



**ด่วนที่สุด**

## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด โทร. ๐ ๓๙๕๑.๑๐๑๑ ต่อ ๒๑๑  
ที่ ตร. ๐๐๓๓.๐๐๒/๑๘๓ วันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๘  
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด

### ๑. เรื่องเดิม

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้ประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมพลอยแดงศาลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด เพื่อร่วมบริหารจัดการระบบงานและประสานความร่วมมือต่างๆ ให้มีการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาล/ กระทรวงสาธารณสุข และยุทธศาสตร์การพัฒนาสาธารณสุข จังหวัดตราด นั้น

### ๒. ข้อเท็จจริง

บัดนี้ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) เรียบร้อยแล้ว โดยมีรายละเอียดตามเอกสาร ที่แนบมาพร้อมนี้

### ๓. ข้อเสนอพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

68 2 ✓

(นางสาวนิตยา วังรัตนโสภณ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

นพ.บ.

← 18

(นายวรา เศลวัตนะกุล)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด

รายงานการประชุม คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) จังหวัดตราด  
ครั้งที่ ๓/ ๒๕๖๘ วันพุธที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องประชุมพลอยแดงคำล้ำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

ผู้มาประชุม

๑. นพ.วรา เศลวัตนะกุล
๒. นพ.สุเมธ เกาหมอ
๓. นายไพริน ศิริพันธ์

๔. นางสาวนิตยา วัชรตันโสภณ
๕. นายวสันต์ นววงศ์สกุล
๖. นางทีรากล อยู่นันทพิทักษ์
๗. นางกัญญา เชื้อเงิน
๘. นายสุบิน บุตรทิจ
๙. นางนิตารัตน์ ภิรมย์ภักดี
๑๐. นางสาววันเพ็ญ ขยันกิจ
๑๑. นายทรงวิทย์ ภิรมย์ภักดี
๑๒. นายสุพจน์ รัตนเพียร
๑๓. นายพิบูลย์ รองศิริคง
๑๔. นายกิตติพงศ์ โตสติ
๑๕. นางวันเพ็ญ นิโรภาส
๑๖. นายธนันธร รัตนพรสมปอง
๑๗. นางเย็นจิตร แสงสว่าง
๑๘. นางเตือนใจ ธนาพาณิษฐ์
๑๙. นางกัญญา ผลกระโทก
๒๐. พญ.เมธาวร ลิมวรินทร์
๒๑. นางจกมล ดาวเรือง
๒๒. นายเสมา รัชยาว
๒๓. นางสาวอมรรัตน์ บุญชู

๒๔. นางสาวสุมาลี สมหา
๒๕. นายสัญญาชัย ฉิมพาลี
๒๖. นางสาวเบญญา เชื้อนาข้า
๒๗. นายชูเกียรติ แซ่เอี้ย
๒๘. นายสุธารักษ์ งาเจือ
๒๙. นายสมบุญ ปรียทรัพย์
๓๐. นายจักรี ดวงวิไล
๓๑. นายนพพร หาญเทียม
๓๒. นางสาวรัชดาพร อนันต์
๓๓. นายธงชัย ยี่หวา

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด  
(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง  
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)  
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขและกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล  
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป  
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล  
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ  
(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ  
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ  
(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข  
หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย  
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ  
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด  
หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย  
หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข  
(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองใหญ่  
(แทน) รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสมิง  
(แทน) รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อไร่  
รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมงอบ  
(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะช้าง  
หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๖.๔ จังหวัดตราด  
รักษาราชการแทนหัวหน้าด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ  
พรมแดนบ้านหาดเล็ก  
(แทน) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองตราด  
ประธานชมรม ผอ.รพ.สต.จังหวัดตราด  
(แทน) รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเมืองตราด  
สาธารณสุขอำเภอบ่อไร่  
สาธารณสุขอำเภอแหลมงอบ  
สาธารณสุขอำเภอเขาสมิง  
สาธารณสุขอำเภอเกาะช้าง  
สาธารณสุขอำเภอคลองใหญ่  
(แทน) สาธารณสุขอำเภอเกาะกูด  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

### ผู้มาประชุม (ต่อ)

๓๔. นางสาวพรรณวลี จิตรสถาพร

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

### ผู้มาประชุม (Online)

๑. นพ.ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และผู้อำนวยการ  
โรงพยาบาลเกาะช้าง

๒. นพ.รัฐสรณ์ รัตนนิธิกุล

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะกูด

### ผู้ไม่มาประชุม (ติดภารกิจ)

๑. นายปรภากร อภิบาลศรี

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง  
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

๒. นางอังคณา ทองโชติ

ประธานชมรม อสม.จังหวัดตราด

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายกนิษฐ์ สุขะ

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

๒. นางสาวเกษมศรี สาครเศ

นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

๓. นางสาวศิรินาถ กุดัน

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

๔. นางสาวมณีนพร จริญญากร

นักสาธารณสุขปฏิบัติการ

๕. ว่าที่ ร.ต. ณัฐวุฒิ โพธิสาร

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๖. นางสาวณิชา บริรักษ์ศุภกร

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๗. นายสิทธิชัย เจริญรัมย์

ล่ามภาษาต่างประเทศ

### เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ประธานในที่ประชุม นพ.วรา เศลวิทันกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด กล่าวเปิดการประชุม

### ระเบียบวาระก่อนการประชุม

#### กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑. กรมอนามัย มอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติให้แก่หน่วยงานที่มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน  
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำนวน ๒ ประเภทรางวัล ดังนี้

๑) โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็น  
มิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.๒๕๖๓ ได้แก่ ๑. โรงพยาบาลตราด ผ่านการประเมินระดับดี  
๒. โรงพยาบาลเขาสมิง ผ่านการประเมินระดับดี ๓. โรงพยาบาลบ่อไร่ ผ่านการประเมินระดับพื้นฐาน  
และ ๔. โรงพยาบาลเกาะกูด ผ่านการประเมินระดับพื้นฐาน

๒) อำเภอที่ผ่านการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน  
วัยรุ่นระดับอำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองตราด ผ่านการประเมินระดับดี

โดยมีภาคีเครือข่ายที่สนับสนุนการดำเนินงานและการประเมินมาตรฐานการดำเนินงาน  
ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับอำเภอ ดังนี้ ๑. องค์การบริหารส่วนตำบลแหลมกลัด  
อำเภอเมือง จังหวัดตราด ๒. โรงเรียนวัดสะพานหิน อำเภอเมือง จังหวัดตราด ๓. โรงเรียนวัดศิรินทรา  
(สมเด็จพระวันรัต อุปลัมภ์) อำเภอเมือง จังหวัดตราด และ ๔. โรงพยาบาลตราด อำเภอเมือง จังหวัดตราด

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และร่วมแสดงความยินดีกับโรงพยาบาลและอำเภอที่ผ่านการประเมินทั้งระดับดีและ  
ระดับพื้นฐาน และท่านประธานแจ้งว่า เรื่องปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นประเด็นปัญหาในทุกจังหวัด  
เป็นเรื่องที่หลายภาคส่วนจะต้องช่วยกันดูแล โดยแท้จริงแล้วคนที่มีส่วนสำคัญที่สุดคือครอบครัวและตัวเด็กเอง

ในส่วน ...

ในส่วนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่วนใหญ่จะเป็นโรงเรียนที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิด และระบบสาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยสนับสนุน ช่วยให้ข้อมูลเรื่องการปฏิบัติตัวและการป้องกันต่างๆ รวมไปถึงการอยู่ในสังคมและการศึกษาต่อหลังจากมีลูก การเลี้ยงลูกให้เป็นคนดี เพื่อไม่ให้เป็นปัญหาสังคมต่อไป ซึ่งหน่วยงานทุกภาคส่วน โรงพยาบาลและเครือข่ายต้องช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เป็นงานที่ต้องขับเคลื่อนกันต่อไป

### กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้รับเงินขวัญถุงจากมูลนิธิราชประชาสมาสัย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เพื่อดำเนินกิจกรรมที่เกิดประโยชน์แก่ประชาชน กลุ่มด้อยโอกาสและผู้ยากไร้ เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๕,๑๓๕ บาท จึงได้สนับสนุนเป็นค่าจัดหาเครื่องอุปโภค บริโภค สำหรับช่วยเหลือผู้ป่วย โรคเรื้อรังในจังหวัดตราด โดยขอมอบหมายให้ท่านสาธารณสุขอำเภอเป็นตัวแทนในการดำเนินการให้กับผู้ป่วย จำนวน ๔ ราย (รายชื่อผู้ป่วยได้แจ้งให้ท่านสาธารณสุขอำเภอทราบโดยตรง) ดังนี้

๑. ผู้ป่วยในอำเภอเมือง จำนวน ๕ รายๆ ละ ๕๗๕ บาท เป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๘๗๕ บาท

๒. ผู้ป่วยในอำเภอเขาสมิง จำนวน ๔ รายๆ ละ ๕๗๕ บาท เป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๓๐๐ บาท

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากสาธารณสุขอำเภอที่เป็นตัวแทนรับไปมอบให้ผู้ป่วยแต่ละคน จำนวน ๔ ราย ฝากให้แต่ละคนลงนามเป็นหลักฐาน หากมูลนิธิฯ สอบถามมา จะได้ยืนยันว่าเงินจากมูลนิธิฯ ได้ส่งถึงบุคคลที่เขาต้องการหรือประสงค์ที่จะให้ได้รับเงินส่วนนี้เรียบร้อยแล้ว

๓. การลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ระหว่าง มูลนิธิตรียมลอปเมนต์ (M-FUND) และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

มติที่ประชุม : รับทราบ และลงนาม ท่านประธานแจ้งว่ามูลนิธิ M-FUND เป็นเรื่องที่ดี ถือเป็นประโยชน์ในการช่วยดูแลผู้ป่วยต่างชาติที่ไม่มีสิทธิประกันสุขภาพ ถ้าเป็นไปได้อยากให้ต่างชาติทุกคนที่เข้ามาทำงานในเมืองไทย ได้มีหลักประกันสุขภาพ เรื่องของการตรวจสุขภาพก็จะได้เงินตอบแทน ซึ่งทางโรงพยาบาลเองสามารถเอาเงินส่วนนี้ไปใช้ในเรื่องการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งต่างชาติก็จะมีประเด็นปัญหาด้านสุขภาพเช่น ตั้งครรภ์ ANC การเจ็บป่วยโรค NCD HT DM และ CA ซึ่งเป็นโรคที่ค่าใช้จ่ายสูง กองทุนจะใช้เงินจำนวนมาก ดังนั้น ยอยากให้ต่างชาติได้ทำหลักประกันสุขภาพให้เยอะที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ และในส่วนที่ไม่มีหลักประกันสุขภาพ จะต้องขอบคุณทางมูลนิธิ M-FUND ที่ได้มาร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงร่วมกันกับสสจ.ช่วยสนับสนุนเงินในส่วนนี้ และฝากโรงพยาบาลแต่ละแห่งด้วย

### กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

๔. รางวัลพื้นที่ต้นแบบด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เขตสุขภาพที่ ๖ ปี ๒๕๖๘ กรมการแพทย์แผนไทย ดำเนินการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบด้านแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจำนวน ๖ ประเภท ได้แก่ ๑. สสจ./ ๒. รพศ. รพท./ ๓. รพช./ ๔. รพ.สต./ ๕. ชมรมผู้สูงอายุ/ ๖. หมอไทยดีเด่น ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้ส่งเข้าคัดเลือก ๔ ประเภทและได้รับรางวัล ๔ ประเภท เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติและสร้างขวัญกำลังใจ ที่ท่านใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นดูแลสุขภาพประชาชนและสังคม

๑. ประเภท สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ได้รางวัลชนะเลิศอันดับ ๑ เข้านำเสนอผลงานต่อในระดับชาติ ๑ เม.ย. ๖๘

๒. ประเภท โรงพยาบาลชุมชน: โรงพยาบาลเขาสมิง ได้รางวัลชมเชย

๓. ประเภท ชมรมผู้สูงอายุ: ชมรมผู้สูงอายุ ต.ด่านชุมพล อ.บ่อไร่ จ.ตราด ได้รางวัลรองชนะเลิศลำดับ ๑

๔. ประเภท หมอไทยดีเด่น: นายอริสิทธิ์ ดิลกสินปัญญา ผอ.ร.ร.ไทยสปปาบุรพา ได้รางวัลรองชนะเลิศลำดับ ๑

/มติที่ประชุม ...

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานแสดงความชื่นชมยินดีกับทุกๆท่านที่ได้รับรางวัล ฝากดำเนินการพัฒนาผลงานอย่างต่อเนื่อง

#### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

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

##### ๑.๑.๑ เรื่องแจ้งให้ทราบจากประธาน

๑) ขอขอบคุณทุกหน่วยงานสำหรับการรับตรวจราชการ รอบ ๑/๖๘ เมื่อวันที่ ๒๖ - ๒๗ ก.พ. ๖๘ ที่ผ่านมา เนื่องจากได้รับคำชมจากผู้ตรวจราชการเขต ๖ จังหวัดตราดทำผลงานได้ดี เป็นอันดับต้นๆของเขต ๖ และมีบางประเด็นปัญหาที่ต้องพัฒนาต่อ โดยมีการสรุปตรวจราชการเขต ๖ ที่จ.ระยอง ฝากทางทีมตรวจประเมินสรุปรายงานอีกที

๒) ทีมมูลนิธิธอสอน. ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมสอน. ต.หนองบอน เมื่อวันที่ ๑ เม.ย. ๖๘ ซึ่งมีผลงานที่ดีได้รับคำชมเชยจากทีมตรวจเยี่ยม รับทราบประเด็นปัญหา ส่วนที่ต้องการรับสนับสนุน สิ่งที่ต้องการให้ทางเขตฯ หรือทางมูลนิธิฯ ช่วยเหลือ ซึ่งผู้ตรวจราชการเขต ๖ มาร่วมคณะตรวจเยี่ยมด้วย

๓) เรื่องแผ่นดินไหว กระทรวงสาธารณสุขมีการสำรวจพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ ให้รายงานเข้าระบบในส่วนของจังหวัดที่ได้รับผลกระทบ ดึกอาคารสูงที่มีความเสี่ยงให้สำรวจความเสียหาย ด้านโครงสร้างต่างๆ ของแต่ละโรงพยาบาล และมีการประชุม EOC ทุกวัน

๔) การเตรียมความพร้อมทีม MCATT (ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤติ ; Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team) โดยกรมสุขภาพจิต ได้มีการแบ่งกลุ่มเป้าหมายที่อาจเกิดผลกระทบทางจิตใจ เพื่อวางแผนการให้ความช่วยเหลือเยียวยาจิตใจตามระดับความเสี่ยงในการประสบเหตุการณ์วิกฤติ ดังนี้ กลุ่ม A ครอบครัวผู้เสียชีวิต ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ ครอบครัวผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ และผู้ใกล้ชิดกับเหตุการณ์ กลุ่ม B ประชาชนในพื้นที่เกิดเหตุ กลุ่ม C ประชาชนในจังหวัดหรือประชาชนทั่วไปที่ได้รับข่าวสารและเกิดผลกระทบทางจิตใจ กลุ่ม D เจ้าหน้าที่ที่ให้การช่วยเหลือ กลุ่ม E สื่อมวลชน และกลุ่ม F ชุมชนในวงกว้าง ซึ่งจากเหตุการณ์แผ่นดินไหวมีผู้เสียชีวิตและผู้สูญหายยังไม่พบศพหรือพิสูจน์ศพไม่ได้ ถ้าเขามีญาติอยู่จังหวัดไหนก็ต้องให้โรงพยาบาลในจังหวัดนั้นๆส่งทีม MCATT เข้าไปช่วยดูแล ประเมินสถานการณ์ และประสานงานต่างๆ จึงขอฝากโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดตราด ติดตามข้อมูลหลักปฏิบัติต่างๆเวลาเกิดเหตุการณ์ ถ้ามีคนตราดไปประสบเหตุการณ์ จะต้องเตรียมทีม MCATT ของเราลงไปปฏิบัติงานได้ทันเวลา

๕) เทศกาลสงกรานต์ ๗ วันอันตราย ฝากให้ผู้บริหารอยู่ในพื้นที่ เวลาเกิดเหตุการณ์ เช่นอุบัติเหตุหมู่ เป็นต้น ฝากเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ทางการแพทย์ การ refer หากพบประเด็นปัญหาสามารถประสานแจ้งทางจังหวัดหรือแจ้งมาที่ นพ.สสจ.ตราด โดยตรงได้

มติที่ประชุม : รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องประธานแจ้งรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๘

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ฝ่ายเลขานุการการประชุม คปสจ. ตราด ได้จัดทำรายงานการประชุม คปสจ. ตราด ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ วันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๘ ไว้ใน Website [www.trathealth.com](http://www.trathealth.com) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด และแจ้งให้ คปสจ. ทุกท่านทราบ ผ่านทาง line หากมีข้อแก้ไขขอให้แจ้งกลับมายังฝ่ายเลขานุการ ภายในวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่อง สืบเนื่องมาจากการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๘**

**๓.๑ ความก้าวหน้าการใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ มี.ค. ๖๘)**

**๓.๑.๑ ผลการจัดอันดับการใช้จ่ายและเบิกจ่ายเงินงบประมาณจังหวัดตราด มีดังนี้**

**๑) งบลงทุน** สสจ.ตราด มีผลการใช้จ่ายและเบิกจ่ายอยู่ในเกณฑ์สีแดง คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๔๘ และ ๒.๓๓ ตามลำดับ และรพ.ตราด มีผลการใช้จ่ายอยู่ในเกณฑ์สีเขียว คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๗๘ และมีผลการเบิกจ่ายอยู่ในเกณฑ์สีแดง คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๕๘ ซึ่งถือว่ายังมีการเบิกจ่ายได้น้อย

**๒) งบประจำ** สสจ.ตราด และรพ.ตราด มีผลการใช้จ่ายและเบิกจ่ายอยู่ในเกณฑ์สีเขียว ซึ่งถือว่ามีผลงานที่ดี โดยสสจ.ตราด มีผลการใช้จ่ายและเบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๗๑ และ ๘๓.๗๗ ตามลำดับ และรพ.ตราด มีผลการใช้จ่ายและเบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๘๒

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

**๓.๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ มี.ค. ๖๘ ในระบบGFMIS)**

รับจัดสรร ๓๙.๑๓ ลบ. แบ่งเป็น งบดำเนินงาน ๑๘.๕๓ ลบ. (ร้อยละ ๔๗.๓๓) งบลงทุน ๑๖.๕๘ ลบ. (ร้อยละ ๔๒.๓๕) งบบุคลากร ๓.๗๔ ลบ. (ร้อยละ ๙.๕๕) งบอุดหนุน ๐.๐๑ ลบ. (ร้อยละ ๐.๐๓) และงบรายจ่ายอื่นได้รับจัดสรรเพิ่ม (เดือน ก.พ. ๖๘) ๐.๓๐ ลบ. **งบภาพรวม** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ ๕๒.๑๙ (เป้าหมายร้อยละ ๕๓.๐๐) และ ๕๙.๙ (เป้าหมายร้อยละ ๖๑.๐๐) ตามลำดับ **งบดำเนินงาน** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายร้อยละ ๘๕.๖๖ (เป้าหมายร้อยละ ๕๗.๐๐) และ ๘๘.๖๖ (เป้าหมายร้อยละ ๕๘.๐๐) ตามลำดับ แบ่งออกเป็น ๑) งบยุทธศาสตร์เฉพาะ รับจัดสรร ๕.๖๑ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๘๙.๐๗ คงเหลือ ๐.๖๐ ลบ. ๒) งบค่าตอบแทน (ผ.๑๑/พตส./คตส./ประกันสังคม/ค่าไม่ทำเวชฯ/ค่าเช่าบ้าน) รับจัดสรร ๑๑.๘๒ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๘๗.๙๔ คงเหลือ ๑.๔๒ ลบ. ๓) ค่าสาธารณูปโภค รับจัดสรร ๐.๖๑ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๙๙.๕๙ และ ๔) งบภารกิจพื้นฐาน (จัดสรรแผนงาน/โครงการ/ค่าไปราชการ) รับจัดสรร ๐.๔๕ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๘๗.๕๘ คงเหลือ ๐.๐๕ ลบ. **งบลงทุน** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายยังไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๓.๖๑ (เป้าหมายร้อยละ ๓๕.๐๐) และ ๑๘.๔๖ (เป้าหมายร้อยละ ๖๖.๐๐) ตามลำดับ **งบอุดหนุน** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายร้อยละ ๑๐๐ และ **งบบุคลากร** มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายร้อยละ ๑๐๐ และ **งบรายจ่ายอื่น** อยู่ระหว่างการเบิกจ่าย ขณะนี้เอกสารอยู่กับการเงินแล้ว คาดว่าจะมีผลการเบิกจ่ายได้ร้อยละ ๔๕ และจะคงเหลือ ๑๖๐,๐๐๐ บาท (รับจัดสรรเพิ่ม มี.ค. ๖๘) และขอเร่งรัดการใช้จ่ายงบยุทธศาสตร์เฉพาะปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้แก่ งบประมาณโครงการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาระบบคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) ได้จัดสรรให้ สสอ. แห่งละ ๑๐,๐๐๐ บาท รวม ๗๐,๐๐๐ บาท และ PCU/NPCU ๒๑ แห่งๆ ละ ๕,๐๐๐ บาท รวมเป็น ๑๐๕,๐๐๐ บาท มีผลการใช้จ่ายเพียงร้อยละ ๒.๙๕ คงเหลือ ๓๖๓,๙๒๒ บาท ซึ่งเป็นงบที่กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการกำกับดูแลอยู่ ผากเร่งรัดการใช้จ่ายด้วย เนื่องจากขณะนี้ได้รับแจ้งจากทางกระทรวง ในส่วนของการจัดสรรงบประมาณงวดที่ ๒ สสจ.ตราด ไม่ได้รับจัดสรร เนื่องจากว่า สสจ.ตราด มีผลงานการเบิกจ่ายไม่ได้ตามเป้าหมาย (ร้อยละ ๖๑.๐๐) ซึ่งเป็นปีแรกที่เอางบยุทธศาสตร์เฉพาะมาพิจารณาจัดสรรงวดที่ ๒ ด้วย โดยเขตสุขภาพที่ ๖ มีเพียง ๔ จังหวัดที่ได้รับจัดสรรงวดที่ ๒ ขึ้นอยู่กับกรรมการที่จะพิจารณาในแต่ละปี

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และท่านประธานมีเรื่องฝาก ดังนี้ ๑) รอบถัดไปผากเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณให้เร็วที่สุด ผากบริหารจัดการตั้งแต่แรกก่อนที่ทางกระทรวงจะจัดสรรมาให้แจ้งพื้นที่รับผิดชอบการ เพื่อให้ได้ผลงานตามเกณฑ์ร้อยละ ๖๐ ซึ่งแต่ก่อนใช้เกณฑ์ที่ร้อยละ ๘๐ เพื่อให้ได้รับจัดสรรงวดที่ ๒ ต่อไป ๒) สอบถามถึงเรื่องเขตมีการจัดสรรเงินให้หน่วยบริหารสสอ.หรือไม่ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์แจ้งว่าปีนี้ไม่มี แต่ปีที่แล้วไม่มี ซึ่งดำเนินการในภาพรวมของ CUP ให้สสอ.ขอมาที่รพ. และชี้แจงเพิ่มเติมว่าสสจ. ยังมีเงินบำรุงอยู่ที่ประมาณ ๕ ล้านบาท

๓.๑.๓ โรงพยาบาลตราด (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ มี.ค. ๖๘ ในระบบ GFMS) รับผิดชอบ ๓๘.๘๔ ลบ. แบ่งเป็น งบลงทุน ๒๔.๒๓ ลบ. (ร้อยละ ๖๒.๓๘) งบดำเนินงาน ๑๐.๕๔ ลบ. (ร้อยละ ๒๗.๑๔) งบบุคลากร ๔.๐๒ ลบ. (ร้อยละ ๑๐.๓๕) และงบอุดหนุน ๐.๐๕ ลบ. (ร้อยละ ๐.๑๓) งบภาพรวม มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๔๔.๗๕ (เป้าหมายร้อยละ ๕๓.๐๐) และ ๖๘.๔ (เป้าหมายร้อยละ ๖๑.๐๐) ตามลำดับ งบดำเนินงาน มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๗๗.๖๕ (เป้าหมายร้อยละ ๕๗.๐๐ และ ๕๘.๐๐ ตามลำดับ) แบ่งออกเป็น ๑) ยุทธศาสตร์เฉพาะ รับผิดชอบ ๐.๖๕ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๒๓.๓๒ คงเหลือ ๐.๔๙ ลบ. และ ๒) งบค่าตอบแทน (ผ.๑๑/พตส./คตส./ประกันสังคม/ค่าไม่ทำเวชฯ/ค่าเช่าบ้าน) รับผิดชอบ ๙.๘๘ ลบ. ใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๘๑.๒๓ คงเหลือ ๑.๘๕ ลบ. งบลงทุน มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๒๐.๕๘ (เป้าหมายร้อยละ ๓๕.๐๐) และ ๕๘.๔๗ (เป้าหมายร้อยละ ๖๖.๐๐) ตามลำดับ งบอุดหนุน มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายแล้วร้อยละ ๗๔.๔๗ (เป้าหมายร้อยละ ๕๗.๐๐ และ ๕๘.๐๐ ตามลำดับ) และ งบบุคลากร มีผลการเบิกจ่ายและใช้จ่ายร้อยละ ๑๐๐ (เป้าหมายร้อยละ ๕๗.๐๐) และร้อยละ ๘๖.๖๒ (เป้าหมายร้อยละ ๕๐.๐๐) ตามลำดับ และส่วนที่คาดว่าจะต้องเร่งรัดการใช้จ่าย ได้แก่ งบมิติดูแลรักษา การให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่ จำนวน ๔๙๒,๐๐๐ บาท และ งบพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการเพื่อจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการ จำนวน ๓,๕๐๐ บาท

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากเร่งรัดการใช้จ่ายให้เร็วที่สุด เพื่อจะได้รับจัดสรรเพิ่มในงวดถัดไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งงบยาเสพติด สามารถนำไปใช้ได้หลายแนวทาง เช่น ค่าตอบแทน เรื่องโครงสร้างอัตราค่าจ้างบุคลากรต่างๆ

๓.๒ ความก้าวหน้าการจัดซื้อ - จัดจ้าง (งบค่าเสื่อม - งบลงทุน) ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑ เม.ย. ๖๘)

๓.๒.๑ ความก้าวหน้างบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (สสจ.ตราด) รายการสิ่งก่อสร้าง ๕ รายการ ซึ่งสิ้นสุดสัญญาทั้งหมดแล้ว มีดังนี้ ๑) บ้านพักข้าราชการ รพ.สต.บ้านเจ๊กแบ๊ สสอ.เกาะช้าง งบประมาณ ๑.๕๕ ลบ. (๕ งวด สิ้นสุดสัญญาแล้วเมื่อ ๕ ม.ค. ๖๘) ตรวจรับงานงวดสุดท้ายแล้วเมื่อวันที่ ๑๗ มี.ค. ๖๘ เบิกจ่ายเสร็จสิ้นแล้วเมื่อ ๒๖ มี.ค. ๖๘ ต่อน้ำต่อไฟฟ้าเรียบร้อย พร้อมให้เข้าพักอาศัยได้ ๒) อาคารสถานบริการสาธารณสุขชุมชน รพ.สต.บ้านสลักเพชร สสอ.เกาะช้าง งบประมาณ ๒.๑๖ ลบ. (๔ งวด สิ้นสุดสัญญาแล้วเมื่อ ๕ ม.ค. ๖๘) ตรวจรับงานงวด ๒ และเบิกจ่ายแล้ว สั่งการให้เร่งรัด ปรับแผนการทำงาน และเพิ่มจำนวนช่าง ทั้งนี้ปัญหา Cash Flow ของทางบริษัทได้รับการแก้ไขแล้ว ระบบสุขาภิบาล ทำเสร็จแล้ว เหลืองานติดตั้งสุขภัณฑ์ หินขัดทรายล้าง เก็บงานสี ทำรางระบายน้ำ ซึ่งจะก่อสร้างแล้วเสร็จ นัดส่งมอบงานงวด ๓ - ๔ พร้อมกัน ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๘ ๓) บ้านพักข้าราชการ รพ.สต.เกาะหมาก สสอ.เกาะกูด งบประมาณ ๑.๗๗ ลบ. (๕ งวด สิ้นสุดสัญญาแล้วเมื่อ ๕ ม.ค. ๖๘) สั่งการให้เร่งรัดและปรับแผนการทำงาน ทั้งนี้ปัญหา Cash Flow ของทางบริษัทได้รับการแก้ไขแล้ว ปัจจุบันทาสีใกล้เสร็จ กำลังปูกระเบื้องและทำงานกระจกอลูมิเนียมต่อ จะก่อสร้างแล้วเสร็จนัดส่งมอบงานงวด ๔ - ๕ พร้อมกัน ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๘ ๔) บ้านพักข้าราชการ รพ.สต.บ้านคลองแอง สสอ.บ่อไร่ งบประมาณ ๑.๒๒ ลบ. (๕ งวด สิ้นสุดสัญญาแล้วเมื่อ ๒๙ ธ.ค. ๖๗) ผู้รับเหมาปฏิบัติงานล่าช้า สสจ.ทำหนังสือเร่งรัดติดตามแล้ว ๒ ครั้ง ผู้รับเหมาส่งงานงวด ๓ กรรมการตรวจรับเมื่อ ๒๖ มี.ค. ๖๘ อยู่ระหว่างการเบิกจ่าย เร่งรัดการดำเนินงานงวด ๔ - ๕ ต่อไป และ ๕) โรงจอดรถ ๒๐ คัน รพ.บ่อไร่ งบประมาณ ๒.๙๙ ลบ. (๓ งวด สิ้นสุดสัญญาแล้วเมื่อ ๑๘ ธ.ค. ๖๗) ผู้รับเหมาเข้างานล่าช้า สสจ.ทำหนังสือเร่งรัดติดตามแล้ว ตรวจรับงานงวด ๑ และเบิกจ่ายแล้ว ผู้รับเหมาแจ้งส่งงานงวด ๒ - ๓ งวดสุดท้ายแล้ว นัดตรวจรับวันที่ ๔ เม.ย. ๖๘ และเร่งรัดการเบิกจ่ายต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

**๓.๒.๒ ความก้าวหน้างบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (สสจ.ตราด)** มีรายการสิ่งก่อสร้าง ๓ รายการ ได้แก่ ๑) ระบบบำบัดน้ำเสีย รพ.แหลมงอบ งบประมาณ ๑๓.๔๐ ลบ. ครบกำหนดประกาศร่างวิจารณ์วันสุดท้าย ๒ เม.ย. ๖๘ ซึ่งจะเสนอรายงานต่อผู้บริหารเพื่อประกาศ E-bidding ก่อนหยุดสงกรานต์ และจะประกาศผู้ชนะและเรียกชื่อบริษัทในสัญญาภายในเดือน เม.ย. ๖๘ ๒) ปรับปรุงอาคาร สสอ.เกาะช้าง งบประมาณ ๐.๑๓ ลบ. ตรวจสอบและเบิกจ่ายเรียบร้อยแล้ว และ ๓) ปรับปรุงอาคาร สสอ.เกาะกูด งบประมาณ ๐.๒๐ ลบ. ตรวจสอบและเบิกจ่ายในระบบเรียบร้อยแล้ว เมื่อ ๒๗ มี.ค. ๖๘ และรายการครุภัณฑ์ ๒ รายการ ได้แก่ ๑) รถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตขั้นสูง รพ.คลองใหญ่ งบประมาณ ๒.๕๐ ลบ. ลงนามในสัญญาแล้ว เมื่อต้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ นัดส่งมอบก่อนหยุดสงกรานต์ ๒) เครื่องกระตุ้นกล้ามเนื้อด้วยไฟฟ้าพร้อมอัลตราซาวด์ รพ.เขาสมิง งบประมาณ ๐.๒๕ ลบ. ตรวจสอบและเบิกจ่ายเรียบร้อยแล้ว

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

**๓.๒.๓ ความก้าวหน้างบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (รพ.ตราด)** เป็นรายการครุภัณฑ์ ๘ รายการ และสิ่งก่อสร้าง ๑ รายการ ซึ่งรายการครุภัณฑ์ทุกรายการลงนามในสัญญาแล้วรอส่งมอบ ๕ รายการ และเบิกจ่ายแล้ว ๓ รายการ และรายการสิ่งก่อสร้าง ๑ รายการ คืออาคารเฝ้าชันสูตร เป็นอาคาร คสล. ๔ ชั้น งบประมาณ ๗.๕๓ ลบ. ครบกำหนดประกาศร่างวิจารณ์วันสุดท้าย ๑ เม.ย. ๖๘ เสนอรายงานต่อผู้บริหารเพื่อประกาศ E-bidding ต่อไป

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

**๓.๒.๔ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๗** จำนวน ๑๗๒ รายการ วงเงิน ๒๑.๐๑ ลบ. ผลการดำเนินงานเบิกจ่ายแล้วเสร็จ ๑๕๘ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๘๖ ซึ่งเป็นลำดับ ๓ ของเขต โดยอำเภอที่ทำผลงานได้ร้อยละ ๑๐๐ แล้ว ได้แก่ อำเภอเขาสมิง และอำเภอเกาะช้าง และรายการที่อยู่ระหว่างดำเนินการจำนวน ๑๔ รายการ แบ่งรายการเป็นรายอำเภอ ดังนี้ ๑. อำเภอบ่อไร่ ได้แก่ ชุดระบบคัดกรองผู้ป่วยอัตโนมัติ (รพ.บ่อไร่) อยู่ระหว่างขั้นตอนการเบิกจ่าย และรถพยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตขั้นสูง (รพ.บ่อไร่) ซึ่งลงนามเรียบร้อยแล้ว รอส่งมอบกับตรวจสอบและเบิกจ่าย ๒. อำเภอแหลมงอบ ได้แก่ ยูนิตทำฟัน (รพ.แหลมงอบ) ซึ่งได้ผู้ชนะแล้ว รอส่งมอบ, ยูนิตทำฟัน (รพ.สต. น้ำเขียว) และชุดระบบคัดกรองผู้ป่วยอัตโนมัติ (รพ.แหลมงอบ) อยู่ระหว่างขั้นตอนการเบิกจ่าย ๓. อำเภอคลองใหญ่ ได้แก่ ชุดระบบคัดกรองผู้ป่วยอัตโนมัติ (รพ.คลองใหญ่) และรถบรรทุก (ดีเซล) ขนาด ๑ ตัน (รพ.คลองใหญ่) ๔. อำเภอเกาะกูด ได้แก่ เครื่องซักผ้า ขนาด ๕๐ ปอนด์ (รพ.เกาะกูด) ติดตั้งเรียบร้อยแล้ว ผากผู้บริหารช่วยติดตามกำกับเร่งรัดการเบิกจ่าย และ ๕. อำเภอเมือง ได้แก่ เครื่องปรับอากาศ (รพ.สต.หนองเสม็ด), รถบรรทุก ขนาด ๑ ตัน (รพ.สต.บ้านท้ายวัง) ได้รับมาประมาณ ๑ เดือนแล้ว ผากเบิกจ่ายในระบบให้เรียบร้อยแล้ว, ซ่อมแซมอาคาร (รพ.สต.ตะกวด), เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (รพ.สต.ชำราก) และยูนิตทำฟัน (รพ.ตราด)

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และประธานขอชื่นชมการรายงานความก้าวหน้ามีการรายงานที่ดี ทราบสาเหตุว่าล่าช้าเพราะเหตุใด และมีแผนที่จะดำเนินการแบบไหน แต่ละพื้นที่ต้องดูประเด็นที่จะเป็นปัญหาคือ รพ.สต.บ้านคลองแอง ผากเร่งรัดจัดการด้วย และสอบถามเพิ่มเติมเรื่องงบค่าเสื่อมปี ๖๘ หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์แจ้งว่า รอสปสข.อนุมัติ ท่านประธานผากแต่ละพื้นที่ดูว่ามีรายการอะไรบ้าง ให้เตรียมการรอและกำหนด Spec เพื่อที่เวลาสปสข.โอนเงินมาแล้วจะได้ดำเนินการอย่างรวดเร็ว

**๓.๓ ความก้าวหน้าการบริหารจัดการตำแหน่งว่าง** ขณะนี้กำลังเปิดรับสมัคร ผอ.รพ.สต. ที่เปิดรับตั้งแต่เดือนมีนาคมที่ผ่านมา จำนวน ๑๕ แห่ง ดังนี้

๑. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอ่าวซ่อ ตำบลอ่าวใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๓๘๖

๒. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเจียรพัฒนา ตำบลเทพนิมิต สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๔๔๔

๓. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอ่าวพร้าว ตำบลเกาะกูด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะกูด จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๑๘๖๘๑๕

๔. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองมะขาม ตำบลหาดเล็ก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๔๕๒

๕. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลประณีต สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๔๕๖

๖. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอ่าวใหญ่ ตำบลอ่าวใหญ่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๓๘๒

๗. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลตะกวง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๔๑๘

๘. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วงโสม ตำบลไม้รูด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคลองใหญ่ จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๔๔๙

๙. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลท่าโสม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๔๘๑

๑๐. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองใหญ่ ตำบลแหลมงอบ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแหลมงอบ จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๕๖๓

๑๑. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกษมสุข ตำบลเทพนิมิต สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๔๙๒

๑๒. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตามาง ตำบลทุ่งนนทร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาสมิง ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๔๙๘

๑๓. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลแหลมกลัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๔๒๖

๑๔. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแหลมซ้อ ตำบลเนินทราย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๔๐๓

๑๕. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลท่าพริก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๔๑๑

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล แจ้งว่ามีตำแหน่งผอ.รพ.สต.ว่างอยู่ ๓ แห่ง เนื่องจากยังไม่มีผู้สมัคร ดังนี้

๑. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเจียรพัฒนา ตำบลเทพนิมิต สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๔๙๔

๒. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอ่าวพร้าว ตำบลเกาะกูด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะกูด จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๑๘๖๘๑๕

๓. ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลประณีต สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาสมิง จังหวัดตราด ตำแหน่งเลขที่ ๒๙๔๕๖

และเปิดรับสมัครพยาบาลวิชาชีพ ๖ ตำแหน่ง และนักเทคนิคการแพทย์ของโรงพยาบาลเขาสมิง ๑ ตำแหน่ง สมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๑๑ เมษายน ๒๕๖๘ และกำลังเสนอประกาศ รอผวจ.ลงนาม ในตำแหน่งเจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงานและนักกายภาพบำบัด

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานสอบถามถึงตำแหน่งว่าง ๓ แห่ง ทำไมไม่มีใครมาสมัคร ท่านสาธารณสุขอำเภอเขาสมิงแจ้งว่า ในพื้นที่มีตำแหน่งรักษาการค่อนข้างนาน และได้ทำเลื่อนตำแหน่ง

/ชำนาญการ ...

ชำนาญการ และไม่มีคนจากพื้นที่อื่นสนใจมา ส่วนผู้แทนสสอ.เกาะกูด แจ้งว่ารพ.สต.บ้านอ่าวพร้าว มีเจ้าหน้าที่เพียง ๒ คน แต่ยังเป็นระดับปฏิบัติการทั้งคู่ ในอนาคตมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลสนใจ รอบปรับเป็นชำนาญการ

### ๓.๔ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

#### ๓.๔.๑ นโยบาย ๓๐ บาทรักษาทุกที่

๑) สรุปการเตรียมความพร้อมยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ จังหวัดตราด  
ใน ๒ หมวดดังนี้ ๑. การเตรียมความพร้อม ในด้าน Health ID ครอบคลุมประชากร มีผลงานรวมของจังหวัด อยู่ที่ร้อยละ ๕๓.๖๖ (เป้าหมายร้อยละ ๕๐) เป็นอันดับ ๑ ของเขต, Provider ID ครอบคลุมบุคลากร ๗ สาขาวิชาชีพที่ต้องมี digital signature มีผลงานรวมของจังหวัดอยู่ที่ร้อยละ ๙๙.๕๒ (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐) และ Cyber Security ทุกที่เสี่ยงต่ำแล้ว ๒. การพัฒนาระบบบริการ ในด้าน Telemedicine (โดยกลุ่มงาน พคร.) มีผลงานรวมจังหวัด ๔,๔๗๓ ครั้ง, ใบรับรองแพทย์ดิจิทัล มีผลงาน ๑,๙๓๔ ใบ, ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ มีผลงาน ๗๕๔ คน, Health Rider (โดยกลุ่มงาน คบ.) มีผลงานสะสมตั้งแต่ปี ๒๕๖๗ ถึงปัจจุบัน มีจำนวน ๑๖,๖๒๖ ราย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผลงานของโรงพยาบาลตราด, นิตหมายออนไลน์ มีผลงาน ๑,๖๒๓ ครั้ง ซึ่งยังถือว่า มีผลงานต่ำอยู่ เมื่อเทียบกับเขต, Moph Refer (โดยกลุ่มงาน พคร.) มีผลงาน ๑,๑๒๒ ใบ ซึ่งยังถือว่า มีผลงานต่ำอยู่, Imaging hub การมีภาพถ่ายเอ็กซเรย์เข้าแอมพอมพร้อม มีผลงานรวมจังหวัด ๓๕ ราย, Thailand Health Atlas (โดยกลุ่มงาน พคร.) มีผลงานร้อยละ ๘๖.๒๙ ซึ่งผลงานสูงเป็นอันดับ ๑ ของเขต, ผลงานลงเยี่ยมบ้าน สอน.บัดดี้ (โดยกลุ่มงานพคร.) มีผลงานรวมจังหวัด ๗๑ ราย และ A-MED Homeward (โดยกลุ่มงานพคร.) มีผลงานรวมจังหวัด ๔๗๒ ราย

๒) MOPH refer จังหวัดตราด ในระดับ รพ. สามารถใช้งานได้ดี กำลังแก้ไขในเรื่อง การแจ้งเตือนกลับของรพ.ตราดต่อไป ส่วนในระดับ รพ.สต. มีแผนการพัฒนา Kickoff ระบบ Moph Refer รพ.สต.ทุกแห่ง วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ซึ่งมีการเตรียมความพร้อม ความก้าวหน้า Moph Refer สำหรับ รพ.สต. ดังนี้ ๑. Provider ID ทุกแห่งครบร้อยละ ๑๐๐ ๒. ขอให้รพ.สต.ทุกแห่ง Update Version Hosxp PCU XE ให้เป็นปัจจุบัน ๓. พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ส่งต่อได้ ๔. จังหวัดติดตามนโยบาย การส่งต่อโดยตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข จากส่วนกลาง ซึ่งในขณะนี้ มี รพ.สต. บางแห่งใช้ Moph Refer แล้ว

๓) การดำเนินงานการเชื่อมต่อข้อมูล Imaging Hub ทุกโรงพยาบาลดำเนินการถึง ขั้นตอนทำหนังสือขอเชื่อมต่อระบบ รพ. และบริษัท Pac แล้ว รอคำตอบจากทางบริษัทเรื่องแนวทางการเชื่อมต่อ จะได้ดำเนินการขั้นตอนต่อไป ซึ่งทางจังหวัดประสานบริษัทเพื่อเร่งรัดติดตามการเชื่อมต่อ API Imaging Hub และกำหนดแนวทางร่วมกับ รพ.ตราด ซึ่งทางผชช.ว.จะประสานกับทางบริษัทเพื่อกำหนด เงื่อนไขการเชื่อมต่อระบบและเจรจากับทางบริษัทต่อไป

๔) การดำเนินงาน HAIT โรงพยาบาลในจังหวัดตราด มีแผนการพัฒนาสู่เป้าหมาย “โรงพยาบาลทุกแห่ง รับการตรวจเยี่ยมในปี ๒๕๖๘” กำหนดไว้เดือนมิถุนายน ๒๕๖๘ ซึ่งรพ.ตราด มีแผนรับการตรวจเยี่ยมแล้ว ซึ่งทางสสจ.ตราด จะจัดโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเตรียมเอกสารเสนอขอรับการตรวจเยี่ยมของโรงพยาบาลชุมชน โดยมีโรงพยาบาลตราดเป็นพี่เลี้ยง ในช่วงต้นเดือนพฤษภาคม ซึ่งจะแจ้งวันให้ทราบอีกครั้ง ผาจรพช.ทุกแห่งเตรียมทีม เพื่อรับผิดชอบเรื่อง HAIT และเข้าอบรมกับทางรพ.ตราด

๕) หนังสือรับรองการตายอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Medical Death Certificate : eMDC) โรงพยาบาลตราด มีการแต่งตั้งแพทย์ผู้ทำหน้าที่ประเมินการให้สาเหตุการตาย ๒ ท่าน ได้แก่ นายแพทย์เอกวิทย์ เติร์มกิจสวัสดิ์ แพทย์นิติเวช และนายแพทย์ณัฐพงษ์ บุญรอด อายุรแพทย์ มีแพทย์ที่สมัครเป็น User ระบบประเมิน จำนวน ๔๖ ท่าน จากจำนวนแพทย์ทั้งหมด ๖๖ ท่าน แพทย์ที่ยังไม่สมัคร ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มแพทย์ที่ไม่ได้ปฏิบัติงานในบทบาทด้านการรักษา เช่น วิสัญญีแพทย์, รังสีแพทย์, แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นต้น ผลงานการออกใบรับรองการตายในระบบของจังหวัดตราด ทางกยผ.ให้เริ่มใช้ เมื่อวันที่ ๑ เม.ย. ๖๘ มีผลงานเกือบทุกรพ.แล้ว ยกเว้นรพ.บ่อไร่ ซึ่งยังไม่มีเคสเสียชีวิต มีผลงานรวม ๓๘ ใบ

/ซึ่งแพทย์ ...

ซึ่งแพทย์ทั้ง ๒ ท่าน audit และมีผลประเมินแล้ว ๑๖ ใบ (ถูกต้องตามมาตรฐาน ๘ ใบ, ถูกต้อง พบปัญหา ๔ ใบ และไม่ถูกต้อง พบข้อปัญหา ๔ ใบ) และ ยังไม่ audit ในระบบ ๒๒ ใบ ซึ่งแจ้งผลการประเมินกลับไปยังแพทย์ของรพช.ที่ระบุสาเหตุการตายเคสนั้นๆ

**๖) โรงพยาบาลอจฉริยะ** ผลการประเมินรพ.อจฉริยะ รอบที่ ๑ เมื่อ ๓๑ มี.ค. ๖๘ พบว่า รพช.ทุกแห่ง ประเมินตนเองได้ระดับเงินทั้งหมด ส่วนรพ.ตราด ประเมินตนเองไม่ผ่าน ในส่วนของด้านบุคลากร ได้คะแนนเพิ่มขึ้นจากการรายงานเดือนที่แล้ว จาก ๐ คะแนน เป็น ๔๕ คะแนน แต่ยังไม่ผ่านในเรื่องของด้านโครงสร้างและด้านการบริการ ซึ่งยังมีเวลาในการปรับปรุงและเสนอเอกสารในการประเมินตนเอง รอบที่ ๒ เดือน ก.ค. ๖๘ ต่อไป แล้วจึงจะสรุปเป็นผลงานปี ๖๘ ผลการประเมินรอบที่ ๑ แนวทางการดำเนินงานรพ.อจฉริยะ จังหวัดตราดประเมินตนเองครบทุกแห่ง และคณะกรรมการระดับจังหวัด ยืนยันผลการประเมินเรียบร้อย ข้อสรุปจากการประเมินรพ.อจฉริยะ มีดังนี้ ๑. รพ.ที่มีแนวโน้มจะผ่านระดับทองคือ รพ.เกาะช้าง และ รพ.บ่อไร่ ๒. จังหวัดช่วยประสานการแก้ปัญหาในเกณฑ์ข้อการเชื่อม Provider ID ผ่าน API เพื่อ Login เข้าใช้ Internet และ Intranet

**๗) ประเด็นที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน** ๑. ผลงานการให้บริการ Telemedicine ๒. การให้บริการนัดหมายออนไลน์ ๓. การออกใบรับรองแพทย์อิเล็กทรอนิกส์ และ ๔. การเพิ่ม HR Admin เพื่อจัดการข้อมูลบุคลากรในหน่วยงาน (IT และผู้รับผิดชอบงานทรัพยากรบุคคล) ซึ่งทำหนังสือแจ้งเรื่องขอความร่วมมือแต่งตั้งผู้บริหารจัดการบุคลากรในองค์กรและบริหารสิทธิการเข้าใช้งานระบบบริการสุขภาพดิจิทัล (HR Admin/Provider ID Admin) ไปยังรพ.ทุกแห่งและสสอ.ทุกแห่ง (รพ.สต.ทุกแห่ง) เรียบร้อยแล้ว โดยขอให้ปรับปรุงข้อมูลในเว็บไซต์, กรอกข้อมูลผ่าน Google form และส่งแบบฟอร์มนำเข้าข้อมูลทะเบียนบุคลากรหน่วยบริการฉบับจริง กลับมายังกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล สสจ.ตราด ภายในวันที่ ๑๘ เม.ย. ๖๘ ซึ่งทางจังหวัดจะรวบรวมส่งไปยังส่วนกลางต่อไป ขณะนี้มีหน่วยงานที่ส่งข้อมูลแล้ว ๑๐ แห่ง แต่ยังไม่ได้ส่งแบบฟอร์มฉบับจริงมายัง สสจ.ตราด ได้แก่ สสอ.บ่อไร่, รพ.สต.ไม้รูด, รพ.สต.บางปัด, รพ.สต.บ้านธรรมชาติล่าง, รพ.สต.น้ำเขียว, รพ.สต.บ้านธรรมชาตินบน, รพ.สต.คลองใหญ่, รพ.สต.บ้านเนินดินแดง, รพ.แหลมงอบ และ รพ.สต.บ้านทุ่งยาว

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และท่านประธานขอบคุณทุกภาคส่วน ทั้งพื้นที่และจังหวัด ฝากดูเรื่อง Cyber security ให้ผ่านเกณฑ์ต่อเนื่องต่อไป และฝากติดตามดูเรื่อง Thailand Health Atlas ด้วย ซึ่งจะเป็นประโยชน์มาก สามารถขยายผลไปยังหน่วยงานอื่นต่อไปได้ในอนาคต

#### **๓.๔.๒ นโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง**

**๑) NCDs Remission Clinic “คลินิก NCDs รักษาหาย”** มีผลงานร้อยละ ๑๐๐ ได้แก่ รพท. ๑ แห่ง, รพช. ๖ แห่ง และ รพ.สต. ๒๓ แห่ง จากเป้าหมาย ๒๓ แห่ง

**๒) ศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs** มีผลงานร้อยละ ๑๐๐ คือ รพ.สต. ๓๘ แห่ง จากเป้าหมาย ๓๘ ตำบล ขณะนี้อยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูลส่งเขต ๖ ซึ่งทางเขตได้ทำแบบฟอร์มมาให้และข้อมูลที่ทางเขตดึงจาก HDC ประกอบกัน และสปสข.สนับสนุนงบประมาณ รพ.สต.แห่งละ ๑๐,๐๐๐ บาท/ตำบล อยู่ระหว่างดำเนินการ

**๓) NCDs Prevention Center (สสอ.) “ศูนย์ป้องกันโรคไม่ติดต่อในชุมชน”** มีผลงานร้อยละ ๑๐๐ คือ สสอ.ทุกแห่ง และสปสข.สนับสนุนงบประมาณศูนย์/สสอ.แห่งละ ๕๐,๐๐๐ บาท อยู่ระหว่างดำเนินการ ซึ่งการประชุมเดือนถัดไปจะรายงานผลการดำเนินงานแต่ละอำเภอด้วย

**๔) NCD Remission AWARD เขตสุขภาพที่ ๖** คณะกรรมการระดับเขตอยู่ระหว่างการประชุม โดยมี สสอ.บ่อไร่ เป็นตัวแทนของจังหวัดตราด

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และท่านประธานแจ้งว่า ในส่วนของ NCDs Prevention Center ทางรมต.จะเชิญ สสอ.ทุกแห่งเข้าไปหารือร่วมกัน อาจจะเป็นช่วงหลังสงกรานต์ ฝากสสอ.ทุกแห่งเตรียมตัวด้วย และฝากเรื่อง

/การประกวด ...

การประกวด NCD Remission AWARD เขตสุขภาพที่ ๖ หากมีการกำหนดเกณฑ์แล้ว จะได้พิจารณาให้รพ. เข้าร่วมแข่งขันต่อไป ซึ่งท่านประธานแจ้งว่าทางผู้ตรวจเขต ๖ แนะนำว่า รพ.แหลมงอบ มีผลงานโดดเด่น

**๓.๔.๓ การบำบัดยาเสพติด** มีการประชุมระดับจังหวัดเดือนละ ๔ ครั้ง ขอความร่วมมือแต่ละพื้นที่ทั้งรพ.และรพ.สต.บันทึกข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการ (บสท.) ตัวชี้วัดของปส.จาก ๒๕ ตัวชี้วัด เป็นของกระทรวงสาธารณสุข ๓ ตัวชี้วัด ซึ่งถูกติดตามทุกครั้งที่ผู้บริหารสสจ.ตราดไปประชุมที่ศาลากลาง ได้แก่ ๑. ตัวชี้วัดที่ ๙ ร้อยละของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษา มีผลงานบำบัดรักษาแล้ว ๒๓๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๖๐ จากเป้าหมาย (๕ ปีเฉลี่ยย้อนหลัง) ๕๑๑ ราย เป็นลำดับที่ ๓๒ ของประเทศ ฝากแต่ละพื้นที่บูรณาการกับสภ.ในพื้นที่ด้วยการประสานกับตำรวจไว้แล้ว ๒. ตัวชี้วัดที่ ๑๐ ร้อยละของผู้เสพยาเสพติดที่มีอาการทางจิตที่ได้รับการบำบัดรักษา มีผลงาน ๒๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๘๓ จากเป้าหมาย ๒๔ ราย เป็นลำดับที่ ๓๘ ของประเทศ และ ๓. ตัวชี้วัดที่ ๑๑ ร้อยละของผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด/ผู้เสพยาเสพติดที่มีอาการทางจิตที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพจนถึงการติดตาม (Retention Rate) มีผลงานร้อยละ ๘๐.๔๓ จากเป้าหมายร้อยละ ๗๐ เป็นลำดับที่ ๒๗ ของประเทศ

ผลการคัดกรองผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงในการใช้ยาเสพติดในคลินิกผู้ป่วยจิตเวชของโรงพยาบาล มีผลการคัดกรอง ๑๕๘ ราย คิดเป็น ๖๑.๙๖ จากจำนวนผู้ป่วยจิตเวทยาเสพติดในคลินิกทั้งหมดจำนวน ๒๕๕ ราย ที่มีการเข้ารับการรักษในปี ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘

ผลการคัดกรองสารเสพติดในบุคลากรของโรงพยาบาล ในสังกัด สสจ.ตราด มีผลการคัดกรองแล้ว ๔ แห่งจาก ๘ แห่ง ไม่พบสารเสพติด คัดกรองแล้วได้แก่ รพ.ตราด รพ.บ่อไร่ รพ.คลองใหญ่ และรพ.เกาะช้าง ส่วนที่ยังไม่ได้คัดกรองได้แก่ รพ.เขาสมิง รพ.แหลมงอบ รพ.เกาะกูด และสสจ.ตราด ซึ่งมีแผนตรวจคัดกรองภายในเดือน เม.ย. ๖๘ ส่วนสสอ.และรพ.สต.สามารถรับชุดตรวจได้ที่รพ.แม่ข่าย

การเบิกจ่ายงบประมาณยาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ของรพ.ตราดได้รับจัดสรรไปยังรพ. โดยตรง ส่วนของรพ.ได้รับจัดสรรผ่านสสจ.ตราด ซึ่งทุกรพ.เบิกจ่ายผ่านกลุ่มงาน NCDs ไปแล้วร้อยละ ๙๙ - ๑๐๐ ซึ่งจะได้รับการจัดสรรงวดที่ ๒ เดือนพ.ค. ๖๘ ฝากเร่งรัดการเบิกจ่ายต่อไป และขอขอบคุณทุกรพ.ที่ช่วยเร่งรัดการเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมายในงวดแรกด้วย

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และท่านประธานสอบถามรายละเอียดในประเด็นดังต่อไปนี้ ๑) เป้าหมายแต่ละอำเภอ มากน้อยไม่เท่ากัน และเป้าหมายมาจากแต่ละกลุ่มได้แก่ ม.๑๑๓/๑๑๔ เรือนจำ และคุมประพฤติ แต่ละอำเภอทราบจำนวนเป้าหมายหรือไม่ และค้นหาพบแล้วเข้ารับการบำบัดหรือไม่ หัวหน้ากลุ่มงาน NCD แจ้งว่าตำรวจส่งบำบัดต่อทุกราย ๒) การตรวจคัดกรองยาเสพติดในบุคลากร ดำเนินการในสสอ.กับ รพ.สต.ด้วยหรือไม่ ข้อมูลที่นำมารายงานมีแค่ของรพ. และหากตรวจพบสารเสพติดทำอะไรต่อ หัวหน้ากลุ่มงาน NCD แจ้งว่าดำเนินการในสสอ.และรพ.สต.ด้วย และหากตรวจพบ ผู้บริหารต้องเรียกมาคุยว่าเสพจริงหรือไม่ ทำการตรวจซ้ำ และผู้บริหารต้องมีมาตรการดำเนินการต่อ ดังนั้นท่านประธานจึงฝากกลุ่มงาน NCD ช่วยกำหนดขั้นตอนมาตรการ กรณีบุคลากรในสังกัดตรวจพบสารเสพติดด้วย สสอ.คลองใหญ่แจ้งเพิ่มเติมว่าหน้าที่ค้นหาผู้เสพเป็นของปศร.และตำรวจ ส่วนหน้าที่การบำบัดจะตกเป็นของเรสาธารณสุข ให้พื้นที่ขึ้นทะเบียนบสท.ให้ เพื่อเอาจำนวนตามเป้าหมาย ซึ่งพื้นที่ทราบจำนวนเป้าหมายที่ต้องการ แต่ฝ่ายปศร.และตำรวจไม่ได้ช่วยเหลือการบำบัดผู้ป่วยเลย จึงเป็นประเด็นปัญหาของพื้นที่ ทั้งนี้ ผชช.ส. แจ้งว่าข้อมูลเรากับฝ่ายปศร.ไม่ตรงกันในเรื่องจำนวนตัวเลข ทำให้ฝ่ายปศร.ติดตามจีสอบถามข้อมูล ดังนั้นเราต้องเก็บหลักฐานว่าเราศึกษาข้อมูลให้มีหลักฐานที่แน่นพอเพื่อตอบคำถามกลับ เรื่องคนไข้มาบำบัดรักษาแล้วหายไปเป็นหน้าที่ที่ต้องตาม แต่บางทีการแจ้งข้อมูลของเราไม่ชัด ต้องเก็บหลักฐานเชิงประจักษ์ไว้ชัดเจนเพื่อยืนยัน และท่านประธานแจ้งว่า ควรมีขั้นตอนการดำเนินการกรณีคนไข้มาบำบัดแล้วหายไป ต้องมีระบบการแจ้งข้อมูลให้ฝ่ายปศร.และตำรวจช่วยตาม และเป็นห่วงเรื่องความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ ให้เป็นหน้าที่ของตำรวจหรือฝ่ายปศร.ช่วยตามคนไข้

/และหัวหน้า ...

และหัวหน้ากลุ่มงาน NCD เพิ่มเติมว่ากรณีคนไข้มาบำบัดแล้วหายไป สามารถแจ้งทางกลุ่ม Line ซึ่งมีตำรวจ และทางมหาดไทยอยู่ด้วย และข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชให้ส่งข้อมูลให้ทางมหาดไทยช่วยดูแลได้ เนื่องจากอยู่ใน ความรับผิดชอบของกำนัน ผู้ใหญ่บ้านด้วย รวมถึงในส่วนของการทำงานบำบัดถ่วงน้ำหนักความสามารถของระดับ พื้นที่ สามารถ consult จิตแพทย์ได้ตลอด แต่เรามีจิตแพทย์เพียงคนเดียว และชื่นชมผู้รับผิดชอบงานจิตเวช กับยาเสพติดของแต่ละพื้นที่ ส่วนใหญ่เป็นคนเก่ามีประสบการณ์ สามารถประสานงานกับทางปกครองและ ตำรวจได้ดี แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นหากยังติดปัญหาอุปสรรคสามารถประสานมายังหัวหน้ากลุ่มงาน NCD สสจ.ตราดได้ แล้วจะนำข้อมูลประสานและสะท้อนในเวทีประชุมระดับจังหวัดต่อไป สสอ.คลองใหญ่ชี้แจงเพิ่มเติมในประเด็น ผู้ป่วยจิตเวชที่แยกตัวจากครอบครัวกลายเป็นคนเร่ร่อน ไม่ได้เข้ารับการบำบัด แต่ต้องมารับยาที่รพ.สต. บุคลากรสาธารณสุขมีบทบาทต้องทำอะไร ผชช.ส. เพิ่มเติมว่าต้องสร้างระบบให้คนไข้มีผู้ปกครอง มีญาติ หากคนไข้ไปทำร้ายคนอื่น ต้องเข้าสู่ระบบอย่างไรในทางกฎหมาย และท่านประธานสอบถามว่าผู้ป่วยจิตเวช ส่งไปที่ไหน หัวหน้ากลุ่มงาน NCD แจ้งว่า อันดับแรกจะส่งมาให้จิตแพทย์ รพ.ตราด ประเมินก่อน หากเกิน ศักยภาพ แล้วจึงส่งไปยัง รพ.จิตเวชสระแก้ว

### ๓.๔.๔ การใช้จ่ายสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน จังหวัดตราด

๑) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการบริการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วย การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พบว่าผลงานภาพรวมของปี ๒๕๖๘ (ผลงาน ๖ เดือน) ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๓๔ (เป้าหมายร้อยละ ๒๓.๕๐) เมื่อแยกรายเครือข่ายบริการ มีผลการดำเนินงาน ประจำเดือนมี.ค. และ เม.ย. ๖๘ ดังนี้ ๑. อ.เมืองตราด มีผลงานร้อยละ ๑๒.๔๔ และ ๑๒.๓๕ ตามลำดับ พบว่า มีผลงานลดลง ๒. อ.คลองใหญ่ มีผลงานร้อยละ ๒๒.๕๖ และ ๒๒.๙๙ ตามลำดับ พบว่ามีผลงานเพิ่มขึ้น ๓. อ.เขาสมิง มีผลงาน ๓๔.๗๒ และ ๓๓.๖๒ ตามลำดับ พบว่ามีผลงานลดลง ๔. อ.บ่อไร่ มีผลงานร้อยละ ๒๓.๖๔ และ ๒๓.๘๐ ตามลำดับ พบว่ามีผลงานเพิ่มขึ้น ๕. อ.แหลมงอบ มีผลงานร้อยละ ๓๘.๗๖ และ ๓๙.๖๖ ตามลำดับ พบว่ามีผลงานเพิ่มขึ้น ๖. อ.เกาะกูด มีผลงานร้อยละ ๓๓.๕๓ และ ๓๖.๐๓ พบว่ามีผลงานเพิ่มขึ้น และ ๗. อ.เกาะช้าง มีผลงานร้อยละ ๕๐.๑๑ และ ๕๐.๔๙ ตามลำดับ พบว่ามีผลงานเพิ่มขึ้น จากผลงานที่ลดลง ฝากท่านสสอ.เขาสมิงและสสอ.เมืองตราดช่วยกำกับดูแลผลงานการใช้จ่ายสมุนไพร และการให้คำปรึกษาด้าน ยาสมุนไพรสามารถนำมาคีย์ข้อมูลได้ ซึ่งมีการอบรมการคีย์มาแล้วเรียบร้อย ฝากทีมสหวิชาชีพ ผู้รับผิดชอบงาน ประกัน และ IT ในรพ.และรพ.สต.ในเรื่องการคีย์ด้วย

๒) ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พบว่าผลงานภาพรวมของปี ๒๕๖๘ (ผลงาน ๖ เดือน) ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๑๗ (เป้าหมายร้อยละ ๔๕)

๓) หน่วยบริการเข้าร่วมส่งเสริมการใช้จ่ายสมุนไพร ใน Common disease (on Top) ให้ ๓๐๐ รพ.แรก มีงบประมาณ ๖๐ ลบ. โอนตรงให้รพ.ที่ทำผลงานได้ตามเกณฑ์ เริ่มตั้งแต่เดือนมี.ค. - มี.ย. ๖๘ ให้รพ.แต่ละแห่งสมัครให้เรียบร้อยและคีย์ข้อมูลคุยาทดแทนที่ใช้เข้าสู่ระบบ ยอดเงินรางวัลก็แตกต่างกันตาม จำนวนยาทดแทนที่ใช้ ขึ้นต่่ายาทดแทน ๓ ตัวหลัก รางวัล ๕๐,๐๐๐ บาท ยาทดแทน ๓ ตัวหลัก + ๑ ตัว รางวัล ๑๐๐,๐๐๐ บาท และยาทดแทน ๓ ตัวหลัก + ๒ ตัว รางวัล ๒๐๐,๐๐๐ บาท ฝากแต่ละรพ.ดำเนินการ

๔) คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด ที่ ๔๓/๒๕๖๘ เรื่อง การใช้จ่ายสมุนไพรทดแทนยา แผนปัจจุบันในระบบบริการสุขภาพจังหวัดตราด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ประกาศลงนาม ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๘

๕) ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการ สาธารณสุข กรณีบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. ๒๕๖๘

๔) ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับภายในจังหวัดที่มีการใช้จ่ายสมุนไพรทดแทนยาแผน ปัจจุบันไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓๐ พบว่ามีอัตราส่วนมูลค่ายาแผนปัจจุบันต่อยาสมุนไพร ผลงานรายเดือน ๖ เดือน /ดังนี้ ...

ดังนี้ เดือน ต.ค. ๖๗ มีผลงาน ๑ : ๘.๑, เดือน พ.ย. ๖๗ มีผลงาน ๑ : ๘.๖, เดือน ธ.ค. ๖๗ มีผลงาน ๑ : ๔.๙, เดือน ม.ค. ๖๘ มีผลงาน ๑ : ๖.๒, เดือน ก.พ. ๖๘ มีผลงาน ๑ : ๕.๘ และเดือน มี.ค. ๖๘ มีผลงาน ๑ : ๑๒.๗  
มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากแต่ละพื้นที่ดำเนินการต่อเนื่องตามนโยบาย

**ระเบียบวาระที่ ๔** เรื่องแจ้งเพื่อทราบจากคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) จังหวัดตราด

๔.๑ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากชมรมอสม.จังหวัดตราด - ไม่มี -

๔.๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองตราด - ไม่มี -

๔.๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจาก ศตม. ที่ ๖.๔ ตราด - ไม่มี -

๔.๔ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ พรหมแดนบ้านหาดเล็ก จังหวัดตราด

๔.๔.๑ ผลการดำเนินงานประจำเดือนมีนาคม ๒๕๖๘

๑) งานเฝ้าระวังคัดกรองผู้เดินทางและยานพาหนะ มีผู้เดินทางเข้าประเทศไทย จำนวน ๒๖,๖๑๗ คน เฉลี่ย ๘๕๙ คน/วัน จำแนกเป็นสัญชาติกัมพูชา ๑๓,๒๗๒ คน สัญชาติไทย ๗,๑๒๑ คน สัญชาติจีน ๑,๐๘๗ คน สัญชาติฝรั่งเศส ๓๒๖ คน และสัญชาติเยอรมัน ๒๗๗ คน และมียานพาหนะเข้าประเทศไทย จำนวน ๘,๓๖๖ คัน เฉลี่ย ๒๗๐ คัน/วัน จำแนกเป็นขนส่งไทย ๖,๗๒๐ คัน ท่องเที่ยวกัมพูชา ๖๒๗ คัน ท่องเที่ยวไทย ๕๒๙ คัน และขนส่งกัมพูชา ๔๙๐ คัน

๒) ข้อมูลผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตในต่างประเทศ ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ โรคที่เฝ้าระวัง ผลการเฝ้าระวัง โรคไข้หวัดนก ปี ๒๕๖๘ พบเสียชีวิตจำนวน ๒ ราย ได้แก่ เพศชาย อายุ ๒๘ ปี จังหวัดกำแพงเพชร (๑๑ ม.ค. ๖๘) และเพศชาย อายุ ๒ ปี จังหวัดไพรแวง (๒๕ ก.พ. ๖๘) และพบผู้ติดเชื้อ ๑ ราย คือ เพศชาย อายุ ๓ ปี จังหวัดกระบี่ (๒๓ มี.ค. ๖๘)

๓) การให้บริการทางการแพทย์ มีปฐมพยาบาลเบื้องต้น ๑๒ ราย ส่งต่อผู้ป่วย ๔ ราย และงานรักษาผู้ต้องกัก ๓๗ ราย

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานสอบถามถึงประเด็นระยะห่างของจังหวัดกระบี่กับจังหวัดตราด หัวหน้าด่านแจ้งว่า มีระยะห่างประมาณ ๕๕๐ กม.

๔.๕ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากโรงพยาบาลตราด - ไม่มี -

๔.๖ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๔.๖.๑ ประเด็นยาเสพติด ข้อมูลเคสที่ไม่ขึ้น พบว่ามีการลงทะเบียนแล้ว แต่ยังคีย์ไม่ครบ จึงเป็นประเด็นที่ที่ประชุมจังหวัดติดตามจีข้อมูลมา ให้กำกับติดตามการคีย์ให้ครบ ส่วนประเด็นการบำบัด ร่วมกับชุมชนบำบัดเน้นกลุ่มสีเขียว ส่วนกลุ่มสีเหลืองจะอยู่ในส่วนของกระบวนการโรงพยาบาล และเคสที่หนีไปตามไม่ได้ จะต้องพัฒนากระบวนการดำเนินการในแต่ละพื้นที่ต้องดำเนินการอย่างไร ต้องหารือในภาพรวมอีกครั้ง

๔.๖.๒ การพัฒนาศักยภาพด้าน AI ทางเขตฯ อยากให้จังหวัดตราดพัฒนาศักยภาพ เรียนรู้ในเรื่องของ AI มีการจัดอบรมในรูปแบบออนไลน์ ฝากกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล และกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ประชาสัมพันธ์คอร์สอบรมของจุฬาด้วย

๔.๖.๓ นโยบาย ๗.๒ ล้านคน รู้ค่าความเสี่ยงเรื่องไต ให้เตรียมความพร้อมฐานข้อมูลคนไข้ NCD ที่มีการตรวจ Lab ค่าการทำงานของไต ให้ได้ตามจำนวนเป้าหมาย

๔.๖.๔ ประเด็นแผนไทย จะมีงบประมาณสนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรในเขตฯ ประมาณ ๑๗ ลบ. สนับสนุนให้แหล่งผลิตในภาคตะวันออก ๔ แห่ง เพื่อเป็นยาสมุนไพรกองกลางให้รพ.ในเขตฯ สามารถเบิกยาไปใช้ได้ โดยสนับสนุน ๕๐ : ๕๐

๔.๖.๕ CHRO มีนโยบายบริหารตำแหน่งว่าง มีแผนเปลี่ยนตำแหน่งนวก.ที่ยังว่างอยู่ เป็นเภสัชกรและแพทย์แผนไทย และปีนี้มีตำแหน่งเกษียณ สสจ. ๖ ตำแหน่ง และรพ.ตราด ๑๘ ตำแหน่ง

มติที่ประชุม : รับทราบ

**๔.๗ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)**

**๔.๗.๑ ประเด็นสุขภาพจิตจิต** ผากผู้บริหารช่วยกำกับแต่ละพื้นที่ บางเรื่องที่หน่วยงานสามารถทำเองได้แต่ยังขาดความเชื่อมั่น

**๔.๗.๒ บุหรี่ไฟฟ้า** ผากผู้บริหารช่วยกำกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานด้วย

**๔.๗.๓ การเบิกจ่ายงบประมาณ** ผากเร่งรัดการเบิกจ่าย หลังจากตรวจรับครบถ้วน ภายใน

๕ วันทำการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

**๔.๘ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)** - ไม่มี -

**๔.๙ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานบริหารทั่วไป** - ไม่มี -

**๔.๑๐ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข**

**๔.๑๐.๑ แผนนิเทศงาน คปสอ. ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘** ซึ่งประสานกับแต่ละพื้นที่เรียบร้อยแล้ว มีกำหนดวันและสถานที่ (ณ วันที่ ๑ เม.ย. ๖๘) ดังนี้

ลำดับ	วันที่	คปสอ.	สถานที่
๑.	๑๘ เม.ย. ๖๘	คปสอ.เขาสมิง	ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลเขาสมิง
๒.	๒๓ เม.ย. ๖๘	คปสอ.เกาะช้าง	ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลเกาะช้าง
๓.	๒๙ เม.ย. ๖๘	คปสอ.เมืองตราด	ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลตราด
๔.	๒ พ.ค. ๖๘	คปสอ.แหลมงอบ	ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลแหลมงอบ
๕.	๗ - ๘ พ.ค. ๖๘	คปสอ.เกาะกูด	ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลเกาะกูด
๖.	๑๓ พ.ค. ๖๘	คปสอ.บ่อไร่	ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลบ่อไร่
๗.	๒๐ พ.ค. ๖๘	คปสอ.คลองใหญ่	ณ ห้องประชุมศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองตำบลคลองใหญ่

โดยกระบวนการนิเทศงานประกอบด้วย ช่วงเช้า คณะนิเทศฯ สสจ.ตราด ลงพื้นที่ก่อน โดยให้คปสอ.นำเสนอผลงานสั้นๆ เกี่ยวกับประเด็นที่จะนิเทศงาน เน้นประเด็นที่ผู้รับตรวจราชการ อำเภอด้านแบบ และประเด็นเร่งรัด จากนั้นแต่ละกลุ่มงานจะแยกนิเทศหน้างานในแต่ละประเด็น และช่วงบ่ายจะเป็นช่วงนำเสนอผลงานของแต่ละ คปสอ. และสรุปผลการนิเทศงาน ในส่วนของหัวหน้าคณะนิเทศงาน ในช่วงเช้าจะลงเยี่ยม รพ.สต. ๑ แห่ง ผากท่านสสอ.เตรียมความพร้อมรพ.สต.ที่จะรับเยี่ยมไว้ด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานแจ้งว่าวันที่ ๑๘ เม.ย. ๖๘ ของคปสอ.เขาสมิง ท่านติดภารกิจ หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์แจ้งว่าจะปรับวันของคปสอ.เขาสมิงอีกครั้ง

**๔.๑๐.๒ ร่างกำหนดตรวจราชการรอบที่ ๒ เขตสุขภาพที่ ๖ จังหวัดตราด** วันที่ ๑๘ - ๑๙ มิ.ย. ๖๘ วันแรกมีปรับในส่วนของการนำเสนอเป็นช่วงบ่าย ส่วนช่วงเช้าลงพื้นที่ ๑ รพ. และวันที่สองครึ่งวันเช้า เป็นการสรุปผลการตรวจราชการ

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากประสานเลขาธิการพ. เพื่อรับการตรวจราชการอีกครั้ง

**๔.๑๑ เรื่องแจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ**

**๔.๑๑.๑ เร่งรัดการคัดกรองและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค จังหวัดตราด**

๑) ประเด็นตัวชี้วัดติดตามการดำเนินงานวัณโรค ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๓ ตัวชี้วัด ข้อมูลจากสรุปตรวจราชการ วันที่ ๒๗ ก.พ. ๖๗ มีดังนี้

๑. Treatment Coverage เป้าหมายร้อยละ ๘๕ อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จังหวัดตราดมีผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๘

/ภาพรวม ...

ภาพรวมเขต ๖ มีผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๖ (เป้าหมายรอบ ๑ ร้อยละ ๔๒.๕ และรอบ ๒ ร้อยละ ๘๕) และมีผลงานผู้ป่วยขึ้นทะเบียน ๑ เม.ย. ๖๘ เพิ่มขึ้นเป็น ๑๑๗ ราย (เป้าหมาย ๓๐๔ ราย) คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๖๗

**๒. Success rate เป้าหมายร้อยละ ๘๘ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ จังหวัดตราดมีผลงานร้อยละ ๑๖.๗ ภาพรวมเขต ๖ มีผลงานร้อยละ ๔ (เป้าหมายรอบ ๑ อัตราการเสียชีวิต น้อยกว่าร้อยละ ๗ และรอบ ๒ อัตราความสำเร็จ ร้อยละ ๘๘)**

**๓. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข** ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการ CXR ปีละ ๑ ครั้ง เป้าหมายร้อยละ ๙๐, ผู้ต้องขังแรกได้รับได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการ CXR เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ และผู้ต้องขังพ้นโทษได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการ CXR ก่อนปล่อยตัว เป้าหมายร้อยละ ๕๐

**๒) ผลงานการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรคด้วยวิธี Chest X-ray ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จังหวัดตราด** ๑. กลุ่มเป้าหมาย ๗ กลุ่มเสี่ยง มีผลงาน ๑๖,๓๗๐ ราย (เป้าหมาย ๔๑,๙๖๕ ราย) ๒. กลุ่มผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน/ร่วมงาน มีผลงาน ๑๘๐ ราย (เป้าหมาย ๑,๓๒๔ ราย) ๓. กลุ่มเบาหวานที่คุมระดับน้ำตาลไม่ได้ (A๑C > ๗) มีผลงาน ๑,๘๒๖ ราย (เป้าหมาย ๓,๖๘๓ ราย) ๔. กลุ่มผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV มีผลงาน ๑,๐๘๘ ราย (เป้าหมาย ๒,๓๐๑ ราย) ๕. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีผลงาน ๒๔๐ ราย (เป้าหมาย ๒,๑๕๘ ราย) และ ๖. ประชากรข้ามชาติ มีผลงาน ๕,๕๒๙ ราย (เป้าหมาย ๘,๐๙๐ ราย)

**๓) เร่งรัดการคัดกรองและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค จังหวัดตราด** ๑. ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ คัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรคด้วยวิธี Chest X-ray ๒. คัดกรองผู้ต้องขังด้วยวิธี Chest X-ray โดยคัดกรองรายเก่า ๑ ครั้ง/ปี รายใหม่ ๒ ครั้ง/เดือน ๓. พิจารณา admit/กำกับติดตามการกินยา (DOT) โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อเสียชีวิต ๔. ติดตามการรักษาให้สำเร็จ ๕. ส่งตรวจหาเชื้อดื้อยาตามแนวทางที่กำหนด ๖. การรักษาวัณโรคในระยะแฝงโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สัมผัสวัณโรคและกลุ่มติดเชื้อ HIV ๗. ประเมินมาตรฐานคุณภาพด้านการดูแลผู้ป่วยวัณโรคของรพ.ทุกแห่งประเมินตนเอง (ประเมินโดยสคร.สำหรับรพ.เขาสมิง ๑๕ พ.ค. ๖๘ และรพ.ตราด ๑๖ พ.ค. ๖๘) ๘. พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานวัณโรค ๙. การประชุม DOT Meeting ปีละ ๒ ครั้ง (ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๒ เม.ย. ๖๘) ประชุมร่วมกับมูลนิธิรักษ์ไทยปีละ ๑ ครั้ง และ ๑๐. ตรวจสอบฐานข้อมูล HIS เพื่อติดตามความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนใน NTIP

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และท่านประธานฝากผอ.รพ. และสสอ.ทุกแห่ง ดูข้อมูลแต่ละพื้นที่รับผิดชอบ ให้มีการคัดกรองให้ได้มากที่สุด ทั้งในเรือนจำ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ป่วย HIV เป็นต้น ส่วนในเรื่อง Success rate อาจจะใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยติดตามการทานยา เช่น LINE, Telemedicine ส่วนในเรื่องการเสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุมาก มีโรคร่วม ต้องคัดกรองตั้งแต่วัยแรกของโรคให้ได้ ทานยาให้เร็ว

**๔.๑๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข - ไม่มี -**

**๔.๑๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล**

**๔.๑๓.๑ ระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่เฉพาะหรือพื้นที่ห่างไกลที่มีความขาดแคลน พ.ศ. ๒๕๖๘** ระเบียบนี้บังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๙ มี.ค. ๖๘ เป็นต้นไป หมวดที่ ๑ บททั่วไป กำหนดรายละเอียด โครงการ ขั้นตอนการทำงานของหน่วยบริการในพื้นที่ สำนักงานเขตสุขภาพ หน่วยบริการต้นสังกัด “ระยะเวลาการปฏิบัติงานตามโครงการไม่เกิน ๒ สัปดาห์ โดยไม่รวมระยะเวลาการเดินทาง” หมวด ๒ หน้าที่และอำนาจของผู้เสนอโครงการ “มอบให้หน่วยงานผู้เสนอโครงการเป็นผู้มอบหมายหน้าที่ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์โดยจัดทำบัญชีในการลงเวลาปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า ๘ ชั่วโมงต่อวัน และจัดส่งสำเนาให้หน่วยงานต้นสังกัด” หมวด ๓ ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ “สิทธิการได้รับเงินเดือน เงินประจำตำแหน่ง เงินค่าตอบแทน เงินเพิ่มพิเศษหรือเงินอื่นใดของบุคลากรทางการแพทย์ ที่จ่ายจากเงินงบประมาณ หรือเงินบำรุง ให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง” และ หมวด ๔ “เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาของโครงการ ผู้เสนอโครงการ ต้องรายงานผลการปฏิบัติงาน

/ต่อผู้อนุมัติ ...

ต่อผู้อนุมัติ และเสนอต่อกองตรวจราชการ เพื่อประเมินผลและจัดทำข้อเสนอแนะ” และ “ให้กองตรวจราชการ มีหน้าที่รับผิดชอบงานธุรการ งานประชุม การประสานงาน การออกประกาศ”

**ขั้นตอนการดำเนินงานโครงการการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่เฉพาะ หรือพื้นที่ห่างไกลที่มีความขาดแคลน**

๑. หน่วยบริการในพื้นที่ พิจารณาความพร้อมของหน่วยงาน และเสนอโครงการต่อสำนักงาน เขตสุขภาพเพื่อเสนอผู้ตรวจราชการพิจารณาอนุมัติ

๒. สำนักงานเขตสุขภาพ เมื่อโครงการได้รับการอนุมัติ ให้สำนักงานเขตสุขภาพแจ้ง กองตรวจราชการดำเนินการประชาสัมพันธ์

๓. บุคลากรทางการแพทย์ สนใจเข้าร่วมโครงการ เสนอหัวหน้าหน่วยบริการต้นสังกัดเพื่อ ขอความเห็นชอบ และแจ้งความประสงค์ไปยังหน่วยงานเจ้าของโครงการ

๔. หน่วยบริการในพื้นที่ พิจารณาคัดเลือกบุคลากรทางการแพทย์จากบัญชีรายชื่อ และ ส่งรายชื่อของผู้ได้รับการคัดเลือกไปยังหน่วยบริการต้นสังกัด

๕. หน่วยบริการต้นสังกัด พิจารณาและดำเนินการให้ผู้ได้รับการคัดเลือกไปปฏิบัติงานตาม โครงการ (ยึดตามระเบียบว่าด้วยการอนุมัติให้เดินทางไปราชการ)

๖. หน่วยบริการในพื้นที่ มอบหมายหน้าที่ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับการคัดเลือก โดยมีการจัดทำบัญชีลงเวลาปฏิบัติงาน และส่งสำเนาบัญชีลงเวลาปฏิบัติงานและรายละเอียดการปฏิบัติงาน ไปยังหน่วยงานต้นสังกัด ภายใน ๑๔ วัน นับแต่วันสิ้นสุดโครงการ

๗. หน่วยบริการในพื้นที่ รายงานผลการปฏิบัติงานตามโครงการต่อผู้อนุมัติโครงการ  
**มติที่ประชุม :** รับทราบ และท่านประธานฝาก ผชช.ว.และหัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรฯ เขียนโครงการ โดยเฉพาะ ในพื้นที่เกาะช้าง เกาะกูด เกาะหมาก เพื่อเสนอผู้ตรวจราชการเขต ๖ อนุมัติโครงการพร้อมกันกับ จ.สระแก้ว เพื่อเสนอ สป.ต่อไป

๔.๑๔ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานประกันสุขภาพ - ไม่มี -

๔.๑๕ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๔.๑๕.๑ การดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home Ward) และการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ภาวะ กำลังจะเสียชีวิต (Home Ward for active dying) การดำเนินงาน Home ward ภาพรวม จังหวัดตราด จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบ Home ward ปีงบประมาณ ๖๖ - ๖๗ จำนวน ๓๘๕ ราย ปีงบประมาณ ๖๘ จำนวน ๑๕๐ ราย ภาพรวมตั้งแต่เริ่มดำเนินการทั้งหมด ๕๓๕ ราย สูงที่สุดในอำเภอเขาสมิง รองลงมาอำเภอเกาะช้าง และอำเภอบ่อไร่ ตามลำดับ และการดำเนินงาน Home Ward for active dying patient จำนวนโรงพยาบาล ที่ให้บริการ Home Ward for active dying patient ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.เขาสมิง รพ.แหลมงอบ และ รพ.เกาะกูด จากจำนวนโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ประเมินศักยภาพการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน Home ward ๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๘๕ (เป้าหมายร้อยละ ๗๐) มีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบ Home Ward for active dying patient ปีงบประมาณ ๖๗ จำนวน ๑๐ ราย และปีงบประมาณ ๖๘ จำนวน ๓ ราย รวมทั้งสิ้น ๑๓ ราย จำแนกราย รพ. ดังนี้ รพ.เขาสมิง ๖ ราย รพ.แหลมงอบ ๖ ราย และรพ.เกาะกูด ๑ ราย ฝากรพ.ตราด รพ.คลองใหญ่ รพ.บ่อไร่ และรพ.เกาะช้าง ขอขึ้นต่อกัน ๒ รพ. จึงจะผ่านตัวชี้วัดร้อยละ ๗๐

๔.๑๕.๒ งบประมาณพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาระบบ คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB) สนับสนุน PCU/NPCU ไปแล้ว ๑๘๕,๐๐๐ บาท มีแผนดำเนินการให้แล้ว เสร็จภายในเดือนพ.ค. ๖๘ ส่วนของ สรจ.ส่งเอกสารเบิกจ่ายแล้ว ส่วนที่เหลือเป็นเงินของการประเมินผลงาน Home ward สุขศึกษา และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบปฐมภูมิทั้งหมด มีแผนดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๑๕ ก.ค. ๖๘ ปีนี้ สรจ.ตราดได้รับเพียงงวดเดียว เนื่องจากได้รับเงินสนับสนุนในส่วนของ PCU/NPCU ต้นแบบ

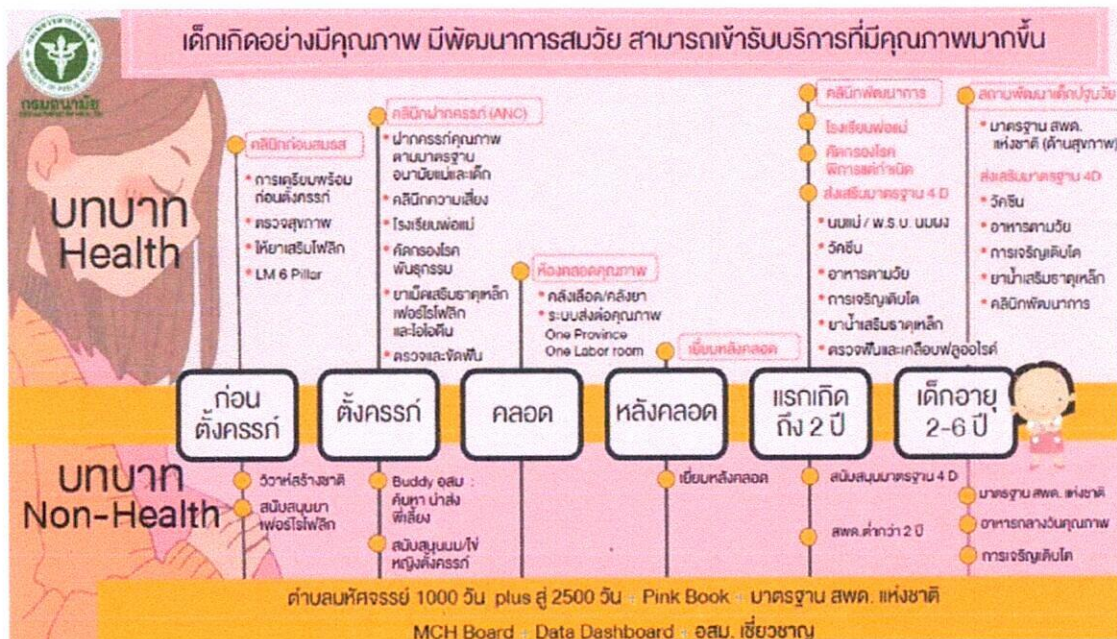
๑๐๐,๐๐๐ บาทด้วย ซึ่งจัดสรรเรียบร้อยแล้ว สำหรับใช้ในการประเมินคุณภาพมาตรฐาน สำหรับพื้นที่  
ตรวจราชการระดับปฐมภูมิ ทางจังหวัดพิจารณาเลือก NPCU ทำโสม

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานแจ้งเพิ่มเติม วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติวันที่ ๒๐ มี.ค. ๖๘  
ที่ผ่านมา ฝากนโยบายอสม.สอนนับคาร์บ เป้าหมายทั้งประเทศ ๒๐ ล้านคน

#### ๔.๑๖ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๔.๑๖.๑ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย  
(ตัวชี้วัด PA/ ตัวชี้วัดพัฒนาจังหวัด/ตัวชี้วัดตรวจราชการ) มีผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ดังนี้ ๑. ร้อยละ  
การคัดกรองพัฒนาการ จังหวัดตราดมีผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๖๙ (เป้าหมายร้อยละ ๙๐)  
พบว่าอำเภอที่มีผลงานต่ำอยู่ได้แก่ อ.เมือง อ.เกาะกูด และอ.เกาะช้าง ๒. คัดกรองพบสงสัยล่าช้า จังหวัดตราด  
มีผลงานร้อยละ ๒๒.๐๗ (เป้าหมายร้อยละ ๒๐) ยังพบน้อยใน อ.คลองใหญ่ และ อ.เกาะช้าง ฝากตรวจสอบใน  
เรื่องของการใช้เครื่องมือ ๓. สงสัยล่าช้าได้รับการติดตามภายใน ๓๐ วัน จังหวัดตราดมีผลงานไม่ผ่านเกณฑ์  
คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๑๑ (เป้าหมายร้อยละ ๙๐) และ ๔. ร้อยละพัฒนาการสมวัย เทียบจากเป้าหมายทั้งหมด  
จังหวัดตราดมีผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๗๓ (เป้าหมายร้อยละ ๘๗)

แนวทางการเร่งรัดดำเนินงาน มีดังนี้ ๑. ตรวจสอบเป้าหมายใน Data exchange ๒. เร่งรัด  
คัดกรองเชิงรุก โดยการประเมินพัฒนาการด้วย DSPPM ๓. คัดกรองซ้ำในรายที่พบสงสัยล่าช้า (ติดตามทุกราย) และ  
บันทึกส่งออกข้อมูลภายใน ๓๐ วัน และ ๔. เคลียร์ฐานข้อมูล โดยเฉพาะรายที่ไม่อยู่ในพื้นที่แล้ว เกิน ๖ เดือน



รูปแสดง แนวทางเพื่อให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยเริ่มตั้งแต่อ่อนตั้งครรภ์ จนถึงอายุ ๖ ปี

บทบาทของภาคีเครือข่ายสำคัญคือ อสม.เคาะประตูบ้าน กับงานอนามัยแม่และเด็กในชุมชน  
มีดังนี้ ๑. เฝ้าระวังการตั้งครรภ์ไม่พร้อม (ควรตั้งครรภ์อายุ ๒๐ ปีขึ้นไป) ๒. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์เชิงรุก แนะนำ  
ฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ ๓. ติดตามการฝากครรภ์ตามนัด  $\geq 5$  ครั้งตามเกณฑ์ ๔. เยี่ยมหญิงหลังคลอด  
ตามนัด  $\geq 3$  ครั้งตามเกณฑ์ ๕. ส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ๖. ส่งเสริมพัฒนาการเด็กและอาหารตามวัย และ  
๗. แนะนำการอ่านและใช้สมุดสีชมพูให้แก่หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดอย่างเคร่งครัด (ใช้ได้ตั้งแต่ตั้งครรภ์ -  
ลูกเข้าเรียน)

๔.๑๖.๒ กีฬาสามัคคีสัมพันธ์ของจังหวัดตราด เมื่อวันที่ ๑ เม.ย. ๖๘ นำทีมโดยท่านรอง  
ปรากฏ อภิบาลศรี ขอขอบคุณความร่วมมือจากเครือข่าย ทั้ง รพ. สสอ. รพ.สต. ศตม. และสสจ.ตราด  
ที่ร่วมการแข่งขันในครั้งนี้ ทีมเราอยู่สี่เหลี่อง ซึ่งประกอบด้วย ๖ กระทรงง สีเหลี่องได้รางวัลชนะเลิศ ฟุตบอล  
และแชร์บอล

มติที่ประชุม : รับทราบ และท่านประธานฝากเรื่องการคัดกรอง สอนวิธีคัดกรองให้กับเจ้าหน้าที่ในรพ.สต.  
หากที่ไหนทำได้ดีให้ช่วยสอนอำเภออื่นๆด้วย

๔.๑๗ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มกฎหมาย - ไม่มี -

๔.๑๘ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานทันตสาธารณสุข - ไม่มี -

๔.๑๙ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๔.๑๙.๑ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมตามพระราชบัญญัติโรคจากการ  
ประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ ยกระดับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม ๗ โรคสำคัญ  
ดังนี้ กลุ่มโรคจากการประกอบอาชีพ ได้แก่ โรคจากตะกั่ว/สารประกอบของตะกั่ว โรคจากแอสเบสตอส  
(ใยหิน)/โรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (ใยหิน) โรคจากฝุ่นซิลิกา โรค/อาการของพิษจากสารกำจัดศัตรูพืช  
โรคจากภาวะอับอากาศ และกลุ่มโรคจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ โรคจากตะกั่ว/สารประกอบของตะกั่ว และโรคหรือ  
อาการที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM๒.๕)

หน่วยบริการอาชีวเวชกรรมหรือเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ต้องมีคุณสมบัติตามกำหนดและ  
มาตรฐานการให้บริการ ด้านการตรวจสุขภาพหรือเฝ้าระวังสุขภาพ เก็บสิ่งส่งตรวจทางชีวภาพ ด้านบุคลากร  
ผู้ให้บริการ ประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล บุคลากรสนับสนุน และด้านเครื่องมือให้บริการ ตามพ.ร.บ.นี้  
การขอขึ้นทะเบียนหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมมีผลบังคับใช้ตั้งแต่ ๒๐ พ.ย. ๖๘ เป็นต้นไป ซึ่งมีการประเมิน  
มาตรฐานสำหรับหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมภาครัฐ แสดงดังตาราง ต่อไปนี้

#### มาตรฐานสำหรับหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมภาครัฐ

มาตรฐาน	หน่วยบริการที่ไม่ใช่หน่วยบริการปฐมภูมิ		หน่วยบริการปฐมภูมิ
	ภายในสถานพยาบาล	นอกสถานพยาบาล	
1. กิจกรรมการให้บริการ			
1.1 ตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ความเหมาะสมก่อนใช้งาน หลังการเจ็บป่วย		✓	การคัดกรองเบื้องต้น
1.2 การควบคุมคุณภาพการเก็บสิ่งส่งตรวจทางชีวภาพ		✓	
2. บุคลากร			
2.1 แพทย์อาชีวเวชศาสตร์(วุฒิบัตร,อนุมัติบัตร) หรือแพทย์สาขาอื่นฯ (หลักสูตร 2 เดือน)	อย่างน้อย 1 คน	อย่างน้อย 1 คน	อย่างน้อย 1 คน (บุคลากรตามข้อ 2.1 หรือ 2.2)
2.2 แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว			
2.3 พยาบาลอาชีวอนามัย (ปริญญาโทหรือ 4 เดือน)	อย่างน้อย 1 คน	อย่างน้อย 1 คน	อย่างน้อย 1 คน (บุคลากรตามข้อ 2.3 หรือ 2.4)
2.4 พยาบาลวิชาชีพ ที่ผ่านการอบรม (60 ชั่วโมง )	อย่างน้อย 1 คน		
2.5 บุคลากรสนับสนุนการให้บริการอาชีวเวชกรรม	ไม่บังคับ	ไม่บังคับ	ไม่บังคับ
3. เครื่องมือ			
3.1 เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยิน	อย่างน้อย 1 เครื่อง		เครื่องมือสำหรับให้บริการที่เหมาะสมกับรูปแบบการให้บริการในขณะให้บริการ
3.2 เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพปอด	อย่างน้อย 1 เครื่อง		
3.3 เครื่องตรวจสอบสมรรถภาพการมองเห็น	อย่างน้อย 1 เครื่อง		

ตารางแสดง มาตรฐานสำหรับหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมภาครัฐ

การประเมินมาตรฐานสำหรับหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมภาครัฐ ตามพร.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2562

มาตรฐาน	เกณฑ์ของหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ	รพ.ศราด	รพ.คลองใหญ่	รพ.เขาสก	รพ.บ่อไร่	รพ.แหลมงอบ	รพ.เกาะกูด	รพ.เกาะช้าง
<b>1. กิจกรรมการให้บริการ</b>								
1.1 ตรวจสอบคุณภาพตามปัจจัยเสี่ยง ความเหมาะสมก่อนเข้างาน หลังการเจ็บป่วย	การคัดกรองเบื้องต้น							
1.2 การควบคุมคุณภาพการเก็บสิ่งส่งตรวจทางชีวภาพ								
<b>2. บุคลากร</b>								
2.1 แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ (วุฒิบัตร, อนุมัติบัตร) หรือ แพทย์สาขาอื่นฯ (หลักสูตร 2 เดือน)	อย่างน้อย 1 คน (บุคลากรตามข้อ 2.1 หรือ 2.2)	2 พญ.สศิริรัตน์ 2 ค พญ.นภัสสรีย์ 2 ค	-	-	-	-	-	-
2.2 แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว		-	1 สราวุธ บุญฤทธิ์	1 ภิรพร บุญอยู่	2 -ณิชนันท์ กุลชาวนี -ณฐกฤติศักดิ์ มีสุขธาร	-	1 วิมลวรรณ รัตนธิกุล	-
2.3 พยาบาลอาชีวอนามัย (ปริญญาโท หรือ 4 เดือน)	อย่างน้อย 1 คน (บุคลากรตามข้อ 2.3 หรือ 2.4)	1 ปาริชาติ สิบสอน	-	-	-	-	-	-
2.4 พยาบาลวิชาชีพฯ ที่ผ่านการอบรม (60 ชั่วโมง)		2 พรพนิด ประนิยม อารียา นาคประวีร์	1 รุ่งอรุณ อภิรัตน์เรือง	1 นางศุภมา จันทะกอบ	2 พรณิภา ชิงสุระ / ศานันต์ ฝักรักษา	-	-	-
2.5 บุคลากรสนับสนุนการให้บริการอาชีวเวชกรรม	ไม่บังคับ	4	1	1	1	1	1	1
<b>3. เครื่องมือ</b>								
3.1 เครื่องตรวจสมรรถภาพการได้ยิน	เครื่องมือสำหรับให้บริการที่เหมาะสมกับรูปแบบการให้บริการในขณะให้บริการ	1	-	-	-	-	-	-
3.2 เครื่องตรวจสมรรถภาพปอด		1	-	-	1	1	-	-
3.3 เครื่องตรวจสมรรถภาพการมองเห็น		1	-	-	-	-	-	-
		เสียง	-	-	-	-	-	-
		แสง	-	แสง	-	-	-	-
		ความร้อน	-	-	-	-	-	-
		สมรรถภาพทางกาย	-	-	สมรรถภาพทางกาย	-	-	-

\*เครื่องมือ เป็นไปตามการจัดบริการการตรวจเชิงรับและเชิงรุกให้แก่กลุ่มเป้าหมาย อยู่ระหว่างการร่าง ขอบเขตการจัดบริการด้านอาชีวเวชกรรม

## ตารางแสดง การประเมินมาตรฐานสำหรับหน่วยบริการอาชีวเวชกรรมภาครัฐ

การเตรียมความพร้อมในการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการอาชีวเวชกรรม ดังนี้ ๑. จัดหาหรือพัฒนา แพทย์อาชีวเวชศาสตร์ หรือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ๒. จัดหาหรือพัฒนา พยาบาลอาชีวอนามัย ๓. จัดหาเครื่องมืออาชีวเวชกรรม ตรวจการได้ยิน ปอด และการมองเห็น

ประชาสัมพันธ์หลักสูตรอาชีวเวชศาสตร์พื้นฐานสำหรับแพทย์ รุ่น ๑๔ ระหว่างวันที่ ๔ มิ.ย. - ๓๑ ก.ค. ๖๘ ณ คณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา เปิดรับสมัคร ตั้งแต่บัดนี้ - ๓๐ เม.ย. ๖๘ ค่าลงทะเบียน ๓๐,๐๐๐ บาท สนใจติดต่อสอบถามได้ที่งานบริการวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ ม.บูรพา

**๔.๑๙.๒ การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค** อปท.ขับเคลื่อนน้ำดื่มสะอาดบริการประชาชน มีการดำเนินการติดตั้งตู้ น้ำดื่มสะอาดบริการประชาชนของจังหวัดตราด ให้กับเทศบาลและอบต. และเมื่อวันที่ ๒๑ มี.ค. ๖๘ ที่ผ่านมา กลุ่มงานอวล. สสจ.ตราด ร่วมกับ รพ.สต.บ้านทุ่งยาว ลงพื้นที่ตรวจคุณภาพน้ำดื่มแบบที่เรียในพื้นที่ อบต.นนทรีย์ อำเภอบ่อไร่ จำนวน ๖ ตู้ ผลตรวจเชื้อแบคทีเรีย (E.coli และ Coliform bacteria) พบว่าไม่พบแบคทีเรีย ๕ ตู้ และพบแบคทีเรีย ๑ ตู้ ซึ่งจะมีการมอบป้ายการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำดื่มแบบที่เรีย “น้ำดื่มสะอาด ปราศจากเชื้อแบคทีเรีย CLEAN WATER” ซึ่งจะตรวจทุกเดือน

ข้อเสนอจากกลุ่มงานอวล.สสจ.ตราด มีดังนี้ ๑. หากมีการประสานจากอปท. ขอให้หน่วยบริการสาธารณสุข ใช้ชุดตรวจ โคลิฟอร์มแบคทีเรียและอีโคไล โดยให้ อปท.เป็นผู้จัดหา (สสจ.จะมีหนังสือประสานไปที่ สนง.ท้องถิ่นจังหวัด) พร้อมทั้งสื่อสารกับประชาชนว่า ปลอดภัยจากเชื้อแบคทีเรีย และ ๒. ประสานอปท. จัดทำป้ายผลการเฝ้าระวัง ติดแสดงที่ตู้ น้ำดื่มหยอดเหรียญ หากพบเชื้อแบคทีเรียให้แจ้งหยุดใช้และปรับปรุงจนกว่าจะตรวจไม่พบแบคทีเรีย

**๔.๑๙.๓ ความก้าวหน้าโครงการทางพิเศษเชื่อมเกาะช้าง** จากการประชุมการศึกษาความเหมาะสมสะพานข้ามเกาะช้าง ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒ เม.ย. ๖๘ หน่วยงานที่ทำการศึกษาคือการทางพิเศษ ซึ่งน่าจะคิดอัตราค่าบริการผ่านทางพิเศษ ศึกษาเบื้องต้นมีเส้นทางทั้งหมด ๔ เส้นทาง จากการศึกษาดูงานเลือกเส้นทางที่ ๓ คือ เริ่มต้นจากบ้านธรรมชาติล่าง อ.แหลมงอบ สิ้นสุดที่ท่าไฟฟ้าสวนภูมิภาค อ.เกาะช้าง แต่จากมติที่ประชุม อยากให้เลือกเส้นทางที่ ๑ คือ เริ่มต้นจากอ.แหลมงอบ เพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ ซึ่งยังไม่ได้ข้อสรุป

/เส้นทาง ...

เส้นทางเลือก ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพพื้นที่ด้วย ในส่วนของระยะเวลาการดำเนินการ ปี ๖๗ - ๖๘ ศึกษาข้อมูลต่างๆ และ ปี ๗๒ - ๗๖ เป็นช่วงเวลาดำเนินการก่อสร้าง

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และท่านประธานแจ้งว่า ยังไม่ได้ข้อสรุปเส้นทางสะพานเชื่อมเกาะช้าง

**๔.๒๐ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด**

**๔.๒๐.๑ To be number one จังหวัดตราด** ที่ผ่านเข้ารอบระดับประเทศ ประเภทจังหวัด จ.ตราดนำทีมโดย ผวจ.ตราด และ นพ.สสจ.ตราด ประเภทอำเภอ ได้แก่ อ.เมืองตราด และ อ.แหลมงอบ นำทีมโดยนายอำเภอและ สสอ. และประเภทชมรม To be number one ภาคกลางและภาคตะวันออก ได้แก่ CP ชุมชนหนองคันทรอง รร.สตรีประเสริฐศิลป์ สนง.คุมประพฤติ และ สถานพินิจฯ โดยรายการที่ผ่านเข้ารอบ เตรียมตัวแข่งขันระดับประเทศในเดือน ก.ค. ๖๘ ต่อไป

**๔.๒๐.๒ จังหวัดตราดจัดทำโครงการผ่าตัดตัดต่อกระຈก ปีงบประมาณ ๒๕๖๘** วันที่ ๒๒ - ๒๔ มี.ค. ๖๘ ตามนโยบายของขั้ววันผู้สูงอายุ ทั้งนี้มีผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมด ๑๕๕ ราย ได้รับการผ่าตัด ๑๔๓ ราย ได้รับการสนับสนุนทีมจักษุแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, โรงพยาบาลศิริราช และ โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์

**๔.๒๐.๓ การเตรียมความพร้อมช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๘** ช่วงวันที่ ๑๑ - ๑๗ เม.ย. ๖๘ ตามนโยบาย “ขับขีปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ” ๑. เปิด EOC ช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๘ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ณ กลุ่มงาน NCD สสจ.ตราด ๒. เตรียมความพร้อมของหน่วยบริการสาธารณสุข/ หน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน ๓. จัดบุคลากร (แพทย์/พยาบาล/จนท.วิทย์) ปฏิบัติงานเพิ่มเติม ณ ศูนย์รับแจ้งเหตุฯ/ ER ตลอด ๒๔ ชั่วโมง กรณีมีวัยรุ่นนรกพวกตีกัน ให้ประสานตำรวจในพื้นที่ ๔. รวบรวมข้อมูลส่ง สสจ. ทุกแวร (ตึก เข้า บ่าย) กรณีนำเสนอข้อมูล ใช้ข้อมูล ศปถ.จว. ๕. สอบสวนการเกิดอุบัติเหตุ กรณีที่มีการเสียชีวิต หรือ เหตุการณ์ที่ชุมชนให้ความสนใจ ๖. ประชาสัมพันธ์ การปฏิบัติตามพ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ เน้น คนขาย (ถูกคน ถูกเวลา ถูกสถานที่) และลักษณะขาย (ไม่ลด แลก แจก แถม) ส่วนคนดื่ม ดื่มให้ถูกสถานที่ ๗. ค่าตรวจแอลกอฮอล์ เบิกจากตำรวจภูธรจังหวัด ให้รพ.ส่งเอกสารเบิกมายังกลุ่มงาน NCD สสจ.ตราด ภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป และขอผลตรวจภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง ขอให้รพ.แจ้งผลมายังสสจ. ผ่าน LINE เพื่อนำข้อมูลเข้าที่ประชุมกับทางจังหวัดต่อไป และ ๘. ค่าตอบแทนช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๘ ได้ไม่เกิน ๒ เท่า ให้อยู่ในดุลยพินิจของผู้บริหาร

**มติที่ประชุม :** รับทราบ และท่านประธานแสดงความขอบคุณโครงการผ่าตัดตัดต่อกระຈก รวมไปถึงโครงการทำ ฟันปลอมที่คลองใหญ่ด้วย และฝากเตรียมความพร้อมช่วงเทศกาลสงกรานต์ รวมไปถึงการตรวจแอลกอฮอล์ให้ได้ผลตรวจเร็วที่สุด

**๔.๒๑ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก** - ไม่มี -

**๔.๒๒ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากโรงพยาบาลชุมชน** - ไม่มี -

**๔.๒๓ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ** - ไม่มี -

**๔.๒๔ เรื่อง แจ้งให้ทราบจากชมรมผู้นำนยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดตราด** - ไม่มี -

**ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่อง เพื่อพิจารณา** - ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ แจ้งกำหนดวันประชุม คปสจ.ตราด ครั้งที่ ๔/๒๕๖๘ ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๘ ยังไม่มีการกำหนดวันประชุม ซึ่งหากมีการกำหนดวันแล้ว จะแจ้งรายละเอียดวัน - เวลา ให้ทราบอีกครั้ง

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ

พรณวลี จิตรสถาพร

(นางสาวพรณวลี จิตรสถาพร)  
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
ผู้จัดรายงานการประชุม

ลงชื่อ



(นางสาวนิตยา วัชรตันโสภณ)  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม