



ด่วนที่สุด

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด โทร ๐ ๓๙๕๑ ๑๐๑๑ ต่อ ๒๑๑

ที่ ตร.๐๐๓๓.๐๐๒/๓๓๑

วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๘

เรื่อง โปรดลงนามรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) ครั้งที่ ๕/๒๕๖๘

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด

๑. เรื่องเดิม

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้ประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) ครั้งที่ ๕/๒๕๖๘ เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมพลอยแดงค่าล้ำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด เพื่อร่วมบริหารจัดการระบบงานและประสานความร่วมมือต่างๆ ให้มีการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาล/ กระทรวงสาธารณสุข และยุทธศาสตร์การพัฒนาสาธารณสุข จังหวัดตราด นั้น

๒. ข้อเท็จจริง

บัดนี้ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) เรียบร้อยแล้ว โดยมีรายละเอียดตามเอกสาร ที่แนบมาพร้อมนี้

๓. ข้อเสนอพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวนิตยา วังรัตนโสภณ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

วทค

(นายวรา เศลัตนะกุล)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด

รายงานการประชุม คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) จังหวัดตราด
ครั้งที่ ๕/ ๒๕๖๘ วันศุกร์ที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมพลอยแดงคำล้ำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

ผู้มาประชุม

๑. นพ.วรา เศลวัตนะกุล

๒. นพ.วิทยา สุริโย

๓. นายไพริน ศิริพันธ์

๔. นายปรการ อภิบาลศรี

๕. นางสาวนิตยา วัชรตันโสภณ

๖. นายวสันต์ นววงศ์สกุล

๗. นางทีรากล อยู่นันทพิทักษ์

๘. นายจิรยุทธ์ ประสิทธิธนา

๙. นางนิตารัตน์ ภิรมย์ภักดี

๑๐. นายทรงวิทย์ ภิรมย์ภักดี

๑๑. นายสุพจน์ รัตนเพียร

๑๒. นายพิบูลย์ ร่องศิริคง

๑๓. นายกิตติพงศ์ โตสติ

๑๔. ทพญ.ณภัสภรณ์ วิรุศม์ธนะพร

๑๕. นางวันเพ็ญ นิโรภาส

๑๖. นางสาวจิรภิญญา บุญยัง

๑๗. นพ.สราวุธ บุญฤทธิ์

๑๘. นพ.ภัทรพล บุญคู่

๑๙. นางสาวเสาวลักษณ์ ถาวรฤช

๒๐. นพ.รัฐสรณ์ รัตนนิธิกุล

๒๑. นางจกมล ดาวเรือง

๒๒. นายเสมา รัชยาว

๒๓. นางสาวอมรรัตน์ บุญชู

๒๔. นางสาวสุมาลี สมหา

๒๕. นายสัณชัย ฉิมพาลี

๒๖. นางจุไรรัตน์ บุญเจริญ

๒๗. นายรังสรรค์ ฉิมนุมาศ

๒๘. นายโรจน์เมธีร์ ไวยกุล

๒๙. นายสุธารักษ์ งามเจือ

๓๐. นายสมบุญ ปรีทรัพย์

๓๑. นายเลอศักดิ์ ตินสุวรรณ

๓๒. นายนพพร หาญเทียม

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด

(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขและกลุ่มงานสุขภาพจิต

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย

หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองใหญ่

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสมิงและบ่อไร่

(แทน) รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมงอบ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะกูด

(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะช้าง

หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๖.๔ จังหวัดตราด

รักษาราชการแทนหัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

พรมแดนบ้านหาดเล็ก

(แทน) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองตราด

ประธานชมรม ผอ.รพ.สต.จังหวัดตราด

(แทน) ประธานชมรม อสม.จังหวัดตราด

รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอเมืองตราด

(แทน) สาธารณสุขอำเภอบ่อไร่

สาธารณสุขอำเภอแหลมงอบ

สาธารณสุขอำเภอเขาสมิง

(แทน) สาธารณสุขอำเภอเกาะช้าง

สาธารณสุขอำเภอคลองใหญ่

ผู้มาประชุม (ต่อ)

๓๓. นายณพงษ์ แพทย์อุดม	สาธารณสุขอำเภอกะกูด
๓๔. นายธงชัย ยี่หวา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๓๕. นางสาวพรรณวลี จิตรสถาพร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้ไม่มาประชุม (ติดภารกิจ)

๑. นพ.ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๒. นางสาวศรัณย์สร จันทร์ทองภักดี	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.ธนพัฒน์ หนูแก้ว	นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลแหลมฉบัง
๒. นางสาวทิตยา สวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลคลองใหญ่
๓. นางสาวปรีชาติ แก้วไชย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นายกนิษฐ์ สุขะ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๕. นางสาวเกษมศรี สาคะเรศ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๖. นางสาวมณีพร จรรย์ญาณกร	นักสาธารณสุขปฏิบัติการ
๗. ว่าที่ ร.ต. ณัฐวุฒิ โพธิ์สาร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๘. นางสาวณิชา บริรักษ์ศุภกร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๙. นายสิทธิชัย เจริญรัมย์	ล่ามภาษาต่างประเทศ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ประธานในที่ประชุม นพ.วรา เศลวัตนะกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด กล่าวเปิดการประชุม

ระเบียบวาระก่อนการประชุม

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑. กองกิจกรรมทางกาย กรมอนามัย ขอมอบเกียรติบัตรรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ชมรมต้นแบบด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ ให้กับชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลตราด โดยมีผู้รับมอบ ได้แก่ ดร.พงศ์อมร คชศิลา ประธานชมรมผู้สูงอายุ รพ.ตราด, นางพัชรินทร์ บุญญฐิติ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เลขานุการชมรมผู้สูงอายุ รพ.ตราด และนางสาวนราภรณ์ เรืองทอง ผู้ช่วยเลขานุการชมรมผู้สูงอายุ รพ.ตราด

มติที่ประชุม : รับทราบ และร่วมแสดงความยินดี

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๒. การแสดงความยินดี กับผู้ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ ๑ ราย คือ นายวสันต์ นวนวงศ์สกุล นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

มติที่ประชุม : รับทราบ และร่วมแสดงความยินดี

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ เปิดการประชุม PHEOC จังหวัดตราด ครั้งที่ ๑ เพื่อติดตามสถานการณ์และเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี สถานการณ์ชายแดนไทย-กัมพูชา เพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ภัยสงคราม โดยมีการโจมตีโรงพยาบาลและแหล่งชุมชนในพื้นที่ชายแดนภาคอีสานใต้ สุรินทร์ ศรีสะเกษ อุบลราชธานี บุรีรัมย์ และสำหรับพื้นที่ชายแดนตะวันออก ได้แก่ สระแก้ว จันทบุรี และตราด ยังไม่มีการปะทะเกิดขึ้น แต่ต้องเตรียมการรับมือ สำหรับจังหวัดตราด พื้นที่ที่น่ากังวลที่สุด

/คือ ช่องทาง ...

คือ ช่องทางธรรมชาติ บ้านท่าเส้น ต.ชำราก อ.เมืองตราด ซึ่งอยู่ห่างจากโรงพยาบาลตราดประมาณ ๓๔ กิโลเมตร, จุดผ่านแดนถาวร บ้านหาดเล็ก อ.คลองใหญ่ อยู่ห่างจากโรงพยาบาลคลองใหญ่ ๑๔.๔ กิโลเมตร และจุดผ่อนปรนการค้าบ้านมะม่วง (เนิน ๔๐๐) อ.บ่อไร่ อยู่ห่างจากโรงพยาบาลบ่อไร่ ๒๔.๗ กิโลเมตร ด้านแผนการอพยพผู้ป่วย หากเกิดเหตุการณ์ร้ายแรงขึ้น โรงพยาบาลตราดอาจต้องอพยพผู้ป่วยไปที่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า และโรงพยาบาลพระปกเกล้าอาจต้องอพยพต่อไปที่ระยอง แต่ยังไม่มีการสรุปที่ชัดเจน การเตรียมพร้อมบุคลากรและผู้ป่วย สิ่งที่กำลังกังวลและให้ความสำคัญที่สุดคือ ความปลอดภัยของบุคลากร สาธารณสุขและผู้ป่วยที่กำลังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล มีการประสานจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ที่แนะนำให้อพยพได้เลย เนื่องจากคาดการณ์ว่ากัมพูชาอาจจะบุกเข้าทางหาดเล็กและจะมีการยิงจาก ทางหาดเล็ก จึงได้มีการดำเนินการอพยพผู้ป่วยจากโรงพยาบาลคลองใหญ่ไปที่โรงพยาบาลแหลมงอบแล้ว เพื่อลดความกังวลหากเกิดเหตุการณ์จริง

มาตรการปัจจุบัน มีการปิดด่านชายแดนทั้งหมด ทั้งด่านถาวรและด่านการค้าบ่อไร่, มีการ จัดตั้งกลุ่ม Line "PHEOC ตร. ชายแดน" เพื่อรับทราบข่าวสารจากพื้นที่และสื่อสารข้อสั่งการต่างๆ รวมถึง กำหนดมาตรการของจังหวัด และมีการดำเนินการคัดแยกผู้ป่วยและเริ่มเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากพื้นที่เสี่ยงแล้ว

แผนบริหารจัดการ ๕ ประเด็นหลัก ได้แก่ ๑) Safety ความปลอดภัย: แบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง บุคลากรสาธารณสุข และประชาชนทั่วไป ๒) Safe Zone พื้นที่ปลอดภัย: กำหนด พื้นที่อพยพที่มีระยะห่างจากชายแดน ๓) Transfer ระบบส่งต่อ: จัดลำดับความสำคัญในการส่งต่อผู้ป่วยไปยัง จุด Safe Zone และผู้ป่วย Admit ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ๔) การดูแลศูนย์อพยพ: จัดตั้งหน่วยแพทย์เคลื่อนที่, หน่วยปฐมพยาบาล, การดูแลสิ่งแวดล้อม และการเฝ้าระวังป้องกันโรคในพื้นที่ และ ๕) การกักกัน MCATT: การดูแลสภาพจิตใจ

เกณฑ์ยกระดับและลดระดับ (Specific Criteria) ปัจจุบันอยู่ในช่วง Alert Mode (ภาวะ ฉุกเฉินระดับ ๑) ซึ่งเป็นการเตรียมทรัพยากร เช่น ยา, ปิดบริการ OPD/IPD เปิดเฉพาะ ER, คัดแยกประเภท ผู้ป่วย, จัดวางอัตรากำลังตามแผน HSP และเตรียมเคลื่อนย้ายกลุ่มเปราะบาง โดยการเข้าสู่ Response Mode (ตอบโต้) จะต้องรอข้อสั่งการจากหน่วยงานความมั่นคง ซึ่งแบ่งออกเป็น ๓ ระยะ ดังนี้ ๑. ตอบโต้ ระดับ ๑ เคลื่อนย้ายภายในอำเภอที่ปลอดภัย ๒. ตอบโต้ ระดับ ๒ อพยพข้ามอำเภอ (คงเหลือเจ้าหน้าที่ร้อยละ ๑๐ ส่งมอบพื้นที่ให้กับทหาร) และ ๓. ตอบโต้ ระดับ ๓ จัดตั้งศูนย์อพยพ (อพยพเจ้าหน้าที่ออกจากพื้นที่ร้อยละ ๑๐๐)

แผนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จังหวัดตราด โรงพยาบาลที่อยู่ใน Hot Zone คือ โรงพยาบาล คลองใหญ่และโรงพยาบาลบ่อไร่ มีแผนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยดังนี้ ๑. ผู้ป่วยสีเขียว วางแผนจำหน่ายกลับบ้าน ทั้งหมด ๒. ผู้ป่วยสีแดงจากรพ.คลองใหญ่ ส่งไปรพ.ตราด (ใช้เวลาประมาณ ๑ ชั่วโมง, ระยะทาง ๗๖.๗ กม.) ๓. ผู้ป่วยสีเหลืองจากรพ.คลองใหญ่ ส่งไปรพ.แหลมงอบ (ระยะทาง ๙๒ กม., ๑ ชั่วโมง ๒๐ นาที) ๔. ผู้ป่วยสีแดงจากรพ.บ่อไร่ ส่งไปรพ.ตราด (ใช้เวลาประมาณ ๑ ชั่วโมง, ๔๗ กม.) ๕. ผู้ป่วยสีเหลืองจาก รพ.บ่อไร่ ส่งไปรพ.เขาสมิง (๓๕ กม., ๔๒ นาที) การเดินทางใช้รถ ALS ของโรงพยาบาลร่วมกับรถ EMR ของ หน่วยกู้ชีพในพื้นที่ กรณี อ.คลองใหญ่ ไม่สามารถเดินทางด้วยรถยนต์ได้ ให้ ๑. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยสีแดงทางเรือ จากท่าเทียบเรือเนกประสงค์คลองใหญ่ ไปยัง ท่าเทียบเรือบ้านด่านเก่า (ระยะทาง ๑๓ กม., ๓๐ นาที) โดย เรือ ศรชล. ๒. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยสีเหลืองทางเรือ จากท่าเทียบเรือเนกประสงค์คลองใหญ่ ไปยัง ท่าเทียบเรือ แหลมงอบ (ระยะทาง ๗๐ กม.) โดยเรือ ศรชล. (๑ ชั่วโมง ๒๐ นาที)/ โดยเรือ มขต.๑ (๓ ชั่วโมง) ขณะนี้ รพ.คลองใหญ่ได้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกเรียบร้อยแล้ว

ศักยภาพเตียงโรงพยาบาล รพ.ตราดมี ICU ๔ เตียง, Semi ICU (ศัลยกรรม trauma) ๑๒ เตียง, ผู้ป่วยทั่วไป ๓๑๒ เตียง, รพ.แหลมงอบและรพ.เขาสมิง มีอย่างละ ๓๐ เตียง ทั้งนี้ โรงพยาบาลปลายทางอาจ ต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยของตนเองเพื่อรองรับการส่งต่อด้วย

แผนการเคลื่อนย้ายบุคลากร จังหวัดตราด (Response ระดับ ๒) รพ.คลองใหญ่และ รพ.บ่อไร่ จะคงบุคลากร (แพทย์, พยาบาล ER) ไว้ร้อยละ ๑๐ ณ ที่ตั้งเพื่อการตอบโต้ และอีกร้อยละ ๑๐ จะไปประจำที่โรงพยาบาลรับ (เช่น รพ.แหลมงอบสำหรับรพ.คลองใหญ่) ที่เหลือร้อยละ ๘๐ จะไปประจำที่จุดดูแลผู้ป่วยในศูนย์อพยพ การเคลื่อนย้ายใช้รถโรงพยาบาลและรถ EMR ในพื้นที่

ศักยภาพรถ มีรถ ALS (Advanced Life Support) ๒๕ คันกระจายในทุกโรงพยาบาล (รวมโรงพยาบาลกรุงเทพตราด) มีรถ EMR (Emergency Medical Responder) ๓๙ คัน และมีรถเคลื่อนย้ายเจ้าหน้าที่ (ไม่ใช่รถพยาบาล) อีก ๓๔ คัน

ความพร้อมของโรงพยาบาลตราด หน่วยบริการ Refer และการผ่าตัด มีแพทย์เฉพาะทางด้านศัลยกรรม (ทั่วไป, ประสาท, ยูโร), ออร์โธปิดิกส์, และแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน สามารถรองรับการผ่าตัดได้ ๘ ห้อง มีปริมาณเลือดสำรองเพียงพอ

แผนอพยพประชาชน จังหวัดตราด จุดอพยพหลักกำหนดโดยกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.) สาธารณสุขจะจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่และทีมดูแลสิ่งแวดล้อม น้ำ และสุขอนามัยในจุดอพยพ
๑. อำเภอคลองใหญ่ อพยพไป ๔ จุด ใน อ.เมืองตราด (วิทยาลัยชุมชนตราด มีรพ.สต.ห้วยแร้ง, รพ.สต.ฉางเกลือ, วัดวิเวการาราม มีรพ.สต.โพรงตะเฒ่า, ๒. อำเภอบ่อไร่ อพยพไป ๓ จุด ใน อ.เขาสมิง และ อ.เมืองตราด
๓. อำเภอเมืองตราด (พื้นที่เสี่ยง ๔ ตำบล) อพยพไป ๓ จุดใน อ.เมืองตราด มีการเตรียมหลุมหลบภัย อ.เมืองตราด ๒๕ หลุม รองรับได้ ๑,๓๐๐ คน อ.คลองใหญ่ ๖ หลุม รองรับได้ ๘๕๐ คน และ อ.บ่อไร่ ๑๙ หลุม รองรับได้ ๓๐๐ คน

ทีมปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีทีมการแพทย์ฉุกเฉินระดับตติยภูมิ; MERT ๑ ทีม (ระดับจังหวัด), ทีมการแพทย์ฉุกเฉินระดับอำเภอ; mini MERT ๘ ทีม (จังหวัด+อำเภอ), ทีมสอบสวนควบคุมโรค; JIT ๑ ทีม (ระดับจังหวัด), หน่วยควบคุมโรคติดต่อ; CDCU ๒๑ ทีม (อำเภอละ ๓ ทีม), ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว; SRRT ๗ ทีม (อำเภอละ ๑ ทีม), ทีมเฝ้าระวังจิตใจ; MCATT ๘ ทีม (จังหวัด+อำเภอ), ทีมอนามัยสิ่งแวดล้อม; SEhRT ๘ ทีม (จังหวัด+อำเภอ)

ข้อสั่งการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

ที่	ข้อสั่งการ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑	ให้ทีม SAT เฝ้าระวังสถานการณ์ และรายงานเมื่อเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ	ทุกหน่วยงาน
๒	จัดทำแผนรองรับสถานการณ์ภัยสงครามระดับโรงพยาบาล เพื่อความพร้อมในการปฏิบัติงานได้ทันที	คปสอ.เมืองตราด, คปสอ.คลองใหญ่, คปสอ.บ่อไร่
๓	เตรียมบุคลากรของหน่วยงานตามแผนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	ทุกหน่วยงาน
๔	จัดเตรียมยานพาหนะและส่วนอื่นๆ ของ Logistic ตามแผนของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด รวมทั้งยา/วัสดุการแพทย์	สสจ.ตราด
๕	ให้ทุกหน่วยงานติดตามข่าวสารอย่างต่อเนื่อง	ทุกหน่วยงาน
๖	วางระบบบุคลากรเพื่อดูแลศูนย์อพยพแต่ละจุด - กำหนดรายชื่อผู้ปฏิบัติงานให้ชัดเจนแต่ละจุด ทั้งโรงพยาบาล และศูนย์อพยพ โดยระบุชื่อ เบอร์โทร สำหรับติดตามตัวได้ - ขอให้จัดบุคลากรจาก รพ.สต.ไปปฏิบัติงานศูนย์อพยพ	กลุ่มงานยุทธ
๗	ให้โรงพยาบาลพื้นที่เสี่ยง วางจัดระบบจัดคิวรถสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและบุคลากร	คปสอ.เมืองตราด, คปสอ.คลองใหญ่, คปสอ.บ่อไร่

ที่	ข้อสั่งการ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๘	การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยติดเตียงให้ประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ร่วมรับผิดชอบ	คปสอ.เมืองตราด, คปสอ.คลองใหญ่, คปสอ.บ่อไร่
๙	กำหนดผู้บัญชาการของศูนย์อพยพในภาพรวมจังหวัด	สสจ.ตราด

มติที่ประชุม : รับทราบ และ ผอ.รพ.คลองใหญ่ สอบถามถึงข้อมูลหลุมหลบภัยที่ ปก. รายงานว่า หลุมหลบภัย อ.คลองใหญ่ รายงานจำนวน ๘๕๐ คน แต่ความจริงตัวเลขน่าจะไม่ถูกต้อง จากการสำรวจจริงรองรับได้เพียง ๘๕ คน และท่านประธานแจ้งเพิ่มเติมว่า ๑) เวลาเกิดเหตุถ้าเคลียร์พื้นที่มอบให้ทหารแล้ว การเคลื่อนย้ายบุคลากรให้ลงทะเลเป็นรายงานตัวที่ สสจ. เพื่อยืนยันว่าคนของเราปลอดภัย และให้ดูแลเรื่องที่พังกาศัย ทำให้เป็นระบบ ท่านประธานมีความเห็นว่าบุคลากรจากรพ.สต.ให้อยู่ตามศูนย์พักพิง ๒) ฝากกระบอกให้ชัดเจนว่า รถพยาบาลของมูลนิธิไหนมาช่วย refer ประชาชน ๓) Sky doctor ทีมพร้อมให้บริการหากมีความจำเป็น ๔) กระทรวงน่าจะเรียกประชุมทุกวันเพื่ออัปเดตสถานการณ์ชายแดน ๕) ได้รับการประสานงานจาก สพฉ. โดยตรง ถ้าเกิดเหตุแล้วเราต้องการความช่วยเหลืออะไร ท่านประธานจะประสานตรงกับ สพฉ. พร้อมทั้งให้การสนับสนุนหากเกิดเหตุการณ์ขึ้นจริง สสอ.คลองใหญ่แจ้งเพิ่มเติมว่าฝ่ายปกครองให้บุคลากรทางการแพทย์ย้ายมาพร้อมประชาชนเลย ให้มาประจำยังจุดปฐมพยาบาล ท่านประธานเพิ่มเติมว่าจำนวนประชากรแต่ละหมู่ แต่ละตำบลของพื้นที่เสี่ยงที่ส่งยอดเข้ามาน่าจะไม่ครบถ้วน ซึ่งจะเป็นประโยชน์กับการเตรียมความพร้อมรับประชากรที่จะเข้าไปอยู่ในศูนย์อพยพ และแต่ละศูนย์อพยพให้ระบุว่ารับจากอำเภอตำบลใด รองรับได้กี่คน และในส่วนของจุดอพยพประชาชน น่าจะได้ข้อมูลเพิ่มขึ้นจากการประชุมกับ ผวจ. เ็นวันนี้ต่อไป ผอ.รพ.แหลมงอบสอบถามถึงเคส refer จากรพ.คลองใหญ่ขณะนี้รับมา ๕ เคส ต่อไปจะมี refer มาอีกกี่เคส ผอ.รพ.คลองใหญ่ชี้แจงว่า จากเคส ๕ เคส มีผู้ป่วยจริงแค่ ๒ รายต่อไปจะพิจารณาเป็นรายเคสไป หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์แจ้งเพิ่มเติมว่า ได้ร่วมกับ NCD ออกแบบฟอร์มสำรวจผู้ป่วยติดเตียงเอาไว้เบื้องต้น แบ่งประเภทติดเตียงที่ต้องใช้ออกซิเจน หรือ suction ที่ต้องใช้ไฟ ท่านประธานและผอ.รพ.คลองใหญ่แจ้งว่าเป็นหน้าที่ของท้องถิ่นที่จะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยติดเตียงและทางท้องถิ่นมีบัญชีผู้ป่วยติดเตียงแล้ว นอกจากนี้ สสอ.เขาสมิง สอบถามถึงผอ.ศูนย์เป็นใครมีอำนาจสั่งการ และผู้ป่วยติดเตียงควรมีการดูแลพิเศษ ท่านประธานแจ้งว่า แต่ละพื้นที่ที่มีติดบ้านติดเตียงจำนวนเท่าไร ให้แยกจุดอพยพไปเลยไม่รวมกับประชาชนทั่วไป ส่วนผอ.ศูนย์น่าจะเป็นทางมหาดไทย น่าจะได้ข้อมูลเพิ่มขึ้นจากการประชุมกับ ผวจ. เ็นวันนี้ต่อไป

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบ จากการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดตราด

๑.๒.๑ งบลงทุนปีงบประมาณ ๒๕๖๙ คลังจังหวัดแจ้งว่า สสจ.ตราด ได้รับงบ ๑๐ โครงการ ด้านสาธารณสุขภายใต้งบลงทุนปี ๒๕๖๙ ซึ่งมีวงเงินรวม ๒๙ ล้านบาทเศษ โครงการเหล่านี้ได้ผ่านขั้นตอน ขาดคางแล้วตั้งแต่เดือนมิถุนายน ๒๕๖๘ แม้ว่าจะมีบางรายการที่ถูกตัดออกไปในระหว่างกระบวนการนั้น โดยมีไหม้ไลน์การดำเนินการที่กำหนดโดยคลังจังหวัด ดังนี้ เดือนสิงหาคม ทางจังหวัดจะต้องเริ่มดำเนินการเตรียมความพร้อมในระบบ EGP ซึ่งรวมถึงการตั้งคณะกรรมการและจัดทำเอกสารร่างต่างๆ เพื่อเตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง, เดือนตุลาคม ควรจะต้องได้ผู้ขายหรือผู้รับจ้าง โดยการจะลงนามในสัญญาได้ จะต้องระบุไว้ท้ายประกาศผู้ชนะว่าจะมีผลก็ต่อเมื่อได้รับการจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลาง และเดือนพฤศจิกายนเป็นต้นไป จะเข้าสู่ขั้นตอนการบริหารสัญญา

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานสอบถามถึงขั้นตอนการดำเนินงานงบลงทุนปีงบประมาณ ๒๕๖๙ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารฯ สสจ.ตราด แจ้งว่าอยู่ระหว่างดำเนินการตามขั้นตอน

๑.๓ เรื่องแจ้งให้ทราบ จากการประชุมกระทรวงสาธารณสุข/เขตสุขภาพที่ ๖/สปสช.เขต ๖ ระยอง และการประชุม อื่น

๑.๓.๑ เรื่องแจ้งให้ทราบจากประธาน

๑) รางวัลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด เป็นพื้นที่ดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จังหวัดตราดได้อันดับที่ ๒ ในระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้รับเมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๘ โดยอันดับ ๑ คือจังหวัดเชียงใหม่ และอันดับ ๓ คือจังหวัดสระบุรี

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานกล่าวชมเชยว่าจังหวัดตราดเก่งที่สามารถคว้าอันดับ ๒ ได้ โดยจังหวัดเชียงใหม่และสระบุรีถือเป็นจังหวัดใหญ่ และกล่าวขอบคุณทีมงานด้านแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกทุกคนสำหรับความสำเร็จนี้

๒) ผู้ว่าราชการจังหวัดตราดได้รับรางวัลผู้ว่าราชการจังหวัด To Be Number One นายณัฐพงษ์ สงวนจิตร ผู้ว่าราชการจังหวัดตราด ได้รับรางวัล "บุคคลดีเด่น To Be Number One" ประจำปี ๒๕๖๘ การรับรางวัลดังกล่าวเกิดขึ้นภายใต้งาน To Be Number One ซึ่งมีมูลกระทรวงมหาดไทยมอบหมายให้ สิริวัฒนภักดี เสด็จเป็นองค์ประธานในระดับประเทศ ผู้ว่าราชการจังหวัดตราด และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด ได้เข้าร่วมนำเสนอผลงาน และร่วมคอนเสิร์ตกับองค์ประธาน To Be Number One ในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓) จังหวัดตราดได้รับ "รางวัลจังหวัดที่ขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิร้อยละ ๑๐๐" จังหวัดตราดเป็นหนึ่งใน ๕๔ จังหวัดทั่วประเทศ ที่ได้รับรางวัลนี้ ซึ่งได้รับรางวัลเมื่อวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๘ และเมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดในเขตเดียวกัน ในเขตสุขภาพที่ ๖ ได้รับรางวัลทั้งหมด ๖ จังหวัด มีบางจังหวัดที่ไม่ได้รับรางวัล คือ สมุทรปราการและระยอง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔) โครงการสัมมนา NCD ของเขตสุขภาพที่ ๙ ซึ่งมีแคมเปญหลักคือ โครงการสัมมนา NCD สู่อุบัติเหตุ มีสิทธิเพิ่ม แนวคิดของโครงการคือ การส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น โดยการสะสมแต้มจากพฤติกรรมต่างๆ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารตามที่กำหนด หรือการวัดความดันโลหิตด้วยตนเอง แต้มที่สะสมได้สามารถนำไปแลกสิทธิประโยชน์ได้ โดยร่วมมือกับภาคเอกชน เช่น การได้พื้นที่จอดรถในโรงพยาบาล ส่วนลดในการซื้ออาหาร ส่วนลดในการซื้อน้ำมัน ซึ่งเขต ๙ เป็นเขตแรกที่ริเริ่มโครงการนี้ มีการคาดการณ์ว่าในอนาคตอันใกล้ รัฐมนตรีอาจจะเสนอให้โครงการในรูปแบบนี้ถูกนำไปใช้ใน ทุกๆ จังหวัดทั่วประเทศ

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานเห็นว่าเป็นโครงการที่ดี อาจถูกนำไปใช้เป็นต้นแบบทุกจังหวัดทั่วประเทศ

๑.๓.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบจากการประชุมสปสช.เขต ๖ ระยอง มี Google form ให้บุคลากรทางการแพทย์ลงความเห็นประเด็น สปสช.มีความประสงค์ Audit charge ประมาณร้อยละ ๓ แล้วจึงจัดสรรเงิน แต่ทางกระทรวงสาธารณสุขไม่เห็นด้วย เนื่องจากเวลาเรียกเคลม สปสช.จะไม่เคลมให้ จะสูญเสียเงินประมาณ ๔ พันล้านบาท ซึ่งขณะนี้เปิดให้ลงความเห็นด้วยกับสปสช.หรือไม่ สามารถเข้าไปลงความเห็นได้

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานไม่เห็นด้วยกับสปสช.

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องประธานแจ้งรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๘

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ฝ่ายเลขานุการการประชุม คปสจ. ตราด ได้จัดทำรายงานการประชุม คปสจ. ตราด ครั้งที่ ๔/๒๕๖๘ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๘ ไว้ใน Website www.trathealth.com ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด และแจ้งให้ คปสจ. ทุกท่านทราบ ผ่านทาง line หากมีข้อแก้ไขขอให้แจ้งกลับมายังฝ่ายเลขานุการ ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๘

/ระเบียบ ...

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่อง สืบเนื่องมาจากการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๘

๓.๑ ความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ ก.ค. ๖๘)

๓.๑.๑ ผลการจัดอันดับการใช้จ่ายและเบิกจ่ายเงินงบประมาณจังหวัดตราด มีดังนี้

๑) งบลงทุน สสจ.ตราด มีผลการใช้จ่ายและเบิกจ่ายอยู่ในเกณฑ์สีแดง คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๕๒ และรพ.ตราด มีผลการใช้จ่ายอยู่ในเกณฑ์สีแดง คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๘๘ และมีผลการเบิกจ่ายอยู่ในเกณฑ์สีเขียว คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๘๘

๒) งบประจำ สสจ.ตราด และรพ.ตราด มีผลการใช้จ่ายและเบิกจ่ายอยู่ในเกณฑ์สีแดง โดยสสจ.ตราด มีผลการใช้จ่ายและเบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๐๒ และ ๗๙.๘๒ ตามลำดับ และรพ.ตราด มีผลการใช้จ่ายและเบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๑๑

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๔ ก.ค. ๖๘ ในระบบ GFMS)
รับจัดสรร ๕๖.๔๗ ลบ. แบ่งเป็น งบดำเนินงาน ๓๑.๔๑ ลบ. (ร้อยละ ๕๕.๖๑) งบลงทุน ๑๖.๕๕ ลบ. (ร้อยละ ๒๙.๓๐) งบบุคลากร ๘.๒๒ ลบ. (ร้อยละ ๑๔.๕๕) งบอุดหนุน ๐.๐๑ ลบ. (ร้อยละ ๐.๐๒) และงบรายจ่ายอื่น ๐.๒๙ ลบ. (ร้อยละ ๐.๕๑) **งบภาพรวม** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายยังไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๖๒.๖๓ (เป้าหมายร้อยละ ๘๑.๐๐) และ ๘๕.๘๘ (เป้าหมายร้อยละ ๘๖.๐๐) ตามลำดับ **งบดำเนินงาน** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายยังไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๔๖ (เป้าหมายร้อยละ ๘๖.๐๐) และ ๘๑.๓๙ (เป้าหมายร้อยละ ๘๗.๐๐) ตามลำดับ แบ่งออกเป็น ๑) งบยุทธศาสตร์เฉพาะ รับจัดสรร ๖.๗๗ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๙๑.๒๕ คงเหลือ ๐.๕๙ ลบ. ซึ่งมีแผนดำเนินการ ๐.๕๘ ลบ. คงเหลือ ๑๓,๕๔๔ บาท ๒) งบค่าตอบแทน (ผ.๑๑/พตส./คตส./ประกันสังคม/ค่าไม่ทำเวชฯ/ค่าเช่าบ้าน) รับจัดสรร ๒๒.๙๖ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๗๗.๖๑ คงเหลือ ๕.๑๔ ลบ. ซึ่งมีแผนดำเนินการทั้งหมดแล้ว ๓) ค่าสาธารณูปโภค (สสจ./สสอ.) รับจัดสรร ๑.๒๒ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๙๒.๕๗ คงเหลือ ๐.๐๙ ลบ. และ ๔) งบภารกิจพื้นฐาน (จัดสรรแผนงาน/โครงการ/ค่าไปราชการ) รับจัดสรร ๐.๔๕ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๙๕.๓๒ คงเหลือ ๐.๐๒ ลบ. **งบลงทุน** มีผลการเบิกจ่ายยังไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๐๒ (เป้าหมายร้อยละ ๖๒.๐๐) และมีผลการใช้จ่ายผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๙๘ (เป้าหมายร้อยละ ๘๔.๐๐) คงเหลือ ๐.๕๐ ลบ. **งบอุดหนุน** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายร้อยละ ๑๐๐ และ **งบบุคลากร** (เงินเดือนพนักงานราชการ) มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายยังไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๘๙ (เป้าหมายร้อยละ ๘๖.๐๐ และ ๘๗.๐๐ ตามลำดับ) คงเหลือ ๑.๕๗ ลบ. และ **งบรายจ่ายอื่น** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายร้อยละ ๑๐๐ และภาพรวมงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รับจัดสรร ๕๖.๔๗ ลบ. คงเหลือ ๐.๖๒ ลบ. คงเหลือแบ่งเป็น งบดำเนินงาน ๐.๑๒ ลบ. และงบลงทุน ๐.๕๐ ลบ. ที่ต้องเร่งรัดการใช้จ่ายภายใน ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เนื่องจากจะถูกต้องกลับ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ น. ในส่วนของงบดำเนินงาน ได้แก่ ๑. งบยุทธศาสตร์เฉพาะ คงเหลือ ๑๓,๕๔๔ บาท แบ่งเป็นค่าตอบแทนนิติเวชซึ่งเป็นค่าตอบแทนชั้นสูตรพลิกศพ ๑๓,๕๐๐ บาท และงบสนับสนุนการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมฯ ๔๔ บาท ๒. ค่าสาธารณูปโภค ของ สสจ.และ สสอ. คงเหลือ ๙๐,๗๖๓.๖๑ บาท ซึ่งงบเหล่านี้ไม่สามารถนำไปใช้กับส่วนอื่นได้และจะถูกคืนกลับ และงบที่ต้องเร่งรัดการใช้จ่ายภายใน ๙ กันยายน ๒๕๖๘ เนื่องจากจะถูกต้องกลับ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๘ ได้แก่ ๑. งบยุทธศาสตร์เฉพาะ ลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ คงเหลือ ๓๓๒,๘๒๔.๙๖ บาท ได้จัดสรรให้โรงพยาบาลแล้ว และโรงพยาบาลต้องส่งเอกสารเบิกภายใน ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๘ ๒. งบประมาณขั้นต่ำที่จำเป็น/ค่าตอบแทน คงเหลือ ๕.๑๔ ลบ. เป็นการเบิกตามงวดเวลา

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากผอ.รพ.ทุกแห่ง เร่งรัดเบิกจ่ายงบค่าตอบแทนนิติเวชที่ออกไปชั้นสูตรแล้วยังไม่ได้ทำเรื่องมา ให้รีบส่งเข้ามาก่อน ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ และหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป สสจ.ตราด ชี้แจงถึงยอดค่าสาธารณูปโภคที่คงเหลือ แจ้งว่าปีนี้ได้รับงบประมาณส่วนนี้มากกว่าปีก่อน แต่มีการใช้น้อยลงเนื่องจากมีการติดตั้งโซลาร์เซลล์ และบางสสอ.ยังไม่ได้ส่งเบิกค่าไฟ ค่าน้ำเข้ามา

๓.๑.๓ โรงพยาบาลตราด (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ ก.ค. ๖๘ ในระบบ GFMS) รับผิดชอบ ๕๓.๖๕ ลบ. แบ่งเป็น งบลงทุน ๒๔.๒๐ ลบ. (ร้อยละ ๔๕.๑๑) งบดำเนินงาน ๒๐.๕๖ ลบ. (ร้อยละ ๓๘.๓๒) งบบุคลากร ๘.๘๙ ลบ. (ร้อยละ ๑๖.๔๔) และงบอุดหนุน ๐.๐๗ ลบ. (ร้อยละ ๐.๑๓) งบภาพรวม มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๗๓.๑๕ (เป้าหมายร้อยละ ๘๑.๐๐) และ ๖๙.๔๒ (เป้าหมายร้อยละ ๘๖.๐๐) ตามลำดับ คงเหลือ ๑๔.๔๑ ลบ. คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๘๕ งบดำเนินงาน มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๗๕.๔๑ (เป้าหมายร้อยละ ๘๓.๐๐ และ ๘๔.๐๐ ตามลำดับ) คงเหลือ ๕.๐๕ ลบ. คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๕๙ แบ่งออกเป็น ๑) ยุทธศาสตร์เฉพาะ รับผิดชอบ ๐.๘๓ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๘๒.๓๑ คงเหลือ ๐.๑๔ ลบ. และ ๒) งบค่าตอบแทน (จ.๑๑/พตส./คตส./ประกันสังคม/ค่าไม่ทำเวชฯ/ค่าเช่าบ้าน) รับผิดชอบ ๑๙.๗๓ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๗๕.๑๒ คงเหลือ ๔.๙๑ ลบ. งบลงทุน มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๖๐.๖๑ (เป้าหมายร้อยละ ๖๒.๐๐) และ ๖๘.๘๘ (เป้าหมายร้อยละ ๘๗.๐๐) ตามลำดับ คงเหลือ ๗.๕๓ ลบ. คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๑๒ งบอุดหนุน มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๕๘.๖๑ (เป้าหมายร้อยละ ๘๓.๐๐ และ ๘๗.๐๐ ตามลำดับ) คงเหลือ ๐.๐๓ ลบ. คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๓๙ และ งบบุคลากร มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายร้อยละ ๗๙.๖๙ (เป้าหมายร้อยละ ๘๓.๐๐ และ ๘๗.๐๐) คงเหลือ ๑.๗๙ ลบ. คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๓๑ และขอเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ที่ต้องเร่งรัดการใช้จ่ายภายใน ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ได้แก่ งบยุทธศาสตร์เฉพาะ คงเหลือ ๑๖,๓๒๔.๔๕ บาท ดังนี้ ๑) งบสนับสนุนโครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขผู้ต้องขัง ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ คงเหลือ ๖,๕๙๗.๙๕ บาท ๒) ค่าตอบแทนนิติเวช คงเหลือ ๑,๒๒๕ บาท ๓) งบพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการเพื่อจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ของหน่วยบริการ คงเหลือ ๓,๕๐๐ บาท และ ๔) งบสนับสนุนการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข คงเหลือ ๕,๐๐๑ บาท และงบที่ต้องเร่งรัดการใช้จ่ายภายใน ๙ กันยายน ๒๕๖๘ ได้แก่ ๑. งบยุทธศาสตร์เฉพาะ ลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ คงเหลือ ๑๓๐,๔๐๐ บาท ๒. งบประมาณขั้นต่ำที่จำเป็น/ค่าตอบแทน คงเหลือ ๕.๑๔ ลบ.

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานสอบถามถึงคำตอบแทน พ.ต.ส. ของ รพ.ตราด คงเหลือจำนวนมากถึง ๔ ล้านบาท หัวหน้ากลุ่มงานบริหารแจ้งว่า ปีนี้ได้รับงบมากเกิน จะต้องทำเรื่องคืนงบกลับ และ นพ.วิทยา สุริยรพ.ตราด ซึ่งแจ้งเพิ่มเติมงบยาเสพติด ของรพ.ตราด ที่คงเหลืออยู่ จะใช้ทั้งหมด ซึ่งได้ผ่านการเร่งรัดติดตามในการประชุมกรรมการบริหาร รพ.ตราด เมื่อวันก่อนหน้าการประชุม คปสจ.นี้ และได้มีการเสนอราคาในการประชุมนั้นเลยเพื่อจัดซื้อสายรัดติดตัวผู้ป่วย เนื่องจากมีเหตุการณ์ที่ผู้ป่วยเคยใช้ผ้าผูกมัดตัวเองจนเกิดอันตราย ซึ่งการเปลี่ยนมาใช้สายรัดติดตัวผู้ป่วยใหม่นี้คาดว่าจะช่วยแก้ไขปัญหานั้นได้

๓.๒ ความก้าวหน้าการจัดซื้อ - จัดจ้าง (งบค่าเสื่อม - งบลงทุน) ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๔ ก.ค. ๖๘)

๓.๒.๑ ความก้าวหน้างบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ที่กันเงินเหลือปี (สสจ.ตราด) รายการสิ่งก่อสร้าง ๕ รายการ ทุกรายการตรวจรับและเบิกจ่ายเรียบร้อยแล้ว มีดังนี้ ๑) บ้านพักข้าราชการ รพ.สต.บ้านแจ็กแบ้ สสอ.เกาะช้าง ๒) บ้านพักข้าราชการ รพ.สต.เกาะหมาก สสอ.เกาะกูด ๓) บ้านพักข้าราชการ รพ.สต.บ้านคลองแอง สสอ.บ่อไร่ ๔) โรงจอดรถ ๒๐ คัน รพ.บ่อไร่ และ ๕) อาคารสถานบริการสาธารณสุขชุมชน รพ.สต.บ้านสลักเพชร สสอ.เกาะช้าง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒.๒ ความก้าวหน้างบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (สสจ.ตราด) มีรายการสิ่งก่อสร้าง ๓ รายการ ตรวจรับและเบิกจ่ายเรียบร้อยแล้ว ๒ รายการ ได้แก่ ปรับปรุงอาคาร สสอ.เกาะช้าง งบประมาณ ๐.๑๓ ลบ. และปรับปรุงอาคาร สสอ.เกาะกูด งบประมาณ ๐.๒๐ ลบ. คงเหลือ ๑ รายการ ได้แก่ ระบบบำบัดน้ำเสีย รพ.แหลมงอบ งบประมาณ ๑๓.๔๐ ลบ. พวจ.ลงนามในสัญญาแล้วเมื่อ ๒๒ ก.ค. ๖๘ ดำเนินการส่งมอบพื้นที่แจ้งผู้รับเหมาเข้างานโดยเร็วต่อไป และรายการครุภัณฑ์ ๒ รายการ ส่งมอบ ตรวจรับและเบิกจ่ายเรียบร้อยแล้ว

/ได้แก่ ...

ได้แก่ รถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตขั้นสูง รถ.คลองใหญ่ งบประมาณ ๒.๕๐ ลบ. และเครื่องกระตุ้นกล้ามเนื้อด้วยไฟฟ้าพร้อมอัลตราซาวด์ รถ.เขาสมิง งบประมาณ ๐.๒๕ ลบ.

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒.๓ ความก้าวหน้างบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (รพ.ตราด) เป็นรายการครุภัณฑ์ ๘ รายการ และสิ่งก่อสร้าง ๑ รายการ ซึ่งรายการครุภัณฑ์ทุกรายการเบิกจ่ายแล้ว คงเหลือรายการสิ่งก่อสร้าง ๑ รายการ คืออาคารเฝ้าฯกรรม เป็นอาคาร คสล. ๔ ชั้น งบประมาณ ๗.๕๓ ลบ. มีการประกาศฯ ไปแล้วครั้งที่ ๑ แต่ไม่มีผู้เสนอราคา ยกเลิกประกาศและทบทวนราคากลางใหม่แล้ว อยู่ระหว่างเสนอร่างประกาศใหม่ มีการกังวลว่าใหม่โล่งการดำเนินงานจะล่าช้าเนื่องจากการเดินเอกสารที่ต้องผ่านผู้ว่าราชการจังหวัด อาจทำให้ลงนามในสัญญาไม่ทันภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘ หากไม่ทัน งบประมาณจะถูกพับไป ทั้งนี้ได้มีการหารือกับกรมบัญชีกลาง ที่ระบุว่า บางปีอาจมีการออกแนวทางปฏิบัติให้สามารถกันเงินแบบไม่มีหนี้ได้ หากรายการอยู่ในระหว่างการประกาศ bidding

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมถึงรายการอาคารเฝ้าฯกรรม หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปให้ข้อมูลเพิ่มเติม ดังนี้ อาคารเฝ้าฯกรรมเป็นงบผูกพันข้ามปี ๓ ปี โดยเริ่มปี ๖๘ และต้องเซ็นสัญญาภายใน ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘ แต่ท่านประธานเห็นว่าน่าจะทัน เนื่องจากความล่าช้าไม่ได้เกิดจากหน่วยงานแต่เป็นเพราะไม่มีผู้เสนอราคา และจะมีการทบทวนราคาโดยถอดเฟอร์นิเจอร์ออกเพื่อให้ได้ราคาที่เหมาะสมและมีการเตรียมผู้รับเหมาไว้แล้ว แต่กังวลเรื่องใหม่โล่งกับการเตรียมเอกสาร

๓.๒.๔ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๑๗๒ รายการ วงเงิน ๒๑.๐๑ ลบ. ผลการดำเนินงานเบิกจ่ายแล้วเสร็จ ๑๖๘ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๖๗ ซึ่งเป็นลำดับ ๓ ของเขต โดยอำเภอที่ทำผลงานได้ร้อยละ ๑๐๐ แล้ว ได้แก่ อำเภอเขาสมิง อำเภอเกาะช้าง อำเภอบ่อไร่ อำเภอคลองใหญ่และอำเภอเกาะกูด และอยู่ระหว่างดำเนินการจำนวน ๔ รายการ ได้แก่ เครื่องปรับอากาศ รพ.สต.หนองเสม็ด ตรวจรับแล้ว อยู่ระหว่างเบิกจ่ายและรายงานในระบบ, ยูนิตทำฟัน รพ.ตราด ประกาศผู้ชนะแล้ว รอครบเวลาอุทธรณ์, ยูนิตทำฟัน (รพ.สต.น้ำเชี่ยว และ รพ.แหลมงอบ) นัดตรวจรับรอบ ๒ วันที่ ๒๙ ก.ค. ๖๘

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒.๕ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๑๔๕ รายการ วงเงิน ๒๖.๔๘ ลบ. ผลการดำเนินงานเบิกจ่ายแล้วเสร็จ ๓๗ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๓๐ ซึ่งเป็นลำดับ ๒ ของเขต ผาผู้บริหารเร่งรัดให้ รพ.เร่งโอนเงินให้ รพ.สต. เพื่อดำเนินการจัดซื้อตามแผน โดยรายการครุภัณฑ์ที่วงเงินไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท เร่งรัดดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๑๒๐ วัน (ภายใน ๓๑ ส.ค. ๖๘) และรายการครุภัณฑ์ที่วงเงินมากกว่า ๕๐๐,๐๐๐ บาท เร่งรัดดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๒๔๐ วัน (ภายใน ๓๑ ธ.ค. ๖๘) รายการก่อสร้าง ปรับปรุง ซ่อมแซม ให้เร่งรัดดำเนินการตามแผน และให้ รพ.ทุกแห่งรายงานผลการดำเนินงานในระบบติดตามงบค่าเสื่อมเว็บ สปสช. เพื่ออัปเดตความก้าวหน้าให้ผู้บริหารและสปสช.ทราบสม่ำเสมอ โดยกลุ่มงานบริหาร สสจ. จะติดตามความก้าวหน้ารายงานในที่ประชุม คปสจ. ทุกเดือน

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานกล่าวว่าหน่วยงานมีการบริหารจัดการเรื่องงบลงทุนได้ดี

๓.๓ ความก้าวหน้าการบริหารจัดการตำแหน่งว่าง (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ ก.ค. ๖๘) มีตำแหน่งว่างเหลือรวมทั้งจังหวัด ๙๕ ตำแหน่ง เป็นของโรงพยาบาลตราด ๑๑ ตำแหน่ง และของหน่วยงานอื่นๆ (สสจ. รพช. และ รพ.สต.) ๘๔ ตำแหน่ง ซึ่งจำนวนตำแหน่งว่างได้เพิ่มขึ้นจากเดือนมิถุนายน ๒๕๖๘ เนื่องจากมีบุคลากรลาออกเพิ่มเติม มีแผนดำเนินการสำหรับตำแหน่งว่างดังนี้

๑) ตำแหน่งคัดเลือก ๒๙ ตำแหน่ง ได้แก่

๑. พยาบาลวิชาชีพ ๒๐ ตำแหน่ง (รพ.แหลมงอบ ๖ คน., รพ.เกาะช้าง ๓ คน., สสจ.ตราด ๑ คน., รพ.เกาะกูด ๒ คน., รพ.เขาสมิง ๑ คน., รพ.คลองใหญ่ ๒ คน., รพ.บ่อไร่ ๑ คน., รพ.สต.หัวโสม ๑ คน., รพ.สต.ไม้รูด ๑ คน., รพ.สต.เกษมสุข ๑ คน. และ รพ.สต.บางเบ้า ๑ คน.)

๒. นักกายภาพบำบัด ๒ ตำแหน่ง

๓. แพทย์แผนไทย ๑ ตำแหน่ง

๔. นักเทคนิคการแพทย์ ๑ ตำแหน่ง

๕. จพ.ทันตสาธารณสุข ๑ ตำแหน่ง

๖. จพ.เภสัชสาธารณสุข ๔ ตำแหน่ง

ซึ่งบางตำแหน่งยังไม่สามารถเปิดรับได้ เนื่องจากยังไม่ได้รับอนุมัติจาก อ.ก.พ. ที่ได้รับการอนุมัติแล้ว มีดังนี้ พยาบาลวิชาชีพ รพ.แหลมงอบ ๒ คน., รพ.เกาะช้าง ๒ คน. และ รพ.สต.หัวโสม ๑ คน. และนักกายภาพบำบัด รพ.เกาะช้าง ๑ คน. ปัจจุบันยังคงรอการอนุมัติจาก อ.ก.พ. กระทรวงฯ สำหรับ ๒ รอบ (พฤษภาคมและมิถุนายน)

๒) ตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ ๕ ตำแหน่ง ซึ่งจะดำเนินการในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๘

๓) ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต. ที่ดำเนินการเรียบร้อยแล้วอยู่ระหว่างจัดทำประกาศและการเปลี่ยนตำแหน่ง ๑๔ ตำแหน่ง

ถ้าดำเนินการตามแผนที่วางไว้ คาดว่าจำนวนตำแหน่งว่างที่เหลืออยู่จะอยู่ที่ประมาณ ๓๖ ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ ๔.๔๒

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากเร่งรัดการบริหารจัดการตำแหน่งว่าง หากเป็นไปได้ไปอย่างล่าช้า ตำแหน่งอาจถูกเรียกคืนโดยเขตหรือกระทรวงได้

๓.๔ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

๓.๔.๑ นโยบาย ๓๐ บาทรักษาทุกที่

๑) สรุปการเตรียมความพร้อมยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ จังหวัดตราด
ใน ๒ หมวดดังนี้ ๑. การเตรียมความพร้อม ในด้าน Health ID ครอบคลุมประชากร มีผลงานรวมของจังหวัด อยู่ที่ร้อยละ ๕๓.๘๔ (เป้าหมายร้อยละ ๕๐), Provider ID ครอบคลุมบุคลากร ๗ สาขาวิชาชีพที่ต้องมี digital signature มีผลงานรวมของจังหวัดอยู่ที่ร้อยละ ๑๐๐ (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐) และ Cyber Security ทุกที่ เสียแล้ว ๒. การพัฒนาระบบบริการ ในด้าน Telemedicine (โดยกลุ่มงาน พคร.) มีผลงานรวมจังหวัด ๘,๐๓๓ ครั้ง, ใบรับรองแพทย์ดิจิทัล มีผลงาน ๖,๓๗๗ ใบ, ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ มีผลงาน ๗๐๙ คน, Health Rider (โดยกลุ่มงาน คบ.) มีผลงานสะสมตั้งแต่ปี ๒๕๖๗ ถึงปัจจุบัน มีจำนวน ๒๐,๕๔๖ ราย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลงานของโรงพยาบาลตราด, นัดหมายออนไลน์ มีผลงาน ๑,๘๘๘ ราย, Moph Refer (โดยกลุ่มงาน พคร.) มีผลงาน ๔,๗๑๙ ใบ, Imaging hub การมีภาพถ่ายเอ็กซเรย์เข้าแอมพมพร้อม มีผลงานรวมจังหวัด ๓๕ ราย, Thailand Health Atlas (โดยกลุ่มงาน พคร.) มีผลงานร้อยละ ๘๙.๐๖, ผลงานลงเยี่ยมบ้าน สอน. บัดดี (โดยกลุ่มงานพคร.) มีผลงานรวมจังหวัด ๙๒ ราย และ A-MED Homeward (โดยกลุ่มงานพคร.) มีผลงานรวมจังหวัด ๕๓๒ ราย

๒) MOPH refer จังหวัดตราด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ มีผลงาน ๔,๗๑๙ ใบ และมีเคสที่ Refer ข้ามจังหวัด จำนวน ๓๔๕ ใบ ซึ่งโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดตราดเชื่อมต่อระบบ Moph Refer ได้แล้ว แต่มีประเด็นที่ต้องเร่งรัดสำหรับ รพ.สต.ทุกแห่ง ที่จะต้องเชื่อมต่อระบบ Moph Refer ในการส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาล ปัจจุบันมี รพ.สต. ๔๖ แห่งที่สามารถเชื่อมต่อระบบ Moph Refer ได้ จากทั้งหมด ๖๖ แห่ง และได้เร่งรัดให้ดำเนินการให้ครบทุกแห่ง โดย Provider ID ที่ใช้ Refer ได้จะมีพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งเตรียมไว้เรียบร้อยแล้ว

๓) MOPH refer ของกระทรวงสาธารณสุข มีผลงาน ๗๙๗,๔๙๑ ใบ ซึ่งโรงพยาบาลสังกัด สป.สธ. ทุกแห่ง จำนวน ๙๐๒ แห่ง เชื่อมต่อระบบ Moph Refer ได้แล้ว และการพัฒนา Next step คือ โรงพยาบาลนอกสังกัดสธ. สังกัดมหาวิทยาลัย ๓ แห่ง จะใช้ระบบ Moph Refer ด้วย ได้แก่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยขอนแก่น และจะมีระบบตอบกลับ ใบส่งตัวทางระบบหมอพร้อม

๔) การดำเนินงานการเชื่อมต่อข้อมูล Imaging Hub ทุกโรงพยาบาลได้เริ่มทดสอบการส่ง Imaging จากระบบ PAC แล้ว อย่างไรก็ตาม พบข้อจำกัดว่าใน ๑ เคสสามารถส่งได้เพียงภาพเดียว (ต้องเลือกภาพที่ดีที่สุด) บริษัทผู้พัฒนากำลังพิจารณาว่าสามารถส่งได้มากกว่า ๑ ภาพหรือไม่ ยกเว้นโรงพยาบาลเกาะกูดประสบปัญหาการเชื่อมต่อหมดอายุและบริษัทผู้ให้บริการไม่สามารถติดต่อได้ ในส่วนของ การพัฒนา Imaging Hub กระทรวงสาธารณสุขกำลังพัฒนา AI เพื่อใช้ในการคัดกรองโรค TB, Tumor และ วินิจฉัย Infiltration, Effusion, Cardiomegaly โดยมีค่าความคลาดเคลื่อน เพียงร้อยละ ๕ - ๑๐ คาดว่าจะ เริ่มใช้งานได้เดือนกันยายน ๒๕๖๘

๕) การดำเนินงาน HAIT โรงพยาบาลในจังหวัดตราด โรงพยาบาลตราด ได้รับการประเมินระดับ ๒ เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๘ อยู่ระหว่างแก้ไขตามคำแนะนำของคณะกรรมการ ความก้าวหน้าของ HAIT แบ่งเป็น ๗ หมวด โรงพยาบาลบ่อไร่พัฒนาครบทุกหมวดแล้ว, โรงพยาบาลแหลมงอบ และคลองใหญ่ เหลือ ๒ หมวด (หมวด ๖ และ ๗) ซึ่งเกี่ยวข้องกับ IT, โปรแกรม และ Cyber Security, โรงพยาบาลเขาสอม เกาะช้าง และเกาะกูด เหลือหมวด ๖ ไม่มีโปรแกรมที่พัฒนาเอง มีแผนประเมินภายใน มีนาคม ๒๕๖๙

๖) โรงพยาบาลอภัยภูเบศร ผลการประเมินรพ.อภัยภูเบศร รอบที่ ๒ ภายใน ๓๑ ก.ค. ๖๘ พบว่า ประเมินตนเองได้ระดับเพชร จำนวน ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลเกาะช้าง และโรงพยาบาลตราด ส่วน โรงพยาบาลอื่นได้ระดับเงิน มีนโยบายว่า ปี ๒๕๖๙ จะต้องดำเนินการ รพ.สต.อภัยภูเบศร แนวคิดคือการพัฒนา รพ.สต.ให้ใช้เทคโนโลยีทันสมัย การบริการเป็นเลิศ และใช้การดูแลสุขภาพที่แม่นยำ ซึ่งสสจ.ตราด มีแผนไปดู งานที่ รพ.สต.ไทรทอง อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว ซึ่งเขต ๖ ยกให้เป็นต้นแบบ และขอเลื่อนกำหนด การศึกษาดูงานการดำเนินงาน รพ.สต.อภัยภูเบศร ณ รพ.สต.ไทรทอง อ.เขาฉกรรจ์ จ.สระแก้ว และการศึกษาดู งานการดำเนินงาน HAIT และศูนย์การเรียนรู้ชายแดน ณ รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จ.สระแก้ว จากเดิม ๒๙ - ๓๐ ก.ค. ๖๘ ออกไปก่อนไม่มีกำหนด

มติที่ประชุม : รับทราบ และ ผอ.รพ.คลองใหญ่กล่าวเพิ่มเติมถึงการเชื่อมต่อข้อมูล Imaging Hub ว่าระบบ PAC ที่ใช้อยู่ปัจจุบันก็มี AI ในตัวอยู่แล้ว แต่หาก AI ของกระทรวงดีกว่าก็จะพิจารณาใช้ ท่านประธานกล่าว เพิ่มเติมถึง รพ.สต.ไทรทอง ได้ระดมทุนจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและร่วมกันลงทุนเพื่อปรับปรุง โครงสร้างและภาพลักษณ์อาคารให้สวยงาม แนวคิดนี้ได้รับการชื่นชมและเสนอแนะให้จังหวัดตราดนำไปปรับใช้ โดยอาจจะระดมทุนจากแต่ละอำเภอเพื่อพัฒนารพ.สต.ต้นแบบในแต่ละปี โดยการนำเทคโนโลยีมาใช้ แม้ว่า งานบริการอาจไม่แตกต่างจากรพ.สต.ทั่วไปมากนัก แต่มีการนำ ตู้คือสและระบบคอนซัลต์ มาใช้ในการ ให้บริการ รวมถึงระบบ Consult และการส่งยาผ่านไรเดอร์ (Rider) และ ผชช.ส. แจ้งว่า สป. ให้คัดเลือก ตัวแทน รพ.สต.อภัยภูเบศร ๑ แห่ง เพื่อเสนอชื่อส่งกระทรวงภายในวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๘ มอบหมาย กลุ่มงาน IT ในการพิจารณาหาหลักเกณฑ์มีการวางแผนว่าในอนาคตควรให้ทุก คปสอ. เตรียม รพ.สต. ไว้ ๑ แห่ง ท่านประธานมอบ สสอ.แต่ละแห่งไปหารือกันก่อนแล้วจึงส่งตัวแทนมา และท่านประธานให้ข้อมูล เพิ่มเติมถึงการศึกษาดูงานศูนย์เรียนรู้ชายแดน เป็นแนวคิดของผู้ตรวจราชการเขต ๖ ที่ร่วมมือกับมหาวิทยาลัย ฝึกอบรมพยาบาลให้สามารถใช้เครื่องอัลตราซาวด์ในการคัดกรองเบื้องต้น และใช้ระบบ Telemedicine ในการปรึกษาอาจารย์แพทย์ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากสำหรับพื้นที่ห่างไกล เช่น เกาะต่างๆ โครงการนี้เริ่มที่ตาก

/น่าน ...

น่าน และจังหวัดอื่นๆ ที่ประสบปัญหาขาดบุคลากรและอุปกรณ์ นับว่าเป็นโครงการที่ดี สามารถนำมาใช้ที่ตรงได้ ผักหวานนำกลุ่มงานยุทธศาสตร์ประสานต่อ ว่าโรงพยาบาลเข้าฝึกอบรมก็คน

๓.๔.๒ นโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๑) ผลการดำเนินงาน NCDs Remission จังหวัดตราด ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงกรกฎาคม ๒๕๖๘ จังหวัดตราดมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน (DM) เข้าร่วมโครงการ NCD Remission จำนวน ๕๖๙ คน จากผู้ป่วยทั้งหมด ๑๒,๐๐๐ คน ผลการดำเนินงาน มีผู้ป่วยที่ทำ Remission (การควบคุมโรคจนเข้าสู่ภาวะปกติ) ได้สำเร็จ ๑๘๐ คน และมีผู้ป่วยที่สามารถหยุดยาได้ ๑๒๗ คน โรงพยาบาลที่มีผลงานโดดเด่น ได้แก่ โรงพยาบาลเขาสมิงและโรงพยาบาลแหลมทอง ความสำเร็จนี้เป็นผลมาจากการบริหารจัดการแบบ Care Manager (CM) ที่ติดตั้งระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.), หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU), หน่วยบริการปฐมภูมิในโรงพยาบาลชุมชน (NPCU) ไปจนถึงระดับโรงพยาบาล ซึ่งครอบคลุมการดูแลตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ

๒) ผลการคัดเลือกตัวแทนจังหวัดตราดเข้าร่วมประกวด NCD Remission Award ระดับเขตสุขภาพ จากมติที่ประชุม NCD Board จังหวัดตราด เมื่อวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ประเภทโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ได้แก่ โรงพยาบาลตราด, ประเภทโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ โรงพยาบาลเขาสมิง และประเภท NCD Prevention Center ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ่อไร่ ซึ่งการประกวด NCD Remission Award มีรางวัลดังต่อไปนี้ ๑. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป รางวัลที่ ๑ มูลค่า ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท, รางวัลที่ ๒ มูลค่า ๗๐๐,๐๐๐ บาท และรางวัลที่ ๓ มูลค่า ๕๐๐,๐๐๐ บาท ๒. โรงพยาบาลชุมชน/NCD Prevention Center รางวัลที่ ๑ มูลค่า ๕๐๐,๐๐๐ บาท, รางวัลที่ ๒ มูลค่า ๓๐๐,๐๐๐ บาท และรางวัลที่ ๓ มูลค่า ๒๐๐,๐๐๐ บาท ให้เตรียมข้อมูลนำเสนอโดยมีกำหนดส่งรายชื่อเข้าประกวดภายในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๘ และจะมีการนำเสนอผลงานในระดับเขตช่วงเดือนกันยายน ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานมีเรื่องแจ้งดังนี้ ๑) ผักหวานนำกลุ่มงาน NCD สื่อสารเกณฑ์และข้อมูล กับทีมที่จะต้องเข้าร่วมประกวดแต่ละแห่งด้วย ๒) การตรวจ HbA๑C ปัญหาที่พบคือสปสข. กำหนดให้เบิกค่าตรวจ HbA๑C ได้เพียง ๒ ครั้งต่อปี แต่ในการพิจารณาภาวะ Remission นั้น จำเป็นต้องมีการตรวจค่าดังกล่าว ๓ ครั้งติดต่อกันเป็นรายเดือน หัวหน้ากลุ่มงาน NCD แจ้งว่าการแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายส่วนต่าง เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่องและเกิดประโยชน์กับผู้ป่วย ทางโรงพยาบาลจะต้องเป็นผู้สนับสนุนค่าใช้จ่ายส่วนต่างในส่วนที่ สปสข. ไม่ครอบคลุม

๓.๔.๓ การบำบัดยาเสพติด (ข้อมูล ณ ๑๔ ก.ค. ๒๕๖๘ จาก บสต.)

๑) ร้อยละของผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษา จังหวัดตราด มีผลงาน ๖๑๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๑๙.๓๗ (เป้าหมาย ๕๑๑ ราย) เป็นลำดับที่ ๒๔ ของประเทศ

๒) ร้อยละของผู้เสพยาเสพติดที่มีอาการทางจิตที่ได้รับการบำบัดรักษา จังหวัดตราด มีผลงาน ๓๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๔๑.๖๗ (เป้าหมาย ๒๔ ราย) เป็นลำดับที่ ๔๒ ของประเทศ

๓) ร้อยละของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด/ผู้เสพยาเสพติดที่มีอาการทางจิตที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพจนถึงการติดตาม (Retention Rate) จังหวัดตราด มีผลงานร้อยละ ๘๒.๒๒ (เป้าหมายร้อยละ ๗๐) เป็นลำดับที่ ๓๓ ของประเทศ

๔) ผลการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงในการใช้ยาเสพติดในคลินิกผู้ป่วยจิตเวชของโรงพยาบาล จังหวัดตราด มีผลงานร้อยละ ๙๙.๐๕

๖) การเบิกจ่ายงบประมาณยาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ รอบ ๒ มีงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากกระทรวงสาธารณสุขในช่วงต้นเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๘ โดยมีกำหนดให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๘ (หรือสิ้นเดือนสิงหาคมสำหรับการส่งเอกสารเบิกจ่าย) ได้แก่ ๑. งบประมาณ มินิัญญรักษ์ รวมทั้งสิ้น ๑๕๘,๗๐๐ บาท มีการจัดสรรให้กับ ๔ โรงพยาบาล ได้แก่

/โรงพยาบาล ...

โรงพยาบาลเขาสมิง ๖๑,๐๐๐ บาท, โรงพยาบาลบ่อไร่ ๔๑,๔๐๐ บาท, โรงพยาบาลคลองใหญ่ ๓๖,๓๐๐ บาท และโรงพยาบาลแหลมงอบ ๒๐,๐๐๐ บาท หากงบประมาณส่วนนี้ใช้ไม่หมดต้องส่งคืน ๒. งบบำบัด/ติดตาม รวมทั้งสิ้น ๑๕๒,๐๐๐ บาท มีการจัดสรรให้กับทุกโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลตราด ๖๐,๐๐๐ บาท, โรงพยาบาลบ่อไร่ ๒๑,๘๐๐ บาท, โรงพยาบาลเขาสมิง ๒๓,๘๐๐ บาท, โรงพยาบาลคลองใหญ่ ๑๕,๖๐๐ บาท, โรงพยาบาลแหลมงอบ ๒๑,๒๐๐ บาท, โรงพยาบาลเกาะช้าง ๗,๙๐๐ บาท, โรงพยาบาลเกาะกูด ๑,๗๐๐ บาท หากงบประมาณส่วนนี้ใช้ไม่หมด สสจ. จะช่วยบริหารจัดการงบประมาณ

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานขอความร่วมมือให้ผอ.รพ.แต่ละแห่ง เร่งดำเนินการและส่งเอกสารเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๘ เพื่อให้ทันตามกำหนดที่กระทรวงจะตั้งเงินคืน

๓.๔.๔ การใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน จังหวัดตราด

๑) หน่วยบริการเข้าร่วมส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ใน Common disease (on Top) จากการคำนวณข้อมูลย้อนหลัง โดยประสานกับทางกรมและใช้ข้อมูลจากยอดเบิกจ่าย (claim) ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ตั้งแต่เดือนมีนาคมถึงมิถุนายน ๒๕๖๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๘) โรงพยาบาลทั้งหมด ๗ แห่ง ในจังหวัดตราดที่เข้าร่วมโครงการนี้ได้ผ่านเข้ารอบทั้งหมด คาดว่าจะได้รับรางวัล ดังนี้ รางวัล ๒๐๐,๐๐๐ บาท ได้แก่ โรงพยาบาลเขาสมิง, โรงพยาบาลเกาะกูด, และโรงพยาบาลเกาะช้าง รางวัล ๑๐๐,๐๐๐ บาท ได้แก่ โรงพยาบาลตราด และรางวัล ๕๐,๐๐๐ บาท ได้แก่ โรงพยาบาลคลองใหญ่, โรงพยาบาลบ่อไร่, และโรงพยาบาลแหลมงอบ แม้จะมีผลงานที่ดีเยี่ยม แต่ก็มีประเด็นที่ต้องแก้ไขคือ ประมาณร้อยละ ๑๐ ของยอดเบิกจ่ายยังคงสูญหายและไม่สามารถเคลมได้ ซึ่งปัญหาดังกล่าวเกี่ยวข้องกับรหัส TTMT และการส่งชื่อยาที่เป็น NA (Not Applicable) หน่วยงานที่รับผิดชอบกำลังดำเนินการแก้ไขเพื่อบริหารจัดการให้การเคลมเป็นไปได้อย่างครบถ้วน อย่างไรก็ตาม การประกาศผลรางวัลอย่างเป็นทางการ ยังไม่ได้มีการแจ้งกำหนดเวลาที่ชัดเจน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๕ การจัดหาแหล่งสนับสนุนค่าใช้จ่าย กรณีตรวจจับและต้องส่งตรวจพิสูจน์ จากกรณี สสอ.เมืองตราด จากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

เมื่อมีการตรวจจับผลิตภัณฑ์ที่ต้องสงสัยว่าผิดกฎหมายหรือไม่ถูกต้อง เช่น ยา หรือผลิตภัณฑ์อื่นๆ ที่อาจมีส่วนผสมที่น่าสงสัย หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ (สสอ. และโรงพยาบาล) มักจะได้รับแจ้งจากพนักงานสอบสวนหรือตำรวจให้เข้าร่วมตรวจสอบ การส่งตรวจพิสูจน์ตำรวจมักจะส่งตัวยาหรือสารที่พบ มาให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรวจพิสูจน์ ซึ่งมีค่าใช้จ่ายตกเป็นภาระของหน่วยงานสาธารณสุข ซึ่งงบประมาณสำหรับการตรวจพิสูจน์มีจำกัด มีแนวทางปฏิบัติเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดภาระดังนี้

๑) การพิสูจน์เอกลักษณ์จากภายนอกเป็นอันดับแรก ใช้การพิสูจน์เอกลักษณ์จากภายนอก (เช่น จากฉลากหรือเลขทะเบียนผลิตภัณฑ์) เป็นอันดับแรกก่อนที่จะส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ หากผลิตภัณฑ์มีฉลากครบถ้วน (เช่น เลขสารบบอาหาร หรือเลข อย. สำหรับอาหาร, เลขทะเบียนยาสำหรับยา) ก็สามารถดำเนินคดีตาม พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้องได้ทันที โดยไม่จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

๒) สงวนเงินไว้สำหรับการตรวจพิสูจน์ในกรณีที่ไม่สามารถพิสูจน์เอกลักษณ์จากภายนอกได้จริงๆ เท่านั้น ยังไม่ได้รับตรวจทุกเคสเพื่อให้งบประมาณที่มีอยู่จำกัดสามารถนำไปใช้กับกรณีที่สำคัญที่สุด

๓) การขึ้นทะเบียนเภสัชกรเป็นผู้เชี่ยวชาญกับศาล เพื่อแก้ไขปัญหาที่ศาลไม่เชื่อถือฉลากยาเพียงอย่างเดียว มีข้อเสนอแนะจากเจ้าหน้าที่ตำรวจให้เภสัชกรขึ้นทะเบียนเป็นผู้เชี่ยวชาญกับศาล จะทำให้ศาลเชื่อถือคำให้การของผู้เชี่ยวชาญ และลดความจำเป็นในการส่งตรวจพิสูจน์ทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งจะช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายและเวลา

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบจากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) จังหวัดตราด

๔.๑ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากชมรมอสม.จังหวัดตราด

๔.๑.๑ โครงการศึกษาดูงาน ๔ รอบ ของ อสม. ซึ่งจัดโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดตราด มีข้อคำถามว่าจะดำเนินการจัดต่อไปหรือไม่ เนื่องจากสถานการณ์ไม่สงบที่เกิดขึ้น

มติที่ประชุม : รับทราบ และนายจิรยุทธ์ ประสิทธิโนวา ผู้แทนหัวหน้ากลุ่มงาน พคร. ชี้แจงว่าให้รอแจ้งจากทาง อบจ. ทั้งนี้ ท่านประธานฝากพี่น้อง อสม. ช่วยดูแลพี่น้องประชาชนในเหตุการณ์ความไม่สงบเนื่องจากสถานการณ์ชายแดนด้วย

๔.๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองตราด - ไม่มี -

๔.๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจาก ศตม. ที่ ๖.๔ ตราด

๔.๓.๑ สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ (๑ ม.ค. - ๒๓ ก.ค. ๖๘)

๑) สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย ประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยสะสม ๘,๔๐๖ ราย พบติดเชื้อชนิด *P. vivax* เป็นส่วนใหญ่ จังหวัดที่พบสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ตาก กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ แม่ฮ่องสอน และราชบุรี ตามลำดับ

๒) สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย เขตสุขภาพที่ ๖ ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยสะสม ๒๐๔ ราย พบติดเชื้อชนิด *P. vivax* เป็นส่วนใหญ่ จังหวัดที่พบสูงสุด คือ ระยอง ชลบุรี สมุทรปราการ จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ตราด และสระแก้ว ตามลำดับ

๓) สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย จังหวัดตราด ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยสะสม ๓ ราย พบติดเชื้อชนิด *P. knowlesi* ๒ ราย และ *P. vivax* ๑ ราย ผู้ป่วยทั้ง ๓ รายเป็นคนไทย (ชาย ๒ ราย, หญิง ๑ ราย) อำเภอที่พบผู้ป่วยคือ อำเภอบ่อไร่ ๒ ราย และ อำเภอเมือง ๑ ราย (รายล่าสุดพบที่บ้านเปร็ดใน หมู่ ๒ ตำบลห้วยน้ำขาว) จากข้อมูลปี ๒๕๕๕ ถึงปัจจุบัน สถานการณ์ไข้มาลาเรียในจังหวัดตราดมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง และปัจจุบันเหลือเพียง ๓ ราย ซึ่งถือว่าไม่น่าจะเป็นปัญหา

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากเรื่องโรคไข้เลือดออกเพิ่มเติมด้วย

๔.๔ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรหมแดนบ้านหาดเล็ก จังหวัดตราด

๔.๔.๑ ผลการดำเนินงาน เฝ้าระวัง คัดกรองผู้เดินทาง และคัดกรองยานพาหนะ (ข้อมูลระหว่าง มิ.ย. - ๒๓ ก.ค. ๖๘)

๑) ผลการคัดกรองผู้เดินทาง มีผู้เดินทางเข้าประเทศรวม ๑๔,๑๘๗ ราย โดยเฉลี่ย ๒๖๘ คนต่อวัน สัญชาติที่เข้าประเทศมากที่สุด ได้แก่ กัมพูชา จีน เวียดนาม ลาว และฝรั่งเศส

๒) การเฝ้าระวังผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง โรคไข้เหลือง พบผู้เดินทางจากเขตเสี่ยง ไข้เหลือง (บราซิล โคลอมเบีย อาร์เจนตินา) จำนวน ๗ ราย และโรคฝีดาษวานร พบผู้เดินทางจากพื้นที่ระบาดของโรคฝีดาษวานร (โมร็อกโก แอฟริกาใต้) จำนวน ๔ ราย

๓) ข้อมูลผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตในต่างประเทศ ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ สถานการณ์ไข้หวัดนก กัมพูชา ปี ๒๕๖๘ มีผู้ติดเชื้อไข้หวัดนกทั้งหมด ๑๓ ราย ในจำนวนนี้ เสียชีวิต ๖ ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีประวัติสัมผัสไก่ป่วยหรือไก่ตาย รายล่าสุดพบที่จังหวัดตะบองคอม กัมพูชา ซึ่งอยู่ห่างจากชายแดนจังหวัดตราดประมาณ ๕๓๕ กิโลเมตร

๔) ผลการคัดกรองพาหนะ มียานพาหนะเข้าประเทศรวม ๕,๒๔๙ คัน โดยเฉลี่ย ๑๗๕ คันต่อวัน ยานพาหนะส่วนใหญ่เป็น ยานพาหนะขนส่งสินค้า มีการสุ่มตรวจคัดกรองสุขภาพยานพาหนะจำนวน ๑,๒๑๑ คัน

๕) การให้บริการทางการแพทย์ มีการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ ๙ ราย แบ่งเป็นในเดือนมิถุนายน เข้ารับการรักษาในไทยจำนวน ๔ ราย, ถูกส่งกลับกัมพูชาจำนวน ๓ ราย และในเดือนกรกฎาคม ถูกส่งเข้ารับการักษาในไทยจำนวน ๒ ราย นอกจากนี้มีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ๑๑ ราย ส่วนใหญ่เป็น ผก.นย ๑๘๒ ฐานพระยาพิชัย และมักเป็นอาการเกี่ยวกับ ระบบกล้ามเนื้อ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๕ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากโรงพยาบาลตราด

๔.๕.๑ การประชาสัมพันธ์พระเครื่องรุ่น "อายุยืน ๙๙ ร่ำรวย" หลวงปู่บัว งามโก ที่ระลึกครบรอบ ๗๒ ปี โรงพยาบาลตราด สามารถส่งจองผ่าน QR Code หรือกลุ่มงานการเงิน รพ.ตราด โทร ๐ ๓๙๕๑ ๓๕๕๕ ต่อ ๒๒๕ และรับวัดฤกษ์มงคลเดือน พ.ย. ๖๘

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๖ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) - ไม่มี -

๔.๗ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๔.๗.๑ การประเมิน HAIT จากการประชุมกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล มีความท้าทายในการจัดทำรายงาน HAIT คือ บุคลากรด้าน IT มักมีความถนัดด้านเทคนิค แต่ไม่ถนัดในการเขียนรายงานเชิงวิชาการ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการประเมิน HAIT เพื่อแก้ไขปัญหาได้เสนอแนะให้มีการจัดตั้งคณะทำงานในโรงพยาบาลที่ประกอบด้วยบุคลากรจากหลายสาขา โดยเฉพาะพยาบาล เพื่อช่วย IT ในการจัดทำเอกสารและเขียนรายงาน มีเป้าหมายเพื่อให้โรงพยาบาลในจังหวัดได้รับคะแนนประเมินที่ดีขึ้นและผ่านการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ในต้นปีงบประมาณหน้า (มีนาคม ๒๕๖๙)

มติที่ประชุม : รับทราบ และ ผอ.รพ.เขาสมิงสนับสนุนว่างาน HAIT ไม่ใช่ภาระของฝ่าย IT เพียงลำพัง แต่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล

๔.๘ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

๔.๘.๑ รายการขอรับการสนับสนุนจากการตรวจเยี่ยม และแผนการสนับสนุนสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลหนองบอน อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๖ รายการ มีความก้าวหน้าการได้รับสนับสนุน ดังนี้

๑) อาคารห้องน้ำมาตรฐาน พร้อมห้องน้ำผู้พิการ แผนเดิมไม่เหมาะสมกับพื้นที่ ดังนั้นจึงอยู่ระหว่างการปรับปรุงแผนและคำนวณราคาใหม่ คาดว่าจะแล้วเสร็จภายในเดือนถัดไป

๒) ประตูรั้วสแตนเลส (เข้า-ออก) และรั้วสแตนเลสด้านหน้า ได้รับใบเสนอราคาแล้ว และจะนำเข้าพิจารณาในการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอในเดือนถัดไป เดิมที่ประตูรั้วนี้ตั้งงบประมาณไว้ที่ ๓๙๗,๐๐๐ บาท แต่มีการเสนอให้ทำรั้วตะแกรงและทาสีเพิ่มเติม ทำให้ยอดรวมสูงขึ้น การจัดสรรงบประมาณสำหรับแต่ละส่วนจะมีการหารือในการประชุม

๓) ซ่อมแซมบ้านพัก เจ้าหน้าที่ สอน. ๖ หลัง มีบ้านพักทั้งหมด ๖ หลัง แต่จะพิจารณาซ่อม ๓ หลังก่อน ได้รับใบเสนอราคาแล้วและจะนำเข้าพิจารณาใน คปสอ.

๔) รถยนต์พยาบาล (Ambulance) จะมีการใช้รถพยาบาลร่วมกันกับโรงพยาบาลบ่อไร่

๕) ระบบพลังงานทดแทน (Solar Cell Rooftop ๒๐ kW) (หมายเหตุ: ปรับตามความสอดคล้องกับการใช้ไฟเพียง ๕ kW) ได้รับใบเสนอราคาแล้ว รอดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และจะนำเข้าที่ประชุม คปสอ. พร้อมกับรายการอื่น

๖) ทาสีอาคารสถานีอนามัยและอาคารอเนกประสงค์ รายการนี้จะพิจารณาดำเนินการหากมีงบประมาณเหลือจากการซ่อมแซมรายการอื่น ๆ

/มติที่ประชุม ...

มติที่ประชุม : รับทราบ และผช.บ. ได้เน้นย้ำว่าแต่ละรายการที่ขอมายจะต้องพิจารณาตามงบประมาณที่มีอยู่ งบประมาณสำหรับการดำเนินการเหล่านี้ได้รับการสนับสนุนจากหลายแหล่ง รวมถึงเงินสนับสนุนจากเขต และเงินบำรุงจากโรงพยาบาลป่อไร่ และให้นำเข้าวาระติดตามในที่ประชุม คปสอ.ป่อไร่ ต่อไป

๔.๙ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานบริหารทั่วไป

๔.๙.๑ การดำเนินการเกี่ยวกับไม่มีค่า มีรายงานว่าต้นสักซึ่งเป็นไม้มีค่าได้ล้มลงที่รพ.เกาะกูด จากพายุ ซึ่งมีแนวทางดำเนินการดังนี้ ๑) ต้องมีการรายงานไม้มีค่านี้อย่าง สสจ. เพื่อรวบรวมส่งกรมธนารักษ์ ตามแบบฟอร์มที่มี ๒) กรณีไม้ล้มหักจะขายทอดตลาดจะต้องเชิญเจ้าหน้าที่ป่าไม้ไปประเมินราคา และเงินที่ได้ ต้องนำส่งแผ่นดิน ๓) หากไม่ขายทอดตลาด แต่จะนำไปแปรรูปเป็นเฟอร์นิเจอร์ เช่น ม้านั่งในที่ทำงาน หรือ เก้าอี้รถคนไข้ จะต้องขึ้นทะเบียนเป็นครุภัณฑ์และรายงานให้กรมธนารักษ์ทราบ ทั้งนี้ หากเป็นไปได้ ควรปลูก ไม้ที่ไม่ใช่ไม้มีค่า เช่น กุหลาบเทศ หรือลำไย เพื่อหลีกเลี่ยงความยุ่งยากในการรายงาน

๔.๙.๒ การตรวจสอบที่ดินในความดูแลของธนารักษ์ ป่าไม้ ป่าสงวนแห่งชาติ ป่าชายเลน ธรณีสงฆ์ และอื่นๆ จากการประสานงานกับกรมป่าไม้เพื่อพิสูจน์กรรมสิทธิ์ที่ดิน มีหน่วยงานในสังกัดบางแห่งมี พื้นที่ที่อยู่ในเขตป่าสงวนแห่งชาติ หรือป่าชายเลน งานบริหารจะทำการสำรวจและขึ้นทะเบียนที่ดินให้ครบถ้วน พร้อมกับทรัพย์สินที่เป็นอาคารและสิ่งปลูกสร้าง เพื่อนำข้อมูลเข้าสู่ระบบโปรแกรมออนไลน์ต่อไป การ ดำเนินการนี้จะทำให้กรรมสิทธิ์เป็นของหน่วยงานอย่างสมบูรณ์ และจะมีการหารือรายละเอียดกับสาธารณสุข อำเภอและพัสดุแต่ละแห่งในเดือนสิงหาคมต่อไป

๔.๙.๓ กรอบการทำงาน ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ขอเร่งรัดให้ สสอ. และ รพช. ทุกแห่ง ส่งเอกสารเบิกจ่าย พตส. คตส. และฉ.๑๑ ของเดือนสิงหาคมและกันยายน ให้ส่งเอกสารแยกชุด ๒ เดือน ถึงสสจ.ภายในวันที่ ๗ สิงหาคม เพื่อให้ตัดงบ-กันงบ-ส่งคืนงบประมาณได้ทันตามกำหนด ส่วนการ เบิกจ่ายจะดำเนินการตามกรอบเวลาปกติ และขอให้ตรวจสอบคนบรรจุใหม่ ย้ายเข้า ย้ายออก ลาออก ให้ ครบถ้วน หากตกหล่นต้องเบิกจากเงินบำรุงของโรงพยาบาล และ ฉ.๑๑ ถ้างบประมาณเหลือในอำเภอใด จะขอ เกลี้ยไปให้ รพช.ในอำเภอนั้น

๔.๙.๔ ทะเบียนคุมเงินค่าตอบแทน ฉ.๑๑ สถานะเงิน ฉ.๑๑ สำหรับ รพช.ทุกแห่ง เบิกจ่าย หมดแล้ว ส่วน สสอ.ทุกแห่ง ยังคงมีเงินเหลืออยู่ ขอเร่งรัดเบิกจ่ายให้ทันภายในกำหนดเพื่อปิดงบประมาณปี ๒๕๖๘

๔.๙.๕ การขอรับเงินไม่ทำเวชฯ และการขอปรับค่าตอบแทน ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ การขอปรับค่าตอบแทน ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ และการเสนอสัญญาขอรับเงินไม่ทำเวชของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรทั้งจังหวัด เริ่ม ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ ให้เสนอเอกสารถึง สสจ. ภายใน ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๘ เพื่อเตรียมนำเข้าพิจารณาในที่ประชุม เพื่อให้ทันการพิจารณาและประกาศใช้ในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ หากล่าช้าอาจจะทำให้เกิดปัญหาเหมือนปีที่ผ่านมาที่ประกาศล่าช้าไปจนถึงเดือนมกราคมของ ปีถัดไปซึ่งกลุ่มงานบริหารทั่วไป สสจ.ตราด จะส่งระเบียบ แบบฟอร์ม คู่มือ และแนวทางปฏิบัติไปให้

มติที่ประชุม : รับทราบ และสสอ.เขาสมิง แจ้งว่ามีความคลาดเคลื่อนของข้อมูลทะเบียนคุมเงินค่าตอบแทน ฉ.๑๑ ข้อมูลจากสสอ.เขาสมิงคือยอดเงินขาด ซึ่งขัดแย้งกับข้อมูลที่น่าเสนอว่าสสอ.เขาสมิงยังมีเงินคงเหลือ ๒ แสนกว่าบาท ซึ่งจะต้องตรวจสอบยอดให้ตรงกันอีกครั้ง

๔.๑๐ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

๔.๑๐.๑ การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี อุทกภัย ซึ่งเป็นประเด็นที่ ถูกติดตามจาก กสธฉ. โดยมี ๕ มาตรการหลัก ดังนี้

๑) ทบทวนโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ให้เป็นปัจจุบัน: มีการปรับปรุง เรียบร้อยแล้ว

๒) เตรียมความพร้อมของทีมปฏิบัติการฉุกเฉินด้านต่างๆ: ทีมการแพทย์ฉุกเฉินระดับ ตติยภูมิ (MERT) ๑ ทีม (ระดับจังหวัด), ทีมการแพทย์ฉุกเฉินระดับอำเภอ (mini MERT) ๘ ทีม (จังหวัด+อำเภอ), /ทีมสอบสวน ...

ทีมสอบสวนควบคุมโรค (JIT) ๑ ทีม (ระดับจังหวัด), หน่วยควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) ๒๑ ทีม (อำเภอละ ๓ ทีม), ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ๗ ทีม (อำเภอละ ๑ ทีม), ทีมเฝ้าระวังจิตใจ (MCATT) ๘ ทีม (จังหวัด+อำเภอ), ทีมอนามัยสิ่งแวดล้อม (SEhRT) ๘ ทีม (จังหวัด+อำเภอ)

๓) ประเมินความเสี่ยงของสถานพยาบาล: โรงพยาบาลทุกแห่งได้ดำเนินการประเมินแล้ว ผลการประเมินมี ๖ แห่งอยู่ในระดับ A และมี ๑ แห่งอยู่ระดับ B คือ โรงพยาบาลแหลมฉบัง เนื่องจากยังไม่มีแผนและการซ่อมแผน

๔) สำรองยา เวชภัณฑ์ เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด: โรงพยาบาลทุกแห่งมีการสำรองยาชุดน้ำท่วม, ยาป้องกันน้ำกัดเท้า (ไมโคนาโซล) ไว้อย่างเพียงพอ และผกผันรักษาอาการท้องเสียที่ได้รับบริจาค ได้ถูกแจกจ่ายไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง และกระจายต่อไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๕) สํารวจข้อมูลกลุ่มเปราะบางเพื่อเตรียมการดูแล: ข้อมูลกลุ่มเปราะบางถูกรวบรวมจากหลายแหล่ง ได้แก่ ข้อมูลจาก ๔๓ แพ้มาตรฐาน ข้อมูลผู้พิการที่ได้รับจากพันภัย (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย) และข้อมูลจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) มีจำนวนทั้งสิ้น ๕๔,๕๓๔ ราย แบ่งเป็น ผู้สูงอายุ ๔๐,๖๙๓ ราย, เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ๗,๐๒๑ ราย, ผู้พิการ ๕,๐๖๗ ราย, หญิงตั้งครรภ์ ๙๖๘ ราย, ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ๓๒๓ ราย, ผู้ป่วยฟอกไต ๒๔๓ ราย และผู้ป่วยติดเตียง ๒๑๙ ราย

สรุปมาตรการการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีอุทกภัย จังหวัดตราด ปี ๒๕๖๘ ดังต่อไปนี้ ๑) สํารวจข้อมูลกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ ได้แก่ ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง หญิงตั้งครรภ์ เด็ก ๐-๕ ปี ผู้ป่วยฟอกไต ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง เพื่อเตรียมความพร้อมการดูแล และเคลื่อนย้ายหากเกิดอุทกภัย ๒) เตรียมความพร้อมยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการดูแลประชาชนช่วงอุทกภัย ๓) เฝ้าระวังอุปกรณ์/เครื่องมือต่างๆ ของหน่วยบริการ เพื่อป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น ๔) สํารวจและจัดการสิ่งแวดล้อมที่อาจหักโค้นล้มที่กระทบรั้วหน่วยงาน อาคารบริการและอาคารบ้านพักได้ เช่น ต้นไม้ใหญ่ เสไฟฟ้า เป็นต้น ๕) ติดตามสถานการณ์ต่อเนื่อง และ ๖) รายงานเหตุการณ์สำคัญให้ผู้บริหารทราบ

๔.๑๐.๒ ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะการตรวจราชการของคณะกรรมการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๖ จังหวัดตราด กรณีปกติ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๘

ประเด็นคนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ มีข้อเสนอแนะดังนี้ ๑. เร่งรัดการควบคุม กำกับโรคระบาดให้มีความเข้มแข็งและรักษาผู้ป่วยที่ยังไม่มีอาการทั้งใน รพ. และชุมชนให้ครอบคลุม ผู้รับผิดชอบได้แก่ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ รพ.ทุกแห่ง และ สสอ.ทุกแห่ง ๒. เร่งรัดการใช้ telemedicine ในการกำกับติดตามกลุ่มผู้ป่วยโรคทุกราย รวมถึงญาติและผู้สัมผัส ผู้รับผิดชอบได้แก่ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ รพ.ทุกแห่ง และ สสอ.ทุกแห่ง ๓. เร่งรัดการคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ติดเชื้อ HCV และส่งเข้ารับการรักษาอย่างรวดเร็ว ผู้รับผิดชอบได้แก่ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ รพ.ทุกแห่ง และ สสอ.ทุกแห่ง ๔. เร่งรัดความครอบคลุมของการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ๐ - ๕ ปี และติดตามกระตุ้นพัฒนาการเพื่อให้ผลงานพัฒนาการสมวัยผ่านเกณฑ์เพิ่มมากขึ้น ผู้รับผิดชอบได้แก่ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ รพ.ทุกแห่ง และ สสอ.ทุกแห่ง และ ๕. ประชาสัมพันธ์การบริการคววาระเพื่อช่วยสนับสนุนการดำเนินงานด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ ผู้รับผิดชอบได้แก่ กลุ่มงานพร. รพ.ทุกแห่ง และ สสอ.ทุกแห่ง

ประเด็นการจัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ มีข้อเสนอแนะดังนี้ ตรวจสุขภาพพระสงฆ์ทุกรูปให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ผู้รับผิดชอบได้แก่ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ รพ.ทุกแห่ง และ สสอ.ทุกแห่ง

ประเด็นการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข มีข้อเสนอแนะดังนี้ เร่งรัดการจัดทำบัญชีทรัพย์สินการให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ ผู้รับผิดชอบได้แก่ กลุ่มงานบริหารทั่วไป และรพ.ทุกแห่ง

๔.๑๐.๓ การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปผลการดำเนินงานด้านสุขภาพปี ๒๕๖๘ และจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพปี ๒๕๖๙ จังหวัดตราด วันที่ ๑๘ - ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมโรงแรมบ้านปรีสอร์ท ตราด อ.เมืองตราด จ.ตราด ซึ่งงานจัดทำแผนปีนี้ได้แยกออกจากงานเลี้ยงมุทิตาจิต โดยในวันแรก (๑๘ ส.ค. ๖๘) จะเป็นการนำเสนอนโยบายของเขตสุขภาพที่ ๖ และสรุปผลการดำเนินงานของจังหวัดตราด หลังจากนั้นจะมีการ แบ่งกลุ่มย่อยออกเป็น ๘ กลุ่มหลัก เพื่อระดมความคิดเห็นและจัดทำแผนงาน และวันที่สอง (๑๙ ส.ค. ๖๘) กลุ่มย่อยจะนำเสนอผลการประชุมกลุ่มย่อย จะมีคณะผู้บริหารมาวิพากษ์ผลแผนงานเหล่านั้น และจากนั้นจะเป็นการสรุปแนวทางขับเคลื่อนระบบสุขภาพ จังหวัดตราด และแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๙ โดยการแบ่งกลุ่มย่อย ๘ กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ ๑ การควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มที่ ๒ อนามัยสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และการคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มที่ ๓ การสร้างเสริมสุขภาพ / การควบคุมโรคไม่ติดต่อ กลุ่มที่ ๔ การพัฒนาระบบบริการ / มาตรฐานบริการ / การแพทย์แผนไทย กลุ่มที่ ๕ การพัฒนาทันตสุขภาพ ประชาชนและระบบบริการรองรับประชาชน กลุ่มที่ ๖ การพัฒนางานสาธารณสุขในพื้นที่พิเศษ กลุ่มที่ ๗ การพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลและสารสนเทศด้านสาธารณสุข และ กลุ่มที่ ๘ การพัฒนาระบบบริหารจัดการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๑๑ เรื่องแจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ - ไม่มี -

๔.๑๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข - ไม่มี -

๔.๑๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๔.๑๓.๑ กำหนดส่งเอกสารย้ายรอบ ก.พ. ๒๕๖๙ บุคลากรในทุกระดับที่ประสงค์จะย้าย ต้องยื่นเอกสารมายังกลุ่มงานทรัพยากรฯ สสจ.ตราด ภายในวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ (ครอบคลุมบุคลากรทุกสายงาน ยกเว้น แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร) เพื่อนำเข้าวาระการประชุมพิจารณาของคณะกรรมการบริหาร เพื่อใช้ในการพิจารณาสำหรับการโยกย้ายบุคลากรและสรุปผลการโยกย้ายต่อไป สำหรับคำสั่งโยกย้ายในรอบปัจจุบัน (สิงหาคม) เริ่มทยอยออกคำสั่งจากกระทรวงแล้ว โดยเฉพาะการย้ายข้ามเขต ส่วนของเขต ๖ คาดว่าจะออกคำสั่งภายในสัปดาห์หน้า

๔.๑๓.๒ การปรับโครงสร้างใหม่ตามภารกิจ

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จากเดิม ๑๔ กลุ่มงาน เป็น ๕ ภารกิจ ๑๕ กลุ่มงาน (เพิ่มกลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ) มีรายละเอียดดังนี้ ๑. ภารกิจด้านบริหารจัดการ ประกอบด้วย ๖ กลุ่มงาน ได้แก่ บริหารฯ ยุทธฯ ทรัพยากรฯ ประกันฯ IT และ กฎหมาย, ๒. ภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข ประกอบด้วย ๓ กลุ่มงาน ได้แก่ ส่งเสริมฯ CD และ NCD, ๓. ภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ ประกอบด้วย ๒ กลุ่มงาน ได้แก่ พคร. และ ทันตะฯ ๔. ภารกิจด้านสนับสนุนระบบสุขภาพ ประกอบด้วย ๒ กลุ่มงาน ได้แก่ อวล. และกลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ และ ๕. ภารกิจด้านเศรษฐกิจสุขภาพและเครือข่ายสุขภาพ ประกอบด้วย ๒ กลุ่มงาน ได้แก่ แผนไทย และ คบ.

๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จากเดิม ๓ กลุ่มงาน เป็น ๒ ภารกิจ ๔ กลุ่มงาน (เพิ่มกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค) มีรายละเอียดดังนี้ ๑. ภารกิจด้านบริหารจัดการ ประกอบด้วย ๒ กลุ่มงาน ได้แก่ ๑) กลุ่มงานบริหารและพัฒนายุทธศาสตร์ และ ๒) กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ, ๒. ภารกิจด้านวิชาการและคุณภาพบริการ ประกอบด้วย ๒ กลุ่มงาน ได้แก่ ๑) กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และ ๒) กลุ่มงานสนับสนุนปฐมภูมิและเครือข่าย

๓. โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เพิ่มการจัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรม

๔.๑๓.๓ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ ได้จัดงานมุทิตาจิต ร่วมกับงานประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) และการตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ ศูนย์ประชุมนานาชาตินนทบุรีสวนนนท์ อำเภอสาทร จังหวัดชลบุรี จังหวัดตราดได้รับโควตา ๗๐ คน แบ่งเป็นผู้เกษียณ ๓๓ คน และผู้บริหาร คณะทำงาน ผู้เข้าร่วมประชุม ๓๗ คน โดยค่าใช้จ่ายทั้งหมด (เบี้ยเลี้ยง, ที่พัก, พาหนะ, เดินทาง) ให้เบิกจากต้นสังกัด ส่วนงานมุทิตาของกระทรวง จะจัดขึ้นในวันที่ ๑๑ - ๑๒ กันยายน ๒๕๖๘ ที่เมืองทองธานี

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานแจ้งว่า สำหรับ สสจ.ตราด คณะกรรมการบริหารมีข้อสรุปว่าจะแยกกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ออกจากกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ทำให้ สสจ.ตราด จะมีทั้งหมด ๑๔ กลุ่มงาน ส่วนกลุ่มงานปฐมภูมิที่เพิ่มตามโครงสร้างใหม่ของกระทรวง ยังไม่ได้ถูกจัดตั้งใน สสจ.ตราด เนื่องจากรอความชัดเจนเกี่ยวกับการเพิ่มกรอบบุคลากรพยาบาลก่อน

๔.๑๔ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานประกันสุขภาพ - ไม่มี -

๔.๑๕ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๔.๑๕.๑ การดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home Ward) และการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ภาวะกำลังจะเสียชีวิต (Home Ward for active dying patient) การดำเนินงาน Home Ward for active dying patient มีผลการดำเนินงานร้อยละ ๕๗.๑๔ (เป้าหมายร้อยละ ๗๐) จำนวนรพ.ที่ให้บริการ Home Ward for active dying patient มี ๔ แห่ง จากจำนวนรพ.ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินศักยภาพการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home Ward) ทั้งหมด ๗ แห่ง เนื่องจากรพ.คลองใหญ่ รพ.บ่อไร่ และรพ.เกาะช้าง ยังไม่มีผลงานในส่วนนี้ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบ Home Ward for active dying patient (ผลงานรวมปี ๖๗ - ๖๘) จำแนกตามโรงพยาบาลดังนี้ รพ.ตราด ๔ ราย, รพ.เขาสมิง ๗ ราย, รพ.แหลมงอบ ๖ ราย, รพ.เกาะกูด ๑ ราย รวมภาพจังหวัด ๑๘ ราย และการดำเนินงาน Home Ward ภาพรวม จังหวัดตราด มีจำนวนผู้ป่วย Home ward (ผลงานรวมปี ๖๗ - ๖๘) จำแนกตามโรงพยาบาลดังนี้ รพ.ตราด ๒๘ ราย, รพ.คลองใหญ่ ๓๕ ราย, รพ.เขาสมิง ๓๐๓ ราย, รพ.บ่อไร่ ๙๖ ราย, รพ.แหลมงอบ ๒๙ ราย, รพ.เกาะกูด ๓๔ ราย, รพ.เกาะช้าง ๘๗ ราย รวมภาพจังหวัด ๖๑๒ ราย โดยมีแนวทางพัฒนาดังนี้ ๑. เจ้าหน้าที่ PC สร้างความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยให้กับผู้ดูแลเป็นระยะ เพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้จากไปอย่างสงบตามที่ได้วางแผนไว้ (ครอบครัวในกรณีเปลี่ยนผู้ดูแล) ๒. ประสาน IT เพิ่มเติมระบบ Pop up Case PC ในระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ทุกโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มข้อมูลให้เจ้าหน้าที่ในการตัดสินใจให้การรักษา และแนะนำญาติอย่างเหมาะสม

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๑๖ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ - ไม่มี -

๔.๑๗ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มกฎหมาย - ไม่มี -

๔.๑๘ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานทันตสาธารณสุข

๔.๑๘.๑ การเตรียมจัดซื้อครุภัณฑ์ร่วม ปี ๒๕๖๙ ต้องส่งเอกสารแผนการจัดซื้อภายในวันที่ ๓๐ สิงหาคมนี้ ซึ่งแผนการจัดซื้อของงานทันตกรรมที่มาจากระดับเขตนั้น มีทั้งหมด ๒๕ รายการ ซึ่งทางสสจ.ตราด จะออกหนังสือแจ้งไปยังโรงพยาบาลต่างๆ เกี่ยวกับรายการที่จะจัดซื้อร่วม โดยให้ใช้แบบฟอร์มที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๑๙ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๔.๑๙.๑ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๖๘ การเลี้ยงรังนกแอ่น ปัจจุบันนกแอ่นถูกถอดจากการเป็นสัตว์ป่าคุ้มครอง ทำให้สามารถเลี้ยงได้ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ประกาศให้ กิจการเลี้ยงสัตว์และการตัดแต่งรังนกแอ่น เป็นกิจการที่อันตรายต่อสุขภาพ ประเภทที่ ๑๔๒ หากเกิดปัญหาขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง เสียง น้ำเสีย ขยะ หรือด้านอาชีวอนามัย จะถือว่าเป็น การกระทำผิดกฎกระทรวงหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ซึ่งสำหรับสถาน ประกอบการใหม่ หากมีการจัดตั้งกิจการใหม่ จะต้องตั้งอยู่ห่างจากจุดเปราะบาง เช่น วัด โรงพยาบาล สถานศึกษา และพื้นที่ชุมชนผู้สูงอายุ ไม่น้อยกว่า ๑๐๐ เมตร และสำหรับสถานประกอบการเดิม กิจการที่ตั้ง อยู่แล้วจะได้รับการอนุโลม ซึ่งหมายความว่ากฎหมายจะยังไม่บังคับใช้ย้อนหลัง แต่จะต้องไม่ก่อให้เกิดปัญหา ด้านเสียงหรือน้ำเสีย ทั้งนี้ เจ้าพนักงานสาธารณสุขในระดับอำเภอและพื้นที่ต้องดูแลและตรวจตราให้เป็นไป ตามกฎหมายที่ประกาศขึ้นมาใหม่นี้ นอกจากนี้ กรมอนามัยได้ทำหนังสือแจ้งถึงผู้ว่าราชการจังหวัด และจังหวัด ได้ส่งต่อไปยังท้องถิ่นจังหวัด เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่งรับทราบ เนื่องจาก อบท. เป็น เจ้าพนักงานเจ้าหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมายนี้ ขณะที่เจ้าพนักงานสาธารณสุขเป็นผู้ปฏิบัติ

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากให้นำเรื่องนี้เสนอต่อที่ประชุมกรรมการจังหวัดอีกครั้ง เนื่องจาก หน่วยงานสาธารณสุขเป็นผู้รับภาระในการควบคุมกฎนี้โดยตรง

๔.๑๙.๒ เครื่องมือตรวจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด มีดังนี้

๑) เครื่องวัดเสียง class ๑ ซึ่งสามารถวัดได้ทั้งงานอาชีวอนามัยและงานสิ่งแวดล้อม ๒) เครื่องวัดแสงสว่าง ๓) เครื่องวัดก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์/อุณหภูมิ/ความชื้น/ความดันบรรยากาศ ใช้สำหรับประเมินระบบระบาย อากาศ negative / positive Room และจากการทดสอบที่ห้องประชุม พบว่าค่า CO₂ อยู่ที่ ๗๐๐ ppm ซึ่ง อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (ไม่เกิน ๑,๐๐๐ ppm) ๔) เครื่องวัดก๊าซ ๔ ชนิด CH₄/O₂/CO/H₂S ใช้สำหรับตรวจจับ ก๊าซอันตรายในที่ทำงาน ประเมินสถานที่อับอากาศ สอบสวนโรค โดยอุปกรณ์ทั้งหมดนี้จะนำไปใช้ในงาน อาชีวอนามัยและงานสิ่งแวดล้อม และหากหน่วยงานประสงค์ขอซื้อจะต้องมีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ก่อนการใช้งาน วัตถุประสงค์ของการใช้เครื่องมือเหล่านี้เพื่อวัดค่าและใช้ในการใกล้เคียงปัญหาเท่านั้น และจะไม่ออกหนังสือ รับรองใดๆ เนื่องจากอาจนำไปสู่การขึ้นศาลได้

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๒๐ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๔.๒๐.๑ โครงการ TO BE NUMBER ONE ประจำปี ๒๕๖๘ ได้มีการนำเสนอผลงาน ประกวดระหว่างวันที่ ๑๒-๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘ โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด และผู้ว่าราชการ จังหวัดตราดได้นำทีมจังหวัด อำเภอ และชมรม To Be Number One เข้าร่วมการประกวดและนำเสนอ ผลงานด้วยตนเอง ซึ่งผลการประกวดที่คาดว่าจะประกาศในเดือนกันยายนนี้ มีดังนี้ ๑. ระดับจังหวัด หากผ่าน เกณฑ์ จังหวัดตราด คาดว่าจะเป็น ต้นแบบระดับเงิน ๒. ระดับอำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองตราด คาดว่าจะเป็น เงินระดับ ๑ และอำเภอแหลมงอบ คาดว่าจะเป็น ดีเด่น ๓. ประเภทชมรม ได้แก่ สถานพินิจ คาดว่าจะเป็น ดีเด่น, ชุมชนท่าแร่คาดว่าจะเป็น เงินระดับ ๑, โรงเรียนสตรีประเสริฐศิลป์ คาดว่าจะเป็น เงินระดับ ๑, สำนักงานคุมประพฤติ คาดว่าจะเป็น เงินระดับ ๒, และ CP โรงเพาะฟักลูกกุ้ง คาดว่าจะเป็น ต้นแบบระดับเงิน นอกจากนี้ ยังมีการส่งบุคลากรเข้าร่วมการประกวด บุคคลดีเด่น To Be Number One ประจำปี ๒๕๖๘ ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัดตราด นายณัฐพงษ์ สงวนจิตร ได้รับคัดเลือกเป็นบุคคลดีเด่น To Be Number One ในส่วนของผู้ว่าราชการจังหวัด และ นางสาวพรทิพย์ ธนประสิทธิ์ จาก CP โรงเพาะฟักลูกกุ้ง ได้รับการคัดเลือก

/เป็นบุคคล ...

เป็นบุคคลดีเด่น To Be Number One ในส่วนของผู้บริหารและพนักงานในสถานประกอบการ ซึ่งเป็นการได้รับรางวัลติดต่อกันเป็นปีที่ ๕

มติที่ประชุม : รับทราบ และร่วมแสดงความยินดี

๔.๒๑ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก - ไม่มี -

๔.๒๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากโรงพยาบาลชุมชน

๔.๒๒.๑ โรงพยาบาลแหลมงอบ

๑. ความก้าวหน้าโครงการปรับปรุงห้องทันตกรรมของโรงพยาบาลแหลมงอบ อยู่ระหว่างรอประกาศลงเว็บไซต์และยื่นประมูล คาดว่าจะแล้วเสร็จประมาณเดือนมกราคม ๒๕๖๙ (โดยมีไหมไลน์การก่อสร้าง ๑๒๐ วัน หลังเซ็นสัญญาช่วงต้นเดือนกันยายน ๒๕๖๘)

๒. ความก้าวหน้าโครงการปรับปรุงห้องพิเศษผู้ป่วยใน ช่างจะเข้ามาปรับปรุงในเดือนสิงหาคมนี้

มติที่ประชุม : รับทราบ และหัวหน้ากลุ่มงานทันตฯ สสจ. ตราด มีความกังวลว่าหากห้องทันตกรรมไม่แล้วเสร็จตามกำหนด จะทำให้ ยูนิตทำฟันใหม่สำหรับปี ๒๕๖๙ (จากงบลงทุน) และยูนิตที่ได้รับจากงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๗ จะต้องย้ายถึงสองครั้ง ซึ่งจะก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมประมาณ ๓๐,๐๐๐ - ๔๐,๐๐๐ บาทต่อครั้ง และอาจส่งผลกระทบต่อเบิกจ่ายงบประมาณ ฝากช่วยกันติดตามเร่งรัดความก้าวหน้าด้วย ซึ่งจะรายงานความก้าวหน้าเป็นประจำทุกเดือน

๔.๒๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๔.๒๓.๑ รายงานความก้าวหน้าการติดตั้งระบบ Solar loop top ใน รพ.สต.ทุกแห่ง

- สสอ.แหลมงอบ แจ้งว่า รพ.แหลมงอบ จะดำเนินการสำรวจเงินจ่ายให้ทั้งหมด และให้ รพ.สต. ผ่อนชำระคืนในระยะเวลา ๑๒ เดือน โดยหักจากเงิน Fixed Cost

- สสอ.เขาสมิง แจ้งว่า รพ.สต. ที่มีเงินบำรุงมากพอจะดำเนินการด้วยตนเอง ส่วน รพ.สต. ที่มีเงินบำรุงน้อย จะขอสนับสนุนจาก รพ.เขาสมิง

- สสอ.บ่อไร่ ขอรื้อในที่ประชุม คปสอ. อีกครั้ง

- สสอ.เกาะช้าง แจ้งว่า ผชช.ว. จะสนับสนุนเงินทั้งหมด แต่มีข้อแม้ว่า แลกกับผลงานในตัวชี้วัดด้านสุขภาพบางประการ เช่น การตรวจ Fit Test, HPV (วัคซีน), และ TB

- สสอ.คลองใหญ่ แจ้งว่า รพ.คลองใหญ่ อยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูลเพื่อพิจารณาความคุ้มค่าก่อน

- สสอ.เกาะกูด แจ้งว่า จะเริ่มต้นที่ รพ.สต.เกาะหมากก่อน เนื่องจากมีค่าใช้จ่ายค่าไฟสูงกว่า รพ.สต.บ้านอ่าวพร้าว ซึ่งมีค่าไฟค่อนข้างต่ำ (ประมาณ ๑,๒๐๐ - ๒,๐๐๐ บาทต่อเดือน)

- สสอ.เมือง แจ้งว่า รพ.สต. ที่มีเงินบำรุงมากพอจะดำเนินการด้วยตนเอง ส่วน รพ.สต. ที่มีเงินบำรุงน้อย จะขอสนับสนุนจาก รพ.ตราด แต่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองเป็น สสอ.แห่งเดียวที่ยังไม่ได้ติดตั้งโซลาร์เซลล์ เนื่องจากอยู่ระหว่างการปรับปรุงอาคาร และได้มีการสอบถามถึงความเป็นไปได้ในการตั้งงบประมาณที่เคยได้รับการจัดสรร (๑๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งโอนไปยังโรงพยาบาลตราดแล้ว) กลับมาใช้เมื่ออาคารปรับปรุงแล้วเสร็จ

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ และพิจารณาเลือกขนาดที่เหมาะสมกับพื้นที่และปริมาณการใช้ไฟฟ้าของแต่ละ รพ.สต. เพื่อให้เกิดความคุ้มค่าที่สุด

๔.๒๓.๒ สสอ.แหลมงอบ พบการลักลอบจำหน่ายน้ำสมุนไพร น้ำกระเทียม บรรจุขวด ผู้จำหน่ายอ้างว่าเป็นการวางไว้เพื่อแจกจ่าย ไม่ใช่การจำหน่าย เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองอำเภอและสาธารณสุข ยังไม่กล้าดำเนินการจับกุม เนื่องจากความไม่ชัดเจนทางกฎหมายและความกังวลว่าจะกระทำผิดเสียเอง มีการตั้งคำถามว่าผิดพระราชบัญญัติอาหาร ปี ๒๕๒๒ หรือไม่ ในประเด็นการขายผลิตภัณฑ์อาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต

มติที่ประชุม : รับทราบ และกลุ่มงาน คบ. สสจ.ตราด ชี้แจงว่า การจำหน่ายอาหารในภาชนะบรรจุ การขายอาหารโดยทั่วไปไม่จำเป็นต้องขออนุญาต แต่อาหารที่บรรจุในภาชนะปิดสนิท (เช่น ใส่ขวดปิดฝา) จะต้องมียี่ห้อทะเบียนผลิตภัณฑ์สุขภาพ หรือ เลข อย. (สารระบบอาหาร) หากน้ำเชื่อม น้ำหวาน หรือเครื่องดื่มใดๆ ที่ขายคู่กับผลิตภัณฑ์เหล่านี้ ไม่มีเลขทะเบียน จะถือว่า จำหน่ายอาหารที่ฉลากไม่ครบถ้วน หากผู้จำหน่ายเป็นผู้ผลิตเองและบรรจุใส่ขวด โดยที่ไม่มีใบอนุญาตผลิตอาหาร ก็จะมี ความผิดฐานผลิตอาหารโดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งสามารถดำเนินการตามกฎหมายได้ทันที เว้นแต่อาหารที่ไม่ต้องขออนุญาตคืออาหารที่ไม่ได้บรรจุในภาชนะปิดสนิท เช่น น้ำหวานที่ตักจากโถแก้วใส่ถุงในตลาด ทั้งนี้ กฎหมายเกี่ยวกับกระเทียมและกัญชา แยกต่างหากจากกฎหมายอาหาร น้ำกระเทียมมีกฎหมายเฉพาะที่ห้ามขายให้กับผู้ที่มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี สตรีมีครรภ์ และห้ามขายใกล้โรงเรียนหรือหอพัก ส่วนการผสม หากน้ำกระเทียมถูกเติมน้ำตาลเข้าไป จะกลายเป็นอาหารไม่บริสุทธิ์เนื่องจากกระเทียมยังไม่ถูกจัดเป็นอาหาร ซึ่งจะมีความผิดทางกฎหมายอีกประเภทหนึ่ง และท่านประธานมอบหมายให้กลุ่มงาน คบ. จัดทำแผนผัง (Flowchart) พร้อมอ้างอิงพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เจ้าหน้าที่เข้าใจขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๔.๒๔ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดตราด - ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่อง เพื่อพิจารณา

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ แจ้งกำหนดวันประชุม คปสจ.ตราด ครั้งที่ ๖/๒๕๖๘ ประจำเดือนสิงหาคม ๒๕๖๘ ยังไม่มีการกำหนดวันประชุม ซึ่งหากมีการกำหนดวันแล้ว จะแจ้งรายละเอียดวัน - เวลา ให้ทราบอีกครั้ง

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ

พรรณวลี จิตรสถาพร

(นางสาวพรรณวลี จิตรสถาพร)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้จัดรายงานการประชุม

ลงชื่อ



(นางสาวนิตยา วัชรตันโสภณ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม