



ด่วนที่สุด

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด โทร. ๐ ๓๙ ๕๕ ๑๐๑๑ ต่อ ๒๑๑
ที่ ตร. ๐๐๓๓.๐๐๒/๓๖๙ วันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๘

เรื่อง โปรดลงนามรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.)
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๘

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด

๑. เรื่องเดิม

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้ประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๘ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมพลอยแดงศาลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด เพื่อร่วมบริหารจัดการระบบงานและประสานความร่วมมือต่างๆ ให้มีการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาล/ กระทรวงสาธารณสุข และยุทธศาสตร์การพัฒนาสาธารณสุข จังหวัดตราด นั้น

๒. ข้อเท็จจริง

บัดนี้ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) เรียบร้อยแล้ว โดยมีรายละเอียดตามเอกสาร ที่แนบมาพร้อมนี้

๓. ข้อเสนอพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวนิตยา วังรัตนโสภณ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

วค

(นายวรา เกลวदनกุล)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด

๒๙ ก.ย. ๒๕๖๘

รายงานการประชุม คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) จังหวัดตราด
ครั้งที่ ๖/ ๒๕๖๘ วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมพลอยแดงคำล้ำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

ผู้มาประชุม

๑. นพ.วรา เศลวัตตะกุล
๒. นพ.วิทยา สุริโย
๓. นพ.ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์
๔. นายไพโรจน์ ศิริพันธ์
๕. นางสาวนิตยา วัชรตันโสภณ
๖. นายวสันต์ นววงศ์สกุล
๗. นายสุพจน์ รัตนเพียร
๘. ภก.ธนันธร รัตนพรสมปอง
๙. นางปรานค์ภัสสร จันทร์ทองภักดี
๑๐. นายจิรยุทธ์ ประสิทธิ์นิวา
๑๑. นางนิสาร์ตน์ ภิรมย์ภักดี
๑๒. นางทีรากล อยู่นันทพิทักษ์
๑๓. นายกิตติพงศ์ โตสติ
๑๔. ทพญ.ณภัสภรณ์ วิรุศม์ธัญพร
๑๕. นายทรงวิทย์ ภิรมย์ภักดี
๑๖. นายพิบูลย์ รongศิริคง
๑๗. นางวินัส ไข่งนุเคราะห์
๑๘. นายธงชัย ยี่หวา
๑๙. นพ.สรารุณี บุญฤทธิ์
๒๐. นพ.ภัทรพล บุญคู่
๒๑. นางสาวเสาวลักษณ์ ถาวรฤช
๒๒. นพ.รัฐสรณ์ รัตนนิธิกุล
๒๓. นางจงกล ดาวเรือง
๒๔. นายเสมา รัชยาว
๒๕. นางสาวอมรรัตน์ บุญชู
๒๖. นางสาวสุมาลี สมหา
๒๘. นายวีรทรัพย์ คงดี
๒๙. นายรังสรรค์ ฉิมมาศ
๓๐. นายโรจน์เมธิ์ ไร่กุล
๓๑. นายสุธารักษ์ งาเจือ
๓๒. นายดนุสิน ภัทรวินกุล
๓๓. นางจกักริ ดวงวิไล
๓๔. นายนพพร หาญเทียม

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด
 (แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด
 นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง
 นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
 หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
 หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
 หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
 (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
 หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
 หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
 หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
 หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
 หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
 หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
 (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองใหญ่
 รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสมิงและบ่อไร่
 (แทน) รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมงอบ
 รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะกูด
 (แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะช้าง
 หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๖.๔ จังหวัดตราด
 รักษาการแทนหัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
 พรหมแดนบ้านหาดเล็ก
 (แทน) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองตราด
 (แทน) ประธานชมรม อสม.จังหวัดตราด
 รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเมืองตราด
 (แทน) สาธารณสุขอำเภอบ่อไร่
 สาธารณสุขอำเภอแหลมงอบ
 (แทน) สาธารณสุขอำเภอเขาสมิง
 สาธารณสุขอำเภอเกาะช้าง
 สาธารณสุขอำเภอคลองใหญ่

ผู้มาประชุม (ต่อ)

๓๕. นายณพงษ์ แพทย์อุดม

สาธารณสุขอำเภอเกาะกูด

๓๖. นางสาวพรรณวลี จิตรสถาพร

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้ไม่มาประชุม (ติดภารกิจ)

๑. นายปรการ อภิบาลศรี

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

๒. นายสัญญาชัย นิมพาลี

ประธานชมรม ผอ.รพ.สต.จังหวัดตราด

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.ธนพัฒน์ หนูแก้ว

นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลแหลมงอบ

๒. พญ.อาศยา ประภาโส

นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลเกาะช้าง

๓. นางสาวปรีชาดิ แก้วไชย

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๔. นางสาวมณีพร จรรย์ญาณกร

นักสาธารณสุขปฏิบัติการ

๕. ว่าที่ ร.ต. ณัฐภูมิ โพธิสาร

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๖. นางสาวนิชา บริรักษ์ศุภกร

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๗. นายสิทธิชัย เจริญรัมย์

ล่ามภาษาต่างประเทศ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ประธานในที่ประชุม นพ.วรา เศลวัตนะกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด กล่าวเปิดการประชุม

ระเบียบวาระก่อนการประชุม

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๑. ขอแสดงความยินดีกับ นายธงชัย ยี่หว่า นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

มติที่ประชุม : รับทราบ และร่วมแสดงความยินดี

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งให้ทราบจากประธาน

๑.๑.๑ แสดงความขอบคุณทุกหน่วยงานในการเตรียมการและรับมือกับสถานการณ์ปะทะไทย - กัมพูชาที่เกิดขึ้นเมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม ที่ผ่านมา ที่ได้ร่วมกันเตรียมการและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ทำให้สามารถดูแลประชาชนและผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ปะทะไทย - กัมพูชาในวันที่ ๒๖ กรกฎาคมได้อย่างสำเร็จ และสามารถควบคุมสถานการณ์ไม่ให้เกิดการระบาดของโรคในพื้นที่พักพิง และอยู่ในศูนย์พักพิงในระยะเวลาไม่ถึง ๑ สัปดาห์ ในเรื่องการเบิกจ่ายที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ปะทะไทย - กัมพูชา มีการประสานงานกับกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.) ของจังหวัด มีแนวทางการเบิกจ่ายแบ่งออกเป็น ๒ รูปแบบหลัก ได้แก่

๑. อำเภอคลองใหญ่ มีรูปแบบการเบิกจ่ายที่ค่อนข้างชัดเจน ผู้ว่าราชการจังหวัดได้มอบอำนาจให้นายอำเภอเป็นผู้บริหารจัดการสถานการณ์ เนื่องจากอำเภอคลองใหญ่มีการประชุมและวางมาตรการล่วงหน้าแล้ว ทำให้หน่วยงานสาธารณสุขสามารถเบิกจ่ายงบประมาณของ ปภ. ได้โดยตรง

๒. อำเภอเมืองตราด และอำเภอบ่อไร่ แนวทางในการเบิกจ่ายให้เบิกจ่ายจากเงิน OT (Overtime) ของหน่วยงานตนเองไปก่อน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๑.๒ การแต่งตั้งผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข

๑) นพ.สมฤกษ์ จิงสมาน ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒) อธิบดีทั้งหมด ๕ ตำแหน่ง ซึ่งได้รับการแต่งตั้งเสร็จสิ้นแล้ว ได้แก่

๑. นพ.ณัฐพงษ์ วงศ์วิวัฒน์ พ้นจากตำแหน่งผู้ตรวจราชการฯ เขต ๘ และแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง อธิบดีกรมการแพทย์

๒. ภญ.สุภัทรา บุญเสริม พ้นจากตำแหน่งผู้ตรวจราชการฯ เขต ๕ และแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๓. ดร.นพ.สราวุธ บุญสุข พ้นจากตำแหน่งผู้ตรวจราชการฯ เขต ๑ และแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๔. นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๕. นพ.มณฑิร คณาสวัสดิ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมควบคุมโรค

๓) การแต่งตั้งรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข หลังจากตำแหน่งอธิบดีครบถ้วน จะมี การแต่งตั้งรองปลัดกระทรวงฯ ซึ่งมี ๒ ตำแหน่งที่ว่างอยู่ คาดว่าจะมาจากผู้ตรวจราชการ และผู้ช่วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนตำแหน่งผู้ตรวจราชการจะมาจาก สธ. และรองอธิบดี หลังจากนั้น ตำแหน่ง สธ. และรองอธิบดี จะมาจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป ส่วนตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งปัจจุบันมีการคัดเลือกจากรายชื่อที่สอบเข้าบัญชี โดยมีสัดส่วน ๓ คนต่อ ๑ ตำแหน่งที่ว่าง ลงตามกฎของ ก.พ. และรายชื่อในบัญชีมีอายุเพียงหนึ่งปี คาดว่า เดือนกันยายนนี้ จะเป็นช่วงของการโยกย้าย และกำหนดตำแหน่งต่างๆ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๑.๓ การบริหารตำแหน่งว่าง ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญและเร่งด่วนสำหรับจังหวัดตราด เนื่องจากจังหวัดตราดมีจำนวนตำแหน่งว่างสูงที่สุดในเขต โดยมีอัตราตำแหน่งว่างอยู่ที่ร้อยละ ๑๐ ซึ่งสูงกว่า เกณฑ์ที่กำหนดไว้ที่น้อยกว่าร้อยละ ๔ (และเป้าหมายของเขตที่น้อยกว่าร้อยละ ๒ ในปีที่ผ่านมา) โดยมีแนวทาง จัดการและข้อตกลงดังนี้

๑) เคลียร์ตำแหน่งว่างให้จบ ให้หน่วยงานเจ้าของตำแหน่งพยายามดำเนินการรับ สมัครบบุคคล ไม่ว่าจะเป็นคนภายในหรือภายนอก เพื่อให้ตำแหน่งได้รับการบรรจุ

๒) ปรับตำแหน่งหากหาคนไม่ได้ หากตำแหน่งว่างนั้นไม่มีผู้สมัคร หรือหาคนไม่ได้ นานเกิน ๖ เดือนถึง ๑ ปี ให้พิจารณา ขอลบตำแหน่ง เพื่อให้สอดคล้องกับบุคลากรที่มีอยู่แล้วในหน่วยงาน หรือเป็นตำแหน่งที่สามารถหาคนมาลงได้ง่ายขึ้น

๓) หากต้นสังกัดไม่สามารถบริหารจัดการได้ ให้จังหวัดเกลี้ยคนหรือเกลี้ยตำแหน่ง ให้กับหน่วยงานอื่นที่มีคนพร้อม หรือหน่วยงานที่ต้องการ ทั้งนี้ต้องผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการที่ เกี่ยวข้อง และต้องได้รับความยินยอมจากทั้งหน่วยงานต้นทางและปลายทาง ไม่ใช่การสั่งการฝ่ายเดียว เพื่อให้ การบริหารจัดการเป็นไปอย่างราบรื่น

๔) ผู้ตรวจราชการได้เน้นย้ำว่าจังหวัดมีเวลา ๒ เดือน (กันยายน - ตุลาคม) ในการ บริหารจัดการตำแหน่งว่างของตนเอง หากภายใน ๒ เดือน จังหวัดไม่สามารถดำเนินการได้สำเร็จ ระดับเขต สุขภาพจะเข้ามารับผิดชอบจัดการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๑.๔ โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ เฉลิมพระเกียรติ
เป็นประเด็นที่ผู้ตรวจราชการและปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ติดตามของแต่ละเขตด้วยตนเอง และมีการเพิ่ม
โควตาจังหวัดใหญ่ ๒,๐๐๐ คน พบว่าจังหวัดตราดมียอดลงทะเบียนน้อยที่สุดในเขต อาจเนื่องมาจากปัญหา
หลักของกิจกรรมในรอบนี้คือ ผู้เข้าร่วมจะต้องเสียค่าลงทะเบียน ทำให้เกิดความท้าทายในการบริหารจัดการและ
กระตุ้นให้คนเข้าร่วม

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากกำชับให้ทุก รพ. และ สสอ. ชวนบุคลากรของตนเองลงทะเบียนก่อน
หากยอดไม่เป็นไปตามเป้าหมาย จะต้องประสานงานกับฝ่ายปกครอง (มหาดไทย) หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
และในภาพจังหวัดอาจจะต้องนำเรียนท่านผู้ว่าราชการจังหวัด หรือรองผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อขอความช่วยเหลือใน
การบริหารจัดการให้ยอดลงทะเบียนเพิ่มขึ้น

๑.๑.๕ การสแกนมาตาด้วยเครื่อง Iris Scan จังหวัดตราดได้เสนอเป็นจังหวัดนำร่อง
๑ ใน ๑๐ จังหวัด ใช้สำหรับแรงงานต่างชาติ ในกลุ่มอินโดจีน (เขมร ลาว พม่า) เพื่อประโยชน์ในการดูแล
สุขภาพและสามารถติดตามประวัติผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องแม่นยำ เนื่องจากในปัจจุบันการใช้ OPD การ์ดหรือ
การแจ้งชื่อด้วยวาจากำกทำให้ชื่อผิดเพี้ยนและเข้าใจผิดว่าคนไข้เป็นคนละคน ซึ่งสร้างปัญหาในการติดตาม
ประวัติการรักษา และเพื่อความปลอดภัยและมั่นคงของชาติ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๑.๖ โรค Chikungunya และไข้หวัดนก โรคไข้หวัดนกพบมากในกัมพูชาถึง ๑๕ ราย และ
เสียชีวิต ๗ ราย โดยผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี ส่วนสถานการณ์ในประเทศไทยยังไม่พบผู้ป่วย
ไข้หวัดนก มีพบเคสสงสัย ๒ ราย (จ.พิษณุโลกและประจวบคีรีขันธ์) แต่ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยัน
ว่าไม่พบเชื้อไข้หวัดนก ส่วนโรค Chikungunya ติดอันดับในรายงาน แต่จากการสอบถามคุณสุพจน์ รัตนเพียร
หัวหน้ากลุ่มงาน CD แจ้งว่าจังหวัดตราดมีไม่มากนัก

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๑.๗ ปฏิทินเวลาแจ้งการประชุมและกิจกรรม วันที่ ๑๔ - ๑๕ ส.ค. ๖๘: ประชุม Back Office
ณ ภาพทะเล อ.คลองใหญ่ (กลุ่มงานบริหารฯ), วันที่ ๑๙ - ๒๐ ส.ค. ๖๘: ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผน
ปฏิบัติงาน ปี ๒๕๖๙ ณ บ้านบุรีสอร์ท (กลุ่มงานยุทธฯ), วันที่ ๒๑ - ๒๒ ส.ค. ๖๘: ประชุม Service Plan ระดับเขต,
วันที่ ๑๐ - ๑๒ ก.ย. ๖๘: ประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ณ เมืองทองธานี, วันที่ ๑๙ ก.ย. ๖๘:
สสจ.ตราด จัดประชุมวิชาการ (แสดงมุทิตาจิตผู้เกษียณ) ณ บ้านบุรีสอร์ท (กลุ่มงานทรัพยากรฯ), วันที่ ๒๒ - ๒๔ ก.ย. ๖๘:
ประชุมเตรียมความพร้อมชายแดน ที่เกาะกูด จัดโดย สพฉ. เป็นการประชุมเชิงสัญลักษณ์แสดงให้เห็นว่า
เกาะกูดเป็นของประเทศไทย โดยมีหน่วยงานที่เข้าร่วมได้แก่ ศร.ชล. ตำรวจ ทหาร มหาดไทย ปกครอง ท้องถิ่น
สาธารณสุข และผู้ประกอบการ โดยมีเนื้อหาได้แก่ CRP/AED (ผู้ปฏิบัติ) และ Table Top Exercise (ผู้บริหาร),
และวันที่ ๒๔ ก.ย. ๖๘: วันมหิดล หน่วยแพทย์พระราชทาน รพ.จุฬารัตน์ มอบของผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง

มติที่ประชุม : รับทราบ และ ผชช.ว. แจ้งกิจกรรมเพิ่มเติมดังนี้ วันที่ ๒๒ - ๒๓ ก.ย. ๖๘ เขตจัดประชุม
Iris Scan มอบจันทบุรีเป็นเจ้าภาพ และวันที่ ๒๔ ก.ย. ๖๘ ประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพ ที่ชลบุรี

**๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบ จากการประชุมกระทรวงสาธารณสุข/เขตสุขภาพที่ ๖/สปสข.เขต ๖ ระยอง
และการประชุม อื่น**

๑.๒.๑ เรื่องแจ้งให้ทราบจากการประชุมเขตสุขภาพที่ ๖

๑) นโยบาย ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ภาพรวมการดำเนินงานในจังหวัดตราด ผ่านเกณฑ์
เป้าหมาย แบ่งเป็นด้านต่างๆ ดังนี้ ๑. Imaging Hub กำลังดำเนินการติดตั้งระบบของบริษัท Udon Medical มี
ความคืบหน้า รพ.ตราด และรพ. บ่อไร่ ได้ส่งข้อมูลผ่าน API และมีข้อมูลขึ้นบน Dashboard แล้ว และมีแผนที่จะ
ดำเนินการติดตั้งเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลเกาะช้างในสัปดาห์หน้า ๒. MOPH Refer ระดับ รพ.สต. จังหวัดตราด

/สามารถ ...

สามารถส่ง MOPH Refer ได้ครบทุกแห่งเป็นจังหวัดแรก เน้นย้ำให้ สสอ. ประสาน รพ.สต. ให้ใช้ระบบ MOPH Refer เพื่อให้เป็นหลักฐานในการส่งต่อผู้ป่วย ๓. การเตรียมความพร้อม HAIT ในปีหน้า ดังนี้ รพ.ตราด อยู่ระหว่างแก้ไข จะประเมินอีกรอบช่วงเดือน ธ.ค. ๖๘, รพ.เขาสมิง มีแผนประเมินช่วงเดือน พ.ค. ๖๙, รพ.อื่นๆ มีแผนประเมินช่วงเดือน มี.ค. ๖๙

๒) การขับเคลื่อนนโยบายทางไกล NCD เขต ๖ ได้รับเลือกให้เป็นพื้นที่ต้นแบบสำหรับการดำเนินงานด้าน NCD มีการจัดสรรอุปกรณ์สนับสนุนให้กับ อสม.ทั่วประเทศ จำนวน ๒๘,๐๐๐ ชุด โดยทั้งเขต ๖ ได้ประมาณ ๕,๐๐๐ ชุด และตราดน่าจะได้ประมาณ ๕๐๐ - ๖๐๐ ชุด และศูนย์ NCD Prevention Center (สสอ.) จะได้รับชุดอุปกรณ์คอมพิวเตอร์และโทรทัศน์ โดยทั้งเขตได้ ๓๐๐ ชุด และอาจมีการสนับสนุนเงินเพิ่มเติมอีก ๒๐,๐๐๐ บาท ทั้งนี้รื้อจำนวนที่แน่นอนอีกครั้ง นอกจากนี้ ยังมีนโยบายที่ต้องดำเนินต่อไปในปีหน้า ไม่ว่าจะเป็นนโยบายคนไทย ๗.๒ ล้านคน รู้ค่าความเสี่ยงโรคไต และนโยบาย NCD Remission ซึ่งรางวัล NCD Remission Award ระดับเขตสุขภาพ ที่เพิ่งประกาศผลไป จังหวัดตราด โดย รพ.ตราด และ รพ.เขาสมิง ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมแข่งขัน แต่พลาตโอกาสไม่ได้รับรางวัล มีการวิเคราะห์ว่าสาเหตุที่พลาตรางวัลอาจเป็นเพราะการเกณฑ์คนไข้เข้าสู่ระบบคลินิก DM Remission ได้น้อยเกินไป แม้ว่าผลงาน Remission สำเร็จของ รพ.เขาสมิง จะติดอันดับต้น ๆ ของเขตก็ตาม ปีหน้าตั้งเป้าหมายจังหวัดตราดได้รับรางวัลทุก setting ซึ่งต้องรอตติดตามเกณฑ์ปีหน้าต่อไป

๓) งานวัณโรค (TB) เน้นย้ำให้เร่งรัดการตรวจคัดกรองวัณโรค โดยเฉพาะในช่วงไตรมาสสุดท้ายของปี ให้ความสำคัญกับการติดตามและกระตุ้นการคัดกรองในกลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูง และสำหรับผู้สัมผัสที่ตรวจไม่พบเชื้อวัณโรค สามารถทำการตรวจหาเยื่อหุ้มสมอง (IGRA) ได้ ปัจจุบัน ๓ อำเภอในจังหวัดตราด ได้แก่ อำเภอเมือง คลองใหญ่ และเกาะช้าง ได้เริ่มดำเนินการตรวจ IGRA แล้ว และพบผลเป็นบวกจำนวนมาก แนะนำอำเภออื่นๆ ให้ตรวจ ซึ่งในช่วงเวลานี้ยังคงมีโปรโมชันตรวจฟรี ข้อดีของการตรวจ IGRA คือช่วยให้สามารถรักษาผู้ป่วยในระยะแฝง (latent period) ก่อนที่เชื้อจะแพร่กระจาย ซึ่งถือเป็นประโยชน์อย่างมากในการป้องกันการแพร่เชื้อในอนาคต

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๒.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบจากการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพเขต ๖ ระยอง

๑) มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบข้อเสนอบริการการอ่านภาพถ่ายรังสีเอกซเรย์ทรวงอกด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ ซึ่งเป็นเทคโนโลยีขั้นสูงในการอ่านภาพถ่ายรังสีทรวงอก (chest x-ray) ที่พัฒนาโดยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับบริษัท เพอเซ็ปทรา จำกัด (Perceptra) โดยได้รับการตรวจรับรองจากราชวิทยาลัยรังสีแพทย์ แห่งประเทศไทย, ออย. และ Singapore FDA รวมถึงขึ้นทะเบียนเป็นผลิตภัณฑ์ในบัญชีนวัตกรรมไทย โดยมีวัตถุประสงค์ของการใช้บริการอ่านภาพถ่ายรังสีทรวงอกด้วยระบบปัญญาประดิษฐ์ ๑) เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพ เช่น วัณโรคปอด, มะเร็งปอด ๒) เพื่อลดภาระงานการอ่านภาพถ่ายรังสีทรวงอกของแพทย์ทั้งในโรงพยาบาลขนาดเล็ก และโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ๓) เพื่อสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ที่พัฒนาในประเทศไทยและมีมาตรฐานสากล ปี ๒๕๖๘ วงเงิน ๕๕ ล้านบาท สำหรับโรงพยาบาลภาครัฐ จำนวน ๑๖๗ แห่ง และขยายบริการตามศักยภาพในปีถัดๆ ไป โดยกำหนดเป้าหมายในปี ๒๕๖๙ วงเงิน ๑๓๕ ล้านบาท สำหรับโรงพยาบาลภาครัฐ จำนวน ๔๔๕ แห่ง และในปี ๒๕๗๐ วงเงิน ๒๒๕ ล้านบาท สำหรับโรงพยาบาลภาครัฐ จำนวน ๘๘๗ แห่ง

๒) มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบข้อเสนอบริการฮอโมนเพื่อการยืนยันเพศสภาพ โดยเป็นสิทธิประโยชน์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๘ รายการ ภายในวงเงิน ๕๑.๔๗๗๐ ล้านบาท

๓) มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบข้อเสนอบริการสุขภาพจิตครบวงจร ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (UCS) โดยสนับสนุนให้ประชาชนดูแลตนเอง รู้เท่าทันสุขภาพจิต ได้รับการดูแลที่เหมาะสมตามความจำเป็น อยู่ร่วมในสังคมได้ ลดการตีตรา

/และไม่ก่อ ...

และไม่ก่อความรุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น โดยหน่วยบริการที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานการให้บริการบริการ ด้านสุขภาพจิต (มาตรฐานภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑) ปี ๒๕๖๘ ในกรอบวงเงิน ๗๓.๓๔ ล้านบาท จ่ายตามรายการ PP Fee Schedule อัตราจ่าย ๑๕๓ บาท/ครั้ง หรือ จ่ายตามโครงการสำหรับหน่วยบริการ รับส่งต่อเฉพาะด้านขององค์กรภาคประชาชน ตามมาตรา ๓ แห่ง พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ หรือ จ่ายตาม Value base Payment

๔) มติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอ หลักเกณฑ์การดำเนินงานและการบริหารจัดการ กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙



๕) รายงานผลการคัดกรอง (เก็บตัวอย่าง) HPV DNA Test ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ผลการคัดกรอง (เก็บตัวอย่าง) HPV DNA Test ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

จังหวัด	จำนวนที่เก็บทั้งหมด (ราย)	บันทึกผลสำเร็จ (ราย)	ผลการตรวจ HPV DNA Test			ผลการตรวจ LBC (KTB)		ผลการตรวจ Colposcopy (KTB)		
			ผลปกติ (Negative)	ผลผิดปกติ (HPV Type 16,18)	ผลผิดปกติ (HPV Type non 16,18)	ปกติ (LBC < ASCUS : รหัส 100 - 125)	ผิดปกติ (LBC > ASCUS : รหัส 200 - 308)	ตรวจยืนยันด้วยการส่องกล้อง Colposcopy	ปกติ	ผลผิดปกติ
จันทบุรี	3,650	2,355	2,111	69	175	47	18	0	0	0
ฉะเชิงเทรา	10,685	8,902	8,028	221	653	202	31	82	32	50
ชลบุรี	26,905	23,910	19,630	1,355	2,925	482	159	144	67	77
ตราด	3,741	1,916	1,630	74	212	53	34	54	1	53
ปราจีนบุรี	5,628	4,610	4,043	158	409	25	10	40	2	38
ระยอง	10,912	8,766	7,528	395	843	130	63	7	6	1
สมุทรปราการ	57,164	48,640	41,834	1,954	4,852	798	113	265	161	104
สระแก้ว	8,840	6,361	5,711	159	491	91	26	52	33	19
รวม	127,525	105,460	90,515	4,385	10,560	1,828	454	644	302	342
ร้อยละ		83%	86%	4%	10%	80%	20%	13%	47%	53%

หมายเหตุ :

- กลุ่มเป้าหมาย สส. : จำนวนประชากรหญิงไทยอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี (๗๐ %) : ทะเบียนราษฎร์ฯ HDC ปี ๖๗ update ๑๔ ก.ย. ๖๗
- ข้อมูลบริการ สปสช. (KTB) ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๖๗ ถึง ๒๙ กรกฎาคม ๖๘

/๖) คณะ ...

๖) คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพเขต ๖ ระยอง พิจารณาเห็นชอบ ข้อเสนอ ดังต่อไปนี้

๑. มีมติเห็นชอบโครงการลดระยะเวลารอคอยผ่าตัดตาต้อกระจก โดยการนำหน่วยบริการนอกเขต โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) มาผ่าตัดตาต้อกระจก ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ณ โรงพยาบาลบางคล้า วันที่ ๑๖ - ๑๗ ม.ค. ๖๙ และโรงพยาบาลบางปะกง วันที่ ๑๕ - ๑๖ พ.ค. ๖๙

๒. มีมติเห็นชอบตามข้อเสนอแนวทางการบริหารจัดการ งบประมาณส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด (Promotion and Prevention Area based : PPA) เขตสุขภาพที่ ๖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ จัดสรรงบประมาณ ๑๖,๓๔๓,๖๔๘.๐๐ บาท ตามรายหัวประชากร ๑ เมษายน ๒๕๖๘ จังหวัดตราด ได้รับจัดสรรงบ ๔๕๐,๐๕๑.๐๐ บาท โดยมีกรอบการดำเนินงานและจัดลำดับความสำคัญของความจำเป็นด้านสุขภาพ (Health Need Assessment) ปี๒๕๖๙ และหากมีโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาระดับจังหวัดนอกเหนือจากกรอบการดำเนินงานก็สามารถเสนอของบประมาณได้ ภายใน ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘

(ร่าง)ลำดับความสำคัญของความจำเป็นด้านสุขภาพ (Health Need Assessment) ปี2569					 สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ประเด็นขับเคลื่อน	นโยบาย/HNA	กลุ่มเป้าหมาย	บทบาทหน่วยงาน/หน่วยบริการ	บทบาทเขตสุขภาพ/หน่วยงานอื่น	
1. โรคเรื้อรัง เน้นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การชะลอโรคเรื้อรัง โรคหอบหืดเรื้อรัง	นโยบายเร่งด่วน/HNA	ทุกกลุ่มวัย	-คัดกรองโรคเบาหวาน -ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	-คัดกรองเบื้องต้น -ให้ความรู้ในการดูแลตนเอง	
2. คัดกรองสุขภาพจิต	นโยบายเร่งด่วน	ทุกกลุ่มวัย เน้น นักเรียน ผู้สูงอายุ และผู้ใช้สารเสพติด	-คัดกรองโรคซึมเศร้า,สมาธิสั้น,ไบโพลาร์,ความเครียด,การฆ่าตัวตาย -ให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	-สนับสนุนการคัดกรอง และให้ความรู้	
3. การคัดกรองผู้ติดเชื้อเอชไอวีในชุมชน	นโยบายเร่งด่วน	13 ปีขึ้นไป	-คัดกรองสารเสพติด -ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและให้ความรู้	-ให้ความรู้หรือแนะนำผู้ที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง	
4. คัดกรองสุขภาพเด็กก่อนอายุ ๕ ปี และคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ	นโยบายเร่งด่วน	40-59ปี และ 60ปีขึ้นไป	-คัดกรองสุขภาพ -ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	- คัดกรองเบื้องต้น - ให้ความรู้	
5. โรคและเรื้อรังในระบบและอวัยวะต่างๆในร่างกาย ยกเว้น มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ใหญ่	HNA	ตามความเสียงการเกิดโรค	-การคัดกรองและให้ความรู้	-	
6. แก้ไขปัญหาอนามัยแม่และเด็กที่ด้อยกว่าเกณฑ์พื้นที่	HNA	10-24 ปี ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง	-ดำเนินการรณรงค์/ประสานงานเรื่องพื้นที่และปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยแม่และเด็ก	-ให้ความรู้หรือแนะนำผู้ที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยง	
7. การคัดกรองพัฒนาการเด็ก	HNAความเสียงปัจจัยตามกลุ่มวัย	0-5 ปี	-คัดกรองพัฒนาการและการกระตุ้น -ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและให้ความรู้	-	
8. การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร	HNA	นักเรียนและผู้ขับขี่ยานพาหนะ	-ประเมินสถานการณ์อุบัติเหตุ -ให้ความรู้/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	-ให้ความรู้	
9. การโรคและการบาดเจ็บจากการประกอบอาชีพ	HNA	วัยทำงาน 19-59 ปี	-คัดกรองโรคจากการทำงาน -ให้ความรู้/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	-	
10. การคัดกรองสารเคมีในเลือด เน้น สารตะกั่ว และสารเคมีทางการเกษตร	HNA	แรกเกิด- 5ปีและประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยง	-คัดกรองสารเคมีค่างานในโรงงาน -ให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	-สนับสนุนการคัดกรองและให้ความรู้	

๓. มีมติเห็นชอบตามมติคณะทำงาน ๕X๕ และคณะทำงานผู้ป่วยในระดับเขต โดยเห็นชอบการนำผลการตรวจสอบ ๓% ในไตรมาส ๑ และ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของหน่วยบริการแต่ละแห่งภายในเขตพื้นที่ระยอง ที่เปลี่ยนแปลงทั้งส่วนเพิ่มและลด และให้ปรับปรุงค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ของผลงานบริการผู้ป่วยใน ย้อนกลับจากผลงานในภาพรวมทั้งหมด (Extrapolation) ในไตรมาส ๑ และ ๒ ตามมติคณะกรรมการหลักฯ โดยให้ปรับเฉพาะตามผลการตรวจสอบ ๓% + Extrapolation ๐%

- สรุปผลการตรวจสอบ IP-coding audit การสุ่มตรวจแบบไม่มีเงื่อนไข (Random Sampling) ๓% สำหรับบริการผู้ป่วยในทั่วไป รวมไตรมาสที่ ๑ และ ๒ สปสช.เขต ๖ ระยอง ดังตาราง

จำนวนหน่วยบริการ (แห่ง)	จำนวนเวชระเบียนที่ตรวจสอบ (ฉบับ)	Sum adjrw ก่อนตรวจสอบ Sum adjrw	Sum adjrw หลังตรวจสอบ	Adjrw เพิ่มขึ้น ๒๑ แห่ง	Adjrw ลดลง ๗๓ แห่ง	Sum adjrw ที่เปลี่ยนแปลง หลัง การตรวจสอบ	Sum adjrw ที่เปลี่ยนแปลง หลัง การตรวจสอบ	ประมาณการเรียกเงินคืนเพื่อเข้า Global เขต (บาท)
๙๔	๗,๙๙๖	๑๔,๘๗๑.๖๗	๑๔,๑๕๙.๐๕	๕๒.๖๙๐๐	๗๕๖.๓๐๕๓	-๗๑๒.๖๑๕๓	-๔.๗๙	๕,๙๕๐,๓๓๗.๗๖

รพ.บ่อไร่ Adjrw เพิ่มขึ้น $0.0604 = 0.31\%$ ส่วน รพ.ตราด (๒๓๙ ฉบับ) Adjrw ลดลง $-53.5062 = -8.99\%$, รพ.คลองใหญ่ Adjrw ลดลง $-0.5050 = -3.34\%$, รพ.เขาสมิง Adjrw ลดลง $-1.2637 = -5.83\%$, รพ.แหลมงอบ Adjrw ลดลง $-4.0513 = -15.43\%$, รพ.เกาะช้าง Adjrw ลดลง $-1.3773 = -9.86\%$ และ รพ.เกาะกูด Adjrw ลดลง $-1.2523 = -8.67\%$

- ดังนั้น หน่วยบริการทุกแห่งควรพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียนให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์มากที่สุด

- สปสช.เขต ๖ ระยอง มีวงเงินงบประมาณผู้ป่วยในทั่วไป รวมทั้งหมด ๖,๙๐๒,๗๗๑,๙๐๘ บาท จ่ายให้หน่วยบริการตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๗ - เดือนมิถุนายน ๒๕๖๘ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๕,๓๑๘,๓๒๐,๓๘๕.๖๙ บาท เฉลี่ยเดือนละ ๕๙๐,๙๒๔,๔๘๗.๓๐ บาท คงเหลือสำหรับจ่ายอีก ๓ เดือน เป็นจำนวนเงิน ๑,๕๘๔,๔๕๑,๕๒๒.๓๑ บาท แต่ประมาณการไว้ ๓ เดือน เท่ากับ ๑,๗๗๒,๗๗๓,๔๖๑.๙๐ บาท ซึ่งมีส่วนต่าง (๑๘๘,๓๒๑,๙๓๙.๕๙ บาท) น่าจะทำให้อัตราจ่ายชดเชยต่ำกว่า ๘,๓๕๐ บาท

มติที่ประชุม : รับทราบ และ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.ตราด แจ้งว่าวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๘ สปสช.จะเชิญประชุม PPA อีกครั้ง ขอเชิญหัวหน้ากลุ่มงานเข้าร่วมประชุมเพื่อหารือในภาพจังหวัด เพื่อเขียนขอบไประดับเขต และ ผชช.ว. แจ้งเพิ่มเติมว่า Extrapolation ปีนี้ ๓% ทำให้เกิดปัญหาสภาพคล่อง เนื่องจากหลายโรงพยาบาลถูกเรียกเงินคืน ทำให้ รพศ. และ รพท. จะอุทธรณ์เรื่องดังกล่าว และมีการหารือกันว่าปีต่อไปจะอย่างไร ต้องทำแบบ Step ถ้าบวกกลับไม่เกิน ๑๐% ถือว่ายอมรับได้ ถ้าเกิน ปีถัดไปจะเพิ่ม % สุ่มตรวจ ซึ่งต้องควบคุมคุณภาพของเวชระเบียนที่จะโดนสุ่มตรวจ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาจะโดนเรียกเงินคืน และในอนาคตจะพัฒนางานด้วย AI โปรแกรมเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ต่อไป ฝากเตรียมความพร้อมไว้ และให้รับส่งข้อมูลเวชระเบียนให้แล้วเสร็จสิ้นเดือนสิงหาคมนี้ ท่านประธานสอบถามถึงงบประมาณปี ๒๕๖๙ ผ่านหรือยัง หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ชี้แจงว่าร่างงบประมาณปี ๒๕๖๙ ยังไม่ได้เข้า ครม. เพื่อขออนุมัติ และประธานได้กล่าวย้ำว่า ร่างงบประมาณปี ๒๕๖๙ ยังไม่ผ่านสภา และจะต้องรอดูว่าจะได้รับอนุมัติจริงหรือไม่ ซึ่งขึ้นอยู่กับ การพิจารณาของสภา ประธานยังตั้งข้อสังเกตอีกว่า หากนายกฯ ไม่อยู่ อาจทำให้กระบวนการอนุมัติยิ่งล่าช้าออกไปอีก และเพิ่มเติมถึงประเด็น Random Sampling ๓% เน้นย้ำเคสที่มีค่าใช้จ่ายสูง admit นาน และ ประเด็นค่าตอบแทน Adjrw อนาคตอาจจะลดลง จะส่งผลกระทบ ดังนั้น รพ.ต้นทางต้องมีทีม Internal Audit แพทย์ พยาบาล ช่วยกันตรวจสอบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่อง ประธานแจ้งรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๘

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ฝ่ายเลขานุการการประชุม คปสจ. ตราด ได้จัดทำ รายงานการประชุม คปสจ. ตราด ครั้งที่ ๕/๒๕๖๘ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๘ ไว้ใน Website www.trathealth.com ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด และแจ้งให้ คปสจ. ทุกท่านทราบ ผ่านทาง line หากมีข้อแก้ไขขอให้แจ้งกลับมายังฝ่ายเลขฯ ภายในวันที่ ๒๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๘

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่อง สืบเนื่องมาจากการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๘

๓.๑ ความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ ส.ค. ๖๘)

๓.๑.๑ ผลการจัดอันดับการใช้จ่ายและเบิกจ่ายงบประมาณจังหวัดตราด มีดังนี้

๑) งบลงทุน รพ.ตราด มีผลการใช้จ่ายอยู่ในเกณฑ์สีแดง คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๘๘ และมีผลการเบิกจ่ายอยู่ในเกณฑ์สีเหลือง คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๘๘ และ สสจ.ตราด มีผลการใช้จ่ายอยู่ในเกณฑ์สีเขียว และมีผลการเบิกจ่ายอยู่ในเกณฑ์สีแดง คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๑๐

/๒) งบประจำ ...

๒) **งบประจำ รพ.ตราด** มีผลการใช้จ่ายและเบิกจ่ายอยู่ในเกณฑ์สีแดง คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๘๘ และ ๘๔.๔๗ ตามลำดับ และ **สสจ.ตราด** มีผลการใช้จ่ายและเบิกจ่ายอยู่ในเกณฑ์สีเหลือง คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๔๖ และ ๘๗.๓๒ ตามลำดับ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ ส.ค. ๖๘ ในระบบ GFMS) รับผิดชอบ ๕๕.๙๙ ลบ. แบ่งเป็น งบดำเนินงาน ๓๑.๔๒ ลบ. (ร้อยละ ๕๖.๑๒) งบลงทุน ๑๖.๐๕ ลบ. (ร้อยละ ๒๘.๖๗) งบบุคลากร ๘.๒๒ ลบ. (ร้อยละ ๑๔.๖๘) งบอุดหนุน ๐.๐๑ ลบ. (ร้อยละ ๐.๐๒) และงบรายจ่ายอื่น ๐.๒๙ ลบ. (ร้อยละ ๐.๕๒) **งบภาพรวม** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายยังไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๓๕ (เป้าหมายร้อยละ ๘๗.๐๐) และ ๙๐.๗๔ (เป้าหมายร้อยละ ๙๓.๐๐) ตามลำดับ **งบดำเนินงาน** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายยังไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๗๖ (เป้าหมายร้อยละ ๙๒.๐๐) และ ๘๖.๓๗ (เป้าหมายร้อยละ ๙๓.๐๐) ตามลำดับ แบ่งออกเป็น ๑) งบยุทธศาสตร์เฉพาะ รับผิดชอบ ๖.๗๗ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๙๙.๖๙ คงเหลือ ๒๑,๑๐๔.๗๑ บาท เป็นงบยาเสพติด ซึ่งคาดว่าจะเบิกจ่ายแล้วเสร็จทันวันดังงบกลับรอบ ๒ ภายใน ๑๐ กันยายน นี้ ๒) งบค่าตอบแทน (ฉ.๑๑/พตส./คตส./ประกันสังคม/ค่าไม่ทำเวชฯ/ค่าเช่าบ้าน) รับผิดชอบ ๒๒.๙๘ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๘๑.๔๖ คงเหลือ ๔.๒๖ ลบ. ซึ่งมีแผนดำเนินการทั้งหมดแล้ว ๓) ค่าสาธารณูปโภค (สสจ./สสอ.) รับผิดชอบ ๑.๒๑ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๑๐๐ และ ๔) งบภารกิจพื้นฐาน (จัดสรรแผนงาน/โครงการ/ค่าไปราชการ) รับผิดชอบ ๐.๔๕ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๑๐๐ **งบลงทุน** มีผลการเบิกจ่ายยังไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๖๑ (เป้าหมายร้อยละ ๗๑.๐๐) และมีผลการใช้จ่ายผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ (เป้าหมายร้อยละ ๙๒.๐๐) **งบอุดหนุน** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายร้อยละ ๑๐๐ และ **งบบุคลากร** (เงินเดือนพนักงานราชการ) มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายยังไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๐๑ (เป้าหมายร้อยละ ๙๒.๐๐ และ ๙๓.๐๐ ตามลำดับ) และ **งบรายจ่ายอื่น** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายร้อยละ ๑๐๐

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๑.๓ โรงพยาบาลตราด (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ ส.ค. ๖๘ ในระบบ GFMS) รับผิดชอบ ๕๓.๖๘ ลบ. แบ่งเป็น งบลงทุน ๒๔.๒๐ ลบ. (ร้อยละ ๔๕.๐๘) งบดำเนินงาน ๒๐.๕๙ ลบ. (ร้อยละ ๓๘.๓๖) งบบุคลากร ๘.๘๒ ลบ. (ร้อยละ ๑๖.๔๓) และงบอุดหนุน ๐.๐๗ ลบ. (ร้อยละ ๐.๑๓) **งบภาพรวม** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๗๖.๗๖ (เป้าหมายร้อยละ ๘๗.๐๐) และ ๗๗.๐๑ (เป้าหมายร้อยละ ๙๓.๐๐) ตามลำดับ **งบดำเนินงาน** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๘๑.๓๘ (เป้าหมายร้อยละ ๙๒.๐๐) และ ๘๒.๐๒ (เป้าหมายร้อยละ ๙๓.๐๐) ตามลำดับ แบ่งออกเป็น ๑) ยุทธศาสตร์เฉพาะ รับผิดชอบ ๐.๘๓ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๑๐๐ และ ๒) งบค่าตอบแทน (ฉ.๑๑/พตส./คตส./ประกันสังคม/ค่าไม่ทำเวชฯ/ค่าเช่าบ้าน) รับผิดชอบ ๑๙.๗๗ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๘๑.๒๖ คงเหลือ ๓.๗๐ ลบ. **งบลงทุน** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๖๘.๘๘ (เป้าหมายร้อยละ ๗๑.๐๐ และ ๙๒.๐๐ ตามลำดับ) **งบอุดหนุน** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๙๔.๓๒ (เป้าหมายร้อยละ ๙๒.๐๐ และ ๙๓.๐๐ ตามลำดับ) และ **งบบุคลากร** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายร้อยละ ๘๗.๔๖ (เป้าหมายร้อยละ ๙๒.๐๐ และ ๙๓.๐๐)

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานสอบถามถึงปีงบประมาณหน้า กระทรวงจะจัดสรรเงินมาให้หรือไม่ และเตรียมแผนจัดสรรเงินแล้วหรือยัง หัวหน้ากลุ่มงานยุทธฯ สสจ.ตราด ชี้แจงว่าปีงบประมาณที่ผ่านมาได้รับงบประมาณจากกระทรวงฯ ๑ ล้านบาท ส่วนของปีหน้ายังไม่แน่นอน และมีแผนจัดสรรเงิน Fixed Cost ไว้แล้ว ทั้งนี้ท่านประธานฝากให้เตรียมแผนจัดสรรเงินไว้ให้พร้อม

๓.๒ ความก้าวหน้าการจัดซื้อ - จัดจ้าง (งบค่าเสื่อม - งบลงทุน) ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๓.๒.๑ ความก้าวหน้างบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ก้นเงินเหลื่อมปี (สสจ.ตราด)

มีรายการเดียวที่ยังเหลืออยู่ ได้แก่ ระบบบำบัดน้ำเสีย รพ.แหลมงอบ งบประมาณ ๑๓.๔๐ ลบ. ผวจ. ลงนามในสัญญาแล้วเมื่อ ๒๒ ก.ค.๖๘ ดำเนินการส่งมอบพื้นที่ แจ้งผู้รับเหมาเข้างานบางส่วนแล้ว มีการประชุมคณะกรรมการระดับเขต ซึ่งมีวิศวกร ๓ ท่านร่วมเป็นกรรมการ เพื่ออนุมัติแผนการก่อสร้าง ผู้รับเหมาได้เริ่มวางผังหน้างาน ขอใช้วัสดุ และทดสอบดิน (เสาเข็มยาว ๘ เมตร) มีการวางแผนจะนัดประชุมคณะกรรมการอีกครั้ง ในวันที่ ๕ ก.ย. ๖๘ เพื่อพบกับผู้รับจ้างที่หน้างาน วางแผนการดำเนินงานร่วมกัน และอนุมัติการใช้วัสดุให้มากที่สุด เพื่อให้งานงวดอื่นๆ ดำเนินการได้รวดเร็วขึ้น

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒.๒ ความก้าวหน้างบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ก้นเงินเหลื่อมปี (รพ.ตราด) คงเหลือ

รายการสิ่งก่อสร้าง ๑ รายการ คือ อาคารเภสัชกรรม เป็นอาคาร คสล. ๔ ชั้น งบประมาณ ๗.๕๓ ลบ. ประกาศ ครั้งที่ ๑ ไม่มีผู้เสนอราคา ยกเลิกประกาศและทบทวนราคากลางใหม่แล้ว อยู่ระหว่างประกาศใหม่ เสนอราคาวันที่ ๒๘ ส.ค. ๖๘ จะเร่งรัดดำเนินการลงนามในสัญญาและก้นเงินให้เรียบร้อยภายใน วันที่ ๓๐ กันยายน ต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒.๓ การเตรียมความพร้อมงบลงทุน ปี ๒๕๖๙ (สสจ.ตราด) จำนวน ๖ รายการ แบ่งเป็น

รายการสิ่งก่อสร้าง ๑ รายการ ได้แก่ อาคาร สสอ.เมือง งบประมาณ ๖.๐๔ ลบ. มีการจัดทำแผนการดำเนินงาน, แต่งตั้งคณะกรรมการเตรียมความพร้อมพื้นที่ก่อสร้าง, อยู่ระหว่างจัดทำร่างราคากลาง และรายการครุภัณฑ์ ๕ รายการ ได้แก่ ๑) ตู้เย็นเก็บศพ รพ.คลองใหญ่ และ รพ.เกาะกูด งบประมาณ ๐.๖๐ ลบ./ตู้ ๒) ยูนิตทำพื้น รพ.บ่อไร่ และ รพ.แหลมงอบ งบประมาณ ๐.๔๖ ลบ./ยูนิต ๓) กล้องถ่ายภาพจอประสาทตาดีจิตอล รพ.เขาสมิง งบประมาณ ๑.๒๐ ลบ. ๔) เครื่องติดตามสัญญาณชีพพร้อมเครื่องกระตุ้นหัวใจในรพพยาบาล รพ.แหลมงอบ, รพ.เกาะกูด และ รพ.เกาะช้าง งบประมาณ ๐.๖๔ ลบ./เครื่อง ๕) เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ ดีจิตอลน้ำหนักเบา รพ.เกาะช้าง งบประมาณ ๓.๕๐ ลบ. ทุกรายการอยู่ในขั้นตอนจัดทำแผนการดำเนินงาน และแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างคุณลักษณะ ส่วนรายการที่แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำร่างคุณลักษณะแล้ว อยู่ระหว่างเสนอเอกสารประกาศประกวดราคา คือ กล้องถ่ายภาพจอประสาทตาดีจิตอล รพ.เขาสมิง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒.๔ การเตรียมความพร้อมงบลงทุน ปี ๒๕๖๙ (รพ.ตราด) รายการครุภัณฑ์ ๗ รายการ

ได้แก่ ๑) เครื่องตรวจติดตามการทำงานของหัวใจชนิดต่อเนื่องไม่น้อยกว่า ๒๔ ชั่วโมง พร้อมระบบประมวลผล ไม่น้อยกว่า ๔ เครื่อง รพ.ตราด งบประมาณ ๑.๕๐ ลบ. อยู่ระหว่างกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ ๒) เครื่องควบคุมการจ่ายแก๊สไนตริกออกไซด์ พร้อมจอแสดงผล รพ.ตราด งบประมาณ ๑.๕๐ ลบ. อยู่ระหว่างกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ ๓) เครื่องรักษาด้วยความเย็น พร้อมเครื่องติดตามการทำงานของคลื่นสมอง รพ.ตราด งบประมาณ ๒.๐๐ ลบ. อยู่ระหว่างประกาศร่าง ๔) ตู้อบเด็กชนิดควบคุมอุณหภูมิพร้อมปรับเปลี่ยนให้เป็นเครื่องให้ความอบอุ่นทารกแรกเกิดพร้อมชุดซังน้ำหนัก รพ.ตราด งบประมาณ ๑.๒๐ ลบ. อยู่ระหว่างประกาศร่าง ๕) เตียงผ่าตัดทั่วไประบบไฟฟ้าพร้อมรีโมทคอนโทรล รพ.ตราด งบประมาณ ๑.๗๖ ลบ. อยู่ระหว่างกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ ๖) เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ ๖ พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ ไม่น้อยกว่า ๘ เตียง รพ.ตราด งบประมาณ ๓.๖๐ ลบ. ยังไม่ดำเนินการ (รอหน่วยงานต้นเรื่อง) และ ๗) เครื่องกระตุ้นเซลล์ประสาทด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าชนิด TMS รพ.ตราด งบประมาณ ๑.๕๐ ลบ. อยู่ระหว่างรายงานผลการประกาศร่าง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒.๕ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปิงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๑๗๒ รายการ วงเงิน ๒๑.๐๑ ลบ. ผลการดำเนินงานเบิกจ่ายแล้วเสร็จ ๑๖๙ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๒๖ ซึ่งเป็นลำดับ ๓ ของเขต โดยอำเภอที่ทำผลงานได้ร้อยละ ๑๐๐ แล้ว ได้แก่ อำเภอเขาสมิง อำเภอเกาะช้าง อำเภอบ่อไร่ อำเภอคลองใหญ่และอำเภอเกาะกูด และอยู่ระหว่างดำเนินการจำนวน ๓ รายการ ได้แก่ ยุติทำฟัน รพ.ตราด นัดลงนามในสัญญา ๑ ก.ย. ๖๘ เร่งรัดส่งมอบและเบิกจ่ายต่อไป, ยุติทำฟัน (รพ.สต.น้ำเขียว และ รพ.แหลมงอบ) ตรวจรับแล้ว อยู่ระหว่างการเบิกจ่าย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒.๖ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปิงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๑๔๖ รายการ วงเงิน ๒๖.๔๘ ลบ. ผลการดำเนินงานเบิกจ่ายแล้วเสร็จ ๗๖ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๐๕ ซึ่งเป็นลำดับ ๒ ของเขต

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓ ความก้าวหน้าการบริหารจัดการตำแหน่งว่าง (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ ส.ค. ๖๘) มีตำแหน่งว่างเหลือรวมทั้งจังหวัด ๑๑๑ ตำแหน่ง (คิดเป็นร้อยละ ๘.๒๘) เป็นของโรงพยาบาลตราด ๑๔ ตำแหน่ง และของหน่วยงานอื่นๆ (สสจ. รพช. และ รพ.สต.) ๙๗ ตำแหน่ง แบ่งเป็น ตำแหน่งอำนาจ สป. (แพทย์, ทันตแพทย์, ผอ.รพช.) ๑๕ ตำแหน่ง, ตำแหน่งสอบแข่งขัน (นวก.สาธารณสุข, จพ.พัสดุ) ๒๘ ตำแหน่ง, ตำแหน่งที่ดำเนินการแล้ว (ผอ.รพ.สต., นวก.สาธารณสุขชำนาญการ) ๒๑ ตำแหน่ง เหลือตำแหน่งว่างที่ต้องเร่งรัดดำเนินการ ๓๓ ตำแหน่ง มีแผนดำเนินการสำหรับตำแหน่งว่างดังนี้

๑) ตำแหน่งคัดเลือก ๓๓ ตำแหน่ง ได้แก่

๑. พยาบาลวิชาชีพ ๒๐ ตำแหน่ง (รพ.แหลมงอบ ๕ คน., รพ.เกาะช้าง ๓ คน., สสจ.ตราด ๑ คน., รพ.เกาะกูด ๔ คน., รพ.เขาสมิง ๑ คน., รพ.คลองใหญ่ ๓ คน., รพ.สต.ห้วงโสม ๑ คน., รพ.สต.ไม้รูด ๑ คน., และ รพ.สต.บางเบ้า ๑ คน.) ขณะนี้สามารถดำเนินการได้เพียง ๕ ตำแหน่ง (รพ.แหลมงอบ ๒, รพ.เกาะช้าง ๒, รพ.สต.ห้วงโสม ๑) ส่วนที่เหลือต้องชะลอไว้ก่อน เนื่องจากสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) กำลังจะเปลี่ยนระเบียบเรื่องวุฒิคัดเลือก

๒. นักกายภาพบำบัด ๒ ตำแหน่ง (รพ.คลองใหญ่ ๑, รพ.เกาะช้าง ๑) โดย รพ.เกาะช้าง ได้เปิดรับแล้ว ส่วน รพ.คลองใหญ่ยังต้องรอวุฒิคัดเลือกจาก กพ. ซึ่งมีคนเตรียมไว้แล้ว

๓. แพทย์แผนไทย ๑ ตำแหน่ง (รพ.เกาะช้าง) ซึ่งมีคนเตรียมไว้แล้ว

๔. นักเทคนิคการแพทย์ ๑ ตำแหน่ง (รพ.เกาะกูด) ซึ่งมีคนเตรียมไว้แล้ว

๕. จพ.ทันตสาธารณสุข ๑ ตำแหน่ง (รพ.บ่อไร่) ได้คัดเลือกเรียบร้อยแล้วและอยู่ระหว่างรอคำสั่งบรรจุ

๖. จพ.เภสัชสาธารณสุข ๓ ตำแหน่ง (สสจ. ๑, สอน. ต.หนองบอน ๑, รพ.เกาะกูด ๑) แต่ยังไม่ผู้สมัคร เนื่องจากตำแหน่งจพ.เภสัชสาธารณสุขค่อนข้างหายาก อาจจะทำให้ยุบตำแหน่งที่ไม่สามารถหาคนมาลงได้ แล้วปรับไปเป็นตำแหน่งที่สูงขึ้นหรือตำแหน่งที่ขาดแคลนและสามารถหาคนได้ง่ายกว่า

๗. เภสัชกร ๑ ตำแหน่ง (รพ.แหลมงอบ) อยู่ระหว่างการปรับย้ายเข้าสู่กลุ่มงานแพทย์แผนไทยก่อน แล้วจึงจะเปิดรับ

๒) ตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ ๔ ตำแหน่ง ในเดือนกันยายนี้ ได้แก่ ๑. เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รพ.คลองใหญ่ ๒. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.ตราด ๓. นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.ตราด และ ๔. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (หัวหน้าพยาบาล) รพ.เขาสมิง

๓) ตำแหน่งที่ได้รับมติกำหนดตำแหน่งสูงขึ้น ปี ๒๕๖๘ ได้แก่ ๑. เภสัชกรชำนาญการพิเศษ สสจ.ตราด ๒. ผอ.รพ.สต.หาดเล็ก (ชำนาญการพิเศษ) รพ.สต.หาดเล็ก ๓. พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (หัวหน้ากลุ่มงานเวช) รพ.เกาะกูด และ ๔. จพ.ธุรการอาวุโส สสจ.ตราด

/มติที่ประชุม ...

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากเร่งรัดการบริหารจัดการตำแหน่งว่าง หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากร แจ้งว่า รพ.สต.บางเบา เคยเปิดรับสมัครพยาบาลถึง ๒ ครั้ง แต่ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกไม่มารายงานตัวทั้งสองครั้ง นอกจากนี้ ผช.ว. แจ้งเพิ่มเติมว่าสามารถยุบตำแหน่งที่ไม่สามารถหาคนมาลงได้ เพื่อปรับไปเป็นตำแหน่งที่สูงขึ้นหรือตำแหน่งที่ขาดแคลนและสามารถหาคนได้ง่ายกว่า เช่น ปรับจาก จพ.เภสัชสาธารณสุขหรือนักวิชาการสาธารณสุข (ที่ต้องสอบ) ไปเป็นเภสัชกร หรือแพทย์แผนไทย (เปิดรับสมัครเอง) หรือปรับตำแหน่งจาก เภสัชกร (พนักงานราชการ) เป็น นวค.สาธารณสุข (พนักงานราชการ)

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 เสียค่าแล้ว **๒. การพัฒนาระบบบริการ** ในด้าน Telemedicine (โดยกลุ่มงาน พคร.) มีผลงานรวมจังหวัด ๑๐,๐๑๔ ครั้ง, ใบรับรองแพทย์ดิจิทัล มีผลงาน ๙,๐๙๗ ใบ, ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ มีผลงาน ๗๒๐ คน, Health Rider (โดยกลุ่มงาน คบ.) มีผลงานสะสมตั้งแต่ปี ๒๕๖๗ ถึงปัจจุบัน มีจำนวน ๒๐,๕๔๖ ราย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลงานของโรงพยาบาลตราด, นัดหมายออนไลน์ มีผลงาน ๑,๘๘๘ ราย, Moph Refer (โดยกลุ่มงาน พคร.) มีผลงาน ๕,๖๗๙ ใบ, Imaging hub การมีภาพถ่ายเอ็กซเรย์เข้าแอฟหมอฟร้อม มีผลงานรวมจังหวัด ๔๕ ราย, Thailand Health Atlas (โดยกลุ่มงาน พคร.) มีผลงานร้อยละ ๙๑.๒๖, ผลงานลงเยี่ยมบ้าน สอน.บัดดี้ (โดยกลุ่มงานพคร.) มีผลงานรวมจังหวัด ๑๑๕ ราย และ A-MED Homeward (โดยกลุ่มงานพคร.) มีผลงานรวมจังหวัด ๕๖๔ ราย

๒) MOPH refer จังหวัดตราด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ มีผลงาน ๕,๖๗๙ ใบ และมีเคสที่ Refer ข้ามจังหวัด จำนวน ๔๓๖ ใบ ซึ่งโรงพยาบาลและรพ.สต.ในจังหวัดตราดเชื่อมต่อกับระบบ Moph Refer ได้ครบทุกแห่งแล้ว

๓) การดำเนินการเชื่อมต่อข้อมูล Imaging Hub รพ.ตราด และ รพ.บ่อไร่ ส่งข้อมูลผ่าน API ขึ้นข้อมูลบน Dashboard แล้ว แผนงานถัดไปคือการเข้าไปดำเนินการติดตั้งที่ รพ.เกาะช้าง อีก ๑ แห่งในสัปดาห์หน้า

๔) การดำเนินงาน HAIT โรงพยาบาลในจังหวัดตราด รพ.ตราด ได้รับการประเมินระดับ ๒ เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๘ อยู่ระหว่างแก้ไขตามคำแนะนำของคณะกรรมการเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ และจะมีการลงประเมินอีกครั้งในเดือนธันวาคม ๒๕๖๘ และวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘ รพ.ตราด จะเป็นพี่เลี้ยงเพื่อเตรียมความพร้อมในการประเมิน HAIT ให้กับโรงพยาบาลชุมชน ในหมวดที่ ๑ แผนแม่บทเทคโนโลยี แผนการประเมินในปีหน้าของ รพ.เขาสมิง มีแผนการประเมินในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘ และ รพ.ที่เหลือนี้อีกมีแผนประเมินในเดือนมีนาคม ๒๕๖๙

๕) โรงพยาบาลอจรรย์ยะ ผลการประเมินรพ.อจรรย์ยะ รอบที่ ๒ ภายใน ๓๑ ก.ค. ๖๘ พบว่า ประเมินตนเองได้ระดับเพชร จำนวน ๒ แห่ง คือ รพ.ตราด และ รพ.เกาะช้าง ส่วนโรงพยาบาลอื่นได้ระดับเงิน มีแผนในการพัฒนาเพื่อยกระดับให้เป็นระดับทองต่อไป และคณะกรรมการประเมิน รพ.อจรรย์ยะระดับเขตสุขภาพที่ ๖ ลงมาประเมิน รพ.ตราด และรพ.เกาะช้างอีกครั้ง เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ที่ผ่านมา และได้ยืนยันคะแนนให้อยู่ในระดับเพชรเช่นเดิม มีกำหนดจะไปรับโล่รางวัล ในวันที่ ๒๙ สิงหาคมนี้ ในงาน Health Forum ที่โรงแรมริชมอนด์

๖) รพ.สต.อัจฉริยะ ในระดับเขต จังหวัดตราด ได้เลือก สอน. ต.หนองบอน และระดับจังหวัด ให้แต่ละอำเภอคัดเลือก รพ.สต. ที่มีความพร้อมที่จะพัฒนาไปสู่การเป็น รพ.สต.อัจฉริยะ ต่อไป
มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๔.๒ นโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๑) ผลการดำเนินงาน NCDs Remission จังหวัดตราด (ตุลาคม ๒๕๖๗ - สิงหาคม ๒๕๖๘) มีเข้าร่วมโครงการ ๕๖๙ คน มีจำนวนผู้ป่วยที่ Remission สำเร็จ ๑๘๐ คน และจำนวนผู้ป่วยที่หยุดยาได้ ๑๒๗ คน

๒) ผลการคัดเลือกตัวแทนจังหวัดตราดเข้าร่วมประกวด NCD Remission Award ระดับเขตสุขภาพ รพ.ตราดและรพ.เขาสมิง ได้รับการคัดเลือกเพื่อเข้าร่วมชิงรางวัล NCD Remission Award ระดับเขตสุขภาพ แต่พลาดโอกาสในการได้รับรางวัลนี้ โดยส่วนใหญ่รางวัลตกเป็นของจังหวัดสระแก้ว ปราจีนบุรี และชลบุรี ส่วนประเภท NCD Prevention center (ศูนย์ป้องกันโรคไม่ติดต่อในชุมชน) ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำร้อน ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ เงินรางวัล ๒๐๐,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานขอแสดงความชื่นชมกับ สสอ.บ่อไร่ แต่น่าเสียดายที่ รพ. พลาตรางวัล เนื่องจากทำผลงานได้ดี ผชช.ว. มีการวิเคราะห์ว่า รพ.เขาสมิง มีผลงานที่ดีเยี่ยมในด้านความสำเร็จของการเข้าสู่ภาวะ Remission และติดอันดับต้นๆ ของเขต แต่กลับมีปัญหาในการเกณฑ์คนเข้าสู่ระบบคลินิก DM Remission ได้น้อยไปหน่อย และ สำหรับ รพ.เกาะกูด มีศักยภาพสูงมาก และจากการวิเคราะห์พบว่า หากส่งเข้าร่วมประกวดในปีนี้อาจมีโอกาสได้รับรางวัลที่ ๑ เนื่องจากมีเปอร์เซ็นต์การเข้าสู่ภาวะ Remission และการเข้าร่วมโครงการที่สูง เป้าหมายในปีหน้าต้องการให้ทุก setting ได้รับรางวัล

๓.๔.๓ การบำบัดยาเสพติด (ข้อมูล ณ ๒๐ ส.ค. ๒๕๖๘ จาก บสต.)

๑) ร้อยละของผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษา (ตัวชี้วัด ปปส. ที่ ๙) จังหวัดตราด ทำผลงานได้เกินเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยมีผู้เข้ารับการบำบัดรักษา ๖๖๗ คน จากเป้าหมาย ๕๑๑ คน และอยู่ในอันดับที่ ๓๑ ของประเทศ

๒) ร้อยละของผู้เสพยาเสพติดที่มีอาการทางจิตที่ได้รับการบำบัดรักษา (ตัวชี้วัด ปปส. ที่ ๑๐) จังหวัดตราดสามารถบำบัดรักษาได้ ๓๕ คน (เป้าหมาย ๒๔ คน) และอยู่ในอันดับที่ ๔๙ ของประเทศ

๓) ร้อยละของผู้เสพ / ผู้ติดยาเสพติด / ผู้เสพยาเสพติด ที่มีอาการทางจิตที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพจนถึงการติดตาม (Retention Rate) (ตัวชี้วัด ปปส. ที่ ๑๑) มีผลงาน Retention Rate ร้อยละ ๘๐.๑๔ จากเป้าหมายร้อยละ ๗๐ และอยู่ในอันดับที่ ๔๔ ของประเทศ

๔) ผลการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงในการใช้ยาเสพติดในคลินิกผู้ป่วยจิตเวชของโรงพยาบาล ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๒ - ๒๕๖๘ ได้ดำเนินการคัดกรองไปแล้ว ๑,๐๓๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๐๕ จากกลุ่มเป้าหมาย ๑,๐๔๙ คน

๕) การบริหารงบประมาณยาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (รอบ ๒) งบมิติดูแลรักษารักษา จำนวน ๑๕๘,๗๐๐ บาท และงบบำบัด/ติดตาม จำนวน ๑๕๒,๐๐๐ บาท ได้รับการจัดสรรในช่วงต้นเดือนกรกฎาคม ที่ผ่านมา ได้เบิกจ่ายทั้งหมดแล้ว ณ วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๕ ความก้าวหน้าการติดตั้งระบบ Solar loop top ใน รพ.สต.ทุกแห่ง

- สสอ.แหลมงอบ: อยู่ระหว่างดำเนินการทำหนังสือขอรับเงินจัดสรรจากโรงพยาบาลแหลมงอบ ซึ่งเป็นเงินนอกงบประมาณ คาดว่าหากได้รับเงินเร็ว จะสามารถดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างแยกรายหน่วยบริการได้เร็ว อย่างไรก็ตาม คาดว่างบประมาณปี ๒๕๖๘ อาจจะไม่ทัน และน่าจะแล้วเสร็จประมาณต้นปี ๒๕๖๙

/สสอ.คลองใหญ่ ...

- สสอ.คลองใหญ่: อาจจะต้องรอดำเนินการในปีหน้า เนื่องจากในปีนี้อยู่พิจารณาในเรื่องของกิจกรรมและงบประมาณก่อน ยังไม่พร้อม

- สสอ.เกาะช้าง: ได้ดำเนินการทำอุทธรณ์ไปที่กระทรวงพลังงาน อยู่ระหว่างรอนหนังสือตีกลับมา

- สสอ.เขาสมิง: อยู่ระหว่างดำเนินการเข้าแผน น่าจะเริ่มดำเนินการได้ในงบประมาณปี ๒๕๖๙

- สสอ.เมืองตราด: อยู่ระหว่างการสำรวจอุปกรณ์ไฟฟ้าใน รพ.สต. ทุกแห่ง และบันทึกสถิติการใช้ไฟฟ้า เพื่อนำข้อมูลมาจัดทำเป็นงบประมาณในการติดตั้ง Solar Cell จะใช้เงินบำรุงของ รพ.สต. ทั้งหมดในการดำเนินการ

- สสอ.บ่อไร่: ได้มีการประชุมร่วมกับ รพ.สต. ทุกแห่งไปแล้ว และอยู่ระหว่างรอนำข้อมูลเข้าที่ประชุม คปสอ. ในวันที่ ๑๐ ก.ย. ๒๕๖๘ เพื่อพิจารณาเรื่องงบประมาณ

- สสอ.เกาะกูด: จะดำเนินการติดตั้ง Solar Cell ในส่วนของ รพ.สต. เกาะหมาก โดยจะนำเข้าแผนเงินบำรุงในปี ๒๕๖๙ และใช้เงินบำรุงของ รพ.สต. ในการดำเนินงาน

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากติดตามความก้าวหน้าในทุกๆ เดือนด้วย

๓.๖ ความก้าวหน้าการปรับปรุงห้องกลุ่มงานทันตกรรมและห้องพิเศษผู้ป่วยใน รพ.แหลมงอบ

- ห้องทันตกรรม: รอผู้รับเหมาเซ็นสัญญาต้นเดือนกันยายนนี้ ขณะนี้ช่างกำลังทำหลังคาห้องทันตกรรมอยู่ คาดว่าจะแล้วเสร็จภายใน ๑๕ กันยายนนี้ หลังจากงานหลังคาแล้วเสร็จจึงจะเริ่มงานปรับปรุงห้องทันตกรรมต่อไป

- ห้องพิเศษผู้ป่วยใน: ช่างคนเดียวกับห้องทันตกรรม การทำงานในส่วนห้องพิเศษจะเริ่มขึ้นหลังจากที่งานทำหลังคากลุ่มงานทันตกรรมเสร็จสิ้นแล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๗ แนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพระดับอำเภอ ในพื้นที่จังหวัดตราด จากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๓.๗.๑ ผลิตภัณฑ์กัญชา สารสกัดจากกัญชาที่มี Tetrahydrocannabinol (THC) เกินร้อยละ ๐.๒ ถือเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ต้องขออนุญาตผลิตและจำหน่าย อย่างไรก็ตาม การครอบครองเพื่อใช้รักษาโรคโดยมีใบสั่งแพทย์ไม่ต้องขออนุญาต หากพบสารสกัดที่ไม่แน่ใจว่ามี THC เกินร้อยละ ๐.๒ หรือไม่ จะต้องส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งอาจใช้เวลาประมาณ ๑ - ๒ เดือน ส่วนการผสมในอาหาร กัญชาสามารถนำส่วนของพืช (เปลือก, ลำต้น, ราก, ใบ) มาผสมในอาหารได้ ซึ่งต้องขออนุญาตเป็นผลิตภัณฑ์อาหารที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หากเป็นอาหารที่มีเลข อย. อยู่แล้ว และมีการเปลี่ยนแปลงสูตรโดยเติมกัญชาเข้าไป จะถือว่าเป็น “อาหารปลอม” จะต้องขออนุญาตใหม่ หากพบผลิตภัณฑ์อาหารที่ผสมกัญชาโดยไม่มีเลข อย. เจ้าหน้าที่สามารถยึดของกลางเพื่อดำเนินคดีได้ทันที

๓.๗.๒ ผลิตภัณฑ์กระท่อม ใบกระท่อม รวมถึงใบ น้ำต้ม และสารสกัดจากใบ หากเป็นเพียงใบกระท่อมหรือน้ำต้มใบกระท่อม จะอยู่ภายใต้ พ.ร.บ.พืชกระท่อม และอยู่ในอำนาจของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) ไม่ใช่ อย. หากนำใบกระท่อมไปผสมกับสิ่งอื่นใด เช่น น้ำหวาน หรือผลิตภัณฑ์สมุนไพร จะอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ อย. และสามารถยึดตัวอย่างเพื่อดำเนินคดีได้ การจำหน่ายใบกระท่อมสดไม่ต้องขออนุญาต แต่ต้องปฏิบัติตาม พ.ร.บ. เช่น ห้ามจำหน่ายให้เด็ก สตรีมีครรภ์ หรือในบริเวณโรงเรียน/วัด การจำหน่ายน้ำต้มใบกระท่อมอย่างเดียวก็นับว่าผิด ส่วนการขายน้ำกระท่อมที่แต่งสี กลิ่น หรือรสชาติ หรือมีสาร Mitragynine ซึ่งเป็นสารที่ห้ามพบในอาหาร จะถือเป็น “อาหารไม่บริสุทธิ์” ตาม พ.ร.บ.อาหาร นอกจากนี้ การขายยาแผนปัจจุบันควบคู่กับผลิตภัณฑ์กระท่อมหรือกัญชาในร้านที่ไม่ได้รับอนุญาตให้ขายยา ถือเป็นการขายยาโดยไม่ได้รับอนุญาต การโฆษณาเกินจริง เช่น อ้างสรรพคุณรักษาโรค จะผิดตาม พ.ร.บ.พืชกระท่อม โดยผู้ว่าราชการจังหวัดหรือตำรวจเป็นผู้ดำเนินการ

๓.๗.๓ ตัวอย่างบทกำหนดโทษ จำหน่ายอาหารไม่มีฉลาก/ฉลากไม่ครบถ้วน ๑) จำหน่ายน้ำดื่มใบกระท่อม แต่งสี กลิ่น รสชาติ ๒) จำหน่ายอาหารที่บรรจุพร้อมจำหน่าย แต่ไม่มีเลขสารบบอาหาร ๓) จำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชา แต่ไม่มีเลขสารบบอาหาร มีความผิดตามมาตรา ๖ (๑๐) พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. ๒๕๖๒ ระวังโทษปรับไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ บาท

ตรวจวิเคราะห์ของกลางที่คาดว่าจะป็นน้ำดื่มใบกระท่อมแต่งสี กลิ่น รสชาติ แล้วพบสาร Mitragynine ถือว่าเป็นการจำหน่ายอาหารไม่บริสุทธิ์ เนื่องจากเป็นสารที่ประกาศว่าเป็นสารที่ห้ามใช้ในอาหาร มีความผิดตามมาตรา ๒๕ (๑) พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ. ๒๕๖๒ ระวังโทษจำคุกไม่เกิน ๒ ปี หรือปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

พบการขายยาแผนปัจจุบัน เช่น ทรามาดอล ยาแก้ไอ ยาแก้แพ้ ในที่ห้ามขาย เช่น ขายพร้อมน้ำดื่มใบกระท่อม หรือขายในร้านจำหน่ายกัญชา เป็นต้น ถือว่าเป็นการขายยาแผนปัจจุบันโดยไม่ได้รับอนุญาต มีความผิดตามมาตรา ๑๒ พ.ร.บ.ยา พ.ศ. ๒๕๖๐ ระวังโทษจำคุกไม่เกิน ๕ ปี และปรับไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท

ตรวจวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีทะเบียนที่คาดว่าเป็นสารสกัดจากส่วนของพืชกัญชาแล้วพบสาร THC อย่างน้อยร้อยละ ๒ ถือว่ามีไว้ในครอบครองและ/หรือจำหน่ายซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ โดยไม่ได้รับอนุญาต มีความผิดตามมาตรา ๙๓ ประมวลกฎหมายยาเสพติด ระวังโทษจำคุก ๑ - ๑๕ ปี และปรับตั้งแต่ ๑๐๐,๐๐๐ - ๑,๕๐๐,๐๐๐ บาท

๓.๗.๔ อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ มีอำนาจ ๓ ประการ ในการดำเนินการตามกฎหมาย ได้แก่

๑) เข้าไปในสถานที่หรือยานพาหนะที่มีเหตุคาดว่าจะกระทำความผิดเพื่อตรวจสอบ สามารถเขียนบันทึกคำให้การ หรือบันทึกตรวจสอบสถานประกอบการ เพื่อใช้เป็นหลักฐานการดำเนินงานต่อไป และกรณีที่เป็นสถานที่ที่ขออนุญาตแล้ว ต้องเข้าเฉพาะเวลาทำการเท่านั้น ห้ามใช้อำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่เข้านอกเวลาทำการ และไม่ดัดสิทธิการเข้าตามหมายค้นของศาลพร้อมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจเข้าได้เฉพาะเวลาที่ในหมายค้นของศาลกำหนดไว้เท่านั้น

๒) ยึด/อายัดของกลางที่ไม่ชอบด้วยกฎหมายหรือทรัพย์สินอื่นที่ใช้หรือจะใช้ทำ ความผิดเพื่อตรวจพิสูจน์/ตรวจวิเคราะห์ สามารถเขียนบันทึก/อายัดของกลาง หรือบันทึกเก็บตัวอย่างส่งวิเคราะห์ เพื่อใช้เป็นหลักฐานประกอบการส่งตรวจวิเคราะห์/จัดการกับของกลางหลังคดีเสร็จสิ้น และในบันทึกต้องเขียนรายละเอียดของกลางให้ครบถ้วน ได้แก่ ลักษณะภายนอก สี บรรจุภัณฑ์ ปริมาณ/ปริมาตร จำนวนเลขทะเบียนผลิตภัณฑ์ (ถ้ามี)

๓) มีหนังสือเรียกบุคคลมาให้ถ้อยคำ ส่งเอกสารหรือวัตถุใดมาเพื่อประกอบการพิจารณา คดี ไม่มีอำนาจจับกุม ทั้งกฎหมายของ อย. และ สบส. ไม่สามารถลงนามเป็นผู้จับกุมหลักในบันทึกจับกุมได้ เนื่องจากทำให้บันทึกจับกุมเป็นโมฆะ ควรให้ตำรวจเป็นผู้ลงนามหลักและตนเองเป็นเพียงผู้ร่วมจับกุม

๔) ขอทำบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ ครอบคลุมติดต่อที่กลุ่มงาน คบส.สสจ.ตราด

	ยา ๒๕๖๐	อาหาร ๒๕๖๒	เครื่อง สำอาง ๒๕๕๘	สมุนไพร ๒๕๖๒	ยาเสพติด ๒๕๖๔	พืชกระท่อม ๒๕๖๕	สถาน พยาบาล ๒๕๔๑	นัด/สพ ๒๕๕๙
ผอ.รพ.	✓	✓	✓	✓	✓	ไม่มีอำนาจ ตาม พ.ร.บ. พืชกระท่อม	✓	✓
สสอ.	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
เภสัชกร (รพ.)	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
นวก.สาธารณสุข (รพ.)		✓		✓				✓
นวก.สาธารณสุข (สสอ.)	✓	✓	✓	✓	✓			✓
พยาบาลวิชาชีพ (รพ.)		✓					✓ (หัวหน้าเท่านั้น)	
พยาบาลวิชาชีพ (สสอ.)		✓						✓
แพทย์แผนไทย (รพ.)				✓				✓
จพ.เภสัชกรรม (รพ.)		✓		✓				

๓.๗.๕ ขั้นตอนการดำเนินงาน เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ได้รับการประสานงานว่าอาจมีการกระทำความผิดในพื้นที่ ขั้นตอนการปฏิบัติงานจะขึ้นอยู่กับเป้าหมายของการลงพื้นที่ในครั้งนั้น

๑. กรณีลงพื้นที่เพื่อแนะนำ หากเป้าหมายคือการให้คำแนะนำ เจ้าหน้าที่สามารถลงไปแนะนำข้อกฎหมายที่ถูกต้องแก่ผู้ประกอบการได้โดยตรง จากนั้นจึงทำรายงานข้อเท็จจริงกลับมายังกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค (คบ.) เพื่อติดตามและตรวจสอบซ้ำในอนาคต

๒. กรณีลงพื้นที่เพื่อดำเนินคดี (โดยเฉพาะกรณีเร่งด่วน)

๑) การรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินในทางปฏิบัติ เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอมักจะถูกตามตัวอย่างกะทันหัน ทำให้ไม่มีเวลาเตรียมข้อมูลหรือสืบค้นข้อกฎหมาย ในกรณีเช่นนี้ ให้ สสอ. ลงพื้นที่ไปก่อนแล้วรีบโทรศัพท์ประสานงานกับทีม คบ. ของจังหวัด เพื่อขอคำแนะนำเกี่ยวกับข้อกฎหมายที่ต้องใช้ในสถานการณ์นั้นๆ ทันที

๒) การสนับสนุนจากจังหวัด: หากสถานการณ์จำเป็นและคาดว่าจะใช้เวลานาน ทีม คบ. จากจังหวัดอาจจะลงพื้นที่ไปสมทบเพื่อช่วยเหลือในการดำเนินงานด้วย

๓) การจัดทำเอกสารหลักฐาน: เจ้าหน้าที่มีอำนาจในการยึดหรืออายัดของกลาง และจะต้องจัดทำบันทึกต่างๆ ให้ครบถ้วน ซึ่งแบ่งเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ ๑) ของกลาง/เครื่องมือที่ใช้ทำความผิด ประกอบด้วย บันทึกการยึดของกลาง (บันทึกยึด), บันทึกการอายัด (กรณีไม่สามารถยึดของกลางมาได้ทั้งหมด), บันทึกเก็บตัวอย่างส่งวิเคราะห์ (กรณีไม่สามารถพิสูจน์เอกลักษณ์จากลักษณะภายนอกได้) และ ๒) ผู้กระทำความผิด/สถานที่ ประกอบด้วย บันทึกคำให้การ และบันทึกตรวจสอบสถานที่ประกอบการ

๓. ช่องทางให้คำปรึกษา โทร ๐๙ ๑๐๑๙ ๐๙๖๐ LINE (OSSC): kbstrat23 และ LINE (ด้าน อย.): @9341lkws

มิติที่ประชุม : รับทราบ และมีข้อซักถามจากที่ประชุมในประเด็น ๑) ถ้ามีการเติมกัญชาลงในอาหาร จะต้องขออนุญาตใหม่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๒) การขายน้ำกระท่อมที่แต่งสี กลิ่น หรือรสชาติ สามารถดำเนินคดีได้เลย นอกจากนี้มีข้อเสนอแนะจาก สสอ.คลองใหญ่ ให้กลุ่มงาน คบ. จัดทำหนังสือเวียนเพื่อชี้แจงบทบาทและขอบเขตอำนาจหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ชัดเจน เพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน และให้ระบุตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ (อย.) ของแต่ละ คปสอ. ให้ชัดเจน และ ผชช.ส. ฝากกลุ่มงาน คบ. ของ รพ. ทุกแห่งด้วย และ ผชช.ว. เสนอให้มีการจัดประชุมอบรมร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ โดยอาจมี กรณีศึกษา (Case Study) เพื่อฝึกซ้อมและลำดับขั้นตอนการดำเนินงานเมื่อต้องเผชิญสถานการณ์จริง ทำให้เกิดความเข้าใจและทำงานร่วมกันได้อย่างราบรื่นขึ้น และ สสอ.แหลมงอบ เสนอให้รวบรวมคนที่จะทำบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ (อย.) พร้อมกันทีเดียวเลย

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งให้ทราบจากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) จังหวัดตราด

๔.๑ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากชมรมอสม.จังหวัดตราด - ไม่มี -

๔.๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองตราด - ไม่มี -

๔.๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจาก ศตม. ที่ ๖.๔ ตราด - ไม่มี -

๔.๔ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรหมแดนบ้านหาดเล็ก จังหวัดตราด

๔.๔.๑ ผลการดำเนินงาน เฝ้าระวัง คัดกรองผู้เดินทาง และคัดกรองยานพาหนะ ประจำเดือนสิงหาคม ๒๕๖๘

๑) ผลการดำเนินการคัดกรองผู้เดินทาง ด้านควบคุมโรคบ้านหาดเล็กอยู่ในสถานะ ปิดทำการ มีผู้เดินทางขาเข้าประเทศ จำนวน ๕๓ คน และผู้เดินทางขาออกประเทศ จำนวน ๑,๐๘๓ คน

๒) การให้บริการทางการแพทย์ มีการส่งผู้ป่วยกลับไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลเกาะกง ประเทศกัมพูชา จำนวน ๒ ราย และให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น จำนวน ๑ ราย

/๓) การเฝ้าระวัง ...

๓) การเฝ้าระวังสถานการณ์โรคไข้หวัดนก (H5N1) ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ สถานการณ์ในประเทศไทย มีการรายงานผู้ป่วยติดเชื้อไข้หวัดนกในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง โดยข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยสะสม ๑๕ ราย และมีผู้เสียชีวิต ๗ ราย การระบาดพบในหลายจังหวัดของกัมพูชา โดยเฉพาะทางตอนใต้ ส่วนสถานการณ์ในประเทศไทย ยังไม่พบผู้ป่วยยืนยัน มีการรายงานเคสที่เข้าข่ายสงสัย จำนวน ๒ ราย ในจังหวัดพิษณุโลกและประจวบคีรีขันธ์ แต่ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันว่าไม่ใช่เชื้อไข้หวัดนก

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากเฝ้าระวังไข้หวัดนกด้วย เนื่องจากข้อสังเกตว่าการระบาดได้ขยายพื้นที่ขึ้นไปถึงจังหวัดเสียมราฐ ซึ่งอยู่ใกล้กับจังหวัดสระแก้วของไทย

๔.๕ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากโรงพยาบาลตราด - ไม่มี -

๔.๖ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๔.๖.๑ Common Goal Region ๖

๑. ประเด็นยุทธศาสตร์ Wellness และสมุนไพรรดับโลก และบทบาทของจังหวัดตราด จังหวัดตราดจะเป็นเจ้าภาพหลักในยุทธศาสตร์ที่ ๓ คือประเด็น Wellness และสมุนไพรรดับโลก ผู้ตรวจราชการได้มีการมอบหมายให้จังหวัดตราดเป็นผู้รับผิดชอบหลักในประเด็น Wellness ในขณะที่จังหวัดปราจีนบุรีจะดูแลเรื่องสมุนไพรรดับโลก ดังนั้น จังหวัดตราดจะต้องทบทวนยุทธศาสตร์และจัดทำแผนงบประมาณสำหรับเรื่อง Wellness โดยเฉพาะ ซึ่งมีการบอวงเงินเบื้องต้นประมาณ ๑.๕ ถึง ๕ ล้านบาท โดยจะใช้งบประมาณของเขตสุขภาพ ขณะนี้กำลังอยู่ในขั้นตอนการจัดตั้งคณะกรรมการให้แล้วเสร็จ เพื่อขับเคลื่อนเรื่องนี้ต่อไป

๒. ประเด็นยุทธศาสตร์ ลดอัตราการบาดเจ็บและป้องกันการเสียชีวิตทางถนน (RTI) การแต่งตั้งประธานคณะทำงาน ผชช.ว. ได้รับมอบหมายให้เป็น ประธานคณะทำงานด้าน RTI และมีทีมวิจัยของ อ.ชาญวิทย์ ที่ลงพื้นที่อยู่แล้ว โดยจังหวัดตราดและสระแก้วเป็นจังหวัดที่ผู้ว่าราชการจังหวัดได้เข้าร่วมประชุมในเรื่องนี้ด้วย ขณะนี้จังหวัดสระแก้วได้รับการโอนเงินไปแล้ว ส่วนของจังหวัดตราด กำลังอยู่ในขั้นตอนเตรียมการโอนเงิน และหาผู้รับผิดชอบงบประมาณเพื่อดำเนินโครงการต่อไป

๓. ประเด็นยุทธศาสตร์ ระบบการแพทย์แม่นยำและการสาธารณสุขสุขอัจฉริยะ มีโรงพยาบาลพระปกเกล้า และรพ.ชลบุรีเป็นแกนนำหลัก มีแนวโน้มว่าจะเน้นเรื่องวัณโรค (TB)

๔. ประเด็นยุทธศาสตร์ ศูนย์การเรียนรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขชายแดนระดับชั้นนำ ซึ่งเกี่ยวข้องกับจังหวัดสระแก้ว จันทบุรี และตราด โดยจะมีการหารือเรื่องแผนยุทธศาสตร์ชายแดนในการประชุมเรื่อง Iris Scan ที่กำลังจะจัดขึ้นด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๗ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๔.๗.๑ การออกสลากกินแบ่งรัฐบาลสัญญา จะมีการออกรางวัลสลากกินแบ่งรัฐบาลสัญญาที่จังหวัดตราดในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุม อบจ. โดยบทบาทของสาธารณสุขได้รับมอบหมายให้เตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และพยาบาล โดยได้มีการประสานงานกับโรงพยาบาลตราดเพื่อจัดทีมพยาบาลไปประจำในวันงานตั้งแต่ เวลาเที่ยงวันจนถึง ๑๖.๐๐ น.

๔.๗.๒ การเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณปี ๒๕๖๘ เน้นย้ำเรื่องการบริหารงบประมาณ โดยเฉพาะกรณีที่หน่วยงานมีงบเหลือจ่ายแล้วไม่ส่งคืน ซึ่งจะส่งผลให้เปอร์เซ็นต์การเบิกจ่ายดูต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากตัวหารในการคำนวณยังคงสูง แม้ว่าภาพรวมของจังหวัดตราดจะไม่มีปัญหา แต่ตัวเลขก็ยังต่ำกว่าความเป็นจริงเล็กน้อย จึงได้แจ้งให้กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการส่งคืนงบประมาณส่วนที่เหลือ เพื่อให้ตัวเลขสะท้อนความเป็นจริงและถูกต้องตรงกับส่วนกลาง

๔.๗.๓ ความก้าวหน้าของงบลงทุนงบประมาณปี ๒๕๖๘ มีความกังวลเกี่ยวกับโครงการก่อสร้างอาคารเภสัชกรรมของโรงพยาบาลตราด ซึ่งถือเป็นรายการที่วิกฤต หากไม่สามารถลงนามในสัญญาได้ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน งบประมาณจะถูกพับไป อย่างไรก็ตาม หากลงนามในสัญญาได้ทัน ก็จะสามารถกันเงินเหลือปีไว้ได้ โดยเรื่องนี้จะถูกติดตามเป็นกรณีพิเศษในการประชุมกรรมการจังหวัดครั้งต่อไป

๔.๗.๔ ความก้าวหน้าของงบลงทุนงบประมาณปี ๒๕๖๙ จังหวัดตราดได้รับงบลงทุนทั้งหมด ๑๐ รายการ วงเงินรวม ๒๙ ล้านบาท ได้มีการวางไหม้ไลน์ให้ทุกส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเร่งรัดกระบวนการ เพื่อให้สามารถลงนามในสัญญาได้แล้วเสร็จภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๘ หลังจากได้รับการโอนงบประมาณมา

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานสอบถามถึงแนวทางการดำเนินการ รายการที่ยังค้างอยู่ คืออาคารเภสัชกรรม ของโรงพยาบาลตราด สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ที่ยังไม่แล้วเสร็จ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารฯ แจ้งว่า หากสามารถลงนามในสัญญาได้ทันภายในวันที่ ๓๐ กันยายน จะทำให้สามารถกันเงินเหลือปีไว้ใช้ในปีงบประมาณถัดไปได้ ซึ่งจะช่วยให้โครงการไม่สูญเสียงบประมาณไป และท่านประธานมีข้อสังเกตเกี่ยวกับระเบียบ ในอดีตเคยมีกรณีโครงการใหญ่ที่ไม่สามารถลงนามสัญญาได้ทัน แต่ยังสามารถขอขยายเวลาต่อไปได้โดยงบไม่ถูกพับ อย่างไรก็ตาม แนวทางปฏิบัติในปัจจุบันได้ระบุชัดเจนว่า การกันเงินมี ๒ รูปแบบ คือ กันแบบมีหนี้ผูกพัน (ลงนามสัญญาแล้ว) และกันแบบยังไม่ก่อหนี้ (แต่ประกาศแล้ว) ซึ่งอาจเป็นอีกช่องทางหนึ่ง แต่การลงนามในสัญญาให้ทันถือเป็นแนวทางที่ดีและปลอดภัยที่สุด

๔.๘ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) - ไม่มี -

๔.๙ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานบริหารทั่วไป

๔.๙.๑ กรอบการทำงาน ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ขอเร่งรัดให้ สสอ. และ รพช. ทุกแห่ง ส่งเอกสารเบิก พตส. คตส. ฉ.๑๑ ของเดือนสิงหาคมและกันยายน ให้ส่งเอกสารแยกชุด ๒ เดือน ถึง สสจ. ภายในวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๖๘ เพื่อดัดบ-กันงบ-ส่งคืนงบประมาณ ได้ทันตามกำหนด เนื่องจากงบประมาณจะถูกดึงกลับในวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๘ ส่วนการเบิกจ่ายจะดำเนินการตามกรอบเวลาปกติ และขอให้ตรวจสอบคนบรรจุใหม่ ย้ายเข้า ย้ายออก ลาออก ให้ครบถ้วน หากตกหล่นต้องเบิกจากเงินบำรุง และ ฉ.๑๑ ถ้างบประมาณเหลือในอำเภอใด จะขอเกลี้ยไปให้ รพช.ในอำเภอนั้น

๔.๙.๒ ทะเบียนคุมเงินค่าตอบแทน ฉ.๑๑ สถานะเงิน ฉ.๑๑ สำหรับ รพช.ทุกแห่ง เบิกจ่ายหมดแล้ว ส่วน สสอ. ที่ยังคงมีเงินคงเหลือ ได้แก่ สสอ.บ่อไร่ สสอ.คลองใหญ่ สสอ.เกาะช้าง สสอ.เกาะกูด และ สสอ.เมืองตราด จะถูกเกลี้ยโอนไปให้กับโรงพยาบาลในอำเภอนั้นๆ เพื่อไม่ให้งบประมาณถูกดึงกลับส่วนกลางไปโดยเสียโอกาส ขณะนี้บางหน่วยงานยังไม่ส่งเอกสารของเดือนสิงหาคมเข้ามา บางหน่วยงานส่งเอกสารเข้ามาช้ากว่าที่กำหนด ทั้งนี้ งบประมาณจะถูกดึงกลับวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๘ ขอให้เร่งรัดการส่งเอกสารเข้ามาภายในสัปดาห์หน้า

๔.๙.๓ การเปิดใช้ระบบฐานข้อมูลหลักประกันสัญญา เพื่อช่วยแก้ปัญหาการลืมนัดหลักประกันสัญญา ที่ผ่านมามีปัญหาที่หน่วยงานลืมนัดหลักประกันสัญญาให้แก่ผู้รับจ้าง บางครั้งล่าช้าเป็นปีเนื่องจากไม่มีระบบควบคุมที่ดี โดยระบบนี้ครอบคลุมการจัดการข้อมูล ๓ ส่วนหลัก ได้แก่ ๑. หลักประกันสัญญา ๒. ครุภัณฑ์ และ ๓. กรรมสิทธิ์ที่ดิน ในปัจจุบัน ส่วนที่พัฒนาเสร็จสิ้นและได้เปิดใช้งานแล้ว คือ ระบบฐานข้อมูลหลักประกันสัญญา โดยระบบนี้มีฟังก์ชันการทำงาน ดังนี้ ๑) การติดตามสถานะสัญญา ระบบนี้ช่วยให้แต่ละหน่วยงานสามารถตรวจสอบได้ว่ามีหลักประกันสัญญากี่ฉบับ และสถานะของแต่ละฉบับเป็นอย่างไร เช่น ยังอยู่ในสัญญา หรือหมดสัญญาแล้ว ๒) การมอนิเตอร์จากส่วนกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะทำหน้าที่เป็นผู้กำกับดูแล และคอยติดตามว่าสัญญาฉบับใดครบกำหนดแล้ว เพื่อให้ดำเนินการคืนเงินตามระบบต่อไป และ ๓) สถานะการนำเข้าข้อมูล ในช่วงเริ่มต้นการนำเข้าข้อมูลยังมีความแตกต่างกันในแต่ละหน่วยงาน

/บางแห่ง ...

บางแห่งเริ่มมีข้อมูลเข้ามาแล้ว แต่บางแห่งยังไม่ได้เริ่ม หรือยังติดขัดปัญหาอยู่ คาดว่าระบบจะมีความครบถ้วนสมบูรณ์ภายใน ๒ - ๓ เดือนข้างหน้า

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากเร่งรัดให้ สสอ. ที่ยังมีเงิน ๑.๑๑ คงเหลือ เคลียร์เอกสารเบิกจ่ายทั้งหมดให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๘ เพื่อให้มีเวลาเหลือพอหลังจากเคลียร์เอกสารแล้ว สำหรับการโอนเงินส่วนที่เหลือจ่ายกลับไปยังโรงพยาบาล โดยเฉพาะ รพ.สต.ที่ยังไม่ได้รับเงิน ค่อยเอาเงินจาก รพ. ที่หลังได้ และ ผชช.ว. เสนอเพิ่มเติมว่าให้กลุ่มงานบริหารฯ สรุปยอดว่าให้แต่ละโรงพยาบาลเบิกเท่าไรให้ชัดเจน และ ผชช.ส. ได้กล่าวชื่นชมระบบฐานข้อมูลของกลุ่มงานบริหารพัฒนาขึ้นนี้ เป็นเครื่องมือดิจิทัลที่ถูกสร้างมาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความโปร่งใสในการบริหารจัดการสินทรัพย์และสัญญา และตามระเบียบแล้ว หน่วยงานต้องคืนหลักประกันสัญญาภายใน ๑๕ วัน หลังจากพ้นข้อผูกพัน โดยไม่จำเป็นต้องรอให้ผู้รับจ้างทำหนังสือมาทวงถาม ระบบนี้จึงช่วยให้การดำเนินงานเป็นไปตามระเบียบและลดข้อผิดพลาดได้

๔.๑๐ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๔.๑๐.๑ สรุปประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๙ ซึ่งจัดขึ้นเมื่อวันที่ ๑๘ - ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ บ้านปู รีสอร์ท เป็นการระดมความคิดเห็นผ่านกลุ่มย่อย ๘ กลุ่ม เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และกำหนดทิศทางการดำเนินงานสำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๑) สรุปประเด็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญตามประเด็นยุทธศาสตร์ ๔ ด้าน ดังนี้

๑. การเสริมสร้างความเข้มแข็งของหน่วยงานสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในการจัดการโรคและภัยสุขภาพ: พบปัญหาวัณโรค (TB) และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STD) ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น พบประเด็นท้าทายในเรื่องการฝากครรภ์คุณภาพ (โดยเฉพาะการฝากครรภ์เร็ว), พัฒนาการเด็กสมวัย, การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี และปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) สาเหตุการเสียชีวิต สาเหตุหลักยังคงเป็น มะเร็ง (อันดับ ๑ คือมะเร็งปอดและตับ) ตามด้วยอุบัติเหตุ และโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ซึ่งในกลุ่มผู้อายุน้อยมักมีความสัมพันธ์กับการบาดเจ็บทางถนน (RTI)

๒. การพัฒนาคุณภาพระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข: ลดการเสียชีวิตจาก RTI, มะเร็ง, Stroke และ STEMI ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของเขตสุขภาพที่ ๖ ที่จะใช้การแพทย์แม่นยำและการสาธารณสุขอัจฉริยะ รวมถึงงานวิจัยเพื่อลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจาก RTI เข้ามาช่วยแก้ไขปัญหา

๓. การพัฒนาระบบสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่พิเศษ: ประเด็นสำคัญคือประสิทธิภาพ อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว), การท่องเที่ยวปลอดภัย และการสร้างรายรับหน่วยบริการจากการท่องเที่ยว ซึ่งเกาะช้างและเกาะกูดทำได้ดี นโยบายระดับเขตที่จะเข้ามาสนับสนุนคือ Wellness และสมุนไพร และศูนย์การเรียนรู้การแพทย์และสาธารณสุขชายแดนชั้นนำ

๔. การพัฒนาคุณภาพระบบบริหารจัดการโดยยึดหลักธรรมาภิบาล: ประเด็นหลักที่ต้องให้ความสำคัญคือ ความมั่นคงทางการเงินของหน่วยบริการ (สมดุลรายรับ - รายจ่าย)

๒) ทิศทางการพัฒนางานด้านสาธารณสุข จังหวัดตราด ปี ๒๕๖๙

๑. การจัดระบบบริการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เพื่อป้องกันการเกิดไข้เลือดออก วัณโรค โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คัดกรอง TB เชิงรุกด้วย Mobile X-ray และบูรณาการป้องกัน STD กับ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

๒. การส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย เตรียมพร้อมเป็นผู้ใหญ่สุขภาพดี (ฝากครรภ์คุณภาพ, พัฒนาการสมวัย, IQ ดี, ไม่มีฟันผุ, ไม่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร)

๓. การส่งเสริมสุขภาพประชาชนโดยภาคสาธารณสุขและเครือข่าย เพื่อป้องกันการเกิดโรค NCDs ขับเคลื่อนร่วมกับสมัชชาสุขภาพฯ

๔. พัฒนาระบบบริการเพื่อป้องกันการเสียชีวิตจาก RTI, มะเร็ง, Stroke, STEMI และประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าถึงได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม (บูรณาการนโยบายการแพทย์แม่นยำและการสาธารณสุขอัจฉริยะ)

๕. พัฒนาการดูแลบุคลากรในระบบบริการ การป้องกันความรุนแรงในสถานบริการ และการป้องกันข้อร้องเรียน

๖. พัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ยกระดับการใช้สมุนไพร และความปลอดภัยของการท่องเที่ยว

๗. ลดการบาดเจ็บและเสียชีวิตจาก RTI ของประชาชน

๘. พัฒนางานสาธารณสุขชายแดนภายใต้นโยบายศูนย์การเรียนรู้การแพทย์และสาธารณสุขชายแดนชั้นนำ

๙. เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการสินทรัพย์, ระบบความมั่นคงทางการเงินของหน่วยบริการ, บุคลากร (เพิ่มรายรับทุกช่องทาง, ลดรายจ่ายที่ไม่จำเป็น, จัดสวัสดิการเจ้าหน้าที่ ค่าตอบแทนและที่อยู่อาศัย)

๑๐. การใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ในระบบงานสาธารณสุข (ปี ๒๕๖๘ เร่งด่วน, ปี ๒๕๖๙ ต่อเนื่อง) การแพทย์แม่นยำ, ความปลอดภัยทางไซเบอร์ และระบบบริการอัจฉริยะ

๔.๑๐.๒ สรุปการดำเนินงานในสถานการณ์สู้รบชายแดนไทย-กัมพูชา ของจังหวัดตราด

๑) Time line สถานการณ์จังหวัดตราด

- ๒๔ ก.ค. ๖๘: เริ่มมีสัญญาณของปัญหาในฝั่งกัมพูชา ทางจังหวัดตราดจึงได้มีการเปิดศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (PHOC) ครั้งที่ ๑ ในระหว่างการประชุม คปสจ. วันที่ ๒๕ ก.ค. ๖๘ และเริ่มมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจาก รพ.คลองใหญ่และ รพ.บ่อไร่ออกจากพื้นที่

- ๒๖ ก.ค. ๖๘: เป็นวันที่เกิดเหตุปะทะในพื้นที่บ้านชำราก ๒ ครั้ง แต่ไม่มีรายงานผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิต ในวันดังกล่าว ทางหน่วยบริการได้มีการปิดให้บริการห้องฉุกเฉิน (ER) ทั้งหมด และผู้ตรวจราชการได้ลงพื้นที่มาเยี่ยมจังหวัดตราด

- ๒๗ ก.ค. ๖๘: ไม่พบเหตุการณ์รุนแรงเพิ่มเติม และท่านภูมิธรรมได้เดินทางมาเยี่ยมในพื้นที่

- ๒๘ ก.ค. ๖๘: มีการประชุมระหว่างประเทศและประกาศหยุดยิงโดยไม่มีเงื่อนไข

- ๒๙ - ๓๑ ก.ค. ๖๘: แม้ไม่มีเหตุรุนแรงในจังหวัดตราด แต่โรงพยาบาลยังคงปิดการให้บริการผู้ป่วยใน IPD และ รพ.สต. ในพื้นที่เสี่ยงจนถึงวันที่ ๓๑ ก.ค. ๖๘ มีการปิดศูนย์พักพิงครบทุกแห่งในวันที่ ๓๑ ก.ค. ๖๘ หลังจากได้อพยพประชาชนออกจากพื้นที่ ๓ อำเภอชายแดนตั้งแต่วันที่ ๒๕ ก.ค. ๖๘

- ๑ - ๕ ส.ค. ๖๘: เป็นช่วงติดตามสถานการณ์ โรงพยาบาลต่างๆ เริ่มกลับมาเปิดให้บริการตามปกติ จนกระทั่งวันที่ ๕ ส.ค. ๖๘ สถานการณ์เข้าสู่ภาวะปกติสมบูรณ์ รพ.คลองใหญ่และ รพ.บ่อไร่กลับมาเปิดให้บริการ IPD ได้ดังเดิม

๒) สรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

๑. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จังหวัดตราด มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลในพื้นที่เสี่ยงทั้งหมด ๓๓ ราย ดังนี้ รพ.คลองใหญ่ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยระดับสีเหลือง ๑๒ ราย และ รพ.บ่อไร่ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยระดับสีเหลือง ๒๑ ราย

๒. ศูนย์พักพิงชั่วคราว จังหวัดตราด เปิดระหว่างวันที่ ๒๕ - ๓๐ ก.ค. ๖๘ มีการเปิดศูนย์พักพิงทั้งหมด ๑๕ แห่ง และมีประชาชนเคลื่อนย้ายทั้งหมด ๖,๐๐๕ คน โดยในจำนวนนี้เป็นกลุ่มเปราะบาง ๙๘๘ คน มีทีม MCATT ได้เข้าดูแลสุขภาพจิตของผู้ประสบภัย มีการส่งต่อผู้ป่วยจากศูนย์พักพิงไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ๑๘ ราย และให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) ภายในศูนย์พักพิง ๖๑๘ ราย ทีม SEHRT

/ได้เข้าไป ...

ได้เข้าไปดูแลด้านสุขอนามัยและสิ่งแวดล้อมในศูนย์พักพิงทั้งหมด และไม่พบปัญหาการระบาดของโรคที่เป็นกลุ่มก้อน

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานได้กล่าวขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกภาคส่วน สสอ., รพ.สต. และทีม สสจ. ที่ได้เตรียมการและดูแลประชาชนในช่วงเวลาดังกล่าว มีข้อสรุปให้ปิดศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC) สถานการณ์ชายแดน โดยให้ลงมติด่วนหลังไปเป็นวันที่ ๖ ส.ค. ๖๘ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่สถานการณ์กลับสู่ภาวะปกติและโรงพยาบาลสามารถเปิดให้บริการได้ครบทุกแผนกแล้ว และ ผชช.ว. แจ้งเพิ่มเติมโครงการที่ได้รับการประสานงานมา โดยกรมการแพทย์ได้จัดหางบประมาณให้จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ได้รับเป็นงบดำเนินงานต้องใช้วิธีการจ้างเหมา ให้มีผู้มาดำเนินการ และคาดว่าจะต้องจัดทำในรูปแบบของการฝึกอบรม ขณะนี้ยังอยู่ระหว่างการพิจารณาว่าจะดำเนินโครงการในระดับเขตหรือระดับจังหวัด

๔.๑๑ เรื่องแจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๔.๑๑.๑ การเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้หวัดนก มีมาตรการและข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

๑. ติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด แลกเปลี่ยนข้อมูลและฝึกซ้อมแผนร่วมกันแบบบูรณาการอย่างต่อเนื่อง ทั้งหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพคนและสัตว์

๒. การเตรียมความพร้อมในด้านการป้องกันควบคุมโรคไข้หวัดนก โดยกรมควบคุมโรคได้ร่วมมือกับกรมปศุสัตว์ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช ภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว (One Health)

๓. สื่อสารมาตรการป้องกัน และควบคุมโรคให้ประชาชน/เกษตรกร โดยเฉพาะในพื้นที่ชายแดน หากพบสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ ไม่ควรสัมผัสสัตว์ปีกโดยตรง หากจำเป็นต้องใส่ถุงมือ และแจ้งปศุสัตว์จังหวัดทราบทันที

๔. เน้นย้ำประชาชนที่เดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้หวัดนก และมีอาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้ ไอ น้ำมูก หายใจลำบาก ตาแดง ภายใน ๑๔ วัน ให้รีบไปพบแพทย์ พร้อมแจ้งประวัติการเดินทาง ประวัติสัมผัสสัตว์ปีกหรือโคนม หรือประวัติเสี่ยงต่างๆ หากท่านมีข้อสงสัยสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร. ๑๔๒๒

๕. Lab Surveillance ส่งตรวจแยกสายพันธุ์ในเคส Influenza A ที่มีประวัติเสี่ยงหรือเป็น Severe Pneumonia สามารถส่งตัวอย่าง ๒ ตัวอย่างมาที่ Lab สคร.๖

๖. เน้นย้ำจุดซักประวัติคัดกรองเรื่องไข้หวัดนก ถ้ามามีประวัติเดินทางมาจากประเทศกัมพูชา หรือประเทศระบาดอื่น ประวัติสัมผัสสัตว์ปีกหรือโคนม ร่วมกับมีอาการไข้ ไอ น้ำมูก หายใจลำบาก ตาแดง ภายใน ๑๔ วัน

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากแพทย์ในโรงพยาบาล ถ้ามีผู้ป่วยมีอาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ และมี Pneumonia ร่วมด้วย ให้สงสัยไข้หวัดนกและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการด้วย

๔.๑๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข - ไม่มี -

๔.๑๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๔.๑๓.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้รับจัดสรรเลขตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน

๑. สายวิชาชีพ ได้รับจัดสรร จำนวน ๒๐ ตำแหน่ง จากที่ขอรับการจัดสรรไป ๒๒ ตำแหน่ง ที่ไม่ได้รับจัดสรรจำนวน ๒ ตำแหน่ง คือ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ รพ.เกาะช้าง และ นักวิชาการสาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) รพ.บ่อไร่ เนื่องจาก เกินกรอบอัตรากำลัง

๒. สายสนับสนุน มีจำนวนลูกจ้างชั่วคราวรายวันทั้งหมด ๗๘ ตำแหน่ง ได้รับจัดสรรเลขตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวรายเดือนมา ๒๓ ตำแหน่ง

โดยกลุ่มงานทรัพยากรฯ ได้ส่งจำนวนตัวเลขที่ได้รับจัดสรรไปให้แต่ละโรงพยาบาล และ รพ.สต. เป็นผู้พิจารณาเองว่าจะเปลี่ยนตำแหน่งใดเป็นรายเดือน แล้วแจ้งกลับมา

/มติที่ประชุม ...

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานแจ้งเพิ่มเติมว่า หลักการของกระทรวงคือ พยายามให้มีการจ้างงานเป็นลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน เพื่อให้ส่วนกลางสามารถควบคุมตำแหน่งและกรอบเงินเดือนได้ และจะพยายามชะลอการจ้างแบบรายวันและรายคาบลง การจัดสรรนี้มาจากการที่กระทรวงมองภาพรวมทั้งประเทศว่าสามารถจ้างรายเดือนได้จำนวนเท่าใด แล้วจึงจัดสรรลงมาเป็นรายเขตและรายจังหวัด นี่จึงเป็นเหตุผลว่าทำไมจำนวนที่ได้รับการจัดสรรจึงน้อยกว่าจำนวนที่ขอไป

๔.๑๔ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานประกันสุขภาพ

๔.๑๔.๑ การจัดทำแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑. ส่งแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุงประจำปี ๒๕๖๘ ภายใน ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘

๒. ปรับแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุงประจำปี ๒๕๖๘ ภายใน ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘

๔.๑๔.๒ โครงการพัฒนาระบบพิสูจน์อัตลักษณ์แรงงานต่างด้าวด้วย Iris Scan (การสแกนม่านตา) เพื่อเร่งรัดการดำเนินงาน มีการจัดทำโครงการเชิงรุกเพื่อลงพื้นที่ ไปตั้งจุดให้บริการสแกนตาม รพ.สต. ในพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวจำนวนมาก โดยมีตารางการลงพื้นที่แต่ละ รพ.สต. ตลอดทั้งเดือนกันยายน เริ่มวันแรกวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๘ ณ รพ.สต.ตำบลน้ำเขียว เป็นต้นไป

มติที่ประชุม : รับทราบ และ ผชช.ว. ฝากจัดทำแผนให้แล้วเสร็จและให้ได้รับการอนุมัติภายในเดือนกันยายน ไม่ช้ารอถึงสิ้นเดือนตุลาคม เพื่อให้สามารถวางแผนการดำเนินงานของปีงบประมาณใหม่ซึ่งจะเริ่มต้นในเดือนตุลาคมได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ โดยมีการกำหนดเป้าหมายให้แล้วเสร็จภายในสัปดาห์ที่ ๓ ของเดือนกันยายนนี้ และท่านประธานฝาก สสอ.ทุกแห่ง แจ้ง รพ.สต.ในพื้นที่ ให้ทราบถึงแผนลงพื้นที่ตลอดทั้งเดือนกันยายนเพื่อเตรียมความพร้อมด้วย และ สสอ.แหลมงอบ สอบถามเพิ่มเติมถึงปัญหาแรงงานต่างด้าวไม่ทราบวัตถุประสงค์ของการตรวจสอบม่านตาและไม่ให้ความร่วมมือ ท่านประธานเน้นย้ำการสื่อสารไปยังนายจ้างและหน่วยงานอื่นว่า วัตถุประสงค์หลักของโครงการคือเพื่อยืนยันตัวตนในการดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อให้เข้าถึงประวัติการรักษาและได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง ไม่ใช่นโยบายด้านความมั่นคงหรือแรงงานโดยตรง

๔.๑๕ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๔.๑๕.๑ การจัดหน่วยแพทย์พระราชทานโรงพยาบาลจุฬาภรณ์ เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคตของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก (วันมหิดล) วันพุธที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๘
ณ ศาลเจ้าพ่อหนองบอน ตำบลหนองบอน อำเภอบ่อไร่ จังหวัดตราด มีเป้าหมายคือประชาชน ๕๐๐ คน โดยจะมีการให้บริการต่างๆ ได้แก่ ตรวจรักษาสุขภาพทั่วไป มอบกระเป๋ายาสามัญ ๕๐๐ ชุด ตรวจวัดสายตา มอบกระเป๋านักเรียน และจะมีการลงพื้นที่เพื่อมอบของเยี่ยมให้กับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ขอความอนุเคราะห์ สสจ.ตราด เตรียมความพร้อมเจ้าหน้าที่เพื่อช่วยดำเนินงานในจุดต่างๆ ได้แก่ จุดลงทะเบียน จัดคิว และจุดให้ข้อมูล ได้แก่ พยาบาล, อสม., เจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงเภสัชกรและผู้ช่วยเภสัช จาก รพ.บ่อไร่ และจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์อื่นๆที่ รพ.จุฬาภรณ์ต้องการ

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากให้ตั้งคณะทำงานรับผิดชอบการจัดหน่วยแพทย์พระราชทานของโรงพยาบาลจุฬาภรณ์ในครั้งนี้ โดยมอบหมาย ผชช.ว. และ นพ.ภัทรพล บุญคู่ ผู้ช่วย นพ.สสจ.ตราด เป็นผู้รับผิดชอบหลัก ให้ลงไปสำรวจพื้นที่จัดงานจริง เพื่อวางแผนและจัดทำร่างแผนการดำเนินงานเบื้องต้น แล้วจึงนำเสนอแผนการจัดงานต่อ ผวจ.ตราด เพื่อให้ท่านรับทราบและสั่งการไปยังนายอำเภอ และหน่วยงานในสังกัดกระทรวงมหาดไทยให้เข้ามาช่วยเหลือ และสนับสนุนการจัดกิจกรรม

๔.๑๖ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ - ไม่มี -

๔.๑๗ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มกฎหมาย - ไม่มี -

๔.๑๘ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานทันตสาธารณสุข

๔.๑๘.๑ ผลการดำเนินงานทันตสาธารณสุข พื้นที่เกาะหมาก ปี ๒๕๖๘ ข้อมูลตั้งแต่ ค.ค. ๖๗ ถึง มิ.ย. ๖๘ พบว่ามีร้อยละของของผู้รับบริการทันตกรรม (จำนวนคนต่อประชากร) แบ่งตามกลุ่มวัย ดังนี้ เด็ก ๐ - ๑๒ ปี มารับบริการร้อยละ ๘๒.๑, วัยทำงาน มารับบริการร้อยละ ๑๓.๘ และผู้สูงอายุ มารับบริการร้อยละ ๓๒.๖ และต่างด้าว มารับบริการจำนวน ๑๖ ราย

กิจกรรม Dental service on area based (Vulnerable policy ปี ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐ เพื่อให้ผู้สนับสนุนเห็นถึงความคุ้มค่าและสนับสนุนโครงการต่อไป กลุ่มงานทันตกรรมมีแผนจะประเมินผลกระทบของโครงการอย่างเป็นทางการ โดยจะเก็บข้อมูลจาก Stakeholder ๕ กลุ่ม ได้แก่ สถานประกอบการ, ทันตบุคลากรอาสา, จนท.รพ.สต.เกาะหมาก, รพ.เกาะกูด/ สสอ.เกาะกูด/ สสจ./ รพ., อสม.พื้นที่เกาะหมาก และผู้มารับบริการทันตกรรม เพื่อนำเสนอข้อมูลเชิงประจักษ์ว่าสถานะทันตสุขภาพของคนในพื้นที่ดีขึ้นจริง

แผนการพัฒนาระบบ มีการประสานงานกับกลุ่มงาน IT และกลุ่มงานพัฒนา เพื่อพัฒนาระบบโปรแกรมการลงคิวให้เป็นอิสระมากขึ้นให้ไม่ครอบคลุมวันหยุดเสาร์อาทิตย์สำหรับทันตแพทย์อาสา เพื่อให้สะดวกต่อการสนับสนุนผู้ช่วยทันตแพทย์จากโรงพยาบาลเกาะกูด และไม่ติดขัดเรื่องการเบิกจ่ายค่าเดินทางในช่วงวันหยุด ซึ่งน่าจะเริ่มใช้ได้ในปีงบประมาณหน้า

มติที่ประชุม : รับทราบ และหัวหน้ากลุ่มงานทันตฯ มีข้อเสนอแนะดังนี้ ๑) ให้กลุ่มงานบริหารฯ จัดทำแผนการดำเนินงาน (Gantt Chart) สำหรับงบลงทุนปี ๒๕๖๙ ให้เป็นรูปธรรมและชัดเจน ทั้งนี้ เพื่อให้หน่วยงานปลายทาง โรงพยาบาลบ่อไร่และโรงพยาบาลแหลมงอบ ซึ่งมีแผนจะได้รับยูนิตทำฟัน สามารถเตรียมความพร้อมในการรับมอบและติดตั้งครุภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๒) ให้กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ ส่งหนังสือชี้แจงเกณฑ์การของบประมาณ PPA ให้ทุกกลุ่มงานได้ศึกษา ก่อนการประชุมในวันที่ ๒๙ สิงหาคมนี้ เพื่อให้การเสนอโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและไม่ซ้ำซ้อนกับงบประมาณส่วนอื่น และ ผชช.ว. มีการเสนอแนวคิดในการแก้ปัญหาระยะยาว โดยอาจฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในโรงแรมหรือคนในพื้นที่เกาะหมากให้มาเป็นผู้ช่วยทันตแพทย์ และจ้างเป็นครั้งคราวแทนการพึ่งพาศูนย์บริการจากโรงพยาบาลเกาะกูดเพียงอย่างเดียว และท่านประธานเพิ่มเติมว่าเกาะกูดเป็นพื้นที่พิเศษที่แพทย์และทันตแพทย์สามารถเบิกค่าตอบแทนเหมือนการมาปฏิบัติราชการได้ ซึ่งเดิมเบิกต้นทุน ปัจจุบันให้เบิกปลายทาง นั่นคือ เบิกจาก รพ.เกาะกูดได้ ผก.ผอ.รพ.เกาะกูดประชาสัมพันธ์โครงการต่อไปด้วย และหัวหน้ากลุ่มงานทันตฯ เพิ่มเติมประเด็นนักทันตภิบาลบางส่วนได้เปลี่ยนสายงานเป็นนักวิชาการสาธารณสุข แต่ยังคงปฏิบัติหน้าที่ให้บริการด้านทันตกรรมใน รพ.สต. ทำให้เกิดคำถามว่าพวกเขายังสามารถให้บริการได้หรือไม่ ตามร่างหลักเกณฑ์ใหม่ของ สปสช. ได้มีการระบุว่าการให้บริการทันตกรรมใน รพ.สต. โดยบุคลากรที่ไม่ใช่ทันตแพทย์ (เช่น นักวิชาการสาธารณสุข หรือทันตภิบาล) จะต้องมีการรับรองรับว่ามีทันตแพทย์เป็นผู้ดูแลกำกับ จึงจะสามารถเบิกจ่ายค่าบริการได้ ทั้งนี้ ทางกลุ่มงานทันตฯ สสจ.ตราด มีแผนที่จะออกคำสั่งเพื่อให้มีทันตแพทย์ทำหน้าที่กำกับดูแล การปฏิบัติงานของนักวิชาการสาธารณสุข (ทันตภิบาลเดิม) ใน รพ.สต. เพื่อให้บุคลากรสามารถให้บริการด้านทันตกรรมได้อย่างสบายใจและถูกต้องตามระเบียบที่ สปสช. กำลังจะกำหนดขึ้น

๔.๑๙ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย - ไม่มี -

๔.๒๐ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๔.๒๐.๑ โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดตราด เป้าหมายของจังหวัดตราดอยู่ที่ ๓,๐๓๒ คน โดยมียอดผู้สมัคร ณ วันที่ ๒๕ ส.ค. ๖๘ จำนวน ๘๗๘ คน และเพิ่มเติม ณ วันประชุม คปสจ. ๒๘ ส.ค. ๖๘ มียอดผู้สมัครแล้ว ๑,๐๒๐ คน และจะมีกำหนดการปิดรับสมัครในวันที่ ๒๐ กันยายนนี้ ขอความร่วมมือจากผู้บริหารทุกท่านให้ช่วยประชาสัมพันธ์และส่งเสริมการสมัครในหน่วยงานของตนเองเพื่อเพิ่มจำนวนผู้เข้าร่วม

/มติที่ประชุม ...

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานเสนอแนวทาง ดังนี้ ๑) การใช้เงินสวัสดิการของหน่วยงาน ยกตัวอย่างเช่น จังหวัดชลบุรีที่ใช้เงินสวัสดิการของโรงพยาบาลมาจ่ายเป็นค่าลงทะเบียนให้กับเจ้าหน้าที่ ๒) การขอความร่วมมือจากหน่วยงานราชการอื่น ๆ ที่มีศักยภาพในการจ่ายค่าลงทะเบียนได้ และ ๓) นโยบาย ร่วมจ่าย มีข้อเสนอให้ไปหารือกับทาง รพ.ตราด โดยให้หน่วยงานร่วมจ่ายค่าลงทะเบียน เพื่อช่วยกระตุ้นให้ บุคลากรของโรงพยาบาลสมัครเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น

๔.๒๑ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

๔.๒๑.๑ ประกาศผลพื้นที่ดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยฯ ระดับประเทศ และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ปี ๒๕๖๘ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ สสจ.ตราด ได้รับรางวัล รองชนะเลิศ อันดับ ๑ พื้นที่ดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทยฯ ระดับประเทศ ประเภทสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด โดยทีมงานนำโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด ได้เข้ารับรางวัลเมื่อวันที่ ๒ ก.ค.๖๘ ณ อิมแพ็ค เมืองทองธานี

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ประกาศรับรองแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพภูมิปัญญาไทยและสมุนไพร ระดับดีมาก จำนวน ๖ แห่ง ดังนี้ อ.เมือง ได้แก่ วิสาหกิจชุมชนคนตะกวดสร้างสุข และ บ้านไร่เขียวขจี (เภสกรฟาร์ม), อ.บ่อไร่ ได้แก่ วิสาหกิจชุมชนท่องเที่ยวหมู่บ้านทับทิมสยาม ๐๑ และ วิสาหกิจชุมชนการแปลง หรือแปรรูปผลผลิตทางการเกษตร (หนองบอน), อ.แหลมงอบ ได้แก่ วิสาหกิจชุมชนท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรม บ้านแหลมมะขาม และ อ.เกาะกูด ได้แก่ วิสาหกิจชุมชนผลิตภัณฑ์และการท่องเที่ยวเกาะกูดบ้านฉันทมีดี

๔.๒๑.๒ รายงานผลการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวนสถานประกอบการที่ได้รับใบอนุญาตให้จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุม (กัญชา) เพื่อการค้า ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ ส.ค. ๖๘) ดังนี้ จังหวัดตราดมีผู้ได้รับอนุญาตทั้งสิ้น ๒๕๗ แห่ง โดยอำเภอเกาะช้างมีจำนวนมากที่สุด (๑๒๖ แห่ง) รองลงมาคืออำเภอเมือง (๖๖ แห่ง) และอำเภอเกาะกูด (๒๒ แห่ง) ปัจจุบันมีสถานประกอบการที่ปิดกิจการไปแล้ว ๗๘ แห่ง ทำให้เหลือที่ยังดำเนินการอยู่ (Active) ๑๗๙ แห่ง อำเภอที่มีสัดส่วนการปิดกิจการสูงสุดคือ อ.คลองใหญ่ (ปิดไปร้อยละ ๕๐) ตามด้วย อ.เกาะกูด และ อ.เกาะช้าง และในจำนวน ๑๗๙ แห่งที่ยังเปิดดำเนินการ มีเพียง ๙๕ แห่ง ที่ส่งรายงานข้อมูลการจำหน่ายและแหล่งที่มาของกัญชาตามที่กำหนด อำเภอที่ไม่ส่งรายงานในสัดส่วนที่สูง ได้แก่ อ.เกาะกูด และ อ.เมือง ซึ่งมีจำนวนผู้ไม่ส่งรายงานสูงกว่าผู้ที่ส่งรายงาน ขอความร่วมมือ สสอ.และรพ.ทุกแห่ง กำกับติดตามด้วย

บทลงโทษและการบังคับใช้กฎหมาย ผู้รับอนุญาตต้องรายงานข้อมูลทุกเดือน (แบบ พท.๒๗ และ พท.๒๘) หากไม่รายงาน พนักงานเจ้าหน้าที่จะสั่งพักใช้ใบอนุญาตได้ ๒ ครั้ง (๑๕ วัน และ ๓๐ วัน) หากยังไม่ปฏิบัติตามจะถูกเพิกถอนใบอนุญาต ขณะนี้มีสถานประกอบการที่ถูกพักใช้ใบอนุญาตจำนวน ๘๔ แห่ง

ยกกรณีศึกษาการจับกุมผู้ลักลอบขนกัญชาออกนอกประเทศที่ อ.คลองใหญ่ เมื่อวันที่ ๒๒ ส.ค. ๖๘ ซึ่งมีความผิดตามมาตรา ๗๘ ประกอบมาตรา ๔๖ แห่ง พ.ร.บ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาทางการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ มีโทษจำคุกไม่เกิน ๑ ปี ปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำ ทั้งปรับ

มติที่ประชุม : รับทราบ และสสอ.แหลมฉบังสอบถามเพิ่มเติมว่า หากเจ้าหน้าที่ตรวจพบว่ารายงาน พท.๒๗ และ พท.๒๘ ไม่สอดคล้องกัน หรือไม่มีอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น เครื่องชั่ง จะต้องดำเนินการอย่างไร กลุ่มงานแผนไทยฯ แจ้งว่า การรายงานข้อมูลอันเป็นเท็จถือเป็นความผิดที่สามารถนำไปสู่การเพิกถอนใบอนุญาตได้ทันที โดยไม่ต้องผ่านขั้นตอนการพักใช้ และสสอ.เมือง มีข้อซักถามว่าจะสามารถตรวจสอบได้ อย่างไรว่าสถานประกอบการที่ถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตทั้ง ๘๔ แห่งนั้นได้หยุดจำหน่ายกัญชาจริงตามคำสั่ง รวมถึงกรณีที่ร้านค้ายังคงสถานะ Active แต่กลับรายงานยอดขายเป็นศูนย์เป็นเวลาหลายเดือน หรือกรณีที่ใบอนุญาตที่หนึ่งแต่ไปเปิดกิจการอีกที่หนึ่ง จะติดตามได้อย่างไร ได้มติสรุปว่า ๑) สสจ.จะทำหนังสือส่ง สสอ. และ รพ. เพื่อมอบหมายให้กำกับติดตามสถานประกอบการที่ถูกพักใช้ใบอนุญาตในพื้นที่ของตน ๒) ส่งหนังสือแจ้งคำสั่งพักใช้ใบอนุญาตไปยังสถานประกอบการแต่ละแห่งให้รับทราบ ๓) ทำหนังสือแจ้งไปยังสถานีตำรวจ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่รับทราบและเป็นผู้ช่วยสอดส่องดูแล ๔) ต้องอาศัยการสุ่มตรวจอย่างจริงจังจากพนักงานเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ เพื่อตรวจสอบว่าร้านค้าได้ปฏิบัติตามคำสั่งพักใช้จริง ๕) หากสถานประกอบการยังคงลักลอบจำหน่ายในช่วงที่ถูกพักใช้ใบอนุญาต ซึ่งที่ประชุมมีความเห็นตรงกันว่า ควรดำเนินการเพิกถอนใบอนุญาตทันที โดยไม่จำเป็นต้องรอให้ครบกำหนดการพักใช้ ๒ ครั้ง และ สสอ.คลองใหญ่ ขอให้ทบทวนแบบฟอร์มรายงานกรณีคดีจับกุม สามารถใช้บันทึกจับกุมตำรวจได้หรือไม่ เพื่อลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ผชช.ว. ฝากให้กลุ่มงานแผนไทยฯ และกลุ่มงาน คบ. สสจ.ตราด จัดอบรมชี้แจงรายละเอียดข้อกฎหมาย โดยอาจเชิญวิทยากรจากส่วนกลางมาให้ความรู้ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่เห็นภาพและเข้าใจลำดับขั้นตอนการดำเนินงานที่ชัดเจน

๔.๒๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล - ไม่มี -

๔.๒๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากโรงพยาบาลชุมชน

๔.๒๓.๑ โรงพยาบาลเกาะช้าง ขอเชิญเป็นเจ้าภาพจัดงานทอดผ้าป่าสามัคคี ซึ่งจะจัดขึ้นในวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๘ ณ โรงพยาบาลเกาะช้าง เพื่อระดมทุน สมทบทุนในการจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และเพื่อการปรับปรุงโรงพยาบาล โดยตั้งเป้าหมายไว้ที่ประมาณ ๑.๕ ล้านบาท เนื่องจากการจัดงานเอง และมีเป้าหมายการระดมทุนเกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ทำให้โรงพยาบาลต้องดำเนินการ ขออนุญาตเรียบร้อยตามแบบฟอร์มอย่างเป็นทางการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๒๔ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๔.๒๔.๑ สาธารณสุขอำเภอเกาะช้าง มีข้อสอบถามถึงแผนเงินบำรุง และการสนับสนุนจาก คปสอ.

มติที่ประชุม : รับทราบ และ ผชช.ว. แจ้งว่าเดียวรอทางเขตสุขภาพ แต่คาดว่าเขตจะสนับสนุนเหมือนเดิม และในส่วนของ คปสอ. การบริหารจัดการเงินออนที่อปัน ให้เป็นอำนาจและความรับผิดชอบของหน่วยงานในพื้นที่เป็นผู้พิจารณาและตัดสินใจเอง

๔.๒๕ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดตราด - ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่อง เพื่อพิจารณา

๕.๑ ข้าราชการขอบรรจุกลับเข้ารับราชการ จำนวน ๑ ราย คือ นางสาวชนาพร มั่นทิกาวีท ลาออกจากราชการเมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ตำแหน่งสุดท้าย คือตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชลบุรี ด้วยเหตุผลเพื่อกลับภูมิลำเนา ขอบรรจุกลับในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลแหลมฉบัง

มติที่ประชุม : เห็นชอบตามที่เสนอ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ แจ้งกำหนดวันประชุม คปสจ.ตราด ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ ประจำเดือนกันยายน ๒๕๖๘ ยังไม่มีการกำหนดวันประชุม ซึ่งหากมีการกำหนดวันแล้ว จะแจ้งรายละเอียดวัน - เวลา ให้ทราบอีกครั้ง

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ

พรรณวลี จิตรสถาพร

(นางสาวพรรณวลี จิตรสถาพร)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้จัดรายงานการประชุม

ลงชื่อ

(นางสาวนิตยา วัชรตันโสภณ)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม