

สรุประรายงานการประชุม คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) จังหวัดตราด
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ วันอังคารที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมพloyแดงค่าล้ำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด (ด้วยระบบ Zoom)

ผู้มาประชุม

๑.นพ.บัญชา สรรโพส
๒.นายสุรชัย เจียมกุล
๓.นพ.ภานุวัฒน์ ไสภรณ์เลิศพงศ์
๔.นายวัชชิระ เดือนฉาย
๕.นางพิรนุช เจียมกุล
๖.นายชัยพล คุปติชญานนท์
๗.นายเพริน ศิริพันธ์
๘.นายสมนึก เกษโกวิท
๙.นายวินัย จันทร์แสง
๑๐.นายสุพจน์ รัตนเพียร
๑๑.นายอานันท์ คงวีไล
๑๒.นายธานี เข็งนุเคราะห์
๑๓.นายอาทิตย์ ภาอุทัยศิริ
๑๔.นายพนัส นิตรมร
๑๕.นายสันติ ศุภนันดร
๑๖.นายพิบูลย์ รองศิริกง
๑๗.พญ.ณภัสกรณ์ วิรุศ์มรนันชพร
๑๘.นายจำลอง ออยู่สอน
๑๙.นายทรงวิทย์ ภิรมย์ภักดี
๒๐.น.ส.ศรินาถ ฤทธิ์

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะช้าง
รักษาการ ในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมฉบ об
ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพศาสตร์ฯ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ
(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ
รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ
ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน

ผู้มาประชุม (ผ่านระบบ Zoom)

๒๑.นพ.สุพจน์ แพรนิมิตร
๒๒.พญ.ศรีดา วงศ์วนวัฒนา^{*}
๒๓.นพ.ศรัณย์ วิสุทธิ์มรรค
๒๔.นพ.วัชระ ทับศรี
๒๕.นางสาวลักษณ์ จินดาดี
๒๖.นายชำนาญ จำปี
๒๗.นายธเนศ ภัทรรินกุล
๒๘.นายนุกุล กองทรัพย์
๒๙.นายบุรินทร์ ไตรรัตน์
๓๐.นายชูเกียรติ แซ่เอี้ย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด
รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองใหญ่
รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อไร่
รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะกุ�
(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสมิ弄
สาธารณสุขอำเภอเมืองตราด
สาธารณสุขอำเภอเขาสมิ弄
สาธารณสุขอำเภอไร่
สาธารณสุขอำเภอเกาะช้าง
สาธารณสุขอำเภอคลองใหญ่

๓๑.นายสมพงษ์ ธนาภิจ
๓๒.นายปราการ อภิบาลศรี

รักษาการในตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอแหลมฉบัง
รักษาการในตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอเกาะกูด

ผู้ไม่มาประชุม

๑.นายวัชรากร วิชัยศักดิ์
๒.นายวิชาญ พัตริรัตน์
๓.นางกัญจน์นภัสษา ทรัพย์กำจาร
๔.นางอังคณา ทองโชคติ

หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ อำเภอคลองใหญ่
หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง ที่ ๖๔ จังหวัดตราด
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เทศบาลเมืองตราด
ประธาน อสม.จังหวัดตราด

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.นายสิทธิชัย เจริญรัมย์
๒.นายกิตติพงศ์ โถสติ

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๔๕ น.

ประธานในที่ประชุม นพ.บัญชา สรรพโส นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด
ระเบียบวาระก่อนการประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๑ : เรื่อง ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑) สถานการณ์ โรค Covid-19

ขณะนี้มีการระบาดมากขึ้น ประเทศไทยมีผู้ป่วยรายใหม่ ๑๒๗ ราย รวมเป็น ๑,๖๕๑ ราย และมีผู้เสียชีวิต ๑๐ ราย มีการติดเชื้อเป็นอันดับ ๒ รองจากจีน ตั้งแต่เริ่มต้น แต่มีการยับยั้งและควบคุมเชื้อได้ดีมาก ประเทศไทยมีทั้งหมด ๗๗ จังหวัด พบรายการติดเชื้อ ๑๕ จังหวัด คือ กำแพงเพชร, ชัยนาท, ตราด, นครนายก, น่าน, พังงา, พิจิตร, ระนอง, ลำปาง, สกลนคร, บึงกาฬ, สตูล, สมุทรสงคราม, อ่างทอง, สิงห์บุรี ซึ่งจังหวัดตราดเป็นหนึ่งใน ๑๕ จังหวัด ที่ไม่พบผู้ติดเชื้อ ขณะนี้มีรายที่สงสัย PUI ๒๓ ราย ตรวจยืนยันไม่พบเชื้อ ๒๒ ราย และรอผลตรวจ ๑ ราย ขอเป็นกำลังใจให้ทุกอำเภอในการทำงานร่วมกันกับทุกภาคส่วน ราชการ ทั้งส่วนของกำนัน, ผู้ใหญ่บ้าน, เทศบาล, อบต., นายอำเภอ, ผู้ว่าราชการฯ ในการคัดกรองบุคคลที่สงสัย และที่มาจากการกลุ่มเสี่ยง เดินทางเข้ามาในจังหวัดตราด ซึ่งได้ตั้งด่านตรวจไว้ ๓ ด่าน คือ อ.เขาสามงิ้ม มี ๒ ด่าน (ด่านบ้านท่าจอด, ด่านบ้านนาแกลง) และอ.ป้อໄຮ มี ๑ ด่าน (ด่านบ้านคลองลึก) หากด่านตรวจได้มีความประสังค์ขอใช้เครื่องวัดอุณหภูมิ ให้ประสานขอได้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด จากการดำเนินงานเจ้าหน้าที่ทุกท่านมีการปฏิบัติงานป้องกันโรคที่ดีมาก ขอเป็นกำลังใจให้ทุกท่านเข้มแข็ง และปฏิบัติงานอย่างเต็มที่

๒) เรื่องการลงข้อมูลใน ProgramThai QM หรือ Trat Covid Tracer หรือ AOT APP

มติคณะกรรมการฯ จังหวัด ขอให้ใช้ ProgramThai QM เป็นหลัก โดยให้ รพ.สต., อสม. และผู้ใหญ่บ้าน กรอกข้อมูล ลงใน Paper ส่งให้อำเภอ และอำเภอจะลงข้อมูลใน Excel เพื่อร่วบรวมส่งให้จังหวัด ในรายที่ต้องเฝ้าติดตามให้ใช้ Program AOT APP โดยจะใช้ในราย PUI หรือในรายเข้าข่ายเสี่ยงสูง ในส่วน Program Trat Covid Tracer จะใช้ในรายที่ต้องเฝ้าระวัง จำนวน ๑๕ วัน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งให้ทราบ จากการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดตราด

มติที่ประชุม : รับทราบ ไม่มีการประชุม เนื่องจากมีการประชุมทุกวัน เรื่อง Covid-19

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบ จากการประชุมกระทรวงสาธารณสุข/เขตสุขภาพที่ ๖/สปสช.เขต ๖ ongyang และการประชุม อื่นๆ

๑.๒.๑ สรุปการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๖

มติที่ประชุม : รับทราบ ไม่มีการประชุม

๑.๒.๒ สรุปการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพเขต ๖ ongyang ครั้งที่ ๒ ในวันพุธที่สุดที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๓

๑) ข้อเสนอแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหา กรณีประชาชนถูกห่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการ โดยหน่วยบริการไม่มีสิทธิ์ที่จะเรียกเก็บ (Extra billing) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

กรณีประชาชนถูกห่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการฯ โดยหน่วยบริการไม่มีสิทธิ์เรียกเก็บ (Extra billing) ตามมาตรา ๕๙ หมายถึง การที่หน่วยบริการเรียกเก็บค่าบริการโดยไม่มีสิทธิ์ที่จะเก็บหรือเรียกเก็บเกินกว่าอัตราที่ คกก.กำหนด ซึ่งพบข้อร้องเรียน เฉลี่ยประมาณ ๑,๐๐๐ ราย/ปี (ร้อยละ ๐.๐๐๐๖) และจากผลการสำรวจความพึงพอใจ พบประมาณร้อยละ ๓

เรื่องที่หน่วยบริการขอเรียกเก็บค่าบริการฯ มี ๕ ประเด็นหลัก ได้แก่ (๑) ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ (๒) ค่า Lab/เวชภัณฑ์ เกินกว่าที่กำหนด (๓) กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน (๔) การเข้ารับบริการนอกเวลา (๕) อื่นๆ เช่น สิทธิ์ว่าง เด็กแรกเกิด คนพิการ การขอใช้ห้องพิเศษ เป็นต้น

มติที่ประชุม

๑.๑) เพื่อให้ผู้รับบริการ ได้รับการจ่ายชดเชยอย่างเหมาะสม และผู้ป่วยไม่ถูกเรียกเก็บเงิน โดยคำนึงถึงความเพียงพอ เป็นธรรม มีประสิทธิภาพ และยึดยืนตามข้อเสนอ SAFE การดำเนินการเรื่องนี้ จึงเป็นมาตรการช่วยคุ้มครองสิทธิของประชาชน เป็นการทบทวนสิทธิประโยชน์ และทบทวนการจ่ายชดเชยค่าบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑.๒) การรับบริการสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๕ ต้องมีมี Extra billing ทุกรอบ

๑.๓) สร้างระบบและกลไกเพื่อให้ ทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินงานร่วมกัน อย่างสร้างสรรค์ รับฟังความเห็น และคำนึงถึงประโยชน์ของทุกฝ่ายอย่างสมดุล และเป็นธรรม

๑.๔) ผู้มีสิทธิ อาจจ่ายค่าบริการได้เพียง ๓ กรณี คือ

๑.๔.๑) ร่วมจ่ายค่าบริการทุกครั้งที่เข้ารับบริการ ณ จุดรับบริการ ตามอัตราและเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนดตามที่ประกาศ

๑.๔.๒) บริการที่เป็นข้อยกเว้น/ไม่คุ้มครอง (exclusion lists)

๑.๔.๓) การนำไปใช้บริการข้ามขั้นตอน หรือไม่เป็นไปตามที่กำหนด ซึ่งตามระเบียบที่ถูกต้อง คือ หน่วยบริการไม่มีสิทธิ์ที่จะเรียกเก็บ (Extra billing) กับประชาชน

คณะกรรมการ หลักประกันสุขภาพเขต ๖ ได้ให้ข้อสรุป คือ หากพบมีการร้องเรียน ให้รับดำเนินการคืนเงินให้ผู้ป่วย และขอให้อยู่ในดุลยพินิจของหน่วยบริการ ว่าจะทำการเรียกเก็บฯ หรือไม่ มติที่ประชุม : รับทราบ

๒) ร่าง หลักเกณฑ์ในการพิจารณากำหนดสถานบริการสาธารณสุขอื่นที่คณะกรรมการกำหนดเพิ่มเติมเพื่อเข้าร่วมให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๓ แห่ง พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

มติที่ประชุม เห็นชอบ ดังแนวปฏิบัติและขั้นตอนในการพิจารณากำหนดสถานบริการ สาธารณสุขอื่น ที่คณะกรรมการกำหนดเพิ่มเติมเพื่อเข้ารวมให้บริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๓ แห่ง พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ ดังนี้

๒.๑) เป็นองค์กรหรือหน่วยงานภาคเอกชนที่ให้บริการสาธารณสุขตามมาตรา ๓ แห่ง พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และไม่ได้อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของพระราชบัญญัติสถานพยาบาล

๒.๒) เป็นองค์กรหรือหน่วยงานภาคเอกชนที่มีผลการดำเนินงานในด้านสาธารณสุข ไม่น้อยกว่า ๑ ปี และได้รับการรับรองจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องหรือองค์กรเอกชนที่เป็นนิติบุคคลที่ สปสช. รับรอง

๒.๓) มีบุคลากรที่มีประสบการณ์และได้รับรองสมรรถนะ จากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง หรือองค์กรเอกชนที่เป็นนิติบุคคลที่ สปสช.รับรอง เช่น มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค มีผลการดำเนินงานในด้านสาธารณสุข คือ จัดบริการให้คำปรึกษาแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดความเสี่ยงโรคหัวใจ ซึ่งจะต้องมีบุคลากรที่ ผ่านการรับรองจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และในส่วนขององค์กร ต้องผ่านการรับรองจากหน่วยงาน/องค์กร อื่นๆ ด้วย
มติที่ประชุม : รับทราบ

๓) ข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยมาตรการในการดำเนินงาน กรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขไม่ถูกต้องครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

สืบเนื่องจาก สปสช. ตรวจสอบพบหน่วยบริการของรัฐแห่งหนึ่ง จงใจเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเกินจริง คณะกรรมการด้านกฎหมายได้พิจารณา โดยรับทราบ ผลร่างข้อบังคับฯ ซึ่งดำเนินการในเวทีรับฟังความคิดเห็น ประจำปี ๒๕๖๒

มติที่ประชุม เห็นชอบร่างข้อบังคับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วย มาตรการในการดำเนินงาน กรณีหน่วยบริการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ไม่ถูกต้อง

๓.๑) ยกเลิกอำนาจการหักค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมจากที่เรียกคืน และการปรับ ตามข้อ ๖ (๓) และข้อ ๙ แห่งข้อบังคับฯ พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยใช้มาตรการแจ้งหน่วยงานต้นสังกัดหรือผู้มีอำนาจหน้าที่ พิจารณาดำเนินการตามกฎหมาย

๓.๒) ให้แก้ไขใน ข้อบังคับฯ คำว่า “เกินจริง” เป็น “ไม่ถูกต้อง”

๓.๓) ขอให้บันทึกข้อสังเกต และประเด็นข้อห่วงใยของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้าน การแพทย์และสาธารณสุข ไว้ในความเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง trig กัน โดยเฉพาะประเด็น บุคลากรที่ทำหน้าที่บันทึกและรายงานผลการเบิกจ่าย ที่อาจมีจำนวนไม่เพียงพอและ/ หรือขาดทักษะ ประสบการณ์ จึงทำให้เกิดความผิดพลาดได้

๓.๔) เพิ่มเติมข้อกำหนด กรณีตรวจสอบพบว่า หน่วยบริการได้เรียกเก็บค่าใช้จ่าย ไม่ครบถ้วน ให้สำนักงานจ่ายค่าใช้จ่ายเพิ่มตามสิทธิที่พึงได้รับ และเพิ่มเติมออกจากเรื่องค่าใช้จ่ายตามข้อ ๗ กรณีสำนักงานสนับสนุนเป็นยา เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์ หากตรวจสอบพบหน่วย บริการ เบิกจ่ายไม่ถูกต้องอนุโลมให้นำข้อ ๗ มาบังคับใช้

มติที่ประชุม : รับทราบ

(๑) การรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป ตามมาตรา ๑๘(๓) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม

- ๔.๑) ทราบผลการพิจารณาและการดำเนินการของคณะกรรมการ ตาม
ประเด็นจากการรับฟังความคิดเห็นทั่วไป ประจำปี ๒๕๖๗ โดยมีผลการพิจารณาข้อเสนอ ดังนี้
- ๔.๑.๑) อยู่ระหว่างดำเนินการ ๑๒๕ ข้อ (ภายใน ๑ ปี ๘๙ ข้อ และ >๑ ปี ๔๐ ข้อ)
 - ๔.๑.๒) ดำเนินการแล้ว ๗๑ ข้อ
 - ๔.๑.๓) ประสานหน่วยงานที่รับผิดชอบ ๓๑ ข้อ
 - ๔.๑.๔) เสนอบอร์ดพิจารณา ๔ ข้อ
- ๔.๒) ทราบแนวทางการจัดรับฟังความคิดเห็นโดยทั่วไป ตามมาตรา ๑๙ (๑๙)

ประจำปี ๒๕๖๗

- ๔.๒.๑) พัฒนาแนวทางความคิดเห็น Online คือ มี Software ใช้ร่วมกัน
ทั้งประเทศ และเชื่อมโยงกับข้อเสนอที่ผ่านมาเพื่อลดการเสนอข้อ
 - ๔.๒.๒) การคืนข้อมูลที่สามารถติดตามได้ คือ มีการรายงานความก้าวหน้า
ทาง Website ทุกไตรมาส
 - ๔.๒.๓) ระดับเขตสร้างการมีส่วนร่วม คือ ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภาคียุทธศาสตร์
เข้ามามีส่วนร่วม รวมถึงการแก้ไขปัญหาระดับพื้นที่ และกลุ่มที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ
- ๔.๓) ทราบร่างกำหนดการจัดเวที รับฟังความคิดเห็น ปี ๒๕๖๗
ในวันศุกร์ที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เขต ๖ ระยอง และวันพุธที่ ๑๙ สิงหาคม
๒๕๖๗ รับฟังความคิดเห็นระดับประเทศ
- มติที่ประชุม : รับทราบ**

**๕) ข้อเสนอประเภทและขอบเขตบริการ งบประมาณ และหลักเกณฑ์ แนวทางการ
ดำเนินงาน และบริหารการจ่ายกรณีโรคติดเชื้อ Covid-19 ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๗**

มติที่ประชุม

- ๕.๑) เห็นชอบ ให้การป้องกันโรค การสร้างเสริมสุขภาพ การตรวจวินิจฉัยโรค
การรักษาพยาบาล รวมถึงการพัฒนาสมรรถภาพทางการแพทย์ กรณีโรคติดเชื้อ Covid-19 อยู่ในประเทศไทย และ
ขอบเขตบริการสาธารณสุขในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๕.๒) มอบคณะกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตฯในการให้บริการ
สาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต พิจารณารายละเอียดมาตรฐาน แนวทางการบริการ

๕.๓) มอบคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการ
กองทุน พิจารณาแหล่งงบประมาณ กำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงาน วิธีการ เงื่อนไข และอัตราการรับ
ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ

๕.๔) ผลการพิจารณาของคณะกรรมการทั้งสองคณะ ให้นำไปปฏิบัติได้ทันที
เพื่อความรวดเร็วในการแก้ปัญหา และให้นำมาแจ้งคณะกรรมการทราบ

๕.๕) อนุมัติในหลักการให้ สปสช. จ่ายชดเชยค่าบริการสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโค
โรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) จากเงินกองทุน “รายการรายได้สูง(ต่ำ)กว่าค่าใช้จ่ายสะสม” จำนวนไม่เกิน ๑,๐๒๐
ล้านบาท และให้ติดตามผลการใช้บริการที่อาจเกินกว่าประมาณของคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์ การ
ดำเนินงานและบริหารจัดการการผลงานที่กำหนดเพื่อขอรับงบกลางต่อไป

๔.๖) เสนอ รmo.กสธ.พิจารณาประกาศกำหนดให้หน่วยบริการสามารถใช้จ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์สำหรับซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ หรือปรับปรุงพื้นที่ภายในหน่วยบริการเพื่อรองรับสถานการณ์การระบาดของโรค โดยกำหนดเป็นค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่จำเป็นตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ที่ออกตามคำสั่ง ศสช.ที่ ๓๗/๒๕๖๙ ข้อ ๒๓(๓)

๔.๗) มอบ สปสช.เสนอประธานคณะกรรมการฯ พิจารณาลงนามประกาศระเบียบ ที่เกี่ยวข้องเพื่อรองรับการดำเนินการและให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นไป
มติที่ประชุม : รับทราบ

๖) สรุปโครงการจัดการศึกษาดูงานเพื่อการเผยแพร่หลักประกันสุขภาพสุ่นนานาชาติ ผ่านการประชุมนานาชาติ regarding วัสดุเจ้าฟ้ามหิดล ค.ศ.๒๐๒๐ ณ เรือนจำกลางสมุทรปราการ

๖.๑) ผู้เข้าร่วมการประชุมนานาชาติ regarding วัสดุเจ้าฟ้ามหิดล (PMAC) จำนวน ๔๕ คน จาก ๑๙ ประเทศ โดยมีผู้ให้การต้อนรับ คือ นางสาว逮ิ รัศมิทัต ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ๒.ดร.พัชราภรณ์ ศิริภัส ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านทันตแพทย์ราชทัณฑ์ ๓.นายธนต สารัญเวทย์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ ๔.สมาชิกสภาพผู้แทนราชภัฏรังสิตสมุทรปราการ ๕.รองนายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ นายแพทย์วีโรจน ศิริประภา อภิปราย “ความร่วมมือระหว่างองค์กรเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ต้องขัง”

มติที่ประชุม : รับทราบ

๗) ประกาศและแนวทางที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเพื่อป้องกัน และควบคุม การระบาดของโรคติดเชื้อ Covid-19

มติที่ประชุม : รับทราบ

๘) รายงานความก้าวหน้าการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๖๓ กองทุนสุขภาพชุมชน LTC

ผลการดำเนินงาน “กองทุน LTC” ตาม KPI เดือน ก.พ.๖๓ – ต.ค.๖๓ ผู้ที่ต้องประเมิน ADL ๑,๖๗๒ คน มีผู้ได้รับการประเมิน ๑,๑๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๐๔
มติที่ประชุม : รับทราบ

๙) ความก้าวหน้าการจ่ายขาดชดเชยเงินเพิ่มเติมตามเงื่อนไขพิเศษบริการ

Intermediated care ปี ๒๕๖๓

จำนวนบริการ Intermediafed care ปี ๒๕๖๓ (ต.ค.๒๕๕๒ – ธ.ค. ๒๕๖๒)

๙.๑) ระดับ A จำนวน ๔๙๗ ราย (๕๓%)

๙.๒) ระดับ S จำนวน ๒๓๕ ราย (๒๑%) หน่วยที่มีบริการสูงสุด ของ A, S คือ รพ.พระปกเกล้า

๙.๓) ระดับ M๑ จำนวน ๖๗ ราย (๖%) หน่วยที่มีบริการสูงสุด คือ รพ.บางพลี

๙.๔) ระดับ M๒ จำนวน ๕๒ ราย (๕%) หน่วยที่มีบริการสูงสุด คือ รพ.บ้านบึง

๙.๕) ระดับ F จำนวน ๑๗๖ ราย (๑๖%) หน่วยที่มีบริการสูงสุด คือ

รพ.วัฒนานคร

มติที่ประชุม : รับทราบ

(๑) สถานการณ์การดำเนินงานตามโครงการลดความแอกอัคในโรงพยาบาลโดยใช้กลไกร้านยา ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติตามนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๓ (ต.ค.-มี.ค.๒๕๖๓) มีโรงพยาบาลจำนวน ๑๓ แห่ง และร้านยาจำนวน ๑๐๖ ร้าน ที่เข้าร่วมโครงการฯ โดยมีร้านยาที่มีผู้มารับยา ๕๒ ร้าน และมีร้านยา ที่ยังไม่มีผู้ป่วยมารับยา ๕๔ ร้าน
มติที่ประชุม : รับทราบ

(๑) รายงานความก้าวหน้าการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๖๓ ภายใต้ความรับผิดชอบของ อปสช. ความก้าวหน้าการบริหาร Global budget ระดับเขตของกองทุนผู้ป่วยในปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑.๑) ผลการเปรียบเทียบ SumAdjRW. ผู้ป่วยในรักษาอุบัติ กรณี Refer ปี ๒๕๖๓ (ต.ค.-ธ.ค.๖๒)

AdjRW. ๑๒,๔๓๗.๑๔ และ ภาพรวม AdjRW. เพิ่มขึ้น ๑๙.๒๔%

๑.๒) ผลการเปรียบเทียบ SumAdjRW. ผู้ป่วยในรักษาอุบัติ กรณี AE ปี ๒๕๖๓ (ต.ค.-ธ.ค.๖๒)

AdjRW. ๖,๘๒๔.๐๗ และ ภาพรวม AdjRW. เพิ่มขึ้น ๑๙.๕๔ %

๑.๓) ข้อมูลอัตราความก้าวหน้าของจำนวนบริการ และ AdjRW ปี ๒๕๖๓ (ต.ค. ๒๕๖๒ - ม.ค.๒๕๖๓) จำแนกตาม HMAIN/ วันส่งข้อมูล send date

Growth adm = ๒.๗๗% และ Growth AdjRW. = ๗.๑๑%

๑.๔) ความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๓ (ที่มา : โปรแกรมงบค่าเสื่อม สปสช. ณ ๑๗ มี.ค. ๒๕๖๓)

ความก้าวหน้าการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒ ร้อยละการใช้จ่ายงบค่าเสื่อม จ.ตราด อยู่ที่ ๙๖.๙% ความก้าวหน้าการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๓ อยู่ระหว่างการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ คาดว่าจะได้รับการจัดสรรปลายเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ ภาพรวมยังไม่มีการใช้จ่ายงบประมาณเนื่องจากการจัดสรรงบประมาณ

๑.๕) ความก้าวหน้าการคัดกรอง วัณโรค ปี ๒๕๖๓ คันหาผู้ป่วย (ACF) (ข้อมูล ณ ๕ มี.ค.๒๕๖๓)

งบ ACF คัดกรอง ได้ร้อยละ ๕๓.๕๙, งบ PPA คัดกรอง ได้ร้อยละ ๒๗.๖๙

๑.๖) ความก้าวหน้าการคัดกรอง วัณโรค ปี ๒๕๖๓ คันหาผู้ป่วยในเรือนจำ (ข้อมูล ณ ๕ มี.ค.๒๕๖๓)

งบคัดกรองแบบเข้ม ได้ร้อยละ ๕๑.๔๔, งบ PPA คัดกรอง ได้ร้อยละ ๒.๘๖

๑.๗) ความก้าวหน้าการดำเนินงานงบผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ณ วันที่ ๕ มี.ค.๒๕๖๓

ความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการป้องกันการติดเชื้อ HIV ปีงบประมาณ

๒๕๖๓ เป้าหมาย ๑๐๐% ภาพรวมเขต เดือน มี.ค.๒๕๖๓ มีการคันหา ๕๕.๗๑% มีการตรวจหาเชื้อ ๔๕.๒๕%

๑.๙) รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานงบบริการควบคุมป้องกันและรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

จัดสรรตามคุณภาพบริการ ตามจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ให้บริการ ได้จัดสรรให้หน่วยบริการ ๙๗ แห่ง จำนวน ๒๔,๐๘๓,๒๒๖.๘๙ บาท (๒๕ ธ.ค.๒๕๖๓) รายละ

๑๓,๖๓๖ บาท (๕ ม.ค.๒๕๖๓)

๑๑.๙) รายงานความก้าวหน้าการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๖๓ กองทุนสุขภาพชุมชนกองทุนตำบล และกองทุนพื้นฟู (เขตสุขภาพที่ ๖)

ผลการดำเนินงาน “กองทุนตำบล” ตาม KPI จำนวนกองทุนตำบลที่มีเงินเหลือต่ำกว่า ร้อยละ ๓๐ จำนวน ๕๐% (๒๙๐ กองทุน) ผลรายงาน คือ มีเงินเหลือต่ำกว่าร้อยละ ๓๐ จำนวน ๑๖ กองทุน

ผลการดำเนินงาน “กองทุนพื้นฟูสมรรถภาพ” ตาม KPI จำนวนกองทุนพื้นฟูที่ใช้เงินรายรับปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป ๕๐ % ผลรายงาน มี ๓ จังหวัด ที่ผ่าน KPI คือ จ.ระยอง, จ.ชลบุรี

๑๑.๑๐) อนุมัติรูปแบบการจัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ (QOF) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

คือ รูปแบบที่ ๓ จัดสรร = คะแนน X ถ่วงผลงาน (workload) ของตัวชี้วัดรายงานความก้าวหน้า

๑๑.๑๑) อนุมัติ ตัวชี้วัด ค่าเป้าหมาย น้ำหนัก เกณฑ์ รูปแบบการจัดสรรงบจ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖

๑๑.๑๒) อนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(ค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓ ของหน่วยบริการภาครัฐสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยบริการภาครัฐนอกสังกัดฯ (รพ.แกลง, รพ.ตាមะยา, รพ.วัดดูยานสังเวชาราม, รพ.บางน้ำเปรี้ยว, รพ.พุทธโสธร, รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร, รพ.บ้านฉาง, รพ.เขษกรรจ.)

๑๑.๑๓) อนุมัติจัดสรรงบกันระดับเขต ให้โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จำนวน ๑๐ ล้านบาท เพื่อสนับสนุนการจัดบริการด้านสมุนไพรทางการแพทย์ของหน่วยบริการในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ ๖

๑๑.๑๔) อนุมัติให้ โรงพยาบาลปิยะเวท กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยบริการร่วมบริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เครือข่ายในพื้นที่ความรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ระยะ โดยผ่านความเห็นชอบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่อง รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๓

กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพศาสตร์สาธารณสุข ฝ่ายเลขานุการการประชุม คปสจ. ได้จัดทำรายงานการประชุม คปสจ. ตราด ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันพุธที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ไว้ใน Website www.trathealth.com ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด และแจ้งให้คกก.คปสจ.ทุกท่านทราบ ผ่านทาง line หากมีข้อแก้ไข ขอให้แจ้งกลับมายังฝ่ายเลขานุการ ภายใน ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม : รับรอง โดยไม่มีข้อแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่อง สืบเนื่องมาจากการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๓

๓.๑ ความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(๑) ข้อมูลการใช้จ่ายงบประมาณ ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓ สสจ.ตราด มีความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบประมาณ ๔๓.๐๓% ผลไตรมาส ๒ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ในส่วนของ รพ.ตราด มีความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบประมาณ ๒๔.๖๖%

๒) ข้อมูลการใช้จ่ายงบดำเนินงาน ณ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๓ สสจ.ตราด พบว่างบที่เบิกจ่ายได้น้อย คือ งบดำเนินงานยาเสพติด เบิกจ่ายได้ ๓.๐๔% เนื่องจากไม่สามารถบันทึกใน PO ได้, งบศูนย์พึงได้ ยังไม่มีการเบิกจ่าย, งบพชอ. ที่จัดสรรให้ สสอ.ทุกแห่ง แห่งละ ๑๐,๐๐๐ บาท มีเสนอขออนุมัติ ๑๐ แห่ง ยังไม่เสนอขอ ๓ แห่ง ขอให้รับเสนอ, งบการแก้ไขปัญหาสุขภาพแรงงานต่างด้าว ที่ได้รับกลุ่มงานประกันฯ เตรียมทำป้ายไวนิล, งบพื้นที่ชายแดน เบิกจ่ายได้ ๒๙.๙๙% เหลือ ๒ กิจกรรม

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่อง แจ้งเพื่อทราบ จากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) จังหวัดตราด

๔.๑ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากโรงพยาบาลตราด

๔.๑.๑ เรื่องการเตรียมห้อง (Airborne Infection Isolation Room: AIIR) และเตียง ICU สำหรับ Covid-๑๙

ขอแจ้งเพิ่มเติมรายละเอียด เดิมมีการเตรียมการ ห้อง AIIR ๒ ห้อง ๒ เตียง ขณะนี้ได้เพิ่ม ICU Covid-19 เพิ่มอีก ๒ เตียง รวมมี ๔ เตียง สำหรับการรองรับผู้ป่วยหนัก

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๑.๒ เรื่องระเบียบการใช้คำ “รักษาการแทน” และ “รักษาการในตำแหน่ง”

กลุ่มงานนิติการ รพ.ตราด ได้ทบทวนระเบียบ และขออภัยนั้น การใช้คำว่า “รักษาการในตำแหน่ง” ใช้กับผู้ที่ได้รับแต่งตั้งตามลำดับให้รักษาการ ในกรณีผู้อำนวยการโรงพยาบาลว่าง หรือมีอยู่แต่ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ถูกต้องแล้ว เนื่องจากตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลคนนั้น มีใช้ตำแหน่ง หัวหน้าส่วนราชการของกรม เมื่ອនตำแหน่งสาธารณสุขจังหวัด และ ท่านสาธารณสุขอำเภอ

มติที่ประชุม : รับทราบ นายสุรชัย เพื่อให้เกิดความชัดเจน ربกวนให้กลุ่มงานนิติการ รพ.ตราด นำข้อระเบียบ และรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง หารือร่วมกันกับกลุ่มงานนิติการ และกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ของ สสจ.ตราด

๔.๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๔.๒.๑ การเตรียมการเกี่ยวกับโรงพยาบาลสนาม

ภายในสัปดาห์หน้า ขอเชิญผู้บริหารในส่วนของ HR สสจ.ตราด , รพ.ตราด, รพ.ชุมชน หารือกันในเรื่องของอัตรากำลังที่ต้องใช้กับโรงพยาบาลสนาม ขอให้ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้องติดตามข่าวสารได้ทาง line PCC ขอสอบถามความคืบหน้า อ.เกาะช้าง, อ.บ่อไร่ เรื่องสถานที่หรือโรงเรมที่มีความประสงค์สนับสนุนเข้าร่วมเป็น รพ.สนาม

มติที่ประชุม : รับทราบ สสอ.บ่อไร่ : มี ๒ แห่ง รอพิจารณาความพร้อม คือ รร.บ่อไร่วิทยาคม, โรงยิมเทศบาล ต.ป่าพลอย สสอ.เกาะช้าง : ได้ติดต่อผู้ประกอบการโรงเรมเบื้องต้น ให้การตอบรับพร้อมสนับสนุนหากเกิดสถานการณ์ระบาด และมีศูนย์ความปลอดภัยทางทะเล เหมาะกับผู้ป่วยที่มีจำนวนน้อย

๔.๒.๒ การบันทึกข้อมูล EOC สต็อก ของโรงพยาบาลชุมชน

ขอให้ทุกพื้นที่สำรวจ และบันทึกข้อมูล Up date แบบ Real time ทุกรายการ เพื่อเป็นฐานข้อมูลที่พร้อมใช้ในการสอบสวนโรค และทำให้เกิดความปลอดภัยมากขึ้น

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานประกันสุขภาพ

๔.๓.๑ การจัดหางบประมาณซื้อเครื่องเทอร์โมสแกน ใช้ในสถานการณ์โควิด Covid-๑๙

สสจ.ตราด มีการนำเงินงบบริหารจัดการแรงงานด้านด้าว เพื่อใช้ในการจัดซื้อ เครื่องเทอร์โมสแกน ตามมติคณะกรรมการกองทุนหากมีการนำงบมาใช้ให้แจ้งต่อ คกก.คปสจ.ทราบ ซึ่งขณะนี้ขอแจ้ง ปรับแก้ไขข้อมูล จำนวนเครื่องที่จัดซื้อใหม่ทั้งหมด ๕๐ เครื่อง เครื่องละ ๔,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท
มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่อง เพื่อพิจารณา

จากหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๕.๑ ตามคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๘๖/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๒

ได้มีคำสั่งให้ นายแพทย์ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์ ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๓๗ กลุ่มงานการแพทย์ โรงพยาบาลแอลมงอ卜 ให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ระดับชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๙๑๖๕๐ โรงพยาบาลเกาะช้าง ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๑ เป็นต้นไป และเพื่อให้การบริหารงานของโรงพยาบาลแอลมงอ卜เป็นอย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลแலมงอ卜 จึงเสนอรายชื่อเพื่อพิจารณาแต่งตั้งให้ข้าราชการรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแலมงอ卜 ตามลำดับ ดังนี้

- | | |
|--------------------------|------------------------------------|
| ๑. นายธนพล ยิสารคุณ | ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ |
| ๒. นางสายจวน แสงดาว | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๓. นางชนก สุทธิผลิน | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๔. นางสาวสุวิมล อาจนรงค์ | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

มติที่ประชุม : เห็นชอบตามที่โรงพยาบาลแலมงอ卜เสนอ โดยมอบให้ก้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล จัดทำ คำสั่งให้ข้าราชการรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแลลอมงอ卜 ตามรายชื่อที่เสนอตั้งกล่าว

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

จากหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

๖.๑ งาน HR ของเขตฯ ๖ ได้แจ้งเรื่องการเพิ่มบุคลากรที่จะทำประกันภัยโควิด Covid-๑๙

สามารถทำได้อีก ๕๕ ราย โดยขอให้ส่งข้อมูลผู้รับผลประโยชน์กับเบอร์โทรศัพท์เพิ่มเติมด้วย
มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๒ แจ้งแนวทางการเบิกจ่ายงบประมาณกรณีต้องสำรองจ่ายในกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น เพื่อเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโควิดต่ออุบัติใหม่กรณีโควิดเข้าสู่ Covid-๑๙ ซึ่งกระทรวงฯ ได้จัดสรรงให้ สสจ.ตราด จำนวน ๕๘๒,๕๐๐ บาท โดยแบ่งเป็นค่าบริหารจัดการ จำนวน ๓๒,๕๐๐ บาท ค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการจำนวน ๒๕๐,๐๐๐ บาท และค่าตอบแทนเสียงภัย กรณีรักษา ผู้ป่วย PUI จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่ายตามระเบียบกระทรวงการคลัง ในรายละเอียดจะแจ้งให้ทราบต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

จากนพ.ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์ ผอ.รพ.เกาะช้าง

๖.๓ แจ้งเรื่องการจัดสรรชุด PPE

กระทรวงฯ ไม่ได้จัดสรรงให้จังหวัดในกลุ่มผู้ป่วย PUI จึงขอให้ รพ.ทุกแห่ง จัดซื้อชุด PPE ไว้ แห่งละ ๒๐ ชุด เพื่อเตรียมความพร้อมในกรณีโควิดเข้าสู่ Covid-๑๙

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๔ แนวทางการใช้ชุด PPE กับ N ๙๕

ขอให้ใช้ตามแนวทางและหลักเกณฑ์ของกระทรวงฯ หากพื้นที่ได้ขาดแคลน N ๙๕ และมีความจำเป็นต้องใช้ รับการสนับสนุนได้ที่ รพ.เกาะช้าง (มี ๑,๐๐๐ ชิ้น)

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๕ แจ้งกำหนดวันประชุม คปสจ.ตราด ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓

ประชุม คปสจ.ตราด ประจำเดือน เมษายน ๒๕๖๓ ในวันพุธที่สุดที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมพลอยเดชค่าล้า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

มติที่ประชุม : เห็นชอบ

เลิกประชุม เวลา ๑๕.๐๐ น.

ลงชื่อ ศรีนา กุญ
(นางสาวศรีนาถ กุญ)
เจ้าหน้าที่สำนักงาน
ผู้จัดรายงานการประชุม

ลงชื่อ พีรนุช เจียมกุล
(นางพีรนุช เจียมกุล)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม