหลักประกันระดับหนึ่งว่า การดำเนินการของโรงพยาบาลแม่อน ไม่มีการทุจริต และหาผลประโยชน์ ทับซ้อนในกระบวนการดำเนินงาน หากแม้ในกรณีที่พบกับการทุจริตที่ไม่คาดคิด โอกาสที่จะประสบกับปัญหาน้อยกว่าส่วนราชการอื่น หรือหากเกิดความเสียหายขึ้น ก็จะเป็นความเสียหายที่น้อยกว่าที่ส่วนราชการที่ไม่มีการนำเครื่องมือประเมินความเสี่ยงมาใช้ เพราะไม่ได้มีการเตรียมการป้องกันล่วงหน้าไว้ โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานประจำ ซึ่งไม่ใช่การเพิ่มภาระงานแต่อย่างใด

กลุ่มงานบริหารทั่วไป จึงได้กำหนดความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนใน 4 ประเด็นหลัก คือ

1. การจัดซื้อจัดจ้าง
2. การเบิกจ่ายค่าตอบแทนในการปฏิบัติราชการนอกเวลาราชการ
3. การจัดทำโครงการอบรม ดูงาน
4. การใช้รถยนต์ราชการ

เนื่องจาก 4 ประเด็นดังกล่าว ก่อให้เกิดความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนมากที่สุด และจะได้นำไปจัดทำรายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อนของโรงพยาบาลแม่อน ต่อไป

มติที่ประชุม : อนุมัติดำเนินการตามที่เสนอ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องแจ้งจากฝ่ายต่าง ๆ

งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล HA

5.1 การเยี่ยมสำรวจแบบลดรูปเพื่อต่ออายุการรับรองผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์และการประชุมออนไลน์ (Adjusted Survey : RAJS) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2565 ได้กำหนดให้ส่งการบ้านชุดที่ 2 ในวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565 และส่งไฟล์ Present PowerPoint ในวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2565 โดยมีการเพิ่มการนำเสนอของทีม LAB และ X-Ray และจะมีการทดสอบระบบก่อน 5-7 วัน เพื่อเตรียมความพร้อม

กลุ่มงานการพยาบาล

5.2 การดำเนินงาน Home Isolation ของอำเภอแม่อน จะมี นพ.กิตติพงษ์ และ คุณภาวิณี เป็นผู้ดำเนินงานจะมีรายได้จากการติดตาม case ละ 1,000 บาท/คน/วัน

5.3 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ได้ขอให้โรงพยาบาลชุมชน ส่งเจ้าหน้าที่ไปช่วยในการลงทะเบียนผู้ป่วย HI ในเขตอำเภอเมือง ครั้งละ 150 case โดยมีโรงพยาบาลนำร่อง 3 แห่ง คือ รพ.เชียงดาว รพ.แม่อน และ รพ.ดอยหล่อ จะได้นัดคุยรายละเอียดกันอีกครั้ง

มติที่ประชุม : ขอความร่วมมือทุกฝ่ายส่งเจ้าหน้าที่ไปช่วย เนื่องจากเป็นรายได้ของโรงพยาบาล

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

5.4 มินักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 จาก คณะพยาบาลศาสตร์ มช. มาฝึกการปฏิบัติการพยาบาลชุมชน ระหว่างวันที่ 3-24 มีนาคม 2565

5.5 รายงานการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ณ วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2565 ของอำเภอแม่อน ร้อยละประชากรกลุ่มเป้าหมายหลัก ได้รับ Vaccine-COVID เข็มที่ 1 = 92.60%

5.6 วัคซีนไขหวัดใหญ่ ปี 2564 ได้รับจัดสรร 1,500 โดส ดำเนินการฉีดไปแล้ว 1,410 โดส คงเหลือ 90 โดส

5.7 ขอคำขับให้เจ้าหน้าที่เน้นมาตรการป้องกันโควิด-19 เพื่อป้องกันการระบาดในโรงพยาบาล

มติที่ประชุม : ให้งานระบาดจัดทำแนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้สัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา-2019

5.8 ขอยกเลิกการอยู่เวรจุดคัดกรองเพื่อตรวจ ATK ประจำวันของโรงพยาบาล เนื่องจากมีภาระงานเพิ่มขึ้น กรณีต้องไปช่วยคัดกรองผู้ป่วยโควิด-19 ของ สสจ.ชม.

มติที่ประชุม : รับไว้พิจารณา

5.9 การดำเนินการจัดตั้งคลินิกมลพิษ เพื่อรายงานการเจ็บป่วยจากสถานการณ์หมอกควัน

กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

5.10 สสจ.ชม. ขอความร่วมมือไปช่วยจ่ายยาที่จุดคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโควิด-19 ที่สวนสุขภาพบ้านเด่น และ ที่สนามกีฬาเทศบาล ครึ่งละ 2 คน ยังไม่ได้ตอบรับ

กลุ่มงานทันตกรรม

5.11 มีนักเรียนทุนตำแหน่ง นักวิชาการทันตสาธารณสุข บรรจุใหม่ จำนวน 11 คน รพ.แม่ออน ได้ขอรับการจัดสรรตำแหน่งดังกล่าว จำนวน 1 คน

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์

5.12 การดำเนินงาน 30 บาท รักษาทุกที่ (OP Anywhere) การ claim ใช้หลักเกณฑ์เดิม โดยจะไม่มีมีการเรียกเก็บเงินจากผู้ป่วยทุกเหตุการณ์ และห้ามปฏิเสธการรักษา

5.13 การนิเทศงานรอบที่ 1 ปี 2565 จาก สสจ.ชม. ในวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2565 เป็นการนิเทศงานแบบ Online ขอเชิญฝ่ายที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมรับฟังและตอบข้อซักถาม

5.14 คลินิก NCD จะเริ่มดำเนินงานในเดือน มีนาคม 2565 (จากการงดเนื่องจากสถานการณ์โควิด-19)

5.15 การดำเนินงาน NPCU ที่ รพ.สต. ทุกวันอังคาร อาจถูกดึงกลับมา รพ. เนื่องจากไม่มีเจ้าหน้าที่

5.16 แจ้งแผนประมาณการรายได้ ปีงบประมาณ 2565 เดือน มกราคม 2565

ลำดับ	สิทธิการรักษา	แผน planfin 65	ยอดส่ง Claim	ยอดรับโอน
1	UC IPD	16,000,000.00	2,808,172.55	
2	กรมบช.กลาง	2,700,000.00	366,599.54	
3	อปท.	640,000.00	98,608.00	
4	พรบ.	560,000.00	48,965.00	
5	ประกันสังคม	1,800,000.00	331,809.00	
6	ตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว	250,000.00	0.00	
7	ฟื้นฟู	350,000.00	37,500.00	
8	เขตรอยต่อ	1,600,000.00	322,245.00	
9	AE ในจังหวัด	500,000.00	116,518.00	

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ และกลุ่มงานรังสีวิทยา

5.17 แจ้งจำนวนชุดตรวจ ATK คงเหลือ 250 ชุด

มติที่ประชุม : กรณีหน่วยงานขอเบิกใช้ชุดตรวจ ATK ให้ทำหนังสือขอเบิกผ่านผู้อำนวยการทุกครั้ง

5.18 การต่ออายุมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ (LA) ได้รับการตอบรับจากสภาเทคนิคการแพทย์แล้ว เป็นการตรวจแบบ Online โดยให้ถ่ายคลิปความยาว 5-7 นาที ส่งไป และทำแบบเช็คลิส 100 ข้อ รอผล

กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

5.19 การเปลี่ยนแปลงการโอนเงินค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ ของ สปสช. โดยให้ส่งเบิกไปท้องที่การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

5.20 สสจ.ชม. แจ้งมีเม็ดเงินเลื่อนเงินเดือนข้าราชการ ณ 1 ตุลาคม 2564 เพิ่มอีก 960.-บาท สำหรับกลุ่มดีเด่น และดีมาก

มติที่ประชุม : ให้เพิ่มกลุ่มดีเด่นและดีมากตามลำดับที่เรียงไว้

5.21 สสจ.ชม. แจ้งอนุมัติตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5 ตำแหน่ง คือ 1. นักจิตวิทยาคลินิก 2. จพ.การเงินและบัญชี 3. พนักงานช่วยเหลือคนไข้ 4. พนักงานประจำห้องยา 5. พนักงานพัสดุ จะประกาศรับสมัคร ประมาณเดือน มีนาคม 2565

มติที่ประชุม : ให้ปรับเปลี่ยนตำแหน่ง พนักงานพัสดุ เป็น พนักงานพิมพ์

5.22 รายงานสถานการณ์การเงินการคลัง (ระดับ 7) ณ 31 มกราคม 2565

หน่วย บริการ	ขนาด เตียง	กลุ่ม	CR	QR	Cash	NWC	NI+Depreciation	Risk Scoring
แม่ฮ่อง ,รพช.	31	รพช.F2 <=30,000	1.84	1.72	1.22	13,617,655.47	14,596,271.40	0

ระเบียบวาระที่ 6 - เรื่องอื่นๆ - ไม่มี

เลิกประชุมเวลา 15.30 น.

นายสัมพันธ์ นิลยานนท์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ ผู้บันทึกรายงานการประชุม

นายสมมิตร สิงห์ใจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ฮ่อง ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม