



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา  
CHACHOENGSAO PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนประเมินผลและประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕  
วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๕

แบบ On site ณ ห้องประชุมพุทธโสธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

แบบ On line ผ่านระบบ VDO Conference โปรแกรม “ZOOM Cloud Meetings”

คณะกรรมการผู้มาประชุม ณ ห้องประชุมพุทธโสธร

๑)	นายศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
๒)	นายกสิวัฒน์ ศรีประดิษฐ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน
๓)	นางรัตนา จันทร	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
๔)	นางสมจิตร ทองสุขดี	เภสัชกรเชี่ยวชาญ
๕)	นางอุไร ศิลปกิจโกศล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนมสารคาม
๖)	นายสมเจตน์ สถิตสมิทธิ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา
๗)	นายธวัชชัย บุญศักดิ์	สาธารณสุขอำเภอสนามชัยเขต (แทน)
๘)	นายบุญฤทธิ์ เฮ้งไล่	สาธารณสุขอำเภอท่าตะเกียบ (รก.)
๙)	นางสาวนุชนารถ อรณพ ณ อยุธยา	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๑๐)	นายชาติรี นันทพานิช	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๑)	นายพิเชษฐ ไตรติลานันท์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๒)	นายสุพจน์ กังใจ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๓)	นางโสภา เวฬุตันติ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๔)	นางลาวัญญ์ อมรรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๕)	นางลลิตา พรพนาวัลย์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๑๖)	นางสาวยุพิน หงษ์วะชิน	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตฯ
๑๗)	นายพีระพล ต่วนภูษา	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๑๘)	นายเดชชัย สีนเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๙)	นางสาวพรพิมล แนนหนา	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๒๐)	นางวิภาวี สุวรรณธร	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒๑)	นายสมชาย ห้องทองคำ	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร
๒๒)	นางรุ่งรัตน์ ห้องทองคำ	หัวหน้าสำนักงานเลขานุการฯ
๒๓)	นายจำรัส คำรอด	ประธานชมรม อสม.จังหวัดฉะเชิงเทรา

คณะกรรมการผู้ร่วมประชุมผ่านระบบ VDO Conference

๑)	นางนาตยา มิลส์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร
๒)	นางสาวสรภาพ มัทยาท	รองผู้อำนวยการภารกิจด้านบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ รพ.พุทธโสธร
๓)	นางรุจิรัตน์ ปุณยลิขิต	รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ รพ.พุทธโสธร

๔)	นายมานิตย์ บำรุงยา	รองผู้อำนวยการภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการ และสนับสนุนบริการด้านสุขภาพ รพ.พุทธโสธร
๕)	นายดิเรก ภาคกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า
๖)	นายสรลักษณ์ มิ่งไทยสงค์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว
๗)	นายสุธน คุณรักษา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางปะกง
๘)	นายวันชัย ศรีพุก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโพธิ์
๙)	นายอนุชา อาภาสวัสดิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชสาส์น
๑๐)	นายสันติ สัมฤทธิ์มีโนพร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนามชัยเขต (รท.)
๑๑)	นางสาวทิพวรรณ ไชยประการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแปลงยาว
๑๒)	นายเกริกภัทร ลิมปพะยอม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะเกียบ
๑๓)	นางสาววิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองเขื่อน
๑๔)	นายศักดิ์ชัย วินิจสกุลไทย	สาธารณสุขอำเภอบางคล้า
๑๕)	นายกฤษดา พรหมสุวรรณ	สาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว
๑๖)	นางสาวบุษกร ไร่ไผะกุล	สาธารณสุขอำเภอบางปะกง (รท.)
๑๗)	นายมานิตย์ ชุ่มชูจันทร์	สาธารณสุขอำเภอบ้านโพธิ์
๑๘)	นายเบญจพล สุวรรณะ	สาธารณสุขอำเภอพนมสารคาม (รท.)
๑๙)	นายสุทัศน์ เสียงไพโรจน์	สาธารณสุขอำเภอราชสาส์น
๒๐)	นางสาวจันทร์ ศรีสุรักษ์	สาธารณสุขอำเภอแปลงยาว
๒๑)	นางศิริพร สุขประเสริฐ	สาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน
๒๒)	นางวิบูลย์ศรี มุสิหิทธิณี	ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา

#### ผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการ

๑)	นางสุนันทา ชนะวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา
๒)	นายชาญเลขา กุลละวณิชย์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านบริการทางวิชาการ (รท.)
๓)	นายสมบัติ ทั้งทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

#### ผู้เข้าร่วมประชุม ณ ห้องประชุมพุทธโสธร

๑)	นางสาวเพ็ญนภา ชันเฮม	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๒)	นางสาวภาคินี อินรัตน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

#### ผู้เข้าร่วมประชุมผ่าน ระบบ VDO Conference

๑)	นางสาวศิริมล หวังคุณธรรม	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.พุทธโสธร
๒)	นายวัฒนา อาวีชัย	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.พุทธโสธร

**กำหนดการประชุม**

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น. นายแพทย์ศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา  
เป็นประธานในการประชุม

**วาระก่อนการประชุม**

๑. มอบประกาศนียบัตรการดำเนินงานการขับเคลื่อนนโยบายดูแลสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพชีวิต  
วิถีใหม่ (New Normal) จำนวน ๓ แห่ง ได้แก่
  ๑. บริษัท ไมโครชิพ เทคโนโลยี (ไทยแลนด์) จำกัด จังหวัดฉะเชิงเทรา
  ๒. บริษัท ไมโครชิพ เทคโนโลยี (ไทยแลนด์) จำกัด จังหวัดฉะเชิงเทรา สาขา ๑
  ๓. บริษัท NHK SPRING (Thailand) Co.,LTD จังหวัดฉะเชิงเทรา
๒. มอบเกียรติบัตรรับรองโรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ (Health Canteen) จำนวน ๒ แห่ง  
ได้แก่
  ๑. บริษัท ลีโคโทมิ (ประเทศไทย) จำกัด
  ๒. บริษัท NHK SPRING (Thailand) Co.,LTD จังหวัดฉะเชิงเทรา

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา เน้นย้ำเรื่องโรคโควิด-19 ช่วยกันรณรงค์ ทำความเข้าใจ ให้ความรู้  
กับประชาชน และรณรงค์ในเรื่องการฉีดวัคซีนด้วย

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลและประชุมประจำเดือน  
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕**

รายงานการประชุมฯ จำนวน ๑๒ หน้า รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

**มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สรุปจำนวน รพ.สต.ที่ฉีดวัคซีนโควิด-19 และบันทึกข้อมูลการฉีดเองที่สถานบริการ โดย กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข

ลำดับที่	อำเภอ	จำนวน รพ.สต.ทั้งหมด	จำนวน เป้าหมายที่จะเปิดหน่วยฉีดวัคซีน	จำนวน รพ.สต.ที่เปิดหน่วยฉีดวัคซีน	จำนวน รพ.สต.ที่บันทึกข้อมูลฉีดวัคซีนเป็นของ รพ.สต.เอง	หมายเหตุ
1	เมืองจะเข้	21	7	7	0	-ฉีดวัคซีนตามจุดที่ รพ.สต.นัด -นำข้อมูลมาบันทึกที่โรงพยาบาล -กำลังปรับระบบเดิมบันทึกที่ รพ.พุทธโสธรจะเปลี่ยนมาใช้ Co-vaccine บันทึกที่ รพ.สต.
2	บางคล้า	8	2	2	1	-ฉีดวัคซีนตามจุดที่ รพ.สต.นัด -บันทึกข้อมูลรวมที่โรงพยาบาล -รพ.สต.เสม็ดเหนือกำลังดำเนินการ
3	บางน้ำเปรี้ยว	12	1	0	0	บันทึกข้อมูลรวมที่โรงพยาบาล
4	บางปะกง	12	1	0	0	บันทึกข้อมูลรวมที่โรงพยาบาล
5	บ้านโพธิ์	16	2	10	10	
6	พนมสารคาม	12	0	0	0	-ฉีดวัคซีนตามจุดที่ รพ.สต.นัดบันทึกข้อมูลรวมที่โรงพยาบาล
7	ราชสาส์น	2	1	0	0	บันทึกข้อมูลรวมที่โรงพยาบาล
8	สามชัยเขต	15	5	5	0	-ฉีดวัคซีนตามจุดที่ รพ.สต.นัด -บันทึกข้อมูลรวมที่โรงพยาบาล
9	แปลงยาว	6	3	3	3	
10	ท่าตะเกียบ	9	1	0	0	บันทึกข้อมูลรวมที่โรงพยาบาล
11	คลองเขื่อน	5	1	0	0	บันทึกข้อมูลรวมที่โรงพยาบาล
	รวม	118	24	27	14	

จำนวน รพ.สต. เป้าหมายที่จะเปิดหน่วยฉีดวัคซีนโควิด-19 จำนวน ๒๔ แห่ง เปิดเป็นหน่วยฉีดวัคซีนโควิด-19 แล้ว จำนวน ๒๗ แห่ง บันทึกข้อมูลการฉีดวัคซีนโควิด-19 ของ รพ.สต.ได้แล้ว จำนวน ๑๔ แห่ง

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

๔.๑ การขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุข และไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน โดย กลุ่มงานบริหารทั่วไป

- แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร แจ้งความประสงค์ขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และ เภสัชกร ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ราย ดังนี้

๑. นางสาวณัฐมา ปรีเปรม ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ รพ.พนมสารคาม

หมายเหตุ : เนื่องจากเป็นแพทย์หมุนเวียนมาปฏิบัติงานในวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

- แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร แจ้งความประสงค์ขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และ เภสัชกร ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ราย ดังนี้

๑. นายสรลักษณ์ มิ่งไทยสงค์ ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.บางน้ำเปรี้ยว

- แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร แจ้งความประสงค์ขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และ เภสัชกร ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ จำนวน ๓ ราย ดังนี้

๑. นายวันชัย ศรีฟู ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รพ.บ้านโพธิ์

๒. นางเพียงดาว ยามาฮาร่า ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รพ.บางปะกง

๓. นางสาวสุพรรณษา ชุ่นฮะ ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ รพ.บางปะกง

- แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร แจ้งความประสงค์ขอยกเลิกรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ราย ดังนี้

๑. นางสาวณัฐภา พิสุทธิ์ศิริ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รพ.พุทธโสธร

- แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร แจ้างความประสงค์ขอยกเลิกรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับ แพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ตั้งแต่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ จำนวน ๑ ราย ดังนี้

๑. นางสาวปฐมภรณ์ พรหมงาม ตำแหน่ง เภสัชกรปฏิบัติการ รพ.แปลงยาว

**มติที่ประชุม** เห็นชอบ

**ประธาน**

๑. ถ้ามีสัญญาเดิมใช้ต่อเนื่องได้เลย

๒. เสนอให้การทำสัญญาใหม่ของทุกราย โดยให้เริ่ม ๑ ตุลาคม ของทุกปี แต่ถ้ามาในระหว่างปี ก็สามารถยื่นเรื่องแจ้งความประสงค์ขอรับเงินเพิ่มฯได้ หรือจะทำตามเดิมก็ได้

### ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ

๕.๑ รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจังหวัดฉะเชิงเทราตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๔ กุมภาพันธ์

๒๕๖๕ จากบัตรรายงานผู้ป่วย (รง.๕๐๖) จำนวนบัตรทั้งสิ้น ๓,๙๓๗ ฉบับรายงานทันเวลา จำนวน

๓,๙๓๗ ฉบับ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ โดยจำแนกตามศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ ดังตาราง

ศูนย์ระบาดวิทยา ระดับอำเภอ	1 ก.พ.65 - 24 ก.พ.65			รวม 1 ม.ค.- 24 ก.พ.65		
	จำนวนบัตรรายงานทั้งหมด	จำนวนบัตรส่งทันเวลา	ร้อยละความทันเวลา	จำนวนบัตรรายงาน	จำนวนบัตรส่งทันเวลา	ร้อยละความทันเวลา
เมืองฉะเชิงเทรา	756	756	100	1,425	1,425	100
บางคล้า	27	27	100	52	52	100
บางน้ำเปรี้ยว	135	135	100	430	430	100
บางปะกง	87	87	100	314	314	100
บ้านโพธิ์	9	9	100	102	102	100
พนมสารคาม	36	36	100	81	81	100
ราชสาส์น	97	97	100	203	203	100
สนามชัยเขต	371	371	100	862	862	100
แปลงยาว	24	24	100	38	38	100
ท่าตะเกียบ	291	291	100	364	364	100
คลองเขื่อน	28	28	100	62	62	100
<b>รวม</b>	<b>1,864</b>	<b>1,864</b>	<b>100</b>	<b>3,937</b>	<b>3,937</b>	<b>100</b>

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

อัตราป่วย ๑๐ อันดับแรกจังหวัดฉะเชิงเทราเปรียบเทียบกับอัตราป่วยเขตสุขภาพที่ ๖ และ อัตราป่วยประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

ลำดับ	ชื่อโรค	ณ 24 กุมภาพันธ์ 2565					
		ฉะเชิงเทรา		เขต 6		ประเทศ	
		จำนวน 1 ม.ค.- 24 ก.พ.65 (ราย)	อัตราป่วย (ปกก.แสนคน)	อัตราป่วย (ปกก.แสนคน)	ลำดับ เขต	อัตราป่วย (ปกก.แสนคน)	ลำดับ ประเทศ
1	อุจจาระร่วง	1356	188.30	98.46	1	92.30	14
2	ปอดอักเสบ	232	32.22	20.57	4	21.11	28
3	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	200	27.77	21.68	3	20.02	23
4	วัณโรค	67	9.30	6.63	3	3.10	11
5	อาหารเป็นพิษ	63	8.75	7.59	4	12.05	36
6	โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	49	6.80	6.21	4	4.31	12
7	ตาอักเสบจากเชื้อไวรัส	27	3.75	3.31	2	3.84	27
8	อีสุกอีใส	22	3.06	2.62	2	1.22	72
9	ไข้หวัดใหญ่	5	0.69	0.55	2	1.00	37
10	ไข้เลือดออก	3	0.42	0.96	4	0.68	30

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

Pneumonia from R 506 ข้อมูลเดือน ม.ค. 65							
การติดเชื้อ	จำนวน(ราย)	Dead(ราย)	%	O2 High flow	%	O2 Low flow	%
covid-19	24	0	0	1	4.17	2	8.33
not Covid-19	104	11	10.58	8	7.69	46	44.23
Total	128	11	8.59	9	7.03	48	37.50

ปอดอักเสบ Covid-19 จำนวน ๒๔ ราย เสียชีวิตจาก Covid-19 จำนวน ๐ ราย

ปอดอักเสบ not Covid-19 จำนวน ๑๐๔ ราย เสียชีวิตจาก not Covid-19 จำนวน ๑๑ ราย

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

### สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง จังหวัดฉะเชิงเทรา

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จังหวัดฉะเชิงเทรา มีผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงสะสมจำนวนทั้งสิ้น ๑,๓๕๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ ๑๘๘.๓๐ ต่อแสนประชากร (ลำดับที่ ๑ ของเขต ลำดับที่ ๑๔ ของประเทศ, ข้อมูลจาก สำนักระบาดฯ มีผู้ป่วยอุจจาระร่วงทั้งหมด ๖๑,๐๗๕ ราย อัตราป่วย ๙๒.๓๐ ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้เสียชีวิต มีกลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่ม อายุ ๒๕ - ๓๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๒๖๓.๘๔ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี และ ๖๕ ปี ขึ้นไป เท่ากับ ๒๔๔.๗๖ และ ๒๑๕.๑๒ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน เท่ากับ ๒๖๕ ราย รองลงมาคือ ในปกครอง และอาชีพอื่นๆ เท่ากับ ๒๕๗ ราย และ ๕๓ ราย ตามลำดับ รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดฉะเชิงเทรา

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ จังหวัดฉะเชิงเทรา มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสะสมจำนวนทั้งสิ้น ๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ ๐.๔๒ ต่อแสนประชากร (ลำดับที่ ๔ ของเขต ลำดับที่ ๓๐ ของประเทศ, ข้อมูลจากสำนัก ระบาดฯ มีผู้ป่วยไข้เลือดออกทั้งหมด ๓๘๙ ราย อัตราป่วย ๐.๕๙ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตายเท่ากับ ร้อยละ ๐.๒๖) มีกลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๐-๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๒.๓๕ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี และ ๑๕-๒๔ ปี เท่ากับ ๒.๐๖ และ ๑.๐๒ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ ในปกครอง เท่ากับ ๑ ราย รองลงมาคือ นักเรียน และรับจ้าง เท่ากับ ๑ ราย และ ๑ ราย ตามลำดับ รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

## ๕.๒ รายงานสถานการณ์โรค Hot Issue โดย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

### สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สถานการณ์ในประเทศไทย นับตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ - ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ยอดผู้ป่วยสะสม ๕๙๕,๘๔๗ ราย ผู้ติดเชื้อเพิ่มวันนี้ ๒๔,๙๓๒ ราย เสียชีวิตเพิ่ม ๔๑ ราย สำหรับสถานการณ์ ของจังหวัดฉะเชิงเทรา ยอดผู้ป่วยสะสม ๘,๓๙๙ ราย ผู้ติดเชื้อเพิ่มวันนี้ จำนวน ๔๔๙ ราย เสียชีวิตสะสม ๙ ราย รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

- พญ.อุไร** สอบถามถึงนโยบายของกระทรวงฯ ไม่ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (Active case finding) แล้วถ้าหากมีการร้องขอมาให้ไปออกตรวจ โดยมีวัสดุอุปกรณ์ให้ สามารถทำได้หรือไม่
- นพ.กสิวัฒน์** เน้นให้ประชาชนทำเอง
- ประธาน** ไม่เน้นค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก แต่เน้นให้เร่งฉีดวัคซีน
- พญ.อุไร** นโยบาย HI First ATK First ทุกโรงพยาบาลปฏิบัติแบบนี้อยู่แล้ว แต่มีประเด็นปัญหาคือ HI First จะไม่ทำ RT-PCR แต่จะมีปัญหาตามมาเกี่ยวกับบริษัทประกัน คือทำให้เบิกประกันไม่ได้ เพราะการเบิกประกันต้องใช้ผล RT-PCR ประกอบการเบิกด้วย ดังนั้นจึงมีประชาชนจำนวนมากอยากจะตรวจด้วยวิธี RT-PCR จึงขอปรึกษาเรื่องการเรียกเก็บค่าตรวจ RT-PCR
- คุณพิเชษฐ** ได้ปรึกษากับ สปสช.แล้ว ว่าสามารถเรียกเก็บจากผู้ป่วยได้ ถ้า HI จะไม่ทำ RT-PCR แต่ถ้าบริษัทประกันต้องการผล RT-PCR ทางกลุ่มงานประกันสุขภาพจะทำบันทึกเวียนโดยทำรูปแบบฟอร์มเดียวกัน โดยให้ผู้ป่วยลงนามยินยอมว่าใช้เพื่อไปเบิกประกัน กรณีนี้เรียกเก็บเงินจากผู้ป่วย ซึ่ง สปสช.ว่าสามารถดำเนินการได้
- ประธาน** ผাগกลุ่มงานประกันสุขภาพร่างแบบฟอร์ม และให้กลุ่มงานกฎหมายช่วยตรวจทานด้วย
- พญ.นิตยา** แนะนำให้ทำเป็นประกาศของจังหวัด อย่างเช่น รพ.พุทธโสธร ก็ได้แจ้งให้ทราบแล้วว่าจากนี้เป็นต้นไปทุกกรณีที่ไม่เข้าข่าย การตรวจ RT-PCR จะต้องจ่ายเงินเองทั้งหมด หากทำเป็นประกาศของจังหวัดทุกๆโรงพยาบาลก็จะทำได้เหมือนกันทุกที่
- พญ.อุไร** ปรึกษาเรื่องแนวทางการให้วัคซีนโควิด-19 เพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกัน (Booster dose) กรณีวัคซีน Pfizer+Pfizer ฉีดครบ ๖ เดือนแล้ว จะขอกระตุ้นเข็ม ๓ แต่แนวทางกระทรวงจะให้เริ่มดำเนินการฉีดวัคซีนโควิด-๑๙ ในเดือนเมษายน ๒๕๖๕ และวัคซีน AstraZeneca+Pfizer เริ่มดำเนินการฉีดในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕ แต่ถ้าหากมีวัคซีน Pfizer สามารถบริหารจัดการฉีดได้เลยหรือไม่ หรือต้องรอตามแนวทางกระทรวงฯ
- ประธาน** ขอไปปรึกษาหารือกันก่อน แล้วจะสรุปให้ ในอาทิตย์หน้า
- มติที่ประชุม** รับทราบ
- คุณสมเจตน์** สอบถาม ๒ ประเด็น
๑. นโยบายไม่ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (Active case finding) แล้วนั้น แต่จะมีกลุ่มใหญ่อีกกลุ่ม คือ นักเรียน ที่ยังมีแนวทางเดิมคือ ถ้าเปิดเรียน On Site จะต้องตรวจ ATK และเมื่อเปิดเรียนไปแล้วทุกสัปดาห์ หรือทุกๆ ๑๕ วัน จะต้องทำการสุ่มตรวจ ตรงนี้ยังต้องปฏิบัติตามเดิมอยู่หรือไม่ และหากโรงเรียนมี ATK เองก็จะปฏิบัติตามเดิม แต่มีบางโรงเรียนในเขตอำเภอเมืองฯ ทำหนังสือมายัง สสอ. คือต้องการให้เข้าไปตรวจให้กับทางโรงเรียน ถามว่าแนวทางปฏิบัติควรจะทำอย่างไร
  ๒. แนวทาง HI First ATK First ในเขตอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา มี รพ.เอกชน ๒ แห่งใหญ่ เมื่อแจ้งกับประชาชน เรื่อง ATK First หรือผล Positive จะเข้าสู่ระบบ HI จะมีประชาชนกลุ่มหนึ่ง ที่มุ่งไป รพ.เอกชนเพื่อตรวจ RT-PCR และนำเข้า Hospital หรือโรงพยาบาล ซึ่งในจุดนี้จะเกิดข้อเปรียบเทียบและโดนต่อว่ากลับมาจากทั้งผู้ป่วยและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นว่า ทำไมโรงพยาบาลเอกชนทำได้แต่โรงพยาบาลของรัฐกลับปฏิเสธ
- นพ.กสิวัฒน์** ๑. ถ้ากรณีที่โรงเรียนมีเงื่อนไขที่ต้องทำ อันนี้อยู่ในข้อกำหนด มาตรา ๓๔ ซึ่งระบุว่า โควิด-19 เป็นโรคติดต่อร้ายแรงและอยู่ในอำนาจของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดฉะเชิงเทรา ดังนั้นอยู่ในเกณฑ์คำสั่งของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดฯ ให้ทุกโรงเรียนที่จะเปิดเรียน On Site จะต้องตรวจ ATK ดังนั้นจึงต้องทำตามคำสั่งการ เนื่องจากติดข้อกำหนด

๒. ช่วงนี้เป็นช่วงโอกาสเพิ่มรายได้ของโรงพยาบาลเอกชน ในการแก้ปัญหาหนี้ นพ.ธเรศ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้หารือกับ สปสช. ให้จ่ายคืน รพ.เอกชนผลกำไรน้อยลงกว่านี้ แต่ก็ต้องใช้เวลาสักระยะ

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**๕.๓ ติดตามและรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ โดย กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด**

รายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. ร้อยละของประชากร ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง
๒. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)
๓. ร้อยละของการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง
๔. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้
๕. ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง
๖. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนแบบเฉียบพลันในผู้ป่วย DM

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**๕.๔ ติดตามและรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ โดย กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ**

ผลการดำเนินงานก้าวทำใจ Season ๔ วิถีถัดไป ปี ๒๕๖๕

จังหวัดฉะเชิงเทรา อยู่ในลำดับที่ ๑๑ ของประเทศ จำนวน ๖๗,๘๗๔ คน

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**๕.๕ ติดตามและรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานด้าน Service Plan โดย กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ**

**๕.๕.๑ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา ไต โดย พญ.ศิริมล หวังคุณธรรม รพ.พุทธโสธร**

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**๕.๕.๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขา อายุรกรรม โดย นพ.วัฒนา อารีย์ รพ.พุทธโสธร**

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**๕.๖ ติดตามและรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานด้าน HR โดย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล**

ไม่มี



### ๕.๗ ติดตามและรายงานความก้าวหน้าของงบประมาณ งบดำเนินงาน Non-UC โดย กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข

รายงานการเบิกจ่ายงบประมาณ ปี ๒๕๖๕ ข้อมูลจากระบบ GFMS และ SMS ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. งบเงินอุดหนุน ยังไม่มีการเบิกจ่าย

๒. งบดำเนินงาน เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๘๔.๐๒

สรุปผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ งบดำเนินงาน ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ สสจ.ฉะเชิงเทรา เบิกจ่ายได้เป็นอันดับ ๒ ของเขตสุขภาพที่ ๖ คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๗๒

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ๕.๘ ติดตามและรายงานความก้าวหน้าของงบประมาณ งบลงทุน โดย กลุ่มงานบริหารทั่วไป

สรุปข้อมูลติดตามงบลงทุน รายการสิ่งก่อสร้าง และรายการครุภัณฑ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ฉะเชิงเทรา

- งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

สิ่งก่อสร้าง จำนวน ๒ รายการ คือปรับปรุงห้องประชุม อาคารทันตกรรมและแพทย์แผนไทย สสจ.

ได้ตรวจรับการจ้างแล้ว คาดว่าจะทำการเบิกจ่ายได้ตามกำหนดระยะเวลา และระบบท่อรวบรวมน้ำเสียและระบบบำบัดน้ำเสีย (โซนA) รพ.พนมสารคาม ได้รายงานผลการตรวจสอบการจ้างแล้ว คาดว่าน่าจะส่งหลักฐานการเบิกจ่ายได้ทันตามกำหนด

- งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สิ่งก่อสร้างจำนวน ๕ รายการ ทั้ง ๕ รายการอยู่ระหว่างการดำเนินงาน เป็นไปตามงวดงาน

- งบลงทุน (ผูกพัน) ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕

อาคารอำนวยการผู้ป่วยนอก รพ.บางปะกง ดำเนินการอยู่ในงวดงานที่ ๗ คาดว่าจะเบิกจ่ายได้ใน วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๕

- งบประมาณรายจ่ายเงินกู้เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สิ่งก่อสร้าง ๑ รายการ ปรับปรุงหอพักผู้ป่วยเพื่อรองรับผู้ป่วยติดเชื้อ รพ.สนามชัยเขต อยู่ในงวดที่ ๒ คาดว่าจะเบิกจ่ายได้ใน วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๕ ครุภัณฑ์ คงเหลือ ๑ รายการ คือ เครื่องอบฆ่าเชื้อด้วยแก๊สไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ พลาสมา ของ รพ.พนมสารคาม อยู่ระหว่างการส่งมอบ คาดว่าจะเบิกจ่ายได้ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๕

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

**มติที่ประชุม** รับทราบ

## ๕.๙ รายงานสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ ประจำเดือนตุลาคม โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ

หน่วยบริการ	CR	QR	Cash	NWC (ล้านบาท)	กำไรสุทธิ(รวม ค่าเสื่อมราคา) (ล้านบาท)	ระดับ วิกฤติ	EBITDA	เงินบำรุง คงเหลือ
รพ.พุทธโสธร	2.71	2.49	1.72	723.66	90.68	0	119.31	304.96
รพ.บางคล้า	9.51	9.28	4.91	260.70	70.64	0	69.75	119.67
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	4.56	4.31	3.09	124.68	53.32	0	52.86	72.92
รพ.บางปะกง	2.86	2.76	2.03	119.12	49.94	0	47.62	66.26
รพ.บ้านโพธิ์	5.78	5.54	3.26	129.22	41.55	0	38.96	61.13
รพ.พนมสารคาม	6.67	6.56	3.28	405.11	113.81	0	119.95	162.61
รพ.สนามชัยเขต	3.50	3.39	1.04	165.99	107.42	0	110.98	2.59
รพ.แปลงยาว	2.54	2.47	0.76	86.80	37.40	1	39.66	-14.01
รพ.ราชสาส์น	2.49	2.32	1.23	19.31	14.52	0	13.62	2.98
รพ.ท่าตะเกียบ	2.94	2.79	2.08	61.77	38.09	0	37.15	34.28
รพ.คลองเขื่อน	5.94	5.73	5.16	45.87	8.15	0	8.34	38.56

สรุปสถานการณ์การเงิน รพ.ที่ประสบภาวะวิกฤติ

- รพ.แปลงยาว วิกฤติระดับ ๑ ต่อเนื่องจากเดือนก่อน (เดิมระดับ ๑) เนื่องจาก Cash Ratio ๐.๗๖ เท่า (เกณฑ์ไม่ต่ำกว่า ๐.๘ เท่า) จากการ ตรวจสอบเบื้องต้น พบว่าข้อมูลที่ยื่นที่บัญชียังไม่ถูกต้องครบถ้วน
- รพ.สนามชัยเขต วิกฤติระดับ ๐ (เดือนก่อนระดับ ๑) เนื่องจากเดือน ม.ค. ได้บันทึกรับเงิน ค่ารักษาพยาบาล UC เข้ามา ทำให้ Cash Ratio ไม่ตกเกณฑ์

มติที่ประชุม รับทราบ

## ๖.๑ เรื่องการรณรงค์แพทย์สาธารณสุขจังหวัด

## ๖.๑.๑ รongๆ กสิวิวัฒน์

๑. รายงานผลการดำเนินงานจัดความยากจนและพัฒนาคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืน  
ครัวเรือนยากจนที่ตกเกณฑ์ด้านสาธารณสุข จำนวน ๒๑๒ ครัวเรือน  
ครัวเรือนยากจนที่ได้รับการแก้ไขแล้ว จำนวน ๑๑ ครัวเรือน  
ดังนั้น ฝากแต่ละอำเภอเร่งกำกับติดตามครัวเรือนที่ตกเกณฑ์ ด้วย  
รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม
๒. การสวมหมวกนิรภัย ๑๐๐% เป็นวาระของจังหวัดฉะเชิงเทรา พ.ศ. ๒๕๖๕ ขอความร่วมมือ  
จากทุกท่านถือปฏิบัติตาม ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

## ๖.๑.๒ ทพญ.รัตนา

โครงการ รพ.สต.ด้านทันตกรรมวิถีใหม่ การพัฒนาระบบ รพ.สต.คุณภาพ ถ้ามีความพร้อมจะประสานเข้ากับ รพ.สต.ติดดาว จะทำเป็น รพ.สต.ต้นแบบที่มีความพร้อมในเรื่องชุดปรับปรุงคุณภาพอากาศ ซึ่งจากการประชุมคณะกรรมการ Service Plan สาขาสุขภาพช่องปาก อยากให้ทุก รพ.สต.ติดตั้งเครื่องปรับปรุงคุณภาพอากาศ ดั่งนั้นเพื่อเป็นการพัฒนา รพ.สต.ให้มีความพร้อมในการให้บริการด้านทันตกรรมอย่างมีมาตรฐาน จึงมอบสิ่งสนับสนุนด้านทันตกรรม ได้แก่ ค้ำมือเร็ว แก่ รพ.สต. ที่ได้รับการคัดเลือก เพื่อนำไปใช้ปฏิบัติงานทันตกรรมต่อไป รายละเอียด รพ.สต.ที่ได้รับ ค้ำมือเร็ว ได้แจ้งเวียนให้แต่ละแห่งทราบแล้ว และให้มารับของได้ที่ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับทราบ

## ๖.๒ เรื่องจากโรงพยาบาล

-ไม่มี-

## ๖.๓ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ

-ไม่มี-

## ๖.๔ เรื่องจากกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

-ไม่มี-

## ๖.๕ เรื่องจากผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

-ไม่มี-

## ๖.๖ เรื่องจากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองฉะเชิงเทรา

-ไม่มี-

## ๖.๗ เรื่องจากประธานอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

-ไม่มี-

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ

ภาคินี อินรัตน์

(นางสาวภาคินี อินรัตน์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้สรุปรายงานการประชุม

ลงชื่อ

ชาตรี นันทพานิช

(นายชาตรี นันทพานิช)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ผู้ตรวจรายงานการประชุม