

รายงานการประชุม คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) จังหวัดตราด
ครั้งที่ ๑๑/ ๒๕๖๓ (ประจำเดือนพฤษจิกายน) วันอังคารที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐น.
ณ ห้องประชุมพloyเดงค่าล้ำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

ผู้มาประชุม

๑.นายบัญชา สรพise

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด

และ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองใหญ่
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด

๒.นายสุพจน์ แพรนิมิต

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๓.นายสุรชัย เจียมกุล

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ

๔.นายไพริน ศิริพันธ์

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะช้าง
และ ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๕.นายภานุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาอุทยานศาสตร์ฯ

๖.นางพีรนุช เจียมกุล

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

๗.นายชยพล คุปติชญาณนท์

(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๘.นายวสันต์ น่ววงศ์สกุล

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

๙.น.ส.ลาวัลย์ วิเศษฤทธิ์

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑๐.นายสมนึก เกษyzกิวิท

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ

๑๑.นายวินัย จันทร์แสง

หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข

๑๒.ทพญ.ณภัสกรณ์ วิรุษ์มรนชพร

(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ

๑๓.น.ส.ปริญญา พloyยัน

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ

๑๔.นายสันติ ศุภนันดร์

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ

๑๕.นายทรงวิทย์ ภิรมย์ภักดี

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑๖.นายอาวิภัช ภาอุทัยศิริ

(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อฯ

๑๗.น.ส.สาวลักษณ์ ชูบางป่อ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ

๑๘.นายพิบูลย์ รองศิริคง

(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อไร่

๑๙.นางสมร อภิวิท

(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชาสมิง

๒๐.นางสุรีย์ จุลเจริญ

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมฉบับ

๒๑.นางเสาวลักษณ์ จินดาดี

หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ ๖.๔

๒๒.นายธนา พิสารคุณ

และหัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรเม Denn

๒๓.นายวิชาญ พาติรัตน์

บ้านหาดเล็ก

๒๔.นายนุกูล กองทรัพย์

สาธารณสุขอำเภอเมืองตราด

๒๕.นายอนุชิต สว่างแจ้ง

รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอบ่อไร่

๒๖.นายธเนศ ภัทรรัตนกุล

สาธารณสุขอำเภอเขาสมิง

๒๗.นายชูเกียรติ แซ่เอี้ย

สาธารณสุขอำเภอคลองใหญ่

๒๘.นายสมพงษ์ ธนาภิจ

สาธารณสุขอำเภอแหลมฉบับ

๒๙.นายสมบูรณ์ ปริยทรัพย์

(แทน) สาธารณสุขอำเภอเกาะช้าง

๓๐.นายณพวงศ์ เพทายอุดม
๓๑.นายอมร ยิสารคุณ
๓๒.นายจำลอง ออยส่อน
๓๓.น.ส.ศิรินาถ กุตต์

(แทน) สาธารณสุขอำเภอเกาเกะกูด
ประธานชมรม ผอ.รพ.สต.จังหวัดตราด
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
เจ้าพนักงานเวชสหิตชำนาญงาน

ผู้ไม่มาประชุม

๑.นางอังคณา ทองเชติ
๒.นายทนุภัทร นนารันนท์

ประธานชมรม อสม.จังหวัดตราด
ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองตราด

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.นางชมชื่น นาควิเวก
๒.นายกิตติพงศ์ โตสตี
๓.นายสิทธิชัย เจริญรัมย์
๔.น.ส.นิตยา วงศ์วัฒน์
๕.นายกนิษฐ์ สุขะ^๕
๖.น.ส.เกษมศรี สาครเศ^๖
๗.น.ส.กมลวรรณ คงทน

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ล่ามภาษาต่างประเทศ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
เจ้าหน้าที่ประสานงานสาธารณสุขชายแดน

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ประธานในที่ประชุม นายบัญชา สรรพโส นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราดกล่าวเปิดการประชุม

ระเบียบวาระก่อนการประชุม

กลุ่มงานประกันฯ

ขอเชิญคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ทุกท่านร่วมไว้อาลัย ให้กับ นายพนัส นิตรมร อดีตหัวหน้านิติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ที่ได้จากไปด้วยอุบัติเหตุรุนแรง
มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑ : เรื่อง ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งให้ทราบ จากการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดตราด

๑.๑.๑ แนะนำหัวหน้าส่วนราชการที่ย้ายมาใหม่ ๖ ท่าน

๑) นายกพชัย เทพวชัย ผู้ตรวจราชการกรมโยธาธิการและผังเมือง ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง รองผู้ว่าราชการจังหวัดตราด

๒) นายณรงค์ เทพเสนา นายอำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ปลัดจังหวัดตราด

๓) นายธิติพันธุ์ มนูจันทร์ เจ้าพนักงานราชทัณฑ์ อาวุโส เรือนจำพิเศษกรุงเทพ ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถานที่กักขังกลางจังหวัดตราด

๔) พันเอก รันทด ภู่ขวัญ สัสดีจังหวัดสระแก้ว ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง สัสดีจังหวัดตราด

๕) นายอภิชาติ บุญยรัตน์พงศ์ ผอ.สำนักงาน ป.ป.ช.จังหวัดตราด

๖) นางช่อชบา ชื่นบาน ผอ.สำนักงานเขตพื้นที่การศึกประชุมศึกษาตราด

๑.๑.๒ รายงานสถานการณ์เรื่องโรคไวรัส COVID -19 และ โรคไข้เลือดออก
ประทานเน้นย้ำให้ทุกอำเภอและสิ่งแวดล้อม และปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรค
ไข้เลือดออก

**๑.๑.๓ วันพุธที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๓ เป็น “วันดินโลก” จัดพิธีทั่วโลก เพื่อรำลึกถึง
 พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๙ เป็นพระบิดาของดิน**

**๑.๑.๔ วันเสาร์ที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ เป็น “วันพ่อแห่งชาติ” มีพิธีทำบุญตักบาตร
 ในเวลาเช้า และถวายดอกไม้ในช่วงเวลาต่อมๆ แล้วขอให้มาร่วมงานด้วยตนเอง จำนวนมาก**

**๑.๑.๕ วันจันทร์ที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ เป็น “วันพระเจ้าตากสินมหาราช” มีพิธี
 ที่ ศาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช**

**๑.๑.๖ การจำหน่ายสลากรากษาด ประจำปี ๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด
 ได้รับ ๖๐ เล่ม เล่มละ ๑,๐๐๐ บาท เป็นเงินจำนวน ๖๐,๐๐๐ บาท ในส่วนของ สำนักงานสาธารณสุข
 อำเภอ ก็จะได้รับเป็นอำเภอเช่นกันในจำนวนที่กำหนดไว้**

**๑.๑.๗ การออกหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทร์บำรุงราชนี้ (พอสว.) ได้มี
 การเตรียมความพร้อมในการออกตรวจ เดือนนี้ ในวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ และครั้งที่ ๒ ที่อำเภอเขาสมิ弄
 ซึ่งจัดเป็นประจำทุกปี ในวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๔**

**๑.๑.๘ สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินขอติดตามรายงาน สตง.ประจำปี มีบางหน่วยงาน
 “ไม่ได้ส่งรายงานตามระเบียบ ซึ่งในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้ส่งเรียบร้อยแล้ว (ตั้งแต่
 กันยายน - ตุลาคม)**

มติที่ประชุม : รับทราบ

**๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบ จากการประชุมกระทรวงสาธารณสุข/เขตสุขภาพที่ ๖/ สปสช.เขต ๖
 รายงาน และการประชุม อื่นๆ**

๑.๒.๑ สรุปการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๖

**(๑) ค่านิยมในการทำงาน นนก. (นำหนึ่งก้าว) คือ อยากให้มีการทำงานที่นำ
 ๑ ก้าว ในทุกๆเรื่อง เพื่อให้รู้เท่าทันสถานการณ์ และสามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว**

**(๒) มาตรการควบคุม โรคไวรัส COVID -19 นอกจากราบริการเดิมๆของ
 กรมการแพทย์ที่ได้ประกาศแล้ว DMW ก็ให้ใช้มาตรการเสริม DMHT มาร่วมด้วย และต้องมีการประเมิน
 Out Break Compact Lis ประเมินความเสี่ยง ในการจัดการปัญหาเพื่อควบคุมโรค**

**(๓) การประเมินประเทศที่มีความเสี่ยง โดยใช้ Relative Lis Country เพื่อดู
 ความเสี่ยงในการควบคุมโรคของแต่ละประเทศ**

**(๔) นโยบาย Smart Hospital โดยให้เน้น EMS คือ Environment =
 สิ่งแวดล้อมสถานที่สวยงาม, Modernisation = มีความทันสมัย, Service Mild = บริการด้วยใจ**

**(๕) นโยบาย PCC (เกี่ยวข้องกับ รพ.สต.) คือ P = Prevention and
 Promotiom, C = continuous care, C = communicare ขอให้ รพ.สต. , รพ. เน้นการดูแลผู้สูงอายุ
 และการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึง Well Baby Clinic**

๖) นโยบายท่านปลัด ที่เป็นโครงการ ประเด็นสำคัญ มี ๖ เรื่อง

ผู้รับผิดชอบงานด้วยวัสดุตามค่ารับรองการปฏิบัติราชการ(Performance Agreement : PA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ระดับเขตสุขภาพที่ ๖

กำกับการดำเนินงาน PA เขตสุขภาพที่ ๖

นายอภิรัต กลดัญญาณที่ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖

น.พ.酵母菌/ผู้ดูแลกระบวนการ สำหรับปี 2564	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบงาน/ผู้กำกับงานระดับเขต	
			ผู้รับผิดชอบงาน	ผู้กำกับ
๑. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เชิงแข็ง	๑. จำนวนประชากรคนไข้ ที่สมบูรณ์ ๓ คน	๒๕ ล้านคน	นางสาวศักดา นำร่องสุข สม.อ.ชลบุรี	นพ.สสจ.ชลบุรี
	๒. การจัดตั้งห้องเรียนบริการปฐมภูมิและเครือข่ายห้องเรียนบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อให้เด็กไทยที่บ้านสามารถปฐมนิเทศ ๒๕๐๒	๒,๕๐๐ ห้อง	นางสาวศักดา นำร่องสุข สม.อ.ชลบุรี	นพ.สสจ.ชลบุรี
	๓. ร้อยละของลูกค้าที่ร้านแอกเพิร์ฟาร์มที่ได้รับการประเมินการดูแลลูกค้าดีมากที่สุด	๙๘๘๘: ๗๕	นางพิชิต ตัญญูบุรา สม.อ.ชลบุรี	นพ.สสจ.ชลบุรี
๒. เด็กปฐมวัยสุขภาพ	๔. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านอาหารที่ได้รับการรับรอง ที่ได้รับมาตรฐานอาหารที่ดีที่สุด	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕	ก่อรุ่งวนยากรวิสาหกิจและอาหารภูเก็ต CEO	นพ.สสจ.ชลบุรี
	๕. สภาพที่ดีที่สุดที่ดีที่สุด (AHQ/WQ) ได้มาตรฐานตามเกณฑ์การรับ รางวัลชาติพัฒนา	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕	ก่อรุ่งวนยากรวิสาหกิจและอาหารภูเก็ต CEO	นพ.สสจ.ชลบุรี
๓. สมุนไพร กัญชา กัญชง	๖. ร้อยละของบุคลากรที่รับการฝึกอบรมสู่สู่การพัฒนาศักยภาพและแก้ไขภาระการ	ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๕๐	ศรีภูมิ มาการถ รัชฎาชาน วนเจ้าพระยา	นพ.สสจ.ชลบุรี
	๗. เมืองสุขให้เด็กนักเรียนด้านภาษาฯ ตัวอักษรที่ดีที่สุดในประเทศไทย การต่อสู้ที่ดีของสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทยผ่านเกณฑ์การประเมิน	ร้อยละ ๖๐ ของเมือง สมุนไพรทั้งหมด ๑๔ จังหวัด	นายวรรณรัตน์ วิริประชารังษ์ สม.ส.ป.ชลบุรี	นพ.สสจ.ชลบุรี
๔. สุขภาพดีรักสุขุม	๘. ครอบครัวที่ดีที่สุดของบุคคลในสุขภาพ	๕,๐๐๐,๐๐๐ ครอบครัว	นางสุนทร์ พิมพ์อรุณรัตน์ สม.ส.ชลบุรี	นพ.สสจ.ชลบุรี
	๙. สถานประกอบการที่ดีที่สุดที่ดีที่สุด - ตลาดน้ำ น้ำดื่ม (Healthy Market) จังหวัดละ ๑ แห่ง - อาหารวิถีชาวบ้าน (Street Food Good Health) จังหวัดละ ๑ แห่ง	๘ จังหวัด ๘ จังหวัด	นายประภัส บุญคง สม.ส.ชลบุรี นายสิทธิ์ทัศน์ ดาดิบุศย์ ศธ.๘	นพ.สสจ.ชลบุรี
๕. COVID-๑๙	๑๐. กฎจัดห้องอาหารควบคุมสถานการณ์โควิดเชื่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้สูงตั้งแต่ ๒๑-๒๘ วัน	๘ จังหวัด	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ สำนักสุขอนุรักษ์	นพ.สสจ.ชลบุรี
	๑๑. อัตราป่วยด้วยเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของเขตสุขภาพที่ ๖	ต่ำกว่าร้อยละ ๑.๔	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ สำนักสุขอนุรักษ์	นพ.สสจ.ชลบุรี
๖. วางแผนการรักษาพยาบาล	๑๒. ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีนักพัฒนาการด้านการบริการสุขภาพ	ร้อยละ ๑๐๐	นางสาวตัมมวง วงศ์เวช สน.๘	นพ.สสจ.ชลบุรี
๗. ธรรมชาติบำบัด	๑๓. จำนวนผู้นำรักษาระบบที่ดีที่สุดที่ดีที่สุด	ร้อยละ ๗๕	สม.ส.ชลบุรี	นพ.สสจ.ชลบุรี

เขตสุขภาพจะติดตามผลการดำเนินงานทุกครั้งที่เขตสุขภาพมีการจัดประชุม โดยจะดูตามตัวชี้วัดของ ๗ นโยบาย ดังกล่าว รวมถึงนโยบาย เรื่องการจัดซื้อ-จัดจ้าง และขอให้จังหวัดกำหนดผู้รับผิดชอบ ตามหัวข้อ ต่างๆ เพื่อความสะดวกในการประสานงานติดตามของเขต ซึ่งจะมีการติดตามใน Application line ของเขต สุขภาพอย่างต่อเนื่อง

(๗) **เรื่องงบประมาณ** ขณะนี้ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วย บริการ ได้รับงบประมาณน้อยลง แต่จะมีเงินมากในส่วนของงบประมาณบุคลากร โดยขอให้ดูในส่วนของ เงินเดือนของบุคลากร ร่วมด้วย ว่า Unit cost เท่าไหร่ จะเกิด Productivity เท่าไหร่ และให้แนวคิดว่าหากไม่มีเงิน จะสามารถทำงานอะไรได้บ้าง ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานยุทธศาสตร์ ที่เน้นในการลงพื้นที่ การกำกับ ติดตาม รวมถึงการเยี่ยมเสริมพลัง และเน้นเรื่องการกระจายกิจกรรม/โครงการ ให้พื้นที่ช่วยเป็นผู้ดำเนินการ

(๘) **การตรวจราชการ** จะเริ่มมีการตรวจราชการในเดือน ธันวาคม ๒๕๖๓ ซึ่ง แผนยังไม่เสร็จ ท่านผู้ตรวจราชการ จึงได้มอบหมายให้ท่านสาธารณสุขนิเทศ เป็นผู้จัดทำแผนในการออก ตรวจราชการ

(๙) **มะเร็งรักษาทุกที่ (ภายในเขต)** หากจัดประชุม service plan สาขา มะเร็ง ขึ้น จะมีการใช้โปรแกรม ดู facility, ทรัพยากร, การจัดคิว ดูสถานพยาบาลแห่งใดสามารถรักษาได้ และมีคิวให้ผู้ป่วยไปรักษาในสถานพยาบาลนั้น (เขตสุขภาพที่ ๖ มี ๑๗ โรงพยาบาลที่สามารถรับไว้รักษาได้ ซึ่งมีการแบ่งเป็นระดับต่างๆ) ในส่วนของการฉายนี้ ขณะนี้มี ๑ เครื่อง ที่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ทำได้ ๔๐๐ ราย

ต่อปี และในอนาคตจะได้เพิ่มอีก ๑ เครื่อง ซึ่งขณะนี้ยังรอเรื่องบุคลากร หากเปิดได้ จะทำได้ ๑,๒๐๐ ราย ต่อปี จะเป็นการเพิ่มการเข้าถึงบริการการชายแสลงได้มากขึ้น และในส่วนของกระบวนการต่างๆ จะมีการดำเนินงานโดย service plan

๙) ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ให้แนวคิดว่า จะบริหารอย่างไร ให้หน่วยบริการใกล้บ้านมีศักยภาพ มีประสิทธิภาพที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชนไม่ไปรักษาที่อื่น

๑๐) วิกฤตการเงิน จังหวัดตราดยังไม่มีวิกฤต แต่มี อ.เขาสมิง ที่วิกฤตระดับ ๓ ขณะนี้ยังไม่ได้รับเงินโอนจาก สปสช. ซึ่งปกติจะได้รับในช่วงเดือนตุลาคม หากได้รับเงินโอนแล้ว สถานการณ์วิกฤตจะดีขึ้น

๑๑) อัตรากำลังคน เน้นย้ำขอให้พื้นที่สำรวจและทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน ที่ชัดเจน เนื่องจากจะมีการจัดทำแผนฐานข้อมูลบัญชีเงินเดือน และค่าตอบแทนให้เป็นปัจจุบัน โดยจะมีทีมงานในการจัดทำรอรับข้อมูลอยู่ หากปรับฐานข้อมูลได้เป็นปัจจุบัน จะส่งผลดีในการจัดสรรค่าตอบแทน และมีข้อมูลที่ชัดเจนมากขึ้น

๑๒) การเบิกจ่าย เน้นการเบิกจ่าย พตส. และ อ.๑ ในส่วนของ อ.๑๒ ยังไม่มีระเบียบออกมา ซึ่ง อ.๑ สามารถดำเนินการได้แล้ว ในปีนี้จะมีการโอนค่าตอบแทนทั้งหมดมาให้เร็วขึ้น และให้นำไปบริหารจัดการเอง หากเงินโอนมาแล้วสิ่งที่ต้องเร่ง คือ การเบิกจ่ายงบประมาณให้ครบทั้งหมด

๑๓) ติดตามงบประมาณ สถานการณ์ปกติ เรื่องการจัดซื้อ-จัดจ้าง ไม่พบปัญหาใด

๑๔) นโยบาย ๓ หมู่ เป็นนโยบายที่มอบเป็นของขวัญปีใหม่ให้ประชาชน โดยแต่ละบ้าน จะมีหมู่ประจำ ๓ หมู่ คือ ๑.อสม. ๒.หมอนอนมัย ๓.หมอครอบครัว หากท่านรัฐมนตรีลงตรวจเยี่ยม และสอบถามประชาชน หรือผู้ป่วย แล้วสามารถตอบได้แสดงว่ามีการปฏิบัติงานที่ประสบผลสำเร็จ

๑๕) ของขวัญวันเด็ก จะมีบริการตรวจหูตราชา ให้แจ้งลงพื้นที่ให้ทราบแล้ว นัดที่ประชุม : รับทราบ เรื่องหมู่ ๓ หมู่ ขอให้พื้นที่เตรียมรายชื่อหมู่ และรายชื่อผู้ป่วยติดเตียง แจ้งกลับให้กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ ภายในวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๓

๑.๒.๒ สรุปการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพเขต ๖ ระยะ ๑ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๓ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓

๑) แนวทางการดำเนินงานตามนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข “ย้ายหน่วยบริการ เกิดสิทธิทันที ไม่ต้องรอ ๑๕ วัน”

๑.๑) แนวทางใหม่ในการลงทะเบียน ให้ผู้รับบริการสามารถลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการ หรือ ขอเปลี่ยนหน่วยบริการ ได้ทุกช่องทาง และมีการปรับปรุงระบบการขึ้นทะเบียน (๑. EMR/E-FORM/ สปสช. เขต ๑ ๒. MOBILE) จะเกิดสิทธิทันที ซึ่งเดิมจะเกิดสิทธิ ได้ทุกเดือน ในวันที่ ๑๕ และวันที่ ๒๘ ของเดือน

๑.๒) การเปลี่ยนหน่วยบริการ กำหนดให้ผู้รับบริการสามารถเปลี่ยนหน่วยบริการได้ ๒ ครั้ง : ๑ วัน แต่ไม่เกิน ๕ ครั้ง : ๑ ปีงบประมาณ

๑.๓) การยื่นหลักฐานลงทะเบียน ปชช.ต้องมีหลักฐานยืนยันและลงนามในทะเบียนบ้าน เนื่องจากอาศัยจริงในพื้นที่นั้น โดยนำมาใช้ในการขึ้นทะเบียน และหากบ้านใดมีสมาชิกย้ายลงไปในทะเบียนบ้านเกิน ๑๕ คน ต้องให้เจ้าหน้าที่ของ สปสช.ตรวจสอบก่อนให้ขึ้นทะเบียน

๒) สรุปมติคณะกรรมการหลักประกันแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๓ วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เมื่อ สปสช. จัดทำร่างประกาศฯ ขอให้ สปสช. ส่งหลักเกณฑ์และการทบทวนให้คณะกรรมการด้านกฎหมายทำการตรวจสอบ ก่อนเสนอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขลงนาม

๓) แผนการกำกับติดตามการใช้จ่ายเงินสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ของ

หน่วยบริการ ปี ๒๕๖๔

รายการ	จำนวนเงินบาทบาท
งบบริการผู้ป่วยในพักรักษาพยาบาล	5,642,681,702
งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (แก้ปัญหาพื้นที่ระดับเขต) PPA.	29,754,180
งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่ม NonUC.	437,986,958
งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะของงาน (ค่าเลือม)	506,534,640
งบบริการที่นิพัทธ์มรดกภูมิภาคทางการแพทย์	20,656,655
งบบริการจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพบริการ (QOF)	112,395,901
งบบริการควบคุมป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง (Metabolic)	95,000,862
งบค่าบริการสำารองอุปกรณ์ห้องปฏิบัติการ (LTC)	7,200,000
งบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับห้องเรียนหรือตัวที่	205,181,955
งบค่าบริการสำารองสุขภาพเพื่อเตรียมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิที่มี แพทย์ประจำครอบครัว (PCC)	4,875,000
งบบริการค่าพยาบาลผู้ป่วยในโรคแข็ง邦นิจกรรมการกำกับการกินยาอันโรค	9,583,474

โครงการ 1-2

รายงานผลการดำเนินงานการใช้จ่ายเงิน กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โครงการ 3

กำกับติดตามการใช้จ่ายเดินกองทุนหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติและรายงานความก้าวหน้าการใช้จ่ายเงินกองทุน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

โครงการ 4

สรุปวิเคราะห์ผลลัพธ์บริการสุขภาพและ ความครอบคลุมอย่างมีประสิทธิผล (Effective Coverage)

๔) ผลการตรวจสอบเวชระเบียน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๔.๑) การดำเนินงาน สปสช. เขต ๖ ระยะ ได้ดำเนินการตรวจสอบเวช

ระเบียนจำนวนทั้งสิ้น ๒๕,๑๐๐ ฉบับ ภาพรวมการตรวจสอบ มีการเรียกเก็บเงินคืนรวมทั้งสิ้น จำนวน ๔๑,๗๕๑,๘๘๔.๑๔ บาท (จำแนกเป็นกองทุน UC จำนวน ๔๑,๒๗๒,๕๖๓.๑๗ บาท, กองทุน LGO จำนวน ๔๗๔,๙๘๘.๙๗ บาท)

๔.๒) ภาพรวมของ Adj.RW หลังการตรวจสอบพบว่า Adj.RW มีการ

เปลี่ยนแปลงลดลงร้อยละ ๑๖.๖๓ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงมากกว่าปี ๒๕๖๒ เดิมลดลงร้อยละ ๑๐.๖๖

๔.๓) ความถูกต้องในการสรุปวินิจฉัยโรค และหัตถการของแพทย์ พบความ

ผิดพลาด อันดับ ๑ คือ เรื่องการสรุปโรคหลักโดยไม่มีหลักฐานในเวชระเบียน ร้อยละ ๕๕.๓๔ อันดับที่ ๒ คือ เรื่องการสรุปโรคหลักไม่ถูกต้อง ร้อยละ ๒๖.๙๗

๔.๔) ความถูกต้องของการให้รหัสการวินิจฉัยโรค และหัตถการของผู้ให้รหัส

พบความผิดพลาด อันดับที่ ๑ คือ เรื่องการให้รหัสโรคร่วมโรคแทรก ไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน ร้อยละ ๑๙.๒๖ อันดับที่ ๒ คือ เรื่องการให้รหัสโรคหลัก ไม่ถูกต้องตามมาตรฐาน ร้อยละ ๑๖.๕๖ และพบว่า ผลรวม Adj.RW ภาพรวมรายจังหวัด เขต ๖ ระยะ ที่มีการเปลี่ยนแปลงปรับค่าลดลงมากที่สุด ๓ อันดับแรก ดังนี้ ๑. จังหวัดยะลา % Adj.Rw มีเปลี่ยนแปลง -๒๑.๔๓ ๒. จังหวัดจันทบุรี % Adj.Rw มีเปลี่ยนแปลง -๒๑.๐๕ ๓. จังหวัดปราจีนบุรี % Adj.Rw มีเปลี่ยนแปลง -๒๐.๒๒ ในส่วนของจังหวัด ตราด มีการปรับค่าลดลง -๑๙.๐๘ ซึ่งดีกว่าจังหวัดอื่น

(๕) รายงานความก้าวหน้าผลการพิจารณางบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/ จังหวัด (P&P Area based) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

แผนงาน	กรอบงบเงิน งบประมาณ (บาท)	งบประมาณ ตามแผน (บาท)
1.แผนงานบริการยาน้ำเสวิมชาตุเหล็ก		11,000,000
2.แผนงานคัดกรองวัณโรค		600,000
3.แผนงานบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคผู้ต้องขังในเรือนจำ		3,200,000
4.แผนงานจ่ายยาเม็ดเสริมชาตุเหล็ก		* 6,868,960
รวม	19,340,204	* 21,668,960

หมายเหตุ * งบประมาณที่เหลือจากการพิจารณาอนุมัติจากโครงการระดับจังหวัด จำนวนเงิน 2,328,756 บาท นำไปสมบทกับแผนงานระดับเขต (แผนงานจ่ายยาเม็ดเสริมชาตุเหล็ก)

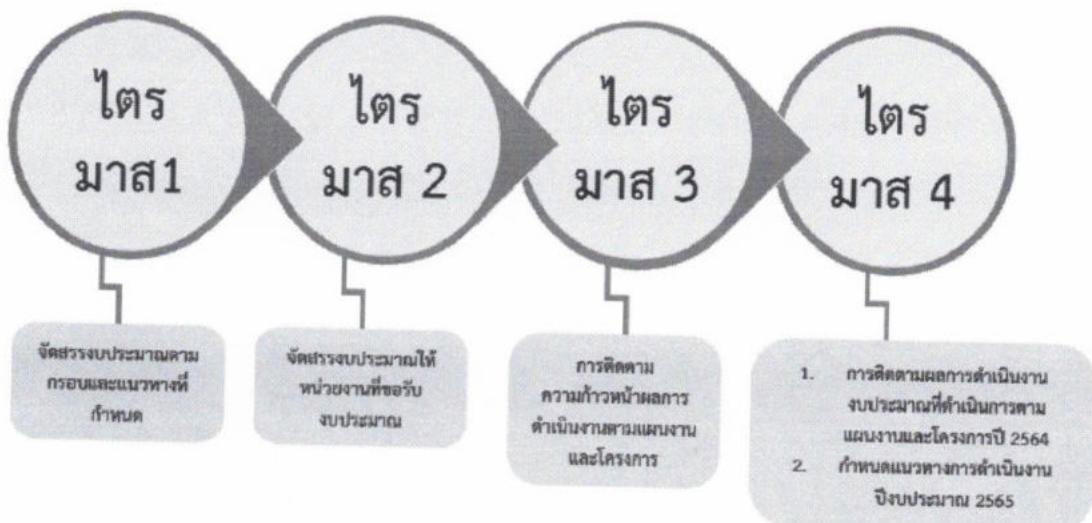
ชื่อแผนงาน	กลุ่มเป้าหมาย	บริการ	ระยะเวลาดำเนินการ	แหล่งข้อมูล	การเข้าร่วมประชุม
1.บริการยาสามัญเสริมชาตุเหล็ก	เด็กอายุ ๖ เดือนถึง ๒๔ เดือน	1. ค่าบริการยาสามัญเสริมชาตุเหล็ก 2. การตรวจวัดค่าปริมาณคราฟเลือดออกอัตราใน (Hematocrit; Hct) 3. บริการติดตามให้คำปรึกษา	15 พฤษภาคม ๒๕๖๓ – ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔	43 แฟ้ม	โฉนดใช้งานร่วม ผลงานบริการครั้งเดียว เมื่อส่งผลงานบริการ ภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๔
2.แผนงานหักกรอง หัวใจ	1.ผู้ต้องขังในเรือนจำ 2.ผู้ต้องผูก เด็ก ๐-๕ ปี	1. ตรวจยืนยันตัวตนการถ่ายภาพรังสีคอมพิวเตอร์ (X-ray)	15 พฤษภาคม ๒๕๖๓ – ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔	Data hub	หมายเหตุ สามารถรับรับ เกี่ยวกับประมาณข้อมูล แผนงานได้
3.บริการตรวจเสริม สุขภาพและป้องกัน โรคผู้ต้องขังใน เรือนจำ	ผู้ต้องขังในเรือนจำ และลักษณะต่าง	1. ตัดกรอง DM อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป 2. ตัดกรองความดันโลหิต อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป 3. ตัดกรองมะเร็งเต้านม อายุ ๒๕ ปี ขึ้นไป 4. ตัดกรองอุบัติเหตุ อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป 5. ตรวจสุขภาพของปากและให้ดูแลสุขภาพท่อ	15 พฤษภาคม ๒๕๖๓ – ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔	43 แฟ้ม	
4.แผนงานจ่ายยาเม็ด เสริมชาตุเหล็ก เชิง สุขภาพที่ ๖ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	เด็กนักเรียนใน โรงเรียน อายุ ๖-๑๔ ปี	1. บริการตัดกรองให้พัฒนาการขาดชาตุเหล็ก (HCT) 2. บริการจ่ายยาเม็ดเสริมชาตุเหล็ก 3. บริการให้คำปรึกษา	15 พฤษภาคม ๒๕๖๓ – ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔	43 แฟ้ม	

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร จำนวนตาม หน่วยบริการ หน่วยงาน/องค์กรภาครัฐ และ
เครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน

หน่วยงาน	งบประมาณอนุมัติ	หน่วยงาน	งบประมาณอนุมัติ
สสจ.จันทบุรี	651,000	เครือข่ายสายชล จังหวัดชลบุรี	759,000
สสจ.ฉะเชิงเทรา	494,000	ศูนย์บริการอนามัยเจริญพันธุ์ชุมชน	250,000
สสจ.ชลบุรี	1,247,000	สมาคมคุ้มครองสิทธิผู้บริโภคภาค ตะวันออก	759,000
สสจ.ตราด	347,000	สมาคมเครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอ็ตส์ ภาคตะวันออก	150,000
สสจ.ปราจีนบุรี	120,000		
สสจ.ระยอง	706,000		
สสจ.สมุทรปราการ	1,235,400		
สสจ.สระแก้ว	871,800		
มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี	495,000		

รวมงบประมาณ 8,085,200

การกำกับติดตามการดำเนินงาน



๖) ขออนุมัติหลักเกณฑ์/ เงื่อนไข การจัดสรรเป้าหมายบริการผ่าตัดตาต้อ กระยะ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ และการจัดบริการผ่าตัดตาต้อ ระยะจัดการนี้ จัดทำหน่วยบริการนอกเขตมาดำเนินการ

การจัดสรรเป้าหมายผ่าตัดต้อกระยะจังหวัด ใช้ข้อมูลประชากร UC อายุ 60 ปีขึ้นไป : ผลงานบริการในปี 2563 ในสัดส่วน 40 : 60
(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปรับเก็ทยกไปในจังหวัดและแขวง สปสช.เขตเพื่อทราบ)

จังหวัด	จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป สิทธิ UC ข้อมูล ณ 30 กย. 63	40% ของจำนวนผู้สูงอายุสิทธิ UC 60 ปี ขึ้นไป	ผลงานการผ่าตัดต้อ กระยะ ปีงบประมาณ 63 จำนวน คน	60% ผลงานการผ่าตัดต้อ กระยะ ปีงบประมาณ 63 จำนวน คน	รวมการจัดสรร ต้นปีงบประมาณ 2564
จันทบุรี	75,930	314	513	265	579
ระเชิงเทรา	94,068	389	1,436	740	1,130
ชลบุรี	167,155	692	2,691	1,388	2,080
ตราด	30,520	126	317	163	290
ปราจีนบุรี	63,751	264	492	254	518
ราชบุรี	79,743	330	1,128	582	912
สมุทรปราการ	143,196	593	1,715	884	1,477
สระบุรี	72,698	301	464	239	540
รวม	727,061	3,010	8,756	4,515	7,525

ขออนุมัติจัดบริการผ่าตัดต้อ กระยะ จัดทำหน่วยบริการนอกเขตมาดำเนินการ
ปีงบประมาณ 2564

หน่วยบริการประจำ	หน่วยบริการคู่สัญญา	วันที่ผ่าตัด	สถานที่ผ่าตัด
รพ.บางคล้า	รพ.บ้านแพ้ว(มหาชน)	22-23 มกราคม 2564	รพ.บางคล้า

๗) การจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๔ หน่วยบริการภาครัฐ นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยบริการเอกชนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- อนุมัติแผนงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๕ของหน่วยบริการภาครัฐนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยบริการเอกชนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในหลักการดังนี้
 - กรณีวงเงินจัดสรรงามกว่างเงินที่เสนอแผน ให้ปรับลดวงเงินสมบทของหน่วยบริการเพื่อเพิ่มวงเงิน UC ของหน่วยบริการ
 - กรณีปรับวงเงินสมบทแล้วยังมีวงเงิน UC เหลือให้หน่วยบริการจัดทำแผนเพิ่มเติม มอบ สำนักงานฯ พิจารณาเห็นชอบแผนเพิ่มเติม เพื่อความรวดเร็วในการโอนเงินให้หน่วยบริการ
 - กรณีวงเงินจัดสรรงามกว่างเงินที่เสนอแผน ให้ปรับลดแผนตามลำดับ ความสำคัญของแผนที่บันทึกในโปรแกรม และปรับวงเงินสมบทของหน่วยบริการ

๘) อนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะบลงทุน (ค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๓ หน่วยบริการภาครัฐสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยบริการภาครัฐนอกสังกัด/ เอกชนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (รพ.ระยอง/ รพ.เมืองพัทยา/ รพ.อรัญประเทศ)

ตามระเบียบ การขอเมื่อขอ ๑ ปี แล้วทำไม่ทัน ก็ให้ขอเลื่อนทำต่อได้อีก ๑ ปี หากระยะเวลาครบ ๒ ปี แล้วยังไม่ดำเนินการ เนื่องจากมีเหตุจำเป็น ก็ให้ทำหนังสือขอเลื่อนต่อ อปสช. เพื่อขอเปลี่ยนแปลงได้ และกรณีที่ไม่ได้ คือ เช่น กรณี รพ.ระยอง ขอไปดำเนินการ ๒ ปี และไม่สามารถทำได้ จึงขอในปีที่ ๓ เพื่อเปลี่ยนแปลงไปทำอย่างอื่น อปสช.จึงขอเบลคลิส รพ.ระยอง (รพ.สต.ขอนما) เนื่องจากเคยเสนอขออนุมัติจากที่ประชุม และได้ผ่านการอนุมัติให้แล้ว

๙) อนุมัติให้หน่วยบริการสังกัดเอกชนลงทะเบียนสิทธิฯ หรือหน่วยบริการประจำให้กับประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีขอบหมาย

- อนุมัติให้หน่วยบริการสังกัดเอกชนในจังหวัดสมุทรปราการ ชลบุรี ระยอง ลงทะเบียนสิทธิฯหรือเปลี่ยนหน่วยบริการประจำให้กับประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีขอบหมายให้หน่วยบริการสังกัดเอกชนนั้นรับผิดชอบ ตามที่ประชาชนยื่นคำขอลงทะเบียนตามแนวทางที่ สปสช.กำหนดได้ ตั้งแต่วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นไป และมอบ สปสช. เขต หรือผู้เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับแนวทางการกำหนดគ困惑 จำนวนผู้ลงทะเบียนสิทธิ และการกำหนดพื้นที่ลงทะเบียนสิทธิของแต่ละหน่วยบริการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่อง รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๓

กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพชุมชนสุข ฝ่ายเลขานุการการประชุม คปสจ. ได้จัดทำรายงานการประชุม คปสจ. ตรด ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๓ วันพุธที่สุดที่ ๒๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ไว้ใน Website www.trathealth.com ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด และแจ้งให้ คปสจ. ทุกท่านทราบ ผ่านทาง line หากมีข้อแก้ไข โดยขอให้ แจ้งกลับมายังฝ่ายเลขานุการ ภายใน วันอังคารที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

มติที่ประชุม : มีข้อแก้ไข หน้าที่ ๑ หัวข้อที่ ๔.๑ เรื่องแจ้งให้ทราบจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ได้แต่งตั้งให้ นายอนุชิต สว่างแจ้ง รักษาการในตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอป่า ore ขอแก้ไข เป็น รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอป่า ore

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่อง สืบเนื่องมาจากการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๓

๓.๑ เรื่องติดตามผลการดำเนินงาน การก่อสร้างห้องฉุกเฉิน (ER) รพ.เข้าสมิ

ได้ก่อสร้างไปแล้ว ๗๐ % และมีการเบิกจ่ายได้ตามงวดงาน ในส่วนที่ยังดำเนินการอยู่คือ รอ ติดกระจก ติดประตู และทาสี กำหนดระยะเวลาในเดือน มกราคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่อง แจ้งเพื่อทราบ จากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) จังหวัดตราด

๔.๑ เรื่อง แจ้งจากมรม อสม.จังหวัดตราด - ติดราชการ -

๔.๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองตราด - ติดราชการ -

๔.๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจาก ศตม.ที่ ๖.๔ ตรด - ไม่มี-

๔.๔ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรบด้านบ้านหาดเล็ก จังหวัดตราด - ไม่มี-

๔.๕ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากโรงพยาบาลตราด - ไม่มี-

๔.๖ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๔.๖.๑ เรื่อง HIV, TB ระดับเขต ได้เป็นตัวแทนเข้าประชุม ซึ่งในปีนี้ เขตสุขภาพที่ ๖ จะมีการจ้างแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านเชื้อไวรัส/เอดส์ (AIDS experts) มีอำนาจในการอนุมัติเรื่องยาในกลุ่ม อะไซโคลเวียร์ (Acyclovir) ซึ่งจะมีการตั้งทีมแพทย์ที่จะเป็นผู้อนุมัติการใช้ยา (เลือกแพทย์ที่อยู่ประจำ) ในส่วน ของโรงพยาบาลตราด จะมีอาจารย์แพทย์ ส่วนของโรงพยาบาลชุมชน ที่ยังไม่มีการแต่งตั้งแพทย์ คือ รพ. เข้าสมิ, รพ.บ่อ ore เนื่องจากยังไม่มีแพทย์ประจำ ขณะนี้จังหวัดตราด โรงพยาบาลชุมชน จึงตั้งไว้ ๓ ท่าน

(๑) เรื่องการตรวจ HIV ทางเลือด ๓ วิธี และการยืนยันผล โดยปกติสามารถตรวจ หาเชื้อได้ ๓ วิธี คือ ๑. วิธี ELISA : ENZYME LINKED MUNOSORBENT ASSAY) ๒. PARTICLE AGGLUTINATION (PA) ๓. การทดสอบแบบรวดเร็ว (RAPID TEST) และมีหลายบริษัท ฝากทีม HIV ใน เรื่องการยืนยันผล เนื่องจากใช้วิธีการตรวจที่ต่างกัน ในส่วนของโรงพยาบาลชุมชน กับโรงพยาบาลตราด เพื่อ ให้ผลตรวจเกิดความน่าเชื่อถือ trig กัน จะมีการนัดประชุมทีม HIV ในการบริหารจัดการกันอีกครั้ง

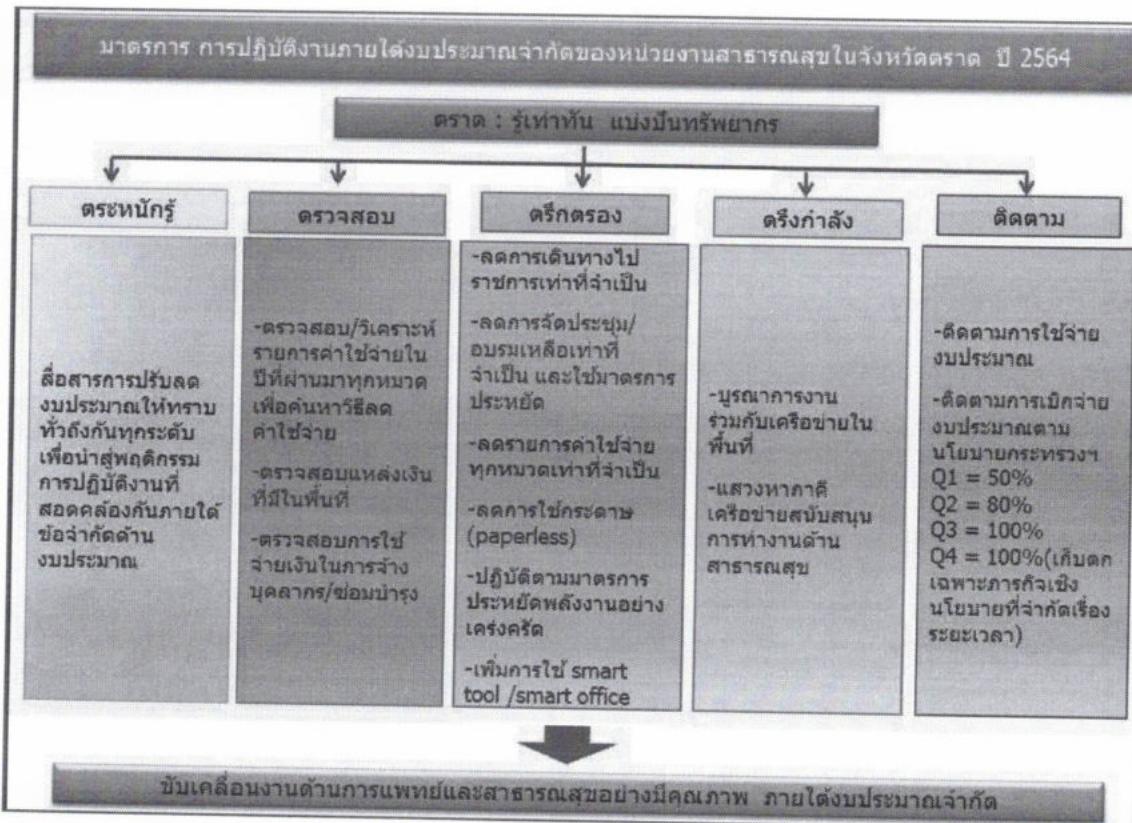
๔.๖.๒ เรื่องการปฎิบัติงานเกี่ยวกับ โรคไวรัส COVID-19 ได้มีการประชุมในวันที่ ๑๕- ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ที่ อ.เกาะช้าง ฝากท่านสาธารณสุขอำเภอ และท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล ให้ ช่วยติดตามงาน จากเจ้าหน้าที่ผู้เข้าร่วมประชุมด้วย เพื่อทำแผนส่งให้เขต และขอให้สื่อสารกับเจ้าหน้าที่ ผู้เกี่ยวข้อง, ตำรวจ, ทหาร นายอำเภอ หรือห้องฉุนในพื้นที่ กรณีหากเกิดสถานการณ์ที่พบผู้ป่วยติดเชื้อ เมื่อวันที่ จ.เชียงใหม่ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการสอบสวนและป้องกันโรคของจังหวัดตราด

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๗ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) -ไม่มี-

๔.๘ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากนักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ

๔.๙.๑ มาตรการ การปฏิบัติงานภายใต้งบประมาณจำกัดของหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดตราด ปี ๒๕๖๔



ขอแจ้งท่านผู้บริหารทุกอำเภอ ช่วยเน้นย้ำสื่อสารให้เจ้าหน้าที่ และผู้รับผิดชอบงานเข้าใจ ในการช่วยตรวจสอบ ตรวจสอบความแผนการใช้เงินงบประมาณ ปี ๒๕๖๔ และหาวิธีการลดค่าใช้จ่ายต่างๆ ดังนี้

- (๑) ขอให้ผู้รับผิดชอบงาน ช่วยตรวจสอบค่าใช้จ่ายต่างๆ ปีที่ผ่านมา หรือ ๓ ปี ย้อนหลัง ว่ามีค่าใช้จ่ายใดที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงหรือไม่
- (๒) ขอให้หาวิธีลดค่าใช้จ่ายลง ในเรื่องที่ยังมีค่าใช้จ่ายสูง
- (๓) มีแหล่งเงินได้ที่สามารถนำมาใช้ได้
- (๔) ทบทวนการจ้างบุคลากรทดแทน เนื่องจากมีการใช้เงินมากเกิน ๖๐% และ หน่วยงานต่างๆ ได้ข้าราชการที่บรรจุใหม่เพิ่มขึ้นในปีที่ผ่านมา
- (๕) ทบทวนแผนต่างๆ แผนการซ่อมบำรุง แผน Fixed Cost
- (๖) มีทรัพยากรให้สามารถประยุกต์ได้ เช่น การเดินทางไปประชุม/อบรม ที่ไม่จำเป็นขอให้หาสื่อที่นำมาใช้แทนการเรียนรู้ เช่น การใช้ Smart tool
- (๗) การประหยัดพลังงาน เช่น การใช้น้ำ, ใช้ไฟฟ้า, การใช้เครื่องโทรศัพท์, ค่าใช้จ่ายการส่งไปรษณีย์ EMS
- (๘) การติดตามค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ค่าตอบแทน เงิน พตส., เงิน ฉ๑๑, ค่าไม่ทำเวช เมื่อเงินโอนมาแล้วอยากให้ทำการส่งเบิกเลข โดยขอให้ส่งเบิกเข้ามาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตราด ทุกวันศุกร์แรกของเดือน
- (๙) กำหนดที่ประชุม : รับทราบ

๔.๙ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานบริหารทั่วไป

๔.๙.๑ รายงานการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (รายการกันเงินเหลือมปี) ได้มีการกันเงินไว้เบิกจ่ายเหลืออยู่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีทั้งหมด ๔ รายการ ดังนี้

(๑) สิ่งก่อสร้าง มี ๔ รายการ

๑.๑) ก่อสร้างบ้านพักข้าราชการฯ รพ.สต.บ้านสามแยกด่านชุมพล จำนวน ๑ หลัง ขณะนี้ผู้รับเหมาได้ส่งมอบงานรวดสุดท้ายแล้ว เมื่อวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓ และตรวจรับการจ้างงาน ในวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๓ ซึ่งจะเบิกจ่ายได้ภายใน ธันวาคม ๒๕๖๔

๑.๒) ก่อสร้างบ้านพักข้าราชการฯ รพ.สต.เก瞞สุข จำนวน ๑ หลัง อยู่ระหว่างส่งเอกสารเบิกจ่าย และได้ส่งงานเสร็จสิ้นแล้ว

๑.๓) แจ้งปรับปรุงบ้านพักข้าราชการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทางกุด จำนวน ๑ รายการ ได้ตัวตรวจรับการจ้างงาน และเบิกจ่ายเรียบร้อยแล้ว

๑.๔) จ้างปรับปรุงอาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทางกุด จำนวน ๑ รายการ ได้ตัวตรวจรับการจ้างงาน และเบิกจ่ายเรียบร้อยแล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๙.๒ รายงานการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

(๑) ครุภัณฑ์ มี ๔ รายการ

๑.๑) ผลการจัดซื้อจัดจ้าง ครุภัณฑ์การแพทย์ ๔ รายการ อยู่ระหว่างการประกวดราคาซื้อ e - GP ระหว่างวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓ จนประกาศผู้ชนะได้ ในวันที่ ๑๗ - ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ และจะทำสัญญาได้ ภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓

๑.๒) ผลการจัดซื้อจัดจ้าง ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ๑๐ รายการ อยู่ระหว่างจัดทำรายงานผลการพิจารณาเสนอราคา ซึ่งคาดว่าจะทำสัญญาซื้อขายได้ ภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม

(๒) สิ่งก่อสร้าง รวม ๙ รายการ

๒.๑) พื้นที่ก่อสร้างบันได ๖ รายการ การก่อสร้างบ้านพักข้าราชการ ๓ รายการ , การสร้างรั้วตาข่ายถัก ๑ รายการ , ในส่วนของการจ้างปรับปรุง สสจ.ตราด ๒ รายการ อยู่ระหว่างจัดทำรายงานเหมาจ้าง และตั้งคณะกรรมการต่างๆ ในระบบ e - GP

๒.๒) พื้นที่ก่อสร้าง บนพื้นที่เกษตร ๓ รายการ การก่อสร้างบ้านพักข้าราชการ ๒ รายการ อยู่ระหว่างจัดทำรายงานเหมาจ้าง ในส่วนของการสร้างอาคารผู้ป่วยใน รพ. ทางกุด ๓๐ เตียง ขณะนี้ กรรมการจัดทำรายการกลางเสร็จแล้ว แต่จะมีการลงพื้นที่เพื่อตรวจสอบความลัดซ้อนของพื้นดินอีกครั้ง
มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๙.๓ การส่งข้อมูลเพื่อการรับรู้สู่ชุมชน

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข มี ดังนี้

- (๑) เกี่ยวกับสุขภาพจิต คือ ๕ วิธี จัดการความเครียด ในการรับฟังข่าวสาร
- (๒) ยกระดับบัตรทอง เพิ่ม ๔ บริการสุ่มลักษณะกันสุขภาพคใหม่
- (๓) และเรื่องการระมัดระวังเด็กเล็ก จากไวรัส RSV

5 วิธีจัดการความเครียด

รับฟังข่าวสารอย่างไรไม่เครียด

1 ให้ความสำคัญกับ สติช่องดูดอง ทุกครั้ง เมื่อต้องเพลย์บ้าว สังเกตอาการที่มีจุดเด่นและผลกระทบจากภารณฑ์นั้น และติดตามวิดีโอดูของดูดองบ้าาบนอินเทอร์เน็ต

2 **จัดสรรเวลา** ดูดตามหัวข่าวบ้านเมืองอย่างพอเพียงในช่วงเวลาเดียว เช่นเช้าหรือเย็น

3 พยายาม **กำกับวัตถุประจำวัน** ให้เป็นปกติ หันมาสนใจเรื่องราวที่ไม่ใช่เรื่องวันบ้าง เช่นการรับรู้ข่าวสารที่ไม่ได้มีความเครียดหรือเครียดมาก ไม่ใช่แค่หัวข่าวที่บ่งบอกถึงการทำงาน การเรียน และการใช้เวลาที่มีคุณภาพในการนอนหลับ

4 **หากความเขื่องและความต้องการ** แบบประชาธิรัฐโดยที่มีความแตกต่างหลากหลายได้ โดยไม่ดูว่าหรือรับข้อมูลยังไง ก็สามารถพึ่งพาตัวเองหรือเชื่อตัวเองได้ ศึกษาและติดตามสถานะของดูดองบ้าาบนอินเทอร์เน็ตและประเมินความเชื่อถือของคนรอบข้างด้วย

5 **การหักห้ามและการหักห้ามความเครียด** เป็น การนอน ออกกำลังกาย ฝึกโยคะ กำลังภายใน ฝึกหัดหายใจลึกๆ เมื่อ การฝึกหายใจคลายเครียด เป็นส่วน

ข้อมูลข่าวสารเพื่อสร้างการรับรู้สู่ชุมชน
ครั้งที่ ๔๔ / ๒๕๖๓ วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓

กระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

กรม / หน่วยงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
หน่วยงานเจ้าของเรื่อง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
ช่องทางการติดต่อ โทรสายด่วน ๑๗๘๒

๑) หัวข้อเรื่อง ยกระดับบัตรทองเพิ่ม « บริการ สุนัขประกันสุขภาพบุคใหม่ »

๒) ข้อความสำคัญให้ประชาชนล้มเหลว

เรื่อง ยกระดับบัตรทองเพิ่ม « บริการ สุนัขประกันสุขภาพบุคใหม่ »

ผู้ป่วย “บัตรทอง” เมื่อรับยาเรื่องพัฒนาระบบที่สัปดาห์นี้จะได้รับบริการเพิ่มเติม “สุนัขประกันสุขภาพบุคใหม่” ซึ่งทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการโดยไม่ต้องเดินทางไปโรงพยาบาล远 ฯ เพิ่มขึ้นถึง ๔ บริการ โดยผู้มีสิทธิสามารถรับบริการได้ทุกหน่วยบริการปฐมภูมิทุกที่ตามนโยบาย “๓๐ ばかりจากทุกที่” ซึ่งถือว่าเป็นภาค ๒ ของโครงการ ๓๐ ばかりจากทุกที่ รักษาด้วยมิตรค้ำไว้ เช่น เบ้าหวาน ความดัน หัวใจ ไข้หัวค โดยได้ดำเนินการแล้ว ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ที่ผ่านมา

นอกจากนี้ ผู้ป่วยไม่ได้ต้องกลับไปรับใบสั่งด้วย หรือต้องรอเอกสารสั่งด่วนพิมพ์ใช้บัตรประชาชน ก็สามารถตรวจสอบด้วยตัวเองผู้ป่วยได้ สำหรับผู้ป่วยโรค慢 เนื่องที่สามารถเข้ารับการตรวจ และรักษาได้ทุกโรงพยาบาลที่มีความพร้อม รวมถึงประชาชนท่านใดที่ต้องการเข้ารับบริการก็จะได้สิทธิ์ทันที ไม่ว่าต้องรอ ๑๕ วัน โดยจะนำร่องในพื้นที่ กทม. และบิมบลก่อนที่จะขยายผลไปสู่จังหวัดต่าง ๆ เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นไป

ข้อมูลข่าวสารเพื่อสร้างการรับรู้สู่ชุมชน
ครั้งที่ ๙๙ / ๒๕๖๓ วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๓

กระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
กรม / หน่วยงาน กรมสุขภาพจิต
หน่วยงานเข้าของเรื่อง กรมสุขภาพจิต
ช่องทางการติดต่อ สายด่วนสุขภาพจิต โทร.๑๑๒๒

- ๑) หัวข้อเรื่อง สาธารณสุขเตือนเตือนเล็ก ระวังอันตรายจากไวรัส RSV
- ๒) ข้อความสำคัญให้ประชาสัมพันธ์

เรื่อง สาธารณสุขเตือนเตือนเล็ก ระวังอันตรายจากไวรัส RSV

ในช่วงที่ประเทศไทยเข้าสู่ฤดูหนาว มีหลาย ๆ โรคที่ประชาชนต้องเฝ้าระวัง โดยเฉพาะกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ซึ่งหนึ่งในนั้นคือ โรคติดเชื้อไวรัสโซอร์เยสวี (Respiratory Syncytial Virus : RSV) ที่เป็นอีกหนึ่งโรคที่ควรต้องเฝ้าระวัง โดยถูกติดเชื้อมักเกิดอาการปอดบวม และหลอดลมอุดตันปะ累อักเสบ ที่สำคัญมากในเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ขวบ

ไวรัส RSV จะมีอาการคล้ายไข้หวัดดูดูดแบบมากไม่มีออก แต่มีจุดสังเกต คือ ตัวเขียว ไอ หอบเหนื่อย หายใจลำบาก จนหน้าอุ่น และมีเสมหะมาก และมีสำลักอยู่ต่อเนื่องภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่สุด คือ ปอดบวม ผู้ป่วยรอห่านได้ที่บุตรคลานไม่สามารถในช่วงนี้ ขอให้คอยสังเกตอาการและให้รับประทานยาไปพบแพทย์เมื่อเด็กเพื่อรับการวินิจฉัย และรักษาโดยเร็ว

ทั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยหรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม สามารถติดต่อได้ที่สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร.๑๑๒๒

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๑๐ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากโรงพยาบาลชุมชน -ไม่มี-

๔.๑๑ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ -ไม่มี-

๔.๑๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากชุมชนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุภาพตำบล จังหวัดตราด
-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่อง เพื่อพิจารณา

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๔.๑ สปสช. จัดสรรเงิน QOF ของปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มาให้ CUP (ตามการให้บริการของ รพ.สต. และ รพ.)

ลักษณะการจ่ายมีความซับซ้อนมากขึ้น คือ ๑. ใช้วิธีการ คุณตามจำนวนประชากร ๒. จ่ายตามผลงานของหน่วยบริการ ที่ทำจริง แห่งไหนทำจะได้รับจัดสรร เช่น การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง และ โรคเบาหวาน ขอให้พิจารณา และเลือกวิธีการที่จะให้โรงพยาบาล จัดสรรเงิน ปี ๒๕๖๓ จ่ายให้ รพ.สต. ดังนี้

(๑) จัดสรรให้ รพ.สต. ตามผลงานจริงที่ให้บริการ ๑๐๐ %

(๒) จัดสรรให้ รพ.สต. ตามผลงานจริงที่ให้บริการ ๘๐ % กันไว้เป็นค่าบริหารจัดการ ๑๐ %

(๓) จัดสรรให้ รพ.สต. ตามผลงานจริงที่ให้บริการ ๘๐ % กันไว้เป็นค่าบริหารจัดการ ๒๐ %

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) : ขอเลือกวิธีที่ ๒ จัดสรรให้ รพ.สต. ตามผลงานจริงที่ให้บริการ ๘๐ % กันไว้เป็นค่าบริหารจัดการ ๑๐ % สาธารณสุขอำเภอ เมือง : ได้ผ่านการหารือทุกอำเภอแล้ว เห็นด้วยในวิธีที่ ๒

มติที่ประชุม : เห็นชอบ วิธีที่ ๒ จัดสรรให้ รพ.สต. ตามผลงานจริงที่ให้บริการ ๘๐ % กันไว้เป็นค่าบริหารจัดการ ๑๐ %

๕.๒ สปสช. จัดสรรเงิน PP fee schedule มาให้ CUP (ตามการให้บริการของ รพ.สต. และ รพ.)
ขอแจ้งข้อมูลเบื้องต้นก่อน เนื่องจากข้อมูลยังไม่ครบถ้วน ในการจัดสรรเงินจะมีมาให้ทั้งหมด
 ๕ รายการ คือ ๑. Pap Smear ๒.ANC ๓.บริการหันตกรรม ๔.บริการฝังยาคุมกำเนิด ๕.การตรวจ
 ปืนยัน Pap Smear ๖.การตรวจฮอร์โมนไทรอยด์ในเด็กแรกเกิด ๗.การตรวจ ดาวน์ซินдром (down syndrome)
 ๘.การยุติการตั้งครรภ์ ๙.การฝากครรภ์ในหญิงต่างด้าว รายการทั้งหมด คือ ผลงานการให้บริการ และหากมี
 การจัดสรรเงินมาให้ จึงเห็นควรให้มีรายจ่ายเงินให้กับ รพ.สต.ที่มีการให้บริการ เช่น เรื่อง Pap Smear จะมี
 การจ่ายคืนให้ ๒๕๐ บาท: ราย หาด รพ.สต. A ทำงานได้ ๑๐๐ คน ๑๐๐ % จะได้ ๒๕,๐๐๐ บาท โดยมีเงิน
 โอนเข้า คปสอ. ให้ รพสต. และให้นำมาหักค่าดันทุนที่ส่ง Out Lab ๕๐ บาท รพ.สต. A จะได้เงินคืน ๒๐,๐๐๐
 บาท ซึ่งมีประโยชน์ในด้าน ๑.มียอดผลงานบริการเพิ่มขึ้น ๒. คปสอ. ได้รับเงินคืนไว้ใช้บริหารจัดการ
 มติที่ประชุม : เห็นชอบ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ : จะมีหนังสือแจ้งพื้นที่ให้ตรวจสอบข้อมูล
 แล้วส่งให้ สปสช. เพื่อจะได้จัดสรรเงินกลับมาให้

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบคคล

๕.๓ พิจารณาการขอัยตัดตำแหน่งของลูกจ้างประจำ (กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบคคล สสจ.
 ตราด ขอติดในการยกย้ายแต่จะดำเนินการจัดทำคำสั่งย้าย รอบเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔)

(๑) นายกล้าว ศุกรนันท์ ตำแหน่งพนักงานช่วยเหลือคนไข้ โรงพยาบาลแรมงอบ
 ขอัย ไปกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเกาะช้าง

(๒) นางกนกรัตน์ เวชสิทธิ์ ตำแหน่งพนักงานธุรการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลเขาสมิ弄
 ขอัย มากกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบคคล สสจ.ตราด เป็นการขอัยให้ตรงตามการปฏิบัติงาน
 การตรวจสอบกรอบอัตรากำลัง

ลูกจ้างประจำ ตำแหน่งพนักงานช่วยเหลือคนไข้ ในรพช. ขนาด ๑๐ - ๓๐ เตียง มีได้ ๑๒ คน
 ลูกจ้างประจำ ตำแหน่งพนักงานธุรการ ใน สสจ. มีได้ ๑ คน และ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบคคล
 มีตำแหน่ง จพ.ธุรการ ได้ ๒ คน
 มติที่ประชุม : เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น

๖.๑ ประธานขอเน้นย้ำ เรื่องการเพรร率บาดโรคไวรัส COVID -19 ในกลุ่มแรงงานพ่อ
 ขอให้ระวังแรงงานพ่อ, แรงงานต่างด้าว ที่จะลักลอบเข้ามาทางช่องทางธรรมชาติ จังหวัดແಟບชายแดน
 ขอให้ร่วมกันเฝ้าระวัง และตั้งรับให้ดีในการวางแผนเเพนเชิญเหตุ ตามแนวทางมาตรการที่ได้กำหนดไว้
 มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๒ แจ้งตามแผนกำหนดวันประชุม คปสจ.ตราด ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๓ ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๓
 ในวันอังคารที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมพโลยแดงค่าล้ำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด
 มติที่ประชุม : รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ ตวีนาดา กุญจน์
 (นางสาวศิรินาดา กุญจน์)
 เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
 ผู้จัดรายงานการประชุม

ลงชื่อ พีรนุช เจียมกุล
 (นางพีรนุช เจียมกุล)
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
 ผู้ตรวจรายงานการประชุม