

รายงานการประชุม คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) จังหวัดตราด

ครั้งที่ ๙/๒๕๖๖ วันศุกร์ที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐น.

ณ ห้องประชุมพลอยแดงศาลากลางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

ผู้มาประชุม

๑. นพ.ธนะวัฒน์ วงศ์ผั่น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด
๒. นพ.สุเมธ เกาหมอ (แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด
๓. นพ.ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษรักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะช้าง
๔. นายไพริน ศิริพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๕. น.ส.ปราณทิพย์ ทศรัตน์ปรียากุล หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๖. นางพริษฐา เขียมกุล หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
๗. นางชี่รากล อูนันทพิทักษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๘. นายธเนศ รัตนพรสมpong หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ
๙. นางนิสาร์ตน์ ภิรมย์ภักดี หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๐. น.ส.ณภัศรณณ์ วิรุศมธน์ชพร หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๑๑. นางกัญญา เชื้อเงิน (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ
๑๒. น.ส.บุศรา เสริมสุข (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
๑๓. นายสุบิน บุตรทิจ (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๔. นายสุพจน์ รัตนเพียร หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๕. น.ส.จันทนา กภาพักดี (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
๑๖. นายกิตติพงศ์ โตสติ หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๑๗. นางวันเพ็ญ นิโรภาส หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑๘. นพ.ณัฐพงศ์ สหกิจพิจารณ์ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมงอบ
๑๙. นายภัทรพล บุญคู่ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสมิง
๒๐. นายสรารุฒิ บุญฤทธิ์ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองใหญ่
๒๑. นายภัทรพล บุญคู่ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อไร่
๒๒. นางสุรีย์ จุลเจริญ (แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะกูด
๒๓. พ.จ.อ.ณัฐพงษ์ อำนวยศิลป์ (แทน) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองตราด
๒๔. นายแฉล้ม อิมอุไร หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
๒๕. นายวิชาญ ผาติรัตน์ พรหมแดนบ้านหาดเล็ก
๒๖. นายชูเกียรติ แซ่เอี้ย หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๖.๔ ตราด
๒๗. นายปรากการ อภิบาลศรี สาธารณสุขอำเภอบ่อไร่
๒๘. นายสุธารักษ์ งาเจือ สาธารณสุขอำเภอเมืองตราด
๒๙. นายสมบุญ ปรียทรัพย์ สาธารณสุขอำเภอแหลมงอบ
๓๐. นายจักรี ดวงวิไล สาธารณสุขอำเภอเขาสมิง
๓๑. นายณพงษ์ แพทย์อุดม สาธารณสุขอำเภอเกาะช้าง
๓๒. น.ส.ปรีชาติ แก้วไชย รักษาการในตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอเกาะกูด
- (แทน) สาธารณสุขอำเภอคลองใหญ่

๓๓. นายสัญญาชัย ฉิมพาลี	ประธานชมรม ผอ.รพ.สต.จังหวัดตราด
๓๔. น.ส.นิตยา วัชรตันโสภณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๓๕. น.ส.ศิรินาถ กุดัน	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายสุรชัย เจียมกุล	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๒. นายบุญกุล กองทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
๓. นางอังคณา ทองโชติ	ประธานชมรม อสม.จังหวัดตราด

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายวิฑูร ติยะพาณิชย์	นายแพทย์ปฏิบัติการ รพ.บ่อไร่
๒. นายโรจน์เมธิษฐ์ ไวยกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสอ.บ่อไร่
๓. นายธงชัย ยี่หวา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๔. นายกนิษฐ์ สุขะ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๕. นางวินัส แซ่หนูเคราะห์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๖. นายสิทธิชัย เจริญรัมย์	ล่ามภาษาต่างประเทศ
๗. น.ส.ณิชา บริรักษ์ศุภกร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

ประธานในที่ประชุม นายธนวัฒน์ วงศ์ผ้น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด กล่าวเปิดการประชุม

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ร่วมกับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ และกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑. ขอมอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติ ให้กับนักเรียนที่ร่วมกิจกรรมสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรค ใช้เลือดออกในสถานศึกษา ซึ่งได้ดำเนินการใน ๒๖ โรงเรียน จำนวน ๑๒ คน ดังนี้

๑) ด.ช.โสภณัฐ ศิริแรง	ระดับชั้น ป.๖/๑	ร.ร.สุนันทาวิทยา
๒) ด.ญ.ปวรรัตน์ วิรุจน์วรชัย	ระดับชั้น ป.๖/๑	ร.ร.สุนันทาวิทยา
๓) ด.ญ.ณิชานันท์ เชื้อนสุวรรณ	ระดับชั้น ป.๖/๒	ร.ร.สุนันทาวิทยา
๔) ด.ญ.กวิสรา หงอชื่น	ระดับชั้น ป.๖/๒	ร.ร.สุนันทาวิทยา
๕) ด.ญ.รวิสรา โมหะหมัดตาเฮด	ระดับชั้น ป.๖/๓	ร.ร.สุนันทาวิทยา
๖) ด.ญ.กัญญาณัฐ มุสิกวงศ์	ระดับชั้น ป.๖/๓	ร.ร.สุนันทาวิทยา
๗) ด.ช.ศิริเดช หมื่นขรา	ระดับชั้น ป.๖/๓	ร.ร.สุนันทาวิทยา
๘) ด.ญ.วรัชญา ชั่วหิรัญ	ระดับชั้น ป.๖/๔	ร.ร.สุนันทาวิทยา
๙) ด.ญ.ณัฐมล ดันสวัสดิ์	ระดับชั้น ป.๖/๔	ร.ร.สุนันทาวิทยา
๑๐) ด.ช.ปวีตร อภิบาลศรี	ระดับชั้น ป.๒/๔	ร.ร.อนุบาลตราด
๑๑) ด.ญ.ศุภานัน สุภาภา	ระดับชั้น ป.๓/๗	ร.ร.อนุบาลตราด
๑๒) ด.ญ.กมลนภัช ปัญจตระกูล	ระดับชั้น ป.๔/๗	ร.ร.อนุบาลตราด

มติที่ประชุม : รับทราบ และร่วมแสดงความยินดี

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๒. ขอแสดงความยินดี กับผู้ผ่านการประเมินบุคคลในระดับเชี่ยวชาญ และมีคำสั่งให้รักษาการในตำแหน่ง จำนวน ๓ ท่าน ดังนี้

๑) นพ.ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงษ์ มีคำสั่งจังหวัดตราด ให้รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ตั้งแต่วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

๒) นายไพริน ศิริพันธ์ รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

๓) นายปรกาการ อภิบาลศรี รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

๓. ขอแสดงความยินดี กับผู้ได้รับการเลื่อนระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน ๒ ท่าน ดังนี้

๑) นายจักรี ดวงวิไล ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะช้าง

๒) นายสุธาธิษณ์ งามเจือ ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแหลมงอบ

มติที่ประชุม : รับทราบ และร่วมแสดงความยินดี

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องแจ้งให้ทราบ จากการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดตราด

เมื่อวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๖ มติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ เสนอแต่งตั้งโยกย้ายข้าราชการระดับสูง และ ผู้ว่าราชการจังหวัด รวม ๒๔ ตำแหน่ง ซึ่งให้ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดตราด นายชำนาญวิทย์ เตรัตน์ ย้ายไปดำรงตำแหน่งรองปลัดกระทรวงมหาดไทย และได้มอบให้ นายกำพลชัย เทพวรชัย รองผู้ว่าราชการฯ เป็นผู้รักษาราชการแทน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบ จากการประชุมกระทรวงสาธารณสุข/เขตสุขภาพที่ ๖/สปสข.เขต ๖ ระยอง และการประชุม อื่นๆ

๑.๒.๑ สรุปการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๖

๑) การประกาศแต่งตั้งรัฐมนตรีใหม่ เมื่อวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๖ โดยมี

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข คนปัจจุบัน คือ นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว เป็นผู้ดำรงตำแหน่ง ประวัติเดิม ท่านเคยเป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาลเวียงสา อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน และเคยดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว อำเภอปัว จังหวัดน่าน ในระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๓๘ - พ.ศ. ๒๕๔๓ ทั้งนี้ พ.ศ.๒๕๔๗ เคยดำรงตำแหน่งเป็นผู้ช่วยเลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ.๒๕๔๘ เป็นเลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๕ ได้รับแต่งตั้งเป็นรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในรัฐบาลของ น.ส.ยิ่งลักษณ์ ชินวัตร เป็นนายภา มีคู่สมรส คือ พญ.นวลสกุล บำรุงพงษ์ มีบุตรธิดา ๒ คน คู่สมรสเคยเป็นอดีตผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข ผู้ริเริ่มวางรากฐานระบบเครือข่ายพยาบาลประชาสัมพันธ์ขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อ ปี พ.ศ. ๒๕๓๔ ได้รับการแต่งตั้งจาก นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นคณะที่ปรึกษา รมว.สธ. ด้านการสื่อสารสาธารณสุข แบบไม่มีเงินเดือนและไม่ใช่ ข้าราชการการเมือง ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว เคยได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่ง

หัวหน้าพรรคเพื่อไทย ปัจจุบันท่านเข้ารับตำแหน่ง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้ถอดตัวชีวิตทางราชการออกทั้งหมด และมอบนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ ใหม่ โดยมุ่งเน้นเป้าหมายเพื่อประชาชน ด้วยการยกระดับ ๓๐ บาท พลัส Quick Win ๑๐๐ วัน ซึ่งมี ๑๓ ประเด็น ให้ดำเนินการใน ๑๐๐ วัน ดังนี้



นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส Quick Win 100 วัน



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมพระเกียรติฯ ที่เกี่ยวข้องเนื่องกับ พระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โครงการแม่เหล็กแม่เหล็กต้องจงรักภักดี
- โรงพยาบาลอัจฉริยะทันสมัย (SWS./SWN.)
- สุศาลาพระราชทาน ผ่านการรับรอง คุณภาพทุกแห่ง

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา (ไตรมาส 2)
 - 1) เงินค่าผู้สูงอายุ 72,000 บาท
 - 2) ผ้าตัดตีนจก 7,200 ดวง
 - 3) พันธุ์ส้ม 72,000 คน
 - 4) ออกหน่วยฟื้นฟูทันตกิจ 720 อำเภอ
 - 5) ปล่อยนกปล่อยปลา 72,000 คู่ (ปล่อย 72,000 ตัว)
 - 6) อาคารผู้ปวยลนอกเขตเมือง เอลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา 72 แห่ง

2 sw. กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล



- จัดตั้ง sw. 120 เตียง ในเขตคลองเตย / อ. เมือง จ.เชียงใหม่



3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด

- จัดตั้งศูนย์รับปรึกษาฯ ดูแลผู้ป่วยจิตเวช และยาเสพติด ทุกจังหวัด
- มีหน่วยผู้ป่วยจิตเวช ทุกจังหวัด
- มีศูนย์บำบัดจิตเวช ทุกอำเภอ

4 เมะเร็งครบวงจร

- มีคลินิก HPV ในหญิงวัย 11 - 20 ปี 1 แห่ง
- มีคลินิกมะเร็งในเด็ก 100,000 คน
- มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด



5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

- มี CareD+ Team ในหน่วยบริการระดับ
- บรรจุพยาบาล 3,000 ตำแหน่ง
- กำหนดค่าตอบแทนพยาบาล
- ฐานการพัฒนาระดับ
- พัฒนาการเรียนรู้และพัฒนาระดับ
- ให้ได้รับเงินเดือน-ค่าจ้างที่เหมาะสม



6 การแพทย์ปฐมภูมิ

- ตรวจเลือด รับยา Telemedicine ในบ้าน 1 จังหวัด 1 sw.
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พยาบาล) 1 อำเภอ 1 โรงเรียน

7 สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

- จัดหน่วยบริการ Real Time บุคลากรทันตกรรมและสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่บริการในศูนย์ประสานงาน



8 สถานชิวากิบาล

- จัดตั้งสถานชิวากิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง
- จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก sw.

9 พัฒนา sw. แม่ข่าย

- กำหนดเป้าหมาย sw. แม่ข่าย
- จัดทำแผนพัฒนา sw. แม่ข่าย
- พัฒนาศักยภาพการวินิจฉัยด้วย CT/MRI (18/26)

10 ดิจิทัลสุขภาพ

- บัตรประชาชนใบเดียว ปรึกษาได้ทุกที่ 4 เขตสุขภาพ
- 200 sw อัจฉริยะ ทั่วประเทศ
- Virtual Hospital 1 แห่ง



11 ส่งเสริมการมีบุตร

- บรรจุเป็นโครงสร้างบุคลากรครอบครัว
- ครอบคลุมส่งเสริมนโยบาย 1 จังหวัด 1 แห่ง
- มีครอบครัวสุขภาพดีครบถ้วน 24 ชม

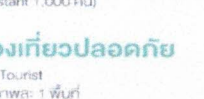
12 เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone เขตสุขภาพละ 1 แห่ง
- Suso Wellness Center 500 แห่ง
- การอนุญาตและสนับสนุนสุขภาพชุมชน 100 ชุมชน
- สร้างงาน สร้างอาชีพ (เฉลี่ยไทย 5,000 คน/ Caregiver 5,000 คน/ Care Assistant 1,000 คน)



13 นวัตกรรมเพื่อปลอดภัย

- Safety Tourist เขตสุขภาพละ 1 พื้นที่
- One Region One Sky Doctor



แก้ปัญห

วางรากฐาน

สร้างเศรษฐกิจ

ประเด็นที่ 1 : โครงการพระราชดำริฯ /โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
โครงการราชทัณฑ์ปันสุข	คัดกรองมะเร็งผู้ต้องขัง	ผู้ต้องขังทุกรายได้รับการตรวจสุขภาพเพิ่มชุดสิทธิประโยชน์ที่จำเป็นแก่ผู้ต้องขัง
โครงการสุศาลาพระราชทาน	สุศาลาพระราชทาน ผ่านการรับรองคุณภาพทุกแห่ง	1. สุศาลาพระราชทาน (แห่งใหม่) ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพฯ 2. แนวทางและเกณฑ์มาตรฐานการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขมูลฐานชุมชน 3. แผนการพัฒนาชุมชนสุศาลาพระราชทานสุขภาพดี
โครงการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสทรงครองราชย์ 72 พรรษา (ไตรมาส 2) วันที่ 28 กรกฎาคม 2567	1. เงินค่า 72,000 คน 2. ผ้าตัดตีนจก 7,200 ดวง 3. พันธุ์ส้ม 72,000 คน 4. ออกหน่วยพื้นที่ห่างไกล 720 อำเภอ 5. อาคารผู้ป่วยนอกเขตเมือง เอลิมพระเกียรติฯ 72 แห่ง	ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย
โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติฯ (รพท.)	โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (รพท.)	1. โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติมีแพลตฟอร์มกลางเชื่อมโยงข้อมูลทุกระดับ 2. พัฒนาศักยภาพมาตรฐานโรงพยาบาลเข้าสู่เกณฑ์ระดับสากล (EMRAM HIMM 4-6) 3. โรงพยาบาลชุมชนเฉลิมพระเกียรติมีระบบ Telehealth ตามบริบทของพื้นที่ 4. ยกระดับบริการสุขภาพดิจิทัล

ประเด็นที่ 2 :

รพ. กทม. 50 เขต 50 รพ. และปริมณฑล

ประเด็นที่ 3 : สุขภาพจิตและยาเสพติด

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - รพ. ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวชที่เข้าถึงได้ - บริการจิตแพทย์/นักจิตวิทยา ผ่าน Telemedicine - ดูแล บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร • จัดตั้งศูนย์อำนวยการฯ ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ทุกจังหวัด • มีหอผู้ป่วยจิตเวชทุกจังหวัด • มีกลุ่มงานจิตเวชทุกอำเภอ 	<p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ร้อยละ 60 - ผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ร้อยละ 92 - อัตราความรุนแรง (Violence Rate) ลดลง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จับคู่เครือข่ายระหว่าง 3 หมอกับทีมจิตเวชครบทุกอำเภอ 2. ประชาชนสามารถคัดกรองความเสี่ยงตลอด 24 ชม. 3. มีระบบค้นหาคัดกรองและช่วยเหลือสุขภาพจิต 1323 Plus (Voice Detection)/ 1165 4. มีศูนย์บริการฯ จังหวัด ครบทุกจังหวัด (Intermediate Care) 5. มี CBTx ในตำบล/ชุมชน ร้อยละ 50 6. มีการประชุมติดตาม SMI-V ทุกจังหวัด ผ่านคณะกรรมการสุขภาพจิตฯ ระดับจังหวัด 7. จำนวนบุคคลกลุ่มเสี่ยงที่ถูกลำส่งโดย สพช. ลดลง 8. มีสถานที่บำบัดรักษาฟื้นฟูที่มีคุณภาพเขตละ 1 แห่ง

ประเด็นที่ 4 : มะเร็งครบวงจร

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - ป้องกัน คัดกรอง รักษา ดูแล - วัคซีนมะเร็งปากมดลูก - มะเร็งท่อน้ำดี - จัดตั้งทีม Cancer Warrior 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้วัคซีน HPV ในหญิงวัย 11-20 ปี 1 ล้านคน เริ่มในเดือนตุลาคม 2566 2. คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 100,000 คน 3. มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevention การให้วัคซีน HPV ในกลุ่ม ผู้หญิง 15.5 ถึง มหาลัย ปี 2 (11 – 20 ปี) เข็ม 1 จำนวน 1 ล้านคน 2. Screening/Diagnosis การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 100,000 คน 3. Treatment จัดหาที่พักสำหรับผู้ป่วยและญาติ ทุกเขตสุขภาพ /เพิ่มการเข้าถึงรังสีรักษาครอบคลุมทุกพื้นที่ภายในระยะเวลา ไม่เกิน 2 ชม. 4. จัดตั้ง ทีม Cancer Warrior ในโรคมะเร็งสำคัญ 5 ชนิด

ประเด็นที่ 5 : สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - สื่อสาร สร้างความสัมพันธ์ บุคลากร ผู้ป่วย ญาติ - สร้างขวัญกำลังใจ - ก.สธ. ออกจาก กพ. 	เป้าหมาย ปี 2567 <ul style="list-style-type: none"> - ได้รับอัตรากำลังจ้างใหม่ - ปรับรูปแบบ การประเมินผลงานทางวิชาการ - ปรับเกณฑ์การแข่งขัน เป็นคัดเลือกบรรจุในพื้นที่เฉพาะ 	<ol style="list-style-type: none"> 1) มี CareD+ Plus Team หรือทีมที่ใส่ใจ ช่วยให้ความรู้ความเข้าใจ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างญาติและผู้ให้บริการในหน่วยบริการทุกระดับ 2) บรรจุพยาบาล 3,000 ตำแหน่ง 3) กำหนดตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ 4) แพทย์ลาเรียน ได้รับการยกเว้นให้ได้รับเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ

ประเด็นที่ 6 : การแพทย์ปฐมภูมิ

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - นัดหมาย พบหมอ ตรวจเลือด รับยา หน่วยบริการใกล้บ้าน - อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่) - Smart อสม. - การแพทย์ทางไกล เทคโนโลยีทุกที่ทุกเวลา 	<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาการตรวจเลือด รับยา Telemedicin หน่วยบริการใกล้บ้าน 1 จังหวัด 1 รพ. - อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่) 1 อำเภอ 1 โรงเรียน 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีแพทย์คู่ประชาชน และให้คำปรึกษา ผ่านระบบการแพทย์ทางไกล <ul style="list-style-type: none"> - แพทย์คู่ประชาชน 50 % (ตาม พรบ.ปฐมภูมิฯ) 2. มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง IMC palliative Care จิตเวช โดยบูรณาการ พชอ. <ul style="list-style-type: none"> - มีข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย - กลุ่มเป้าหมายได้รับการเยี่ยมบ้าน 50 % 3. มีบริการ ปรึกษา กายภาพบำบัด ทันตกรรม การพยาบาลและเจาะเลือดในเขตเมือง <ul style="list-style-type: none"> - ให้บริการใน กทม.& จังหวัดละ 1 พื้นที่ 50 % (มีบริการร่วมอย่างใดอย่างหนึ่ง) 4. มี Health Station ดันแบบ นอกหน่วยบริการ/Mobile (ห้างสรรพสินค้า วัด ศูนย์ราชการ โรงเรียน โรงงาน) <ul style="list-style-type: none"> - มี Health Station อำเภอละ 1 แห่ง

ประเด็นที่ 7 : สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ - พื้นที่ชายแดน - กลุ่มประชากรเฉพาะ 	เป้าหมาย ปี 2567 <ol style="list-style-type: none"> 1) มีระบบการขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวและประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ที่มีประสิทธิภาพ 2) มีระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน : Financial Data Hub (FDH) 3) มีพัฒนาศูนย์บริการชาวต่างชาติ 4) มีศูนย์ระบบรับ-ส่งต่อผู้ป่วยชายแดน 	<ol style="list-style-type: none"> 1) ปรับปรุงระบบการขึ้นทะเบียนบัตรประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวและประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ 2) Telemedicine เพื่อรองรับการบริการสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

ประเด็นที่ 8 : สถานชีวาภิบาล

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย - ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward / Hospital at Home) <p>1) จัดตั้งสถานชีวาภิบาล จังหวัดละ 1 แห่ง</p> <p>2) จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ 1 แห่ง</p> <p>3) จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก รพ.</p>	<p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทุกตำบลมีสถานชีวาภิบาลดูแล ปชช. ในพื้นที่ 2. Hospital at Home ร้อยละ 50 ของหน่วยบริการปฐมภูมิ / Community Day Care ร้อยละ 20 ของหน่วยบริการปฐมภูมิ 3. ปรับปรุงบัญชียา เวชภัณฑ์ และผลิตภัณฑ์ ที่จำเป็น 	มีสถานชีวาภิบาลระดับตำบล ทุกอำเภอ

ประเด็นที่ 9 : พัฒนา รพช.แม่ข่าย

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัย และการรักษา CT MRI - ลดแออัด ลดรอคอย - ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ - Mobil Stroke Unit 	<ul style="list-style-type: none"> - กำหนดเป้าหมาย รพช.แม่ข่าย - จัดทำแผนพัฒนา รพช.แม่ข่าย - เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยด้วย CT/MRI (18/36) <p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <ul style="list-style-type: none"> - รพช. S+ ที่ขอยกระดับอย่างน้อย 50 % สามารถบริการผ่าตัดฉุกเฉินบางอย่างได้ในระดับเทียบเท่า รพ.ตติยภูมิ 	เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยี CT MRI ใน รพ.ที่ถูกชี้ตามเกณฑ์ Pain Point

ประเด็นที่ 10 : ดิจิทัลสุขภาพ

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ul style="list-style-type: none"> - บัตร ปชช. ใบบัตร รักษาได้ทุกที่ - ประวัตินิยามอิเล็กทรอนิกส์ - รพ.อัจฉริยะ - Virtual Hospital - e-service <ul style="list-style-type: none"> • บัตร ปชช. ใบบัตร รักษาได้ทุกที่ 4 เขตสุขภาพ • 200 รพ.อัจฉริยะ ทั่วประเทศ • Virtual Hospital 1 แห่ง 	<p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ประชาชนใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพตนเอง ในการรับบริการสุขภาพด้วยบัตรประชาชนใบบัตรสุขภาพด้วยบัตรประชาชนใบบัตร (รพ.สังกัด สธ.ทุกแห่งภายในเขต) 2) จำนวนโรงพยาบาลอัจฉริยะ (รพ.แม่ข่ายทุกแห่ง) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) ประชาชนใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพตนเอง ในการรับบริการสุขภาพด้วยบัตรประชาชนใบบัตร (เขตสุขภาพที่ 1 4 9 12) 2) 100 วัน 100 รพ.อัจฉริยะ (รพ.ทุกแห่ง และจังหวัดละ 1 แห่ง)

ประเด็นที่ 11 : ส่งเสริมการมีบุตร

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<p>- วาระแห่งชาติ “เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ”</p> <p>- คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด</p> <ul style="list-style-type: none"> • บรรลุเป็นวาระแห่งชาติ บูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง • มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง • คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด 24 โรค 	<p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <p>ผู้รับบริการได้รับช่วยเหลือ การมีบุตรเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 (จากปี 2566)</p>	<p>- ทุกสถานบริการสังกัด สธ มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตรตามศักยภาพ ร้อยละ 100</p> <p>- เพิ่มชุดสิทธิประโยชน์ เพื่อให้ผู้มีบุตรยากเข้าถึงบริการได้</p>

ประเด็นที่ 12 : เศรษฐกิจสุขภาพ

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<p>- Blue Zone เขตสุขภาพละ 1 แห่ง</p> <p>- รับรอง Wellness Center 500 แห่ง</p> <p>- การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 100 รายการ</p> <p>- สร้างงาน สร้างอาชีพ (ชาวไทย 5,000 คน/ Caregiver 5,000 คน/ Care Assistant 1,000 คน)</p>	<p>เป้าหมาย ปี 2567</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อัตราการขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการด้านสุขภาพ (นวด, สปา) 2. ยกระดับมาตรฐานเส้นทางทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทุกจังหวัด 3. การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 350 รายการ 4. เพิ่มมูลค่าผลิตภัณฑ์สุขภาพ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดงาน World Wellness Expo 2. Blue Zone เขตละ 1 แห่ง 3. การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 80 รายการ 4. บริการทางการแพทย์มูลค่าสูง <p>- ATMP / Clinic Trial Cosmeceutical / ศูนย์ทวนสอบเครื่องมือแพทย์</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. สร้างงานสร้างอาชีพชาวไทยเพื่อสุขภาพ 5,000 คน

ประเด็นที่ 13 : นักท่องเที่ยวปลอดภัย

โครงการ	กิจกรรม	Quick win 3 เดือน
<ol style="list-style-type: none"> 1. ยกระดับระบบเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ให้ทันสมัย ทันเวลา 2. ยกระดับความปลอดภัยด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ 3. เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยวิกฤตอย่างครอบคลุม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สร้างความเชื่อมั่นเรื่องความปลอดภัยในพื้นที่ (Trust) การป้องกัน การสื่อสารสาธารณะ 2. เฝ้าระวังโรคติดต่อ/โรคระบาด การคัดกรองที่ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ 3. การป้องกันโรคและภัยสุขภาพ (สถานที่เสี่ยงสุขภาพิบาล สิ่งแวดล้อม อาหาร โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในคนและสัตว์ อุบัติเหตุ) 4. การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข <ul style="list-style-type: none"> - การควบคุมโรค/การกักกันโรค - ICS /ประสานงานระหว่างประเทศ 5. ระบบบริการแพทย์ฉุกเฉิน - ระบบส่งต่อ (refer)/ระบบส่งต่อทางการแพทย์(logistic)/การซ้อมแผน 6. รักษาพยาบาล 7. กองทุน 	<p>มาตรการที่ 1 Safety Island Phuket Sandbox</p> <ul style="list-style-type: none"> • สร้างพื้นที่ปลอดโรค/สร้างภูมิคุ้มกันในพื้นที่ท่องเที่ยว • เสริมสร้างความมั่นใจ เรื่องสถานที่ปลอดภัย ต่อยอดมาตรฐานโรงแรม สถานประกอบการ ในพื้นที่ท่องเที่ยว <p>มาตรการที่ 2 การบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน: Public health emergency (สถานที่ท่องเที่ยว/พื้นที่ห่างไกล/เกาะ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินที่ครอบคลุม บุคลากรและอุปกรณ์สำคัญ (Activate) • Logistic (Sky Doctor ในพื้นที่เสี่ยง) • ซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

ประธาน ขอล่าวถึงประเด็นต่างๆ โดยสรุป ดังนี้

๑. ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริฯ/โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ ช่วยจัดทำแผนโครงการย่อย โดยดูเรื่องของ ๑) โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ซึ่งแบบเดิมยังคงดำเนินการอยู่ การให้บริการเรื่องทันตกรรมผู้ต้องขัง แต่สิ่งที่เพิ่มเติม คือ การคัดกรองมะเร็งผู้ต้องขัง

๒) โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ Smart hospital โดยจะเริ่มที่ รพ. รพท. รพช. ซึ่ง จ.ตราด ได้ถูกเลือกให้เป็นจังหวัดนำร่อง เมืองอัจฉริยะ Smart City คือ เมืองที่ใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่ทันสมัยและชาญฉลาด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการและการบริหารจัดการเมือง จึงต้องดำเนินการเรื่องโรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ Smart hospital ด้วย

๓) เรื่องสุขภาพพระราชทาน ยังไม่มีรายละเอียดเพิ่มเติม ซึ่ง จ.ตราด/ไม่
ต้องดำเนินการ เรื่องสุขภาพ

๔) โครงการเฉลิมพระเกียรติ มีเรื่อง แวนตาผู้สูงอายุ / ผ่าตัดต่อกระดูก / ฟันเทียม/ การออกหน่วยพื้นที่ห่างไกล และการตรวจสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ ๗๒,๐๐๐ รูป (มอบ พคร.) ขอมอบให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ติดตามดูเรื่อง การทำแผนเพิ่มจำนวนการออกหน่วย พอสว.

๒. ประเด็นที่ ๓ สุขภาพจิตและยาเสพติด ในแต่ละพื้นที่มีจำนวนก็ศูนย์/ และมีผลการดำเนินงานอย่างไร ขอมอบให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ติดตาม มีกี่แห่ง

๓. ประเด็นที่ ๔ มะเร็งครบวงจร วัคซีนป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก ซึ่งอีกประมาณ ๒ สัปดาห์ จ.ตราด จะได้รับวัคซีน ขอให้ รพ.ตราด ดูแลบริหารจัดการด้วย และขอให้ทุกอำเภอ รวบรวมรายชื่อผู้หญิงที่มี อายุ ๑๑ - ๒๐ ปี ที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนนี้

๔. ประเด็นที่ ๕ การสร้างขวัญกำลังใจบุคลากร ให้มี CareD+ Plus Team มีทีมคอยสื่อสารเรื่องดีๆ ให้กับทุกแห่งในชุมชน และในหน่วยบริการทุกระดับ อย่างน้อย ๑ คน

๕. ประเด็นที่ ๖ การแพทย์ปฐมภูมิ ขอให้พัฒนา Telemedicin ๑ จังหวัด ๑ รพ.

๖. ประเด็นที่ ๗ สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ เน้นการขึ้นทะเบียนผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ และการลงทะเบียนเพิ่มกลุ่มประชากรเฉพาะ รวมถึงการเข้าถึงบริการต่างๆ

๗. ประเด็นที่ ๘ สถานชิวภิบาล คือ สถานที่ดูแลช่วงระยะสุดท้ายของโรค หรือดูแลช่วงสุดท้ายของชีวิต

๑) ให้จัดตั้ง จังหวัดละ ๑ แห่ง (รพ.ผู้สูงอายุ จ.ตราด ที่ อบจ.ตราด)

๒) ให้ตั้ง รพ. ที่บ้าน การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward)

๓) จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก รพ. เน้นย้ำ รพ.ทุกแห่ง

๘. ประเด็นที่ ๙ พัฒนา รพ.ชุมชน แม่ข่าย กำหนดเป้าหมาย รพ.แม่ข่าย ก่อนการเข้าถึง รพ.จังหวัด การดูแลและวางโครงข่ายเรื่องจัดสรรเครื่องมือ และเรื่องแพทย์เฉพาะทาง รวมถึงการจัดทำแผนพัฒนา ขอฝากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ดูแลด้วย

๙. ประเด็นที่ ๑๐ ดิจิทัลสุขภาพ ขณะนี้ ขอเน้นเรื่อง ระบบ NUK Network และยังไม่มีความชัดเจนถึงการเปลี่ยนแปลง ระบบอื่นๆ เช่น ระบบ Refer / ระบบหมอพร้อม

๑๐. ประเด็นที่ ๑๑ ส่งเสริมการมีบุตร

๑) คลินิกส่งเสริมการมีบุตร ขอฝาก รพ.ตราด ซึ่งช่วยดูแลให้คำปรึกษาและให้บริการรักษารวมถึงหากวิธีช่วยให้มีบุตรเพิ่มได้ ในส่วนของ รพช./รพ.สต. สามารถช่วยให้คำปรึกษาเบื้องต้น และสามารถชี้เป้าได้ ขอฝากกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพด้วย

๒) คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด ๒๔ โรค

๑๑. ประเด็นที่ ๑๒ เศรษฐกิจสุขภาพ เน้นเรื่อง Wellness center เพื่อสร้างงานสร้างอาชีพ เช่น การทำสปา/ นวดแผนไทย/ Caregiver/ ผลิตภัณฑ์จากธรรมชาติ และสมุนไพรต่างๆ ในชุมชน เช่น จ.ตราด มีการเลี้ยงผึ้งชันโรง, สับปะรดตราดสีทอง

๑๒. ประเด็นที่ ๑๓ นักท่องเที่ยวปลอดภัย กำหนดให้มีเขตสุขภาพ ละ ๑ พื้นที่ ขณะนี้ จ.ตราด ได้มีการดำเนินการนำร่องเรื่องนี้แล้ว (อวล.) ขอให้ขยายและดำเนินการต่อไป และเรื่อง Sky Doctor ปัจจุบันเขตสุขภาพที่ ๖ มีทีมเดียว คือ ทีมของพระปกเกล้า ในส่วนของ จ.ตราด ยังไม่ครบองค์ประกอบในการรวมทีม ขอให้ นพ.ภัทรพล บุญคู่ ผอ.รพ.เขาสมิง/รพ.บ่อไร่ ช่วยดูแลในเรื่องการรวมทีมด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๒.๒ สรุปการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพเขต ๖ ระยอง ขอเลื่อนการประชุมคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพเขต ๖ ระยองเนื่องจากท่านผู้ตรวจราชการฯ ย้ายไปดำรงตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และขอกว่าในเรื่องของเงิน PP non UC ปีนี้จะได้รับลดลง ในส่วนของ จ.ตราด ยังไม่ได้รับผลกระทบเนื่องจากยังไม่ได้เข้าสู่ระบบการถ่ายโอนภารกิจ ซึ่งทางเขตสุขภาพที่ ๖ จะอุทธรณ์เรื่องนี้ไปที่กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพจึงต้องรอผลการเปลี่ยนแปลงในรอบ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ขณะนี้ขอให้ทุกแห่งเตรียมรับเงินทุกส่วนที่ สปสข.จะโอนเงินให้ด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่อง ประธานแจ้งรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ฝ่ายเลขานุการการประชุม คปสจ. ตราด ได้จัดทำรายงานการประชุม คปสจ.ตราด ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ วันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ไว้ใน Website www.trathealth.com ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด และแจ้งให้ คปสจ.ทุกท่านทราบ ผ่านทาง line หากมีข้อแก้ไขขอให้แจ้งกลับมาถึงฝ่ายเลขานุการภายในวันที่ ๑๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ โดยไม่มีผู้ขอแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่อง สืบเนื่องมาจากการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๖

๓.๑ ความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

(ข้อมูล ณ วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๖)

๓.๑.๑ ผลการจัดอันดับการใช้จ่ายและเบิกจ่ายเงินงบประมาณจังหวัดตราด มีดังนี้

๑) งบประจำ สสจ.ตราด / รพ.ตราด ผ่านเกณฑ์ทั้งการใช้จ่าย/ เบิกจ่าย

๒) งบลงทุน สสจ.ตราด / รพ.ตราด ผ่านเกณฑ์ทั้งการใช้จ่าย/ เบิกจ่าย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๖ ในระบบ GFMS) งบภาพรวม สสจ.ตราด ผ่านเกณฑ์ทั้งการเบิกจ่าย/การใช้จ่ายโดย ผลการเบิกจ่าย เป้าหมายเดือน กันยายน ๒๕๖๖ ร้อยละ ๙๓ มีผลการเบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๑๑ ผลการใช้จ่ายรวม PO เป้าหมายเดือน กันยายน ๒๕๖๖ ร้อยละ ๑๐๐ และมีผลการใช้จ่ายรวม PO คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งทุกงบผ่านเกณฑ์ แต่มีในส่วนของงบดำเนินงาน ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ทั้งการเบิกจ่าย/การใช้จ่ายสามารถแจกแจงผลการใช้จ่ายได้ ดังนี้

รายการรับ จัดสรร	รับจัดสรร ต.ศ 65 – ก.ศ.66	รับจัดสรรเพิ่ม	สิ้นคืน	รวม
งบดำเนินงาน	25,533,709.00	1,044,492.00	62.77	26,538,138.23
งบลงทุน	14,874,933.98	0	0	14,874,933.98
งบบุคลากร	6,295,280.00	0	0	6,295,280.00
งบอุดหนุน	20,000.00	0	0	20,000.00
งบรายจ่ายอื่น	79,000	0	0	79,000.00

รายการงบดำเนินงาน	รับจัดสรร (บาท)	ใช้จ่าย (%)	คงเหลือ (บาท)	หมายเหตุ
1.ยุทธศาสตร์เฉพาะ (ยาเสพติด/ศูนย์ พึ่งได้/พรบ.โรคติดต่อ/การจัดการขยะ/ บริการต่างชาติ/พื้นที่ชายแดน/นิเวศ/ ทันตปฐมภูมิ/ปฐมภูมิ/เรือนจำ/สังคม ผู้สูงอายุ	2,768,611.00	100	0	
2.งบค่าตอบแทน (พตส./คตส./ ประกันสังคม /ค่าไม่ทำเวซา)	21,195,858.00	94.49	1,167,401.00	๑.11 = 982,368.00 พตส. = 160,423.00 คตส. = 13,500.00 ปกส. = 11,110.00
3.ค่าสาธารณูปโภค	1,065,828.78	100	0	
4.งบภารกิจพื้นฐาน (จัดสรรแผนงาน/โครงการ/ ค่าไปราชการ)	1,477,840.00	100	0	
5.งบเบิกแทนกรม (ไอโอดี๕000/สุขภาพจิต 25000)	30,000.00	59.17	12,250.00	สิ้นคืน 8 ส.ศ.66

ผลการเบิกจ่ายงบเงินกู้ฯ เพิ่มเติม พ.ศ.2564 (แหล่งเงิน 2565/2566)				
รายการ	รับจัดสรร(บาท)	เบิกจ่าย(บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)
งบเงินกู้ : แหล่งเงิน 2565	17,087,416.50	17,087,416.50	100	0
งบเงินกู้ : แหล่งเงิน 2566	43,381,678.00	43,381,678.00	100	0

มติที่ประชุม : รับทราบ ประธาน ขอขอบคุณ นายไพริน ศิริพันธ์ และทุกท่านที่ช่วยติดตามเร่งรัดการเบิกจ่าย และดำเนินการตามภารกิจให้เสร็จสิ้นทันเวลา

๓.๑.๓ โรงพยาบาลตราด (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๖ ในระบบ GFMS)

งบทราด รพ.ตราด ผ่านเกณฑ์ทั้งการเบิกจ่ายและการใช้จ่าย ผลการเบิกจ่าย เป้าหมายเดือนกันยายน ๒๕๖๖ ร้อยละ ๙๓ มีผลการเบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ผลการใช้จ่ายรวม PO เป้าหมายเดือน กันยายน ๒๕๖๖ ร้อยละ ๑๐๐ และมีผลการใช้จ่ายรวม PO คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งแจกแจงผลการใช้จ่ายได้ ดังนี้

รายการรับจัดสรร	รับจัดสรร ต.ค 65 - ส.ค.66	รับจัดสรรเพิ่ม	สิ้นคืน	รวม
งบดำเนินงาน	16,277,881.24	1,304,832.00	152,406.00	17,430,307.24
งบลงทุน	36,638,200.00	0	0	36,638,200.00
งบบุคลากร	7,809,790.00	0	0	7,809,790.00
งบอุดหนุน	90,000.00	22,500.00	0	90,000.00

รายการงบ ดำเนินงาน	รับจัดสรร(บาท)	ใช้จ่าย (%)	คงเหลือ (บาท)	หมายเหตุ
1.ยุทธศาสตร์เฉพาะ (คำตอบแทนนิติเวช/การ จัดการขยะ/ศูนย์สั่งได้/ บริการต่างชาติ/คลินิก พิเศษ/ราชทัณฑ์	292,841.00	100	0	
2.งบคำตอบแทน (ฉ.11,ฉ.12,P4P/พตส/ คตส./ประกันสังคม /สมทบ กองทุนทดแทนฯ)	17,137,466.24	100	0	

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณเพิ่มเติม พ.ศ.2564 (แหล่งเงิน 2565/2566)				
รายการ	รับจัดสรร(บาท)	เบิกจ่าย(บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)
งบเงินกู้: แก่ไข้อยู่วาย ฟื้นฟู ผลกระทบ COVID-19	5,498,383.75	5,498,383.75	100	0

มติที่ประชุม : รับทราบ และขอชื่นชม กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ในการกำกับติดตามการใช้จ่ายงบประมาณให้ได้ทันเวลา

๓.๒ ความก้าวหน้าการจัดซื้อ - จัดจ้าง จังหวัดตราด ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๓.๒.๑ งบลงทุน - งบค่าเสื่อม จังหวัดตราดปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑) สสจ.ตราด

๑.๑) งบลงทุน (เหลือจ่าย) สสจ.ตราด ปี๒๕๖๖ มี ๒ รายการ คือ

๑. บั้ยซื้อ สอน.เฉลิมพระเกียรติฯ หนองบอน วงเงิน ๒๒๗,๕๐๐ บาท สัญญาฯ ๓ งวดงาน ๖๐ วันทำสัญญาแล้ว อยู่ระหว่างงวดงานที่ ๑

๒. รั้วตาข่ายถัก สอน.เฉลิมพระเกียรติฯ หนองบอน วงเงิน ๑,๒๖๒,๘๐๐ บาท สัญญาฯ ๓ งวดงาน ๖๐ วันทำสัญญาฯ ๒๘ กันยายน๒๕๖๖

๑.๒) งบค่าเสื่อม ได้รับจัดสรร ๑๓๕ รายการ คงเหลือ ๕ รายการ ดังนี้

๑ สสอ.เขาสมิง ๖ รายการ ๑,๐๔๕,๐๐๐ รอส่งมอบครุภัณฑ์ ๑ รายการ

๒ รพ.แหลมงอบ ๓ รายการ ๕๘๐,๗๐๐ รอส่งมอบครุภัณฑ์ ๒ รายการ

๓ ซ่อมแซมระบบรางระบายน้ำ รพ.แหลมฉบัง ๙๔๕,๐๐๐ บาท รอส่งมอบ
สิ่งก่อสร้าง ๑ รายการ

๔ ซ่อมแซมห้องทันตกรรม รพ.บ่อไร่ ๔๒,๒๐๐ บาท รอส่งมอบสิ่งก่อสร้าง
๑ รายการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒) รพ.ตราด

๑.๑) งบลงทุน ได้รับจัดสรร ๗ รายการ คงเหลือ ๑ รายการ คือ

อาคารพักเจ้าหน้าที่ ๙๖ ห้อง ๗ ชั้น สัญญา ๑๕ งวดงาน ๕๘๐ วัน สิ้นสุด
๑๒ กันยายน ๒๕๖๗ ตรวจรับงานงวดที่ ๖ แล้ว อยู่ระหว่างงวดงานที่ ๗

๑.๒) งบค่าเสื่อม ได้รับจัดสรร ๑๐ รายการ คงเหลือ ๑ รายการ คือ

เครื่องถ่ายภาพประสาทตาดิจิทัล ๑ เครื่อง ขณะนี้อยู่ระหว่างรอส่งมอบ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓) สรุปการออกใบอนุญาตฯ (แผนไทย) ข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๖๖

๑) การออกใบอนุญาตฯ ต่างๆ ประจำเดือน สิงหาคม ๒๕๖๖ มีดังนี้

1. ใบอนุญาตจำหน่าย/แปรรูปสมุนไพร(กัญชา) กัญชา

อำเภอ	คำขอใบอนุญาต (ราย)	ออกใบอนุญาต (ราย)	ยกเลิกคำขอ (ราย)
อ.เมืองตราด	0	0	
อ.เขาสมิง	0	0	
อ.แหลมฉบัง	1	1	
อ.เกาะช้าง	3	3	
อ.เกาะกูด	0	0	
รวม	4	4	0

1. ใบอนุญาตส่งออกสมุนไพร(กัญชา) กัญชา

อำเภอ	คำขอใบอนุญาต (ราย)	ออกใบอนุญาต (ราย)	ยกเลิกคำขอ (ราย)
อ.คลองใหญ่	2	1	1
อ.เกาะช้าง	1	1	-
รวม	3	2	1

2. ใบอนุญาตให้จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพร(กัญชา)

อำเภอ	คำขอใบอนุญาต (ราย)	ออกใบอนุญาต (ราย)	ยกเลิกคำขอ (ราย)	อยู่ระหว่างรอแจ้งสำรวจ (ราย)	อยู่ระหว่างกำลังสำรวจ (ราย)
อ.เมืองตราด	45	37	7	0	1
อ.คลองใหญ่	6	4	1	0	1
อ.เขาสมิง	6	5	1	0	0
อ.บ่อไร่	5	4	1	0	0
อ.แหลมฉบัง	6	5	0	0	1
อ.เกาะช้าง	84	62	11	2	9
อ.เกาะกูด	14	9	3	1	1
รวม	166	126	24	3	13
ร้อยละ	100	75.90	14.46	1.81	7.83

แผนภูมิแสดงการออกใบอนุญาตสมุนไพรควบคุม (กัญชา) เพื่อการค้า

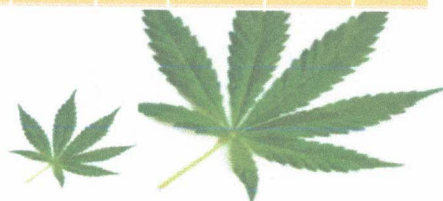
ข้อมูล ณ วันที่ 21 กันยายน 2566

มติที่ประชุม : รับทราบ ให้รายงานเป็นรายไตรมาส

๒) ติดตามการส่งรายงานการควบคุมสมุนไพรควบคุม (กัญชา) เพื่อการค้า มีดังนี้

อำเภอ	พค. 2566			มีย. 2566			กค. 2566			สค. 2566		
	เป้าหมาย (ราย)	ส่ง รายงาน (ราย)	ร้อยละ	เป้าหมาย (ราย)	ส่ง รายงาน (ราย)	ร้อยละ	เป้าหมาย (ราย)	ส่ง รายงาน (ราย)	ร้อยละ	เป้าหมาย (ราย)	ส่ง รายงาน (ราย)	ร้อยละ
อ.เมือง	28	28	100	28	28	100	27	27	100	37	37	100
อ.คลองใหญ่	4	4	100	4	4	100	5	5	100	5	5	100
อ.เขาสมิง	4	4	100	4	4	100	4	4	100	4	4	100
อ.บ่อไร่	3	3	100	3	3	100	3	3	100	4	4	100
อ.แหลมงอบ	2	2	100	2	2	100	2	2	100	3	3	100
อ.เกาะช้าง	50	50	100	50	50	100	51	51	100	55	55	100
อ.เกาะกูด	7	7	100	7	7	100	6	6	100	6	6	100
รวม	98	98	100	98	98	100	98	98	100	114	114	100

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สสจ.ตราด ข้อมูล ณ วันที่ 21 กันยายน 2566



ผลการติดตามการรายงาน พบว่าทุกอำเภอมีการส่งรายงานครบ ๑๐๐% ครบทุกเดือน (เม.ย.- ส.ค.๒๕๖๖)
 มติที่ประชุม : รับทราบ ให้รายงานเป็นรายไตรมาส

๓.๔ ความก้าวหน้าระบบ Home Ward (พคร.)

ความก้าวหน้าการดูแลผู้ป่วยในบ้าน (Home Ward) ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๖ มีผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลรูปแบบ Home Ward เพิ่มขึ้นจากเดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๔ ราย รวมทั้งจังหวัดตราด จำนวน ๕ ราย ผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นได้แก่

- ๑) รพ.ตราด จำนวน ๒ ราย เป็นแผลกดทับทั้ง ๒ ราย
- ๒) รพ.คลองใหญ่ จำนวน ๑ ราย มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ ๒
- ๓) รพ.เขาสมิง จำนวน ๑ ราย โรคความดันโลหิตสูง

สถานะคนไข้ รพ.คลองใหญ่ Discharge แล้ว/รพ.ตราด และ รพ.เขาสมิงอยู่ระหว่าง Admit ในส่วนของเงินค่ารักษาที่จะได้รับการสนับสนุนจาก สปสช. รพ.คลองใหญ่ ได้รับแจ้งยืนยันแล้ว ๑ ราย อยู่ระหว่างการรอรับโอนเงินฯ จำนวน ๖,๐๐๐.- บาท

สำหรับจำนวนคนไข้ที่เพิ่มขึ้นระหว่างวันที่ ๒๑-๒๙ กันยายน ๒๕๖๖ ของรพ.เขาสมิง จำนวน ๓ ราย, รพ.เกาะช้าง จำนวน ๑ ราย และรพ.บ่อไร่ จำนวน ๑ ราย ตามที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง ๓ แห่งได้แจ้งที่ประชุมฯ นั้น กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ จะนำข้อมูลจำนวนคนไข้ที่เพิ่มขึ้นรายงานในการประชุม คปสจ. ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖ ต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๕ การดำเนินงานสิทธิประโยชน์ผ้าอ้อมผู้ใหญ่/แผ่นรองขับถ่าย (งานประกัน)

ข้อมูลการดำเนินงานสิทธิประโยชน์ผ้าอ้อมผู้ใหญ่/แผ่นรองขับถ่าย โดยใช้งบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.)

ลำดับ	อำเภอ/หน่วยบริการ	กย.2566												ปัญหา/อุปสรรค
		กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ผ้าอ้อมผู้ใหญ่/				คงเหลือเป้าหมายที่ใช้			ผลการดำเนินการ				ปัญหา/อุปสรรค	
		A	B	C	เสียชีวิต/อื่นๆ	A	B	C	1 ดำเนินการแล้ว	2 ระหว่างดำเนินการ	3 ยังไม่ดำเนินการ	4 รวมทั้งสิ้น		
1	รวมอำเภอเมืองตราด	365	116	481	47	332	102	434	406	0	28	434	อบต.ท่ากุ่ม 14 ราย/อบต.หนองตันทรง รายใหม่ 2 ราย / อบต.แหลมกลัด 12 ราย ดำเนินการในปี 2567 ทั้งหมด	
2	รวมอำเภอเขาสมิง	123	23	146	21	103	22	125	125	0	0	125	ใช้งบจากLTC	
3	รวมอำเภอบ่อไร่	66	23	89	0	66	23	89	64	0	25	89	อบต.บ่อพลอย 25 ราย งบกองทุนตำบลหมด ดำเนินการในปี 2567 ทั้งหมด	
4	รวมอำเภอแหลมงอบ	28	36	64	6	25	33	58	46	0	12	58	อบต.บางปัด 12 ราย คืบงบประมาณ สปสช.เนื่องจากบริษัทจัดส่งผ้าอ้อมไม่ทันเวลาที่กำหนด ดำเนินการในปี 2567 ทั้งหมด	
5	รวมอำเภอคลองใหญ่	48	23	71	2	46	23	69	51	0	18	69	เทศบาลตำบลหาดเล็ก 18 ราย ขยายกรอบการดำเนินงานตามเกณฑ์ สปสช.กำหนด	
6	รวมอำเภอเกาะช้าง	20	11	31	3	17	11	28	12	0	12	28	อบต.เกาะช้างใต้ 12 ราย งบกองทุนตำบลหมด ดำเนินการในปี 2567 ทั้งหมด	
7	รวมอำเภอเกาะกูด	5	2	7	1	4	2	6	0	0	6	6	อบต.เกาะกูด 6 ราย ดำเนินการในปี 2567 ทั้งหมด	
รวมมายจังหวัด		655	234	889	80	593	216	809	704	0	105	809		

ข้อมูล ณ วันที่ 20 กันยายน 2566

809

หมายเหตุ

- A หมายถึง บุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงและมีค่าคะแนนระดับความสามารถในการดำเนินกิจวัตรประจำวันตามดัชนีบาร์ธอลเอ็ดดีแอล (Barthel ADL index)เท่ากับหรือน้อยกว่า 6 คะแนน ตามแผนการดูแลรายบุคคลระยะยาวด้านสาธารณสุข(Care Plan)
- B หมายถึง บุคคลที่มีภาวะปัญหาการกลืนปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ได้ ตามผลการประเมินหรือข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

มติที่ประชุม : รับทราบ ให้รายงานเป็นรายไตรมาส /

๓.๖ ติดตามการดำเนินงานเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ มูลนิธิตรีมลอปเมนต์ (M – Fund)

จำนวนสมาชิก M- FUN จังหวัดตราด ตั้งแต่ 1 พฤศจิกายน 2565 – 10 กันยายน 2566		
ลำดับ	ตำบล	จำนวน
1	หาดเล็ก	427
2	คลองใหญ่	342
3	ไม้รูด	5
4	หนองโสน	1
5	วังกระแจะ	30
	รวม	805

สถานบริการ	ศก.66	
	จำนวน PT	จำนวนเงิน
รพ.พระปกเกล้า	8	47,518.00
รพ.ตราด	26	19,784.50
รพ.คลองใหญ่	47	32,808.00
รพ.สต.บ้านคลองมะขาม	10	4,340.00
รวม	91	104,450.50

จากรายงานนี้ สาเหตุที่ ต.หนองโสน มีขึ้นทะเบียน ๑ ราย เนื่องจากคนหนองโสน ไปอยู่ที่วังกระแจะ ตัวแทนจึงขึ้นทะเบียนให้

มติที่ประชุม : รับทราบกลุ่มงานประกันสุขภาพ ขอแจ้งให้ทราบว่า มูลนิธิ M – FUN จะลงพื้นที่ อ.บ่อไร่ ระหว่างวันที่ ๑๗ – ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๖

๓.๗ ติดตามการดำเนินงานเรียกเก็บค่าบริการพยาบาล ประกันชีวิต (I Claim)

(รายงานข้อมูล ณ วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ – วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๖)

มีคู่สัญญาทั้งหมด ๘ บริษัท ขณะนี้ จ.ตราด มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ทั้งหมด ๒ ราย ที่ รพ.เขาสมิง ซึ่งเป็นผู้ป่วยนอก ทั้ง ๒ ราย ค่ารักษาพยาบาล จำนวน ๑,๗๔๔ บาท

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๘ ติดตามการปรับบัญชีอัตราค่าบริการทางการแพทย์ในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ตามอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๒ ดังนี้

รพ.ตราด.....ดำเนินการแล้ว..... รพ.คลองใหญ่.....กำลังดำเนินการ.....
 รพ.เขาสมิง.....ดำเนินการแล้ว..... รพ.บ่อไร่.....ดำเนินการแล้ว.....
 รพ.แหลมงอบ.....ดำเนินการแล้ว..... รพ.เกาะช้าง.....ดำเนินการแล้ว.....
 รพ.เกาะกูดดำเนินการแล้ว.....

มติที่ประชุม : รับทราบ ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป ไม่ต้องนำเรื่องนี้เข้าวาระแล้ว

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบจากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) จังหวัดตราด

๔.๑ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากชมรม อสม.จังหวัดตราด - ไม่มี -

๔.๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองตราด

เรื่องการพ่นหมอกควัน ขอแจ้งเพื่อทำความเข้าใจให้ทราบ เกี่ยวกับการออกปฏิบัติงานพ่นหมอกควัน ที่ทาง รพ.ตราด ได้ประสานมาในแต่ละครั้ง ซึ่งอาจไม่สามารถทำให้ได้ตลอดหรือในเวลาที่ประสานขอมา เช่น การแจ้งให้พ่นหมอกควัน ที่ตลาดสดในช่วงเวลากลางวัน ซึ่งการปฏิบัติอาจทำได้ยากเนื่องจากยังมีผู้ซื้อ - ผู้ขายสินค้า อยู่ในตลาด

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจาก ศตม.ที่ ๖.๕ ตราด ขณะนี้ไม่พบผู้ป่วยมาลาเรียรายใหม่เพิ่ม และสำหรับผู้ป่วยโรคมมาลาเรีย ทั้ง ๒๓ ราย ได้มีการติดตามดูแล ได้ครบถ้วน ๑๐๐ % แล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๔ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรหมแดนบ้านหาดเล็ก จังหวัดตราด - ไม่มี -

๔.๕ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากโรงพยาบาลตราด - ไม่มี -

๔.๖ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๔.๖.๑ รายงานความก้าวหน้าการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

๑) การจัดทำแผน Planfin ขอให้ทุก รพ. เร่งจัดทำแผนทางการเงิน Planfin ส่งให้ สสจ.ตราด ภายในวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๖ เนื่องจากต้องรวบรวมส่งให้กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ภายในวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๖ ในส่วนของ รพ.สต.นั้น ให้ดำเนินการตามแผนต่างๆ ตามปกติ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒) สถานการณ์การใช้งาน Solar cell ขณะนี้ จ.ตราด มีหน่วยงานที่ดำเนินการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์ ๒ หน่วยงาน คือ รพ.เกาะช้าง และ รพ.เกาะกูด ด้วยการใช้งบประมาณจาก เงินบำรุง เหลืออีก ๑๓ หน่วยงาน ซึ่งยังอยู่ระหว่างดำเนินการในขั้นตอนต่างๆ แจกแจงได้ดังนี้

สถานการณ์การใช้งาน Solar Cell ในหน่วยงาน สังกัด สปสธ. ตราด



ลำดับ	หน่วยงาน	สถานการณ์ดำเนินงาน	แผนงบประมาณ
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	อยู่ระหว่าง คกท.พิจารณาผลฯ คาดว่าจะประกาศผู้ชนะการเสนอราคา 29 ก.ย.2566	เงินบำรุง
2	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะกูด	ยังไม่ดำเนินการ เนื่องจากมีเรื่องจำกัดงบประมาณที่ไม่สามารถติดตั้งได้และค่าไฟฟ้าต่อเดือนไม่ถึง 300 บาท	
3	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะช้าง	อยู่ระหว่างจัดทำคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง	เงินบำรุง
4	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาสมิง	อยู่ระหว่างจัดทำรายงานขอซื้อ	เงินบำรุง
5	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกลองใหญ่	อยู่ระหว่างกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง	เงินบำรุง
6	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำ	อยู่ระหว่างดำเนินการ ปรับัฒนัฒนา จาก 1 งบรส เป็น 5 งบรส	
7	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตราด	ยังไม่ดำเนินการ เนื่องจากมีเรื่องจำกัดงบประมาณ	
8	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแหลมงอบ	อยู่ระหว่างรายงานผลการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง	เงินบำรุง
9	โรงพยาบาลตราด	ประกาศผู้ชนะฯ วันที่ 26/09/2566	เงินบำรุง
10	โรงพยาบาลเกาะช้าง	ดำเนินการติดตั้งเรียบร้อยแล้ว	เงินบำรุง
11	โรงพยาบาลเขาสมิง	ประกาศฯ (e-bidding) วันที่ 29/09/2566	เงินบำรุง
12	โรงพยาบาลกบองใหญ่	ประกาศฯ (e-bidding) ครั้งที่ 2 พิจารณาผลการเสนอราคา วันที่ 27/09/2566 คาดว่าจะประกาศผู้ชนะฯ 29/09/2566	สำนักงาน กทท.
13	โรงพยาบาลโป่งน้ำ	ประกาศฯ (e-bidding) วันที่ 29/09/2566	เงินบำรุง
14	โรงพยาบาลแหลมงอบ	เปลี่ยนแปลง คกท.กำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง	เงินบำรุง
15	โรงพยาบาลเกาะกูด	ดำเนินการติดตั้งเรียบร้อยแล้ว	เงินบำรุง

มติที่ประชุม : รับทราบ ในส่วนของ สสอ.บ่อไร่ เพื่อไม่ให้เกิดความล่าช้า ประธาน ขอให้ดำเนินการแบบคู่ขนานไปพร้อมกัน คือ ๑. ขยายเฟส จาก ๑ เฟส เป็น ๓ เฟส ๒. ดำเนินการตามขั้นตอนการติดตั้ง

๓) แผนการดำเนินงาน

ลำดับ	หน่วยงาน	แผนการดำเนินงาน
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด	ติดตั้งแล้วเสร็จภายใน 30 พฤศจิกายน 2566
2	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะช้าง	ติดตั้งแล้วเสร็จภายใน 31 ตุลาคม 2566
3	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาสมิง	ติดตั้งแล้วเสร็จภายใน 31 ตุลาคม 2566
4	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกบองใหญ่	ติดตั้งแล้วเสร็จภายใน 31 ตุลาคม 2566
5	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแหลมงอบ	ติดตั้งแล้วเสร็จภายใน 30 ตุลาคม 2566
6	โรงพยาบาลตราด	ติดตั้งแล้วเสร็จภายใน 30 พฤศจิกายน 2566
7	โรงพยาบาลเกาะช้าง	ติดตั้งแล้วเสร็จภายใน 30 กันยายน 2566 (ติดตั้งเสร็จเรียบร้อยแล้ว)
8	โรงพยาบาลเขาสมิง	ติดตั้งแล้วเสร็จภายใน 30 พฤศจิกายน 2566
9	โรงพยาบาลกบองใหญ่	ติดตั้งแล้วเสร็จภายใน 30 พฤศจิกายน 2566
10	โรงพยาบาลโป่งน้ำ	ติดตั้งแล้วเสร็จภายใน 30 พฤศจิกายน 2566
11	โรงพยาบาลแหลมงอบ	ติดตั้งแล้วเสร็จภายใน 30 พฤศจิกายน 2566
12	โรงพยาบาลเกาะกูด	ติดตั้งแล้วเสร็จภายใน 31 ตุลาคม 2566 (ติดตั้งเสร็จเรียบร้อยแล้ว)

รพ.	สสอ. สสจ.
เสร็จแล้ว 2/7 (28.5%)	เสร็จแล้ว 0/5 (0%)
ระหว่างดำเนินการ 5/7 (71.5%)	ระหว่างดำเนินการ 5/5 (100%)

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔) การเปิดให้บริการของ รพ.สต. ขอให้ทุกอำเภอทำประกาศเพื่อประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ให้ประชาชนทราบ เกี่ยวกับการเปิดให้บริการ ของ รพ.สต.นอกเวลาราชการ (เวลา ในการเปิดให้บริการ/ ไม่เปิดให้บริการ)

มติที่ประชุม : รับทราบ และขอให้ทุกอำเภอ รายงาน จำนวน รพ.สต.ในพื้นที่ที่เปิดให้บริการนอกเวลา ส่งให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข เพื่อรวบรวมรายงานส่ง ท่านผู้ว่าราชการฯ ต่อไป

๔.๗ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) -ไม่มี -

๔.๘ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ) - ไม่มี -

๔.๙ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ - ไม่มี -

๔.๑๐ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานบริหารทั่วไป - ไม่มี -

๔.๑๑ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๔.๑๑.๑ การสำรองยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัย จังหวัดตราด จ.ตราด ถูกจัดอยู่ในพื้นที่เสี่ยงปานกลาง ซึ่งต้องสำรองยาชุด อย่างน้อย ๒,๐๐๐ ชุด หลักการคำนวณ คือ ฐานสำรองยา ๑ เดือน/๔ + จำนวนเดิมที่ตั้งไว้ (๒,๐๐๐/๔ = ๕๐๐ + ๒,๐๐๐ - > ๒,๕๐๐ ชุด) จากการคำนวณสัดส่วนในการสำรองยา ต้องสำรองตามรายการ ดังนี้

รายการสำรองยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยจังหวัดตราด
เพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์อุทกภัย ดินโคลนถล่ม น้ำป่าไหลหลาก และวาตภัย

ลำดับ	รายการ	อำเภอ	จำนวน (ชุด)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑	ยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม	เมืองตราด	๕๐๐	รพ.ตราด
๒	ยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม	คลองใหญ่	๓๐๐	รพ.คลองใหญ่
๓	ยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม	เขาสมิง	๕๐๐	รพ.เขาสมิง
๔	ยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม	บ่อไร่	๕๐๐	รพ.บ่อไร่
๕	ยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม	แหลมงอบ	๓๐๐	รพ.แหลมงอบ
๖	ยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม	เกาะกูด	๓๐๐	รพ.เกาะกูด
๗	ยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม	เกาะช้าง	๓๐๐	รพ.เกาะช้าง
	รวม		๒,๕๐๐	

หมายเหตุ : ยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม ประกอบด้วย

- | | |
|--|--------|
| ๑. ยานีตพาราเซตามอล ๕๐๐ มก. ๓๐ เม็ด | ๓ แผง |
| ๒. ยานีตแก๊สพริคน้ำเกลือคลอร์เฟนิรามีน ๓๐ เม็ด | ๓ แผง |
| ๓. ไนโคทโซลคริม ๕ กรัม | ๓ หลอด |
| ๔. เพรดนิโซโลนคริม ๕ กรัม | ๓ หลอด |
| ๕. แอลกอฮอล์เช็ดแผล ๖๐ มล. | ๓ ขวด |
| ๖. ผงน้ำตาลเกลือแร่ | ๓ ซอง |
| ๗. สำลี ๕ กรัม | ๓ ซอง |
| ๘. พลาสเตอร์แผ่น | ๒ ชิ้น |

มติที่ประชุม : รับทราบ ขอให้พื้นที่เร่งดำเนินการ และสำรองยาตามรายการดังกล่าวด้วย

๔.๑๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ขอชี้แจงเกี่ยวกับเรื่องโรคมาลาเรีย ในส่วนของ สสจ.ตราด ได้มีการขับเคลื่อนในเรื่องโรคมาลาเรียมาอย่างต่อเนื่องหลายปี และได้รับงบประมาณจากกรมควบคุมโรค ซึ่งเป็นการทำงานควบคู่กับ อสม.

๔.๑๒.๑ สถานการณ์ และมาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก จ.ตราด

ในส่วนของ จ. ตราด ลดลง แต่ยังคงติดอันดับ ๑ ใน ๕ ของประเทศ พบอัตราป่วย ๖๘๗.๘๘ ต่อแสนประชากร จำนวนผู้ป่วย ๑,๕๖๙ ราย และเป็นอันดับ ๑ ของเขต พบผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย

๑) สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ระดับประเทศ /ระดับเขต

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์ประเทศ

พบผู้ป่วย 102,202 ราย อัตราป่วย 154.54 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 98 ราย 5 อันดับแรก

1. ตราด	(687.88 ต่อแสนประชากร)	จำนวน 1,569 ราย
2. น่าน	(554.28 ต่อแสนประชากร)	จำนวน 2,634 ราย
3. จันทบุรี	(492.59 ต่อแสนประชากร)	จำนวน 2,642 ราย
4. เชียงราย	(483.13 ต่อแสนประชากร)	จำนวน 6,276 ราย
5. ระยอง	(446.01 ต่อแสนประชากร)	จำนวน 3,369 ราย

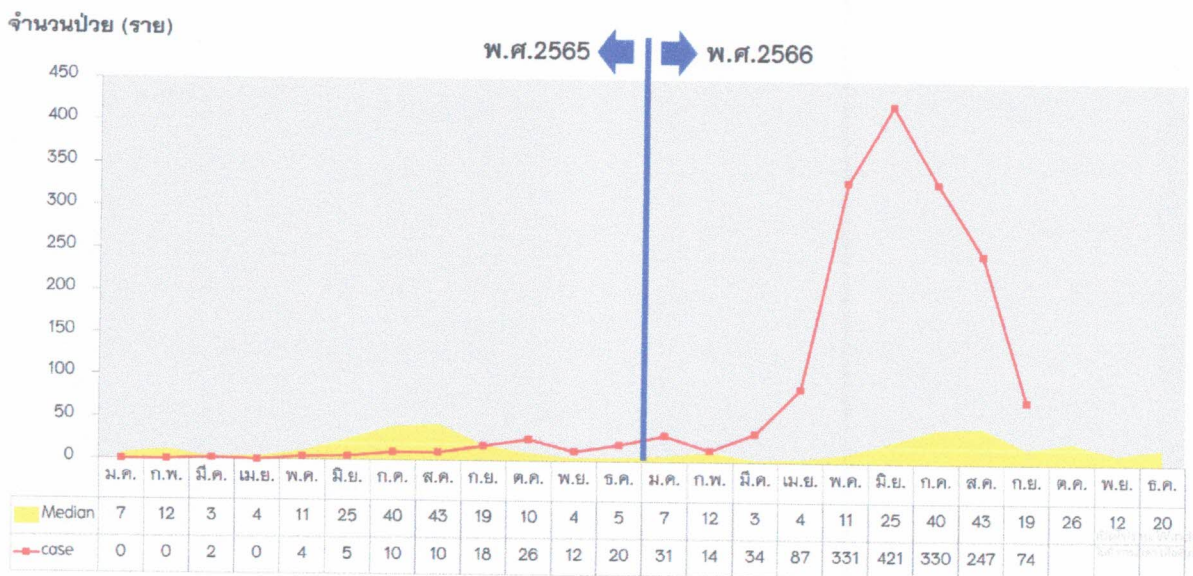
สถานการณ์เขตสุขภาพที่ 6

พบผู้ป่วย 15,344 ราย อัตราป่วย 245.44 ต่อแสนประชากร พบผู้ป่วยเสียชีวิต 17 ราย (จันทบุรี 5 ราย, ชลบุรี 3 ราย, ระยอง 3 ราย, ฉะเชิงเทรา 2 ราย, สมุทรปราการ 2 ราย, สระแก้ว 1 ราย, ตราด 1 ราย)

อันดับ	1. ตราด	5. ปราจีนบุรี
	2. จันทบุรี	6. สระแก้ว
	3. ระยอง	7. สมุทรปราการ
	4. ชลบุรี	8. ฉะเชิงเทรา

๒) สถานการณ์จังหวัด

จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกจังหวัดตราด ปี 2565, 2566 จำแนกรายเดือน



จากกราฟพบว่า แนวโน้มจำนวนผู้ป่วยลดลงตั้งแต่เดือน กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๖๖ แต่ยังคงทำต่อเนื่องจากพบลูกน้ำยุงลายจำนวนมาก

๓) สถานการณ์รายอำเภอ

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก รายอำเภอ
ตั้งแต่ 1 มกราคม ถึง 23 กันยายน 2566

อำเภอ	จำนวนป่วย	อัตราป่วย
เมือง	360	387.53
คลองใหญ่	152	602.86
เขาสมิง	323	725.68
บ่อไร่	480	1,380.82
แหลมงอบ	104	541.98
เกาะกูด	9	331.37
เกาะช้าง	141	1,654.74
จังหวัดตราด	1,569	688.74

เมื่อเทียบผลข้อมูล จากเดือน มกราคม - กันยายน ๒๕๖๖

- อ.เมือง ต.ท่าพริก / ต.ห้วงน้ำขาว การระบาดลดลง สีแดงเป็นสีเหลือง
- อ.คลองใหญ่ ต.ไม้รูด ปรับจากแดงเป็นเหลือง
- อ.เขาสมิง ต.ท่าโสม ปรับจากแดงเป็นเหลือง
- อ.บ่อไร่ ต.ช้างทูน/ ต.นนทรีย์ ปรับจากแดงเป็นเหลือง
- อ.แหลมงอบ ในพื้นที่ เปลี่ยนจาก สีเหลือง เป็นสีแดง
- อ.เกาะกูด ต.เกาะหมาก เปลี่ยนจาก สีเหลือง เป็นสีแดง
- อ.เกาะช้าง ในพื้นที่ เปลี่ยนจาก สีแดง เป็น สีเหลือง

๔) มาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกจังหวัดตราด เน้นมาตรการเดิม ดังนี้

๔.๑) กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในพื้นที่ ๗ ร ได้แก่ โรงเรียน โรงธรรม โรงเรียน โรงพยาบาล โรงแรม โรงงาน และสถานที่ราชการ ทุกสัปดาห์

๔.๒) สื่อสารประชาสัมพันธ์ห้ามซื้อขายรับประทานเอง เช่น ไอบูโพรเฟน แอสไพริน ยาในกลุ่ม NSAIDs และแจ้งเตือนร้านขายยาให้ระมัดระวังในการจ่ายยาในกลุ่ม NSAIDs รักษาตามแนวทาง CPG และทำ Dead case conference ทุกราย ภายใน ๗ วัน

๔.๓) ดำเนินงานตามมาตรการ ๓-๓-๑ (๓-๗-๑๔-๒๘)

๕) ปัญหาที่พบ ยังพบค่าดัชนีลูกน้ำในชุมชนสูง เนื่องจากยังมีฝนตกต่อเนื่อง

มติที่ประชุม : รับทราบ ขอให้ช่วยกันดำเนินงานกำจัดแหล่งกำเนิดลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่อง และติดตามผลรวมถึงถ่ายรูปเก็บผลงานไว้ เพื่อรวบรวมรายงานและส่งให้เขตสุขภาพที่ ๖ ต่อไป

- ๔.๑๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข - ไม่มี -
- ๔.๑๔ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานประกันสุขภาพ - ไม่มี -
- ๔.๑๕ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ - ไม่มี -
- ๔.๑๖ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ - ไม่มี -
- ๔.๑๗ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล - ไม่มี -
- ๔.๑๘ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มกฎหมาย - ไม่มี -

๔.๑๙ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานทันตสาธารณสุข - ไม่มี -

๔.๒๐ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย - ไม่มี -

๔.๒๑ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด - ไม่มี -

๔.๒๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก - ไม่มี -

๔.๒๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากโรงพยาบาลชุมชน

รพ.แหลมงอบ

๔.๒๓.๑ ขอโยกย้าย จนท.เวชสถิติ เพื่อมาช่วยงาน ผอ.รพ.แหลมงอบ ขอจนท.เวชสถิติ
ของ รพ.เขาสมิง เพื่อมาช่วยงานที่ รพ.แหลมงอบ

มติที่ประชุม : รับทราบ

รพ.คลองใหญ่

๔.๒๓.๒ เสนอวิธีการเขียนขอใช้รถ ผ่าน Google form เพื่อลดระยะเวลาขั้นตอนการขอ
ใช้รถ ให้สะดวกและรวดเร็วมากขึ้น

มติที่ประชุม : รับทราบ เป็นวิธีที่ดี

รพ.เขาสมิง

๔.๒๓.๓ เสนอให้ใช้ระบบเช่ารถ ทั้งรถ EMS และรถตู้ที่ใช้ใน รพ.

มติที่ประชุม : รับทราบ เป็นแนวคิดที่น่าสนใจและขอให้หาข้อมูลเพิ่มเติม ทั้งข้อดี-ข้อเสีย เปรียบเทียบ
ต้นทุน/ความคุ้มค่า ให้นำเรื่องหารือกันภายใน ระหว่างการประชุม รพช.

๔.๒๔ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สสอ.เกาะช้าง

๔.๒๔.๑ การสนับสนุนเงิน Fixed Cost ทางแม่ข่ายยังมีเงิน Fixed Cost สนับสนุนให้พื้นที่
เหมือนเดิมหรือไม่

มติที่ประชุม : รับทราบ มีการสนับสนุนเงิน Fixed Cost ให้ตามปกติเช่นทุกปี

๔.๒๕ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดตราด
- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่อง เพื่อพิจารณา - ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ การปิดบัญชี และการจำหน่ายครุภัณฑ์ นายไพริน ศิริพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุข
ชำนาญการพิเศษ ขอให้ผู้บริหารทุกแห่ง ช่วยตรวจสอบบัญชีและทำการปิดบัญชีที่ไม่มีความเคลื่อนไหว
เกิน ๖ เดือน รวมถึงเรื่องการจัดจำหน่ายครุภัณฑ์สิ่งของต่างๆ สำหรับไตรมาสแรกนี้ด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๒ แจ้งกำหนดวันประชุม คปสจ.ตราด ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖ ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๖ ได้กำหนดวันเบื้องต้น คือ วันอังคารที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ซึ่งจะแจ้งรายละเอียดวัน เวลา ให้ทราบอีกครั้ง
มติที่ประชุม : รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

ลงชื่อ



(นางสาวศิรินาถ กุดั่น)

เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน

ผู้จัดรายงานการประชุม

ลงชื่อ



(นางพืรมุข เจียมกุล)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม