



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
CHACHOENGSARO PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนประเมินผลและประชุมประจำเดือน
ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒

วันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ณ ห้องประชุมพุทธโสธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

คณะกรรมการ ผู้มาประชุม

๑	นายมนต์เชียร คณาสวัสดิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
๒	นายกสิวัฒน์ ศรีประดิษฐ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน
๓	นางสุนันทา ชนะวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนา(รก.)
๔	นายเลิศชาย เลิศวุฒิ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ
๕	นายชวาล ตัญญบุตร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านบริการทางวิชาการ(รก.)
๖	นางสาวรุ่งทิพา ประสานทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๗	นายสมบัติ หังทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๘	นางระพีพร อารีย์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.พุทธโสธร
๙	นางรุจิรัตน์ ปุณยลิขิต	รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ รพ.พุทธโสธร
๑๐	นายดิเรก ภาคกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า
๑๑	นางอุไร ศิลปกิจโกศล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนมสารคาม
๑๒	นายสรลักษณ์ มิ่งไทยสงค์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว
๑๓	นายสุธน คุณรักษา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางปะกง
๑๔	นายสันติ สัมฤทธิ์มโนพร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนามชัยเขต(แทน)
๑๕	นางสาวมานิตา พรรณวดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโพธิ์
๑๖	นายอนุชา อาภาสวัสดิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชสาส์น
๑๗	นางสาวทิววรรณ ไชยประการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแปลงยาว
๑๘	นายเกริกภัทร ลิมปพยอม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะเกียบ
๑๙	นางสาววิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองเขื่อน
๒๐	นายชาญเลขา กุลละวณิชย์	สาธารณสุขอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา
๒๑	นายราเชนทร์ นพเกียรติ	สาธารณสุขอำเภอบางคล้า(แทน)
๒๒	นายสุทัศน์ เสี่ยงไพโรจน์	สาธารณสุขอำเภอพนมสารคาม(แทน)
๒๓	นายกฤษดา พรหมสุวรรณ์	สาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว
๒๔	นายชูชีพ มีเจริญ	สาธารณสุขอำเภอบางปะกง
๒๕	นายศศิธร ศุภพิชน์	สาธารณสุขอำเภอสนามชัยเขต
๒๖	นางสาวจันทร ศรีสุรักษ์	สาธารณสุขอำเภอบ้านโพธิ์(แทน)
๒๗	นายมานิตย์ ชุ่มชูจันทร์	สาธารณสุขอำเภอแปลงยาว

๒๘	นายเสนาะ นพโสภณ	สาธารณสุขอำเภอราชสาส์น(รภ.)
๒๙	นายศักดิ์ชัย วินิจสกุลไทย	สาธารณสุขอำเภอท่าตะเกียบ
๓๐	นายมนตรี รุ่งแสงสี	สาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน
๓๑	นางสาวนุชนารถ อรณพ ฌ อยุธยา	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๓๒	นายชาตรี นันทพานิช	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๓๓	นายพิเชษฐ ไตรติลานันท์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๓๔	นายสุพจน์ กังใจ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๓๕	นางโสภา เวฬุตันติ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๓๖	นางลาวัญญ์ อมรรรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๓๗	นางลลิตา พรพนาวัลย์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๓๘	นางรัตนา จันทร	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๓๙	นางสาวยุพิน หงษ์วะชิน	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด
๔๐	นายพีระพล ต่วนภูษา	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๔๑	นายเดชชัย สินเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๔๒	นางสาวพรพิมล แนนหนา	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๔๓	นางวิภาวี สุวรรณธร	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔๔	นายสมชาย ห้องทองคำ	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร
๔๕	นางรุ่งรัตน์ ห้องทองคำ	หัวหน้าสำนักงานเลขานุการฯ
๔๖	นายเสรี เฟื่องสารท	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองฯ
๔๗	นายศิริพร สุขประเสริฐ	ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๔๘	นางสาวกัไร มีเจริญ	ประธานชมรม อสม.จังหวัดฉะเชิงเทรา(แทน)
ผู้เข้าร่วมประชุม		
๑	นายอาณัติ ประดิษฐ์แจ้ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒	นายชาญศักดิ์ เจียมวงศากุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓	นางสาวภาคินี อินรัตน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการ		
๑	นางสาวสมบัติ ชูติมานุกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร

กำหนดการประชุม เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

- ประชุมกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- ประชุมกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ

เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

- ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลและประชุมประจำเดือน

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น. นายมณฑิเตอร์ คณาสวัสดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นประธานในการประชุม

วาระก่อนการประชุม

- ๑) สวดมนต์ไหว้พระ
- ๒) สรุปข่าวสารสาธารณสุข ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๒
- ๓) มอบประกาศนียบัตรรับรองมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ประจำปี ๒๕๖๒ ให้แก่โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานในระดับดีมากและดีมาก Plus จำนวน ๖ แห่ง ดังนี้
 - โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานในระดับดีมาก Plus จำนวน ๓ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพนมสารคาม โรงพยาบาลบางคล้า และโรงพยาบาลแปลงยาว
 - โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานในระดับดีมาก จำนวน ๓ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลท่าตะเกียบ โรงพยาบาลบ้านโพธิ์ และโรงพยาบาลบางปะกง
- ๔) มอบโล่เกียรติคุณ นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพดีเด่น ระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๒ จากกรมอนามัย จำนวน ๑ แห่ง ให้แก่ สาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**๑.๑ เรื่องจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา**

- ๑) งานนมัสการหลวงพ่อบุญโสธร แห่งทางบก วันที่ ๘ และทางน้ำ วันที่ ๑๐-๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับมอบหมายให้ดูแล เตรียมความพร้อมในเรื่องความปลอดภัย หน่วยปฐมพยาบาล
- ๒) ใช้เลือดออก ผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา ผากชื่นชมมาถึงหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับ เนื่องจากสถานการณ์ใช้เลือดออกของจังหวัดฉะเชิงเทรา ดีขึ้นมาก ขอขอบคุณทุกความร่วมมือของทุกฝ่ายของสาธารณสุข
- ๓) การแก้ไขปัญหาช้างป่า ของจังหวัดฉะเชิงเทรา มี ๒ อำเภอ ที่จะได้รับผลกระทบคือ อำเภอสนามชัยเขต และอำเภอท่าตะเกียบ ทางนายอำเภอจะเรียกประชุม และปรึกษาหารือ เกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาช้างป่า ต่อไป
- ๔) นโยบายการจ่ายยาที่ร้านขายยา ซึ่งเป็นนโยบายของทางรัฐบาล ร้านยาที่ผ่านมาตรฐานทั้งจังหวัด มี ๑๙ ร้าน และจะเริ่ม Kick off ในวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เบื้องต้นจะเริ่มในอำเภอเมืองก่อนซึ่งได้ประสานกับโรงพยาบาลพุทธโสธรแล้ว ส่วนโรงพยาบาลอื่นๆ ก็ขอให้เตรียมการ จุดประสงค์คืออำนวยความสะดวกให้คนไข้ไม่ต้องรอรับยานาน
- ๕) ขอขอบคุณที่ช่วยกันรณรงค์ และติดป้าย การยกเลิกสารเคมี ๓ ชนิด พาราควอต คลอร์ไพริฟอส และไกลโฟเซต

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลและประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๙/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒

จำนวน ๑๓ หน้า รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ PA เครือข่ายสุขภาพอำเภอ ปี ๒๕๖๓ (โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สาธารณสุข)

- ๑) ยกเลิกตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ PA ของอำเภอที่จะใช้ประกอบการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน
- ๒) ท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จะเป็นผู้กำหนดตัวชี้วัดที่จะใช้ประกอบการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน จากตัวชี้วัด ของ กสธ. และตัวชี้วัดเชิงนโยบายที่สำคัญ เป็นต้น
- ๓) การกำกับติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของ สสจ. จะกำกับติดตามทุกตัวชี้วัดที่สำคัญของ กสธ. เช่น Health KPI, HDC Service, QOF, Seamless for DMIS โดยกำกับติดตามงานทาง โปรแกรมคอมพิวเตอร์ การนิเทศงาน การประชุม กวป. การเยี่ยมตรวจประเมิน เป็นต้น รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ การจ่ายค่าตอบแทนให้กับแพทย์ รพ.พุทธโสธร (โดย ผอ.รพ.พนมสารคาม)

พญ.อุไร สอบถามความคืบหน้า เรื่องการจ่ายค่าตอบแทนให้กับแพทย์โรงพยาบาลพุทธโสธร ที่ไปช่วยตรวจคลินิก จิตเวช ว่าจะดำเนินการจ่ายอย่างไร

ประธาน มอบให้ รพ.พุทธโสธร จัดทำแผน service plan สนับสนุน รพช. ๒ สาขา คือสาขาจิตเวช และสาขาไต ส่วนเรื่องค่าใช้จ่าย สสจ. จะพิจารณาให้ และให้ยึดตามระเบียบ ฉ ๕ เป็นหลัก

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

๔.๑ การขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุข และไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน (โดย กลุ่มงานบริหารทั่วไป)

- แจ้งความประสงค์ขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ตั้งแต่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ จำนวน ๓ ราย ดังนี้
 - ๑) นางสาวสมบัติ ชุติมานุกุล ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล รพ.พุทธโสธร
 - ๒) นายศราวุธ พิพัฒน์นราพงศ์ ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.พุทธโสธร
 - ๓) นางสาวมารีนา มุลทรัพย์ ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ รพ.บางน้ำเปรี้ยว
- แจ้งความประสงค์ขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ตั้งแต่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ราย ดังนี้
 - ๑) นางสาววิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์ ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ รพ.คลองเขื่อน

มติที่ประชุม เห็นชอบ และให้กลุ่มงานบริหารทั่วไป ทำหนังสือเน้นย้ำแจ้งเวียนระเบียบ การขอรับเงินเพิ่มพิเศษฯ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ

๕.๑ รายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ (โดย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจังหวัดฉะเชิงเทราตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒ จาก บัตรรายงานผู้ป่วย (รง.๕๐๖) จำนวนบัตรทั้งสิ้น ๓๑,๖๓๕ ฉบับ รายงานทันเวลาจำนวน ๓๑,๑๑๗๖ ฉบับ คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๕๕ โดยจำแนกตามศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ ตามตาราง

ศูนย์ระบาดวิทยา ระดับอำเภอ	จำนวนบัตรรายงาน/ จำนวนบัตรส่ง ทันเวลาเฉพาะ เดือนตุลาคม 2562	ร้อยละ ความทันเวลาเฉพาะ เดือนตุลาคม 2562	ร้อยละ ความทันเวลา 1 มกราคม– 25 ตุลาคม 2562	ร้อยละ ความทันเวลา 1 มกราคม– 25 กันยายน 2562
เมืองฉะเชิงเทรา	882/882	100	100	99.50
บางน้ำเปรี้ยว	340/340	100	100	100
บางปะกง	235/235	100	100	100
พนมสารคาม	308/308	100	100	99.95
ราชสาส์น	28/27	96.43	99.20	99.42
แปลงยาว	178/178	100	99.95	99.95
ท่าตะเกียบ	160/160	100	99.71	99.69
บางคล้า	30/30	100	100	100
คลองเขื่อน	38/38	100	99.13	99.07
สนามชัยเขต	392/392	100	92.42	91.57
บ้านโพธิ์	151/150	99.33	98.86	98.86
รวม	2,742/2,740	99.93	98.55	98.44

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๑ อัตราป่วยของจังหวัดฉะเชิงเทรา

อัตราป่วย ๑๐ อันดับแรกจังหวัดฉะเชิงเทราเปรียบเทียบกับอัตราป่วยภาคกลางและ
อัตราป่วยประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒

ลำดับ	ชื่อโรค	ณ 25 ตุลาคม 2562					
		จ.ฉะเชิงเทรา		เขต 6		ประเทศ	
		จำนวน (คน)	อัตราป่วย (ปกก.แสนคน)	อัตราป่วย (ปกก.แสนคน)	ลำดับ เขต	อัตราป่วย (ปกก.แสนคน)	ลำดับ ประเทศ
1	อุจจาระร่วง เฉียบพลัน	13,581	1,899.42	1,467.57	4	1,301.85	13
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	5,456	763.07	635.54	5	752.95	32
3	ไข้หวัดใหญ่	5,020	702.09	586.84	3	480.97	9
4	ปอดอักเสบ	7,679	374.26	365.64	3	299.63	23
5	ไข้เลือดออก	1,049	146.71	191.11	8	158.65	33
6	มือเท้าปาก	821	114.82	114.25	3	90.39	14
7	ตาอักเสบจากไวรัส	755	105.59	92.7	3	103.34	28
8	อาหารเป็นพิษ	693	96.93	105.48	7	133.34	43
9	สุกใส	516	72.17	69.29	4	59.89	19
10	โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	509	71.19	70.04	5	49.2	14

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๒ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

จังหวัดฉะเชิงเทรา มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น ๑,๐๕๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย
๑๔๗.๕๕ ต่อประชากรแสนคน (อันดับที่ ๗ ของเขต และอันดับ ๓๐ ของประเทศ จากรายงาน ๕๐๖
สำนักระบาดวิทยา) อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๓ ลำดับแรก คือ อำเภอท่าตะเกียบ อำเภอแปลงยาว
และอำเภอราชสาส์น รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในการประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ และให้หาข้อมูลการบริหารจัดการขยะ เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับอัตราป่วยโรค
ไข้เลือดออก

๕.๑.๓ สถานการณ์โรค กลุ่มงานควบคุมโรค สสจ.ฉะเชิงเทรา เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒

วัณโรค

TB Chacheongsao 2019

Population 709,844(2018)
Estimate new case 0.156%
Estimate TB new case 1107
Register rate 83.10% (920)
Success rate* 83.33% (120/144)
Death rate* 10.42% (15/144)
Transfer out* 1.39% (2/144)
ACF :contact 89%
HIV 102%
DM 103%
Elderly 77%
HCW 99%
Prisoner 102%

* First trimester govern. hospital

ไข้เลือดออก

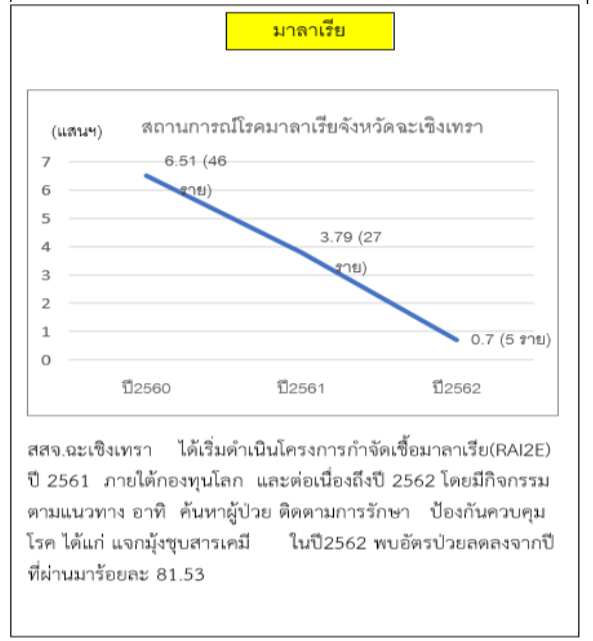
จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก ปี 2562 (1 ม.ค.62- 29 ต.ค.62) จ.ฉะเชิงเทรา

ตั้งแต่ ม.ค.62-ต.ค.62 จังหวัดฯ พบผู้ป่วย 1,055 ราย คิดเป็น 147.55 ต่อแสนฯ อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด 3 อันดับ ได้แก่ อ.ท่าตะเกียบ อ.แปลงยาว และราชสาส์น พบผู้ป่วยรายสัปดาห์ 22-29 ต.ค.62 จำนวน 10 ราย และรายเดือน 62 ราย

วัดขึ้น

ลำดับที่	IPV (ร้อยละ90)		MMR1 (ร้อยละ95)	
	จังหวัด	CV	จังหวัด	CV
1	ฉะเชิงเทรา	94.53	ชลบุรี	96.83
2	จันทบุรี	93.86	ฉะเชิงเทรา	93.92
3	ตราด	92.29	จันทบุรี	92.41
4	ปราจีนบุรี	92.20	ระยอง	91.59
5	ระยอง	91.59	ปราจีนบุรี	91.48
6	ชลบุรี	91.41	สมุทรปราการ	90.99
7	สมุทรปราการ	89.62	ตราด	90.35
8	สระแก้ว	88.56	สระแก้ว	87.30
IPV ลำดับอำเภอ		MMR1 ลำดับอำเภอ		
1	ราชสาส์น	100	คลองเขื่อน	100
9	ท่าตะเกียบ	89.91	ท่าตะเกียบ	89.91
10	สนามชัยเขต	84.79	บ้านโพธิ์	84.46
11	บ้านโพธิ์	84.46	สนามชัย	81.46

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 24 ต.ค. 62



ประธาน

- ๑) เรื่องวัณโรคจะเน้นการ X-ray เป็นหลัก
- ๒) จังหวัดจะมีการโครงการคัดกรองวัณโรค ในกลุ่มคนขับรถโดยสารสาธารณะ และเน้นการคัดกรองวัณโรค การบันทึกข้อมูลวัณโรคลงใน สปสช. โดยให้กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ จัดทำหนังสือแจ้งรายละเอียดอย่างเป็นทางการให้ทราบต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบ

๕.๒ แนวทางการของบงการการบริหารส่วนจังหวัด (โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

หน่วยบริการในจังหวัด ที่ประสงค์จะขอเงินอุดหนุนจาก อบจ. ปี ๒๕๖๔ มีแนวทางหลักๆ อยู่ ๒ ข้อ ดังนี้

๑) ให้จัดทำโครงการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการประชาชน ในพื้นที่

๒) ในโครงการนั้น หน่วยบริการต้องมีเงินสมทบด้วยส่วนหนึ่ง

ดังนั้น ถ้าหากหน่วยบริการใด มีความประสงค์จะขอจาก อบจ. ให้ส่งโครงการมาที่กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ภายในวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เพื่อจะได้รวบรวมในภาพจังหวัด เสนอต่อ อบจ.ต่อไป

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ สรุปผลโครงการ "ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์" ปี ๒๕๖๒ (โดย กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ ได้ขอความร่วมมือให้ดำเนินโครงการ “ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์” เพื่อส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศให้มีสุขภาพดี โดยโรงพยาบาลทุกระดับ (รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สต.) คัดเลือกจับคู่วัด ๒ วัด และดำเนินการคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์/สามเณร เรียบร้อยแล้ว และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้รับสนับสนุนสื่อ “สงฆ์ไทยไกลโรค” จากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒๕๘ ชุด ได้จัดส่งให้แก่ รพ./รพ.สต. ทุกแห่ง และวัด ๑ แห่ง ต่อ รพ./รพ.สต. เพื่อใช้ในการถวายเป็นความรู้แก่พระสงฆ์แล้ว และเห็นควรให้ รพ./รพ.สต. นำผลการคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ สามเณรของวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ไปแจ้งให้เจ้าอาวาสทราบ พร้อมทั้ง จัดถวายเป็นความรู้แก่พระสงฆ์สามเณร ให้ตระหนักรู้และปรับพฤติกรรมสุขภาพต่อไป ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ได้สรุปผลการดำเนินงานแจ้ง สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดฯ , เจ้าคณะจังหวัดฯ, กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ, กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด และกลุ่มงานทันตสาธารณสุข ให้ทราบแล้ว รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ สถานการณ์การเงินการคลัง (โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ)

ระดับวิกฤติทางการเงิน ปี 2562 (ณ วันที่ 30 กันยายน 62) (ล้านบาท)						
หน่วยบริการ	CR	QR	Cash	NWC (ล้านบาท)	กำไรสุทธิ(รวมค่าเสื่อมราคา)(ล้านบาท)	ระดับวิกฤติ
รพ.พุทธโสธร	142	1.26	0.80	197.25	-77.02	2
รพ.บางคล้า	4.98	4.82	3.24	82.66	-5.24	1
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	1.22	1.10	0.15	7.75	5.53	2
รพ.บางปะกง	1.99	1.91	1.45	33.59	8.15	0
รพ.บ้านโพธิ์	3.39	3.02	1.05	27.93	14.88	0
รพ.พนมสารคาม	1.95	1.90	1.16	62.22	-10.50	1
รพ.สนามชัยเขต	1.02	0.92	0.30	0.65	45.78	3
รพ.แปลงยาว	1.52	1.31	0.44	10.33	7.33	1
รพ.ราชสาส์น	1.10	0.97	0.50	1.15	-1.84	4
รพ.ท่าตะเกียบ	1.25	1.18	0.79	6.57	0.71	2
รพ.คลองเขื่อน	2.89	2.71	2.29	18.81	1.01	0

สรุปโรงพยาบาลที่ประสบภาวะวิกฤติ

รพ.สนามชัยเขต

- ๑) รพ.สนามชัยเขต วิกฤติระดับ ๓ (เดือนก่อนเดิมระดับ ๓) จ่ายชำระหนี้การค้าด้วยเงินบำรุง ประมาณ ๑.๓๕ ล้านบาท (ส่งผลต่อสภาพคล่อง เนื่องจากมีการจ่ายเงินสดออกไป ทำให้ด้านตัวตั้งสินทรัพย์หมุนเวียนลดลงในส่วนของสภาพคล่อง), ตั้งเจ้าหนี้การค้าด้วยเงินบำรุง ประมาณ ๔.๕๒ ล้านบาท (ส่งผลด้านตัวหารของสภาพคล่องและด้านค่าใช้จ่าย เนื่องจาก มีเจ้าหนี้ค่าจ้างเหมาตรวจห้องปฏิบัติการ Lab , เจ้าหนี้ค่าจ้างเหมาบริการและเจ้าหนี้ค่าซ่อมแซม)และจ่ายเบี้ยเลี้ยงฉบับ ๑๑ ค่าจ้าง ๗ เดือน(ธค.๖๑ - มิย.๖๒) ประมาณ ๔.๖ ล้านบาท และปรับปรุงลูกหนี้ที่เรียกเก็บไม่ได้ประมาณ ๔.๗ ล้านบาท
- ๒) ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลที่ยังไม่เรียกเก็บ เกิน ๓ เดือน คือ ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.) , ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม OP-เครือข่าย
- ๓) เจ้าหนี้ที่ค้างจ่ายเกิน ๓ เดือน คือเจ้าหนี้ค่าจ้างเหมาตรวจห้องปฏิบัติการ (Lab) , เจ้าหนี้ค่าตรวจเอกซเรย์ X-ray

รพ.ราชสาส์น

- ๑) รพ.ราชสาส์น วิกฤติระดับ ๔ (เดิมเดือนก่อนวิกฤติระดับ ๗)ได้รับเงินคงค้างจาก สปสช. เงินกองทุนย่อยเฉพาะด้านต่าง ๆ รวมทั้งสิ้นจำนวนเงิน ๒.๘๘ ล้านบาท เพิ่มทางด้านสินทรัพย์หมุนเวียนและรายได้ส่งผลต่อระดับวิกฤติทางการเงินในเดือนกันยายน ๒๕๖๒ ที่เพิ่มขึ้น - ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลข้อมูลการตั้งลูกหนี้ยังไม่ครบถ้วนไม่มีการท าทะเบียนคุมรายตัวและลูกหนี้ที่ยังไม่เรียกเก็บ เกิน ๓ เดือน คือ ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC IP นอก CUP (ในจังหวัด สังกัด สธ. , ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง และลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเบิกจ่ายตรง อพท. IP)
- ๒) ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลข้อมูลการตั้งลูกหนี้ยังไม่ครบถ้วนไม่มีการทำทะเบียนคุมรายตัวและลูกหนี้ที่ยังไม่เรียกเก็บ เกิน ๓ เดือน คือ ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล UC IP นอก CUP (ในจังหวัด สังกัด สธ., ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง และลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลเบิกจ่ายตรง อพท. IP)
- ๓) เจ้าหนี้ทุกประเภทมีการบันทึกบัญชีถูกต้อง ซึ่งพบว่าเจ้าหนี้ค่าจ้างเหมาทุกประเภทมีผลต่อระดับวิกฤติเนื่องจากในการตรวจสอบงบการเงินในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๒ พบว่า ค่าจ้างเหมาทุก ประเภท ๕.๕ แสนบาท ทำให้ ฝั่งหนี้สินหมุนเวียนเพิ่มขึ้นทำให้ตัวหารของสภาพคล่องเพิ่มขึ้น แต่ฝั่งด้านตัวตั้งไม่เพิ่มซึ่งจะเพิ่มในหมวดค่าใช้จ่ายส่งผลต่อกำไรสุทธิติดลบ และเจ้าหนี้ที่ค้างจ่ายเกิน ๓ เดือน คือ เจ้าหนี้ค่าจ้างเหมาตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Lab) , เจ้าหนี้ค่าจ้างเหมาตรวจ X-ray และเจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย UC นอก CUP (ในจังหวัดสังกัด สธ.)
- ๔) เงินรับฝากกองทุนแรงงานต่างด้าว-ค่าบริหารจัดการ/ค่าใช้จ่ายสูง/PP จำนวน ๓.๕ แสนบาท ยังไม่มีการดำเนินการ (เงินหมวด ๒ หนี้สิน)

สรุปค่าใช้จ่ายที่ส่งผลกระทบต่อระดับวิกฤติของ รพ.ราชสาส์น

- ๑) ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เพิ่มจาก ๒๕๖๑ ๓๐.๓๘% เป็นเงิน ๑.๐๒ ล้านบาท
- ๒) ค่าวัสดุค่าซ่อมแซม ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เพิ่มจาก ๒๕๖๑ ๒๐.๖๕% เป็นเงิน ๔.๗๑ แสนบาท
- ๓) ค่าใช้จ่ายจากการดำเนินงานอื่น ปี งบประมาณ ๒๕๖๒ เพิ่มจาก ๒๕๖๑ ๒๙.๗๔% เป็นเงิน ๙.๔๖ แสนบาท
- ๔) ค่าตอบแทน ปี งบประมาณ ๒๕๖๒ เพิ่มจาก ๒๕๖๑ ๑๗.๘๔% เป็นเงิน ๘.๒๓ แสนบาท
- ๕) ค่าซ่อมแซมอาคารและสิ่งปลูกสร้าง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เพิ่มจาก ๒๕๖๑ ๗๒.๗๙% เป็นเงิน ๕.๓๙ แสนบาท
- ๖) ค่าสาธารณูปโภค ปี งบประมาณ ๒๕๖๒ เพิ่มจาก ๒๕๖๑ ๖๘.๕๙% เป็นเงิน ๒.๗๔ แสนบาท
- ๗) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ปี งบประมาณ ๒๕๖๒ เพิ่มจาก ๒๕๖๑ ๖๑.๔๖% เป็นเงิน ๑.๔๖ แสนบาท
- ๘) ค่าจ้างชั่วคราว ปี งบประมาณ ๒๕๖๒ เพิ่มจาก ๒๕๖๑ ๕.๖๔% เป็นเงิน ๑.๙๘ แสนบาท
- ๙) โอที+ป่วยดึกพยาบาล ปี งบประมาณ ๒๕๖๒ เพิ่มจาก ๒๕๖๑ ๑๔.๙๑% เป็นเงิน ๒.๖๘ แสนบาท
- ๑๐) ค่าตอบแทนฉบับ ๑๑ ปี งบประมาณ ๒๕๖๒ เพิ่มจาก ๒๕๖๑ ๘.๙๕% เป็นเงิน ๒.๑๕ แสนบาท รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ แผนงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายใน ลักษณะงบลงทุน (ค่าเสื่อม) (โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ)
 ติดตามเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบ ลงทุน (ค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๑ แผนงบลงทุน ดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ๓ เครื่องช่วย พุทธรโสธร , ทำตะเกียบ, แผลงยาว ต้องขอขยายเวลา และ ดำเนินการให้แล้วเสร็จปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ รายงานสรุยอดเงิน งบประมาณสุทธิรายกองทุน จำแนกตามปีงบประมาณ (โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ)

รายงานสรุยอดเงินงบประมาณสุทธิรายกองทุน จำแนกตามปีงบประมาณ			
กองทุน	ปี 2561	ปี 2562	ผลต่าง (62-61)
10697-รพ.พุทธรโสธร	310,599,526.69	329,461,386.99	18,861,860.30
10833-รพ.ท่าตะเกียบ	68,268,375.51	67,694,647.02	- 573,728.49
10850-รพ.บางคล้า	47,190,499.67	46,508,887.28	- 681,612.39
10851-รพ.บางน้ำเปรี้ยว	84,341,839.63	85,103,027.29	761,187.66
10852-รพ.บางปะกง	77,406,276.49	72,093,132.77	- 5,313,143.72
10853-รพ.บ้านโพธิ์	54,585,703.16	51,403,799.78	- 3,181,903.38
10854-รพ.พนมสารคาม	92,585,922.49	98,873,058.35	6,287,135.86
10855-รพ.สนามชัยเขต	83,887,894.67	91,303,836.59	7,415,941.92
10856-รพ.แผลงยาว	45,751,099.45	47,047,958.21	1,296,858.76
13747-รพ.ราชสาส์น	21,523,596.27	18,787,275.76	- 2,736,320.51
31327-รพ.คลองเขื่อน	33,404,176.06	22,498,613.88	- 10,905,562.18
จังหวัดฉะเชิงเทรา	919,544,910.09	930,775,623.92	11,230,713.83

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ การจัดสรรงบประมาณตามเกณฑ์คุณภาพบริการ (QOF) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (โดยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)

นางสาววันย์ อมรรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ นำเสนอผลการจัดสรรงบประมาณตามเกณฑ์คุณภาพบริการ (QOF) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จาก สปสช.

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ และให้ตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง

๕.๘ ระบบข้อมูลกับการจัดสรรงบประมาณจาก สปสช. (โดย น.ส.รุ่งทิภา ประสานทอง)

ระบบข้อมูลกับการจัดสรรงบประมาณจาก สปสช. ปี ๒๕๖๒-๖๓

ค่าใช้จ่าย สปสช. ๒๕๖๓ มีทั้งหมด ๗ หมวด

๑. เหม่าจ่ายรายหัว ๓,๖๐๐ ต่อประชากร ประมาณ ๑๗๓,๗๕๐.๔ ล้านบาท

๒. ผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์ ๓,๕๙๖.๘ ล้านบาท

๓. ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ๙,๔๐๕.๔ ล้านบาท

๔. ควบคุมป้องกันโรคเรื้อรัง ๑,๐๓๗.๖ ล้านบาท

๕. ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงที่มีภาวะพึ่งพิง ๑,๐๒๕.๖ ล้านบาท

๖. บริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว ๒๖๘.๖๔ ล้านบาท

๗. ยาวัดขึ้น เวชภัณฑ์ อวัยวะเทียม และอุปกรณ์ทางการแพทย์ ๒๗.๐๑ ล้านบาท

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

น.พ.สรลักษณ์ เสนอให้จังหวัดชี้แจงการบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงาน ของ สปสช. เพื่อให้ได้รับเงินจัดสรรมากตามผลงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑ เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

๖.๑.๑ รองสมบัติ ทั้งทอง

จะมีการยกมอบอาคารโรงพยาบาลวัดสมาน ในวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๒ ซึ่งจะมี รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในการรับมอบ และในวันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ท่าน สธน. เรียกประชุมคณะกรรมการวัดสมานเตรียมความพร้อม

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ เรื่องจากโรงพยาบาล

๖.๒.๑ ผอ.รพ.พนมสารคาม

พญ.อุไร แจ้งสรุปการประชุมกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาล เรื่องการส่งตรวจ CT และ MRI

๑) CT รพ.พุทธโสธร E-Bidding ได้บริษัท อุดรเมดิคอล ซัพพลาย จำกัด

๒) MRI รพ.พุทธโสธร E-Bidding ได้ บริษัท โสธรเวชกิจ จำกัด (รพ.เกษมราษฎร์)

๓) งบประมาณปี ๒๕๖๓ ให้แต่ละ รพช. ทำ MOU กับทั้ง ๒ บริษัท เพื่อเรียกเก็บที่ รพช. ในอัตราเดียวกับ รพ.พุทธโสธร

- ๔) การส่งผู้ป่วยตรวจ CT, MRI
กรณี MRI ให้ส่งกลับ รพช. เพื่อออกไปส่งตัวเองทุกราย เพราะไม่มีภาวะเร่งด่วน
กรณี CT ให้ส่งกลับ รพช. เพื่อออกไปส่งตัวเองในรายที่ไม่เร่งด่วน
หากเร่งด่วน เช่น รพช. Refer มาแล้ว รพ.พุทธโสธร Refer ต่อไป รพ.ที่มีศักยภาพสูงกว่า
ให้ รพ.พุทธโสธร ออกใบ request ได้เลย โดยโทรหรือไลน์แจ้งในกลุ่ม เพื่อ รพช.รับรองสิทธิ
- ๕) Case ที่ส่งกลับมาให้ รพช. ส่งตรวจ CT หรือ MRI ควรเป็น Case ที่มีการตรวจที่
รพ.พุทธโสธร (ไม่ใช่คลินิก) และมีลายเซ็นของ Staff รพ.พุทธโสธร โดย รพช.จะใช้
ใบ request เดิม แต่เพิ่มตราป้อมรพช. และมีลายเซ็นของแพทย์ รพช.ด้วย เพื่อใช้เป็นเอกสาร
ประกอบการเรียกเก็บ
- ๖) มีการหารือ Case CA บางชนิด ต้องทำ CT หลายครั้งเพื่อประกอบการพิจารณาวิธีการรักษาของ
แพทย์ซึ่งเป็นเรื่องจำเป็นแต่มีค่าใช้จ่ายสูง ควรจะมีเงินกันที่ สสจ. ประมาณ ๒ % ของเงิน UC
ที่แต่ละ รพ.ได้รับ (ประมาณ ๑๔ ล้านบาท) เพื่อบริหารจัดการในส่วนโรคมะเร็ง ระหว่างนี้ให้
รพ.พุทธโสธร รวบรวมข้อมูลเพื่อดูแนวโน้ม สัก ๓ เดือน เสนอ ว.กสิวัฒน์ ศรีประดิษฐ์ และนำข้อ
หารือ แจ้งในที่ประชุม กวป. เพื่อหาแนวทางที่จัดการให้ถูกต้องตามระเบียบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒.๒ ผอ.รพ.บางคล้า

นพ.ดิเรก เสนอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ติดต่อสอบถาม ประสานรายละเอียดไปที่สำนักงานพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์ ในเรื่องที่จะทำให้คนพิการเข้ามาทำงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒.๓ ผอ.รพ.บางน้ำเปรี้ยว

นพ.สรลักษณ์ เสนอว่า การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีความสำคัญมาก แต่ว่าได้รับการสนับสนุนน้อย
ไม่ค่อยเห็นความสำคัญ ดังนั้นเราต้องช่วยกันผลักดันด้วยเพื่อความก้าวหน้า

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ

๖.๓.๑ สสอ.บางปะกง

- นายชูชีพ** ๑) แจ้งว่า การแก้ไขปัญหาข้างป่า ในเขตอำเภอน้ำเต้า และสนามชัยเขต สถานบริการทั้ง ๒
อำเภอนี้ได้เข้าแผนดำเนินการก่อสร้างรั้วสถานบริการ ในแผนปี ๒๕๖๓
- ๒) แจ้งประชาสัมพันธ์ จากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จะจัดประชุมใหญ่
สามัญ ประจำปี ๒๕๖๒ ในวันอาทิตย์ที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๓๐ น.
ณ โรงแรมเซ็นไรส์ ลากูน โฮเทล แอนด์ กอล์ฟ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔ เรื่องจากกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
-ไม่มี-

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ ภาคินี อินรัตน์
(นางสาวภาคินี อินรัตน์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้จัดรายงานการประชุม

ลงชื่อ ชาตรี นันทพานิช
(นายชาตรี นันทพานิช)
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
ผู้ตรวจรายงานการประชุม