



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา  
CHACHOENGSAO PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนประเมินผลและประชุมประจำเดือน  
ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๓

วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมพุทธโสธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

คณะกรรมการผู้มาประชุม

๑)	นายมนต์เชียร คณาสวัสดิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
๒)	นายกสิวัฒน์ ศรีประดิษฐ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน
๓)	นางสุนันทา ชนวรรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา
๔)	นายชาญเลขา กุลละวณิชย์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านบริการทางวิชาการ (รท.)
๕)	นางสาวรุ่งทิพา ประสานทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๖)	นางระพีพร อารีย์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.พุทธโสธร
๗)	นางรุจิรัตน์ ปุณยลิขิต	รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ รพ.พุทธโสธร
๘)	นายดิเรก ภาคกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า
๙)	นายสุธน คุณรักษา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางปะกง
๑๐)	นายสันติ สัมฤทธิ์มันโนพร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนามชัยเขต (รท.)
๑๑)	นางสาวณวรรณศา ธนัชเดชสุธาทิพย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโพธิ์ (แทน)
๑๒)	นายอนุชา อาภาสวัสดิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชสาส์น
๑๓)	นางสาวทิพวรรณ ไชยประการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแปลงยาว
๑๔)	นายเกริกภัทร ลิมปพยอม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะเกียบ
๑๕)	นางสาววิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองเขื่อน
๑๖)	นายบุญฤทธิ์ เฮ็งไถ่	สาธารณสุขอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา (รท.)
๑๗)	นายสมเจตน์ สถิตสมิทธิ	สาธารณสุขอำเภอบางคล้า
๑๘)	นายเบญจพล สุวรรณะ	สาธารณสุขอำเภอพนมสารคาม (แทน)
๑๙)	นายกฤษดา พรหมสุวรรณ	สาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว
๒๐)	นายชูชีพ มีเจริญ	สาธารณสุขอำเภอบางปะกง
๒๑)	นายมนตรี สมบูรณ์ทรัพย์	สาธารณสุขอำเภอสนามชัยเขต (รท.)
๒๒)	นายมานิตย์ ชุ่มชูจันทร์	สาธารณสุขอำเภอบ้านโพธิ์
๒๓)	นางสาวจันทร ศรีสุรักษ์	สาธารณสุขอำเภอแปลงยาว
๒๔)	นายเสนาะ นพโสภณ	สาธารณสุขอำเภอราชสาส์น (แทน)
๒๕)	นายศักดิ์ชัย วินิจสกุลไทย	สาธารณสุขอำเภอท่าตะเกียบ
๒๖)	นางศิริพร สุขประเสริฐ	สาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน
๒๗)	นางสาวนุชนารถ อรณพ ณ อยุธยา	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

๒๘) นายชาติรี นันทพานิช	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๒๙) นางกรรณทิพย์ เจริญบุญย์วิวัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ (แทน)
๓๐) นายสุพจน์ กังใจ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๓๑) นางโสภา เวฬุตันติ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๓๒) นางสาววิมลย์ อมรรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๓๓) นางลลิตา พรพนาวัลย์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๓๔) นางสาวขวัญชนก ขจรไชยกุล	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข (แทน)
๓๕) นางสาวยุพิน หงษ์วะชิน	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๓๖) นายอนนท์ เทวานาครี	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย (แทน)
๓๗) นายเดชชัย สีนเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๓๘) นางสาวพรพิมล แน่นหนา	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๓๙) นางวิภาวี สุวรรณธร	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔๐) นายสมชาย ห้องทองคำ	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร
๔๑) นางรุ่งรัตน์ ห้องทองคำ	หัวหน้าสำนักงานเลขานุการฯ
๔๒) นายไพโรจน์ มะกล้าดำ	ผู้แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๔๓) นายเสรี เพ็งสารท	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองฯ
๔๔) นายจำรัส คำรอด	ประธานชมรม อสม.จังหวัดฉะเชิงเทรา

#### ผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการ

๑) นางสาวสมบัติ ชูติมานุกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร
๒) นางรัตนา จันท	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
๓) นายสมบัติ ทั้งทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๔) นางสาวสรภาพ มัทยาท	รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการ รพ. พุทธโสธร
๕) นางอุไร ศิลปกิจโกศล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนมสารคาม
๖) นายสรลักษณ์ มิ่งไทยสงค์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว

#### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑) นางสมจิตร ทองสุขดี	เภสัชกรเชี่ยวชาญ (รก.)
๒) นายราเชนทร์ นพเกียรติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓) นายอาณัติ ประดิษฐ์แจ้ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔) นางสาวพรพิมล ชันชูสวัสดิ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๕) นายเมธี เมฆวิชัย	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๖) นางสาวภาคินี อินรัตน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

## กำหนดการประชุม

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น. นายณนเทียร คณาสวัสดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา  
เป็นประธานในการประชุม

## วาระก่อนการประชุม

- ๑) สวดมนต์
- ๒) สรุปรายงานสาธารณสุข ประจำเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓

## ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ๑) สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา จะเสด็จมาพื้นที่อำเภอสนามชัยเขต และอำเภอท่าตะเกียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา ตามโครงการพัชรสุธาธารนุรักษ์ ในวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๓ ขอความร่วมมือจากพื้นที่และทุกอำเภอ ร่วมภารกิจที่สำคัญของจังหวัด และร่วมสนองโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริทุกโครงการ
- ๒) แนวทางการดำเนินงานของ ท่าน ผวจ.ไมตรี ไตรติลาพันธ์ คือ ขับเคลื่อนงานอย่างเต็มที่ เพื่อให้เกิดประโยชน์กับจังหวัดฉะเชิงเทรา ในส่วนของสาธารณสุข ท่าน ผวจ. ได้ฝากประเด็นพัฒนางานในหลายๆ เรื่อง ซึ่งจะได้คุยในรายละเอียดกับกลุ่มงานใน สสจ.ฉช ต่อไป เรื่องที่มีความสำคัญเรื่องหนึ่ง คือ การเพิ่มจำนวน อสม. ของจังหวัดฉะเชิงเทรา จึงขอให้อำเภอช่วยกันเพิ่มจำนวน อสม. ให้ได้ตามเกณฑ์ ในส่วนค่าใช้จ่ายในการอบรม อสม. ใหม่/ทดแทนซึ่งมีไม่เพียงพอ ได้มอบให้กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ กำหนดแนวทาง รูปแบบการจัดอบรมฯ และแหล่งเงินเพื่อสนับสนุนพื้นที่ต่อไป
- ๓) เงินงบประมาณปี ๒๕๖๔ งบภารกิจพื้นฐานของ สสจ.และ สสอ. ลดลง ๒๗% เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ในส่วนของ สสอ. ได้จัดสรรเต็มวงเงินตามแนวทางการจัดสรรของ กสธ. ในส่วนของ สสจ. เน้นการใช้จ่ายตาม Fixed Cost เป็นหลัก มีมาตรการในการใช้ งบประมาณให้มีความคุ้มค่า การจัดประชุม/ฝึกอบรม เน้นการใช้ระบบ Video conference การบูรณาการการประชุมร่วมกันของกลุ่มงานใน สสจ.ฉช หรือมีการลงนิเทศติดตามงานในพื้นที่ ในส่วนของงบลงทุน ปกติจะเสนอค่าขอล่วงหน้า และประมาณเดือนสิงหาคม งบประมาณจะพิจารณาผ่านสภาฯ ในวาระ ๓ จึงขอให้ รพ. และ สสอ. เตรียมการล่วงหน้า ทบทวนในเรื่องของ Spec ครุภัณฑ์ รูปแบบรายการก่อสร้างต่างๆ ให้เรียบร้อยภายในเดือนสิงหาคม เมื่องบประมาณอนุมัติ จะได้ดำเนินการได้ทันที งบค่าเสื่อม ก็ควรมีการเตรียมการล่วงหน้าเช่นเดียวกัน และเน้นย้ำให้เจ้าหน้าที่ศึยข้อมูล ผ่านหน้าเว็บ สปสช. อย่างต่อเนื่อง
- ๔) การป้องกันการถูกแฮกข้อมูลของหน่วยบริการ ซึ่งโรงพยาบาลก็มีการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ และการจัดการระบบอยู่แล้ว ขอเน้นย้ำให้มีการสำรองข้อมูล และจัดระบบป้องกันให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งแนวทางปฏิบัติฯ จังหวัดจะแจ้งให้ทราบต่อไป

๕) การจัดกีฬาส่วนราชการ “นนทรีสัมพันธ์ฉะเชิงเทรา”

ผอ.รพ.บางคล้า : จังหวัดกำหนดจัดกีฬาส่วนราชการ ซึ่งระหว่างเดือนธันวาคม ๒๕๖๓ จะมีการจัดแข่งกีฬาเป็นระยะๆ และกำหนดพิธีเปิด-ปิด ในวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ สนามกีฬาเทศบาล อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ รับผิดชอบใน ๔ เรื่อง คือ

๑. การจัดหน่วยปฐมพยาบาล ซึ่งกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้มีหนังสือแจ้งขอความอนุเคราะห์ฯ ไปแล้ว ขอให้โรงพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย จัดทีมหน่วยปฐมพยาบาล และอุปกรณ์ฯ เครื่อง AED ให้พร้อม
๒. การประกวดกองเชียร์ เสื้อกองเชียร์มียอดจองเกินโควตา ได้ปิดยอดรับจองไปแล้ว ขอขอบคุณทุกอำเภอที่ร่วมสนับสนุน ในส่วนของการประกวดกองเชียร์ ขอให้ รพ.พุทธโสธร เป็นหลัก
๓. การเดินขบวนพาเหรด ขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่ทุกท่านร่วมกิจกรรมฯ สสจ.ฉช จะกำหนดโควตา และแจ้งอำเภออีกครั้ง
๔. การจัดซุ้มอาหาร สำหรับงานเลี้ยงกลางคืน ขอให้ สสจ.ฉช เป็นผู้รับผิดชอบ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลและประชุมประจำเดือนครั้งที่ ๑๐ เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๓

จำนวน ๑๒ หน้า รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

๔.๑ การขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขและไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน (โดย กลุ่มงานบริหารทั่วไป)

- แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร แจ้งความประสงค์ขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ตั้งแต่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑ ราย ดังนี้
  ๑. นางสาวพิชญา น้ำค้างงาม ตำแหน่ง ทันตแพทย์ปฏิบัติการ รพ.บ้านโพธิ์
- แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร แจ้งความประสงค์ขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ จำนวน ๖ ราย ดังนี้
  ๑. นายเจนณรงค์ นิธิวัธพงษ์ ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ รพ.พุทธโสธร
  ๒. นายเจริญศักดิ์ อ่ากลิ่น ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รพ.พุทธโสธร
  ๓. นายโชคชัย เนียมโกะ ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ รพ.พุทธโสธร
  ๔. นายอภิวัฒน์ มังคะตน ตำแหน่ง เภสัชกรปฏิบัติการ รพ.พุทธโสธร
  ๕. นางสาวกนกพร ทองเลื่อน ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ รพ.แปลงยาว
  ๖. นางสาวสลิลทิพย์ กมลศิริ ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ รพ.แปลงยาว

- แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร แจ้างความประสงค์ขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ตั้งแต่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ จำนวน ๓ ราย ดังนี้
  ๑. นางลลิตา พรพนาวัลย์ ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ สสจ.ฉะเชิงเทรา
  ๒. นางกนกกาญจน์ จันวะโร ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ สสจ.ฉะเชิงเทรา
  ๓. นางสาวสิริพันธ์ จิตตางกูร ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ สสจ.ฉะเชิงเทรา
- แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร แจ้างความประสงค์ขอยกเลิกเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ตั้งแต่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๒ ราย ดังนี้
  ๑. นายกิจวัตร กุลละวณิชย์ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รพ.พุทธโสธร
  ๒. นางสาวเบญจพร โอฬารรัตน์มณี ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รพ.พุทธโสธร

**มติที่ประชุม** เห็นชอบ

#### ๔.๒ การจัดทำคำขอจัดตั้ง ปรับระดับ และขยายเตียง ปิงบประมาณ ๒๕๖๔

โดย กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

##### ๔.๒.๑ ยืนยันคำขอเดิมปี ๒๕๖๓ ที่ อ.ก.พ. กระทรวงฯ ยังไม่พิจารณา

(ผ่านที่ประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองฯ เรียบร้อยแล้ว) (เกณฑ์ขยายเตียง ๖๐ เตียง Active Bed > ๔๐

รพ.บางคล้า (F๒) ๓๐ เตียง -> ๖๐ เตียง (ปี ๖๒ Active Bed = ๓๙.๔๙)

รพ.แปลงยาว (F๒) ๓๐ เตียง -> ๖๐ เตียง (ปี ๖๒ Active Bed = ๔๒.๘๓)

**มติที่ประชุม** เห็นชอบ ยืนยันคำขอเดิมปี ๒๕๖๓

##### ๔.๒.๒ ขอปรับพัฒนาศักยภาพ ปี ๒๕๖๔

รพ.บางน้ำเปรี้ยว F๑ -> M๒ (ประเมินเบื้องต้น ประมาณ ๕๐ คะแนน)

ข้อมูลที่ตกเกณฑ์เบื้องต้น	เกณฑ์	ผลงาน
จำนวนเตียงมากกว่า ๑๒๐ เตียง	>๑๒๐	๖๔
CMI	>= ๐.๘	๐.๗
Sum AdjRW	>= ๖,๓๐๐/ปี	๓,๔๗๕.๗๑
Active Bed	>=๘๐ เตียง	๔๙

**มติที่ประชุม** ๑) ให้ทบทวนข้อมูลย้อนหลังปี ๒๕๖๒ ด้วย เพราะข้อมูลปี ๒๕๖๓ ผลงานต่ำ อาจเนื่องมาจากการระบาดของโรคโควิด-๑๙

๒) ให้ประสาน ผอ.รพ. อีกครั้งว่าจะยืนยันขอปรับพัฒนาศักยภาพ ปี ๒๕๖๔ หรือเลื่อนไปก่อน

##### ๔.๒.๓ ขอยขยายเตียงตามแผนฯ ปี ๒๕๖๔

รพ.พนมสารคาม (M๒) ๑๒๐ เตียง -> ๑๕๐ เตียง (ปี ๖๒ Active Bed = ๑๐๔.๐๘)

รพ.สนามชัยเขต (M๒) ๑๒๐ เตียง -> ๑๕๐ เตียง (ปี ๖๒ Active Bed = ๙๑.๙๐)

(เกณฑ์ขยายเตียงเบื้องต้น ๑๕๐ เตียงต้องมี Active Bed > ๑๓๕)

**มติที่ประชุม** ๑) ให้ทบทวนข้อมูลย้อนหลังปี ๒๕๖๒ ด้วย เพราะข้อมูลปี ๒๕๖๓ ผลงานต่ำ อาจเนื่องมาจากการระบาดของโรคโควิด-๑๙

๒) ให้ประสาน ผอ.รพ. อีกครั้งว่าจะยืนยันขอยขยายเตียงตามแผนฯ ปี ๒๕๖๔ หรือเลื่อนไปก่อน

๔.๓ การเตรียมการรับมือกรณี ระบบข้อมูลด้านสุขภาพถูกคุกคาม โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

ผอ.รพ. เสนอให้ รพ.จัดทำแผนฯ และซ่อมแผนการรับมือ กรณีระบบข้อมูลด้านสุขภาพถูกคุกคาม  
 บางคล้า ให้ทุก รพ. มีการจัดการระบบ firewall และการส่ง Backup ข้อมูลมาไว้ที่ สสจ.ฉช.

**มติที่ประชุม** เห็นชอบตามข้อเสนอเชิงนโยบาย ดังนี้

- ๑) เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) ไม่ควรต่อเข้าระบบอินเทอร์เน็ตโดยตรง ถ้าจำเป็น ควรต่อผ่าน ระบบ firewall
- ๒) รพ. ทุกแห่งควรจัดการระบบ firewall มาใช้ในโรงพยาบาล
- ๓) เครื่องคอมพิวเตอร์ลูกข่าย ควรมีโปรแกรมป้องกันไวรัส หรือ ระบบป้องกัน
- ๔) ต้องมีการสำรองข้อมูล (Backup) ทั้งแบบภายใน และแบบนำข้อมูลไว้ภายนอกเครือข่าย โดยส่ง Backup ข้อมูลมาไว้ที่ สสจ.ฉช ทุกๆ ๓ เดือน
- ๕) รพ.ควรจัดทำแผนฯ และซ่อมแผนการรับมือ กรณีระบบข้อมูลด้านสุขภาพถูกคุกคาม

และขอให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข นำเสนอข้อมูลความพร้อมของทุกโรงพยาบาล ในการประชุมครั้งต่อไปด้วย

**ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ**

๕.๑ รายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาประจำเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓ โดย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจังหวัดฉะเชิงเทราตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ จากบัตรรายงานผู้ป่วย (รง.๕๐๖) จำนวนบัตรทั้งสิ้น ๑๘,๖๒๓ ฉบับ รายงานทันเวลา จำนวน ๑๘,๖๒๑ ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ ๙๙.๙๙ โดยจำแนกตามศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ

ศูนย์ระบาดวิทยา ระดับอำเภอ	จำนวนบัตรรายงาน/ จำนวนบัตรส่งทันเวลา <b>เฉพาะ เดือนพฤศจิกายน 2563</b>	ร้อยละ ความทันเวลา <b>เฉพาะ เดือนพฤศจิกายน 2563</b>	ร้อยละ ความทันเวลา 1 มกราคม- 27 พฤศจิกายน	ร้อยละ ความทันเวลา 1 มกราคม- 26 ตุลาคม 2563
เมืองฉะเชิงเทรา	504/504	100	100	100
บางคล้า	28/28	100	100	100
บางน้ำเปรี้ยว	183/183	100	99.96	99.96
บางปะกง	136/136	100	100	100
บ้านโพธิ์	83/83	100	100	100
พนมสารคาม	116/116	100	99.92	99.91
ราชสาส์น	8/8	100	100	100
สนามชัยเขต	236/236	100	100	100
แปลงยาว	126/126	100	100	100
ท่าตะเกียบ	111/111	100	100	100
คลองเขื่อน	33/33	100	100	100
<b>รวม</b>	<b>1,566/1,566</b>	<b>100</b>	<b>99.99</b>	<b>99.99</b>

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม  
**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ๕.๑.๑ อัตราป่วยของจังหวัดฉะเชิงเทรา

อัตราป่วย ๑๐ อันดับแรกจังหวัดฉะเชิงเทราเปรียบเทียบกับอัตราป่วยภาคกลาง และอัตราป่วยประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ลำดับ	ชื่อโรค	ณ 27 พฤศจิกายน 2563						
		ฉะเชิงเทรา			เขต 6		ประเทศ	
		จำนวน 1 พ.ย.-27 พ.ย.(คน)	จำนวน 1ม.ค.-27 พ.ย.(คน)	อัตราป่วย (ปชก.แสน คน)	อัตราป่วย (ปชก.แสน คน)	ลำดับ เขต	อัตราป่วย (ปชก.แสน คน)	ลำดับ ประเทศ
1	อุจจาระร่วงเฉียบพลัน	776	9,662	1,341.73	1,254.88	5	1,116.51	22
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	158	2,561	355.64	595.4	6	533.56	42
3	ไข้หวัดใหญ่	63	1,845	256.21	199.77	2	178.51	11
4	ปอดอักเสบ	170	1,845	256.21	214.89	4	257.77	33
5	ตาอักเสบจากไวรัส	33	537	74.57	65.47	4	81.47	29
6	โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	22	495	68.74	74.2	5	51.31	16
7	อาหารเป็นพิษ	34	380	52.77	93.93	8	118.23	57
8	สุกใส	23	291	40.41	42.75	4	44.13	40
9	วัณโรค	15	252	34.99	27.13	4	18.44	19
10	ไข้เลือดออก	3	207	28.75	120.06	8	103.69	75

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

### ๕.๑.๒ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย มีผู้ป่วยไข้เลือดออกทั้งหมด ๖๘,๗๕๐ ราย อัตราป่วย ๑๐๓.๖๙ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๔๙ ราย อัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐.๐๗ จังหวัดฉะเชิงเทรา จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (๕๐๖) นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ สสจ.ฉะเชิงเทรา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น ๒๐๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๘.๘๘ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ลำดับที่ ๘ ของเขต ลำดับที่ ๗๕ ของประเทศ (ข้อมูลจากสำนักระบาดวิทยา) กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๗๘.๘๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี และ ๕ - ๙ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๗๒.๒๖ และ ๔๒.๒๖ ต่อประชากรแสนคน อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด ๓ อันดับแรกคือ นักเรียน ๘๖ ราย รับจ้าง ๕๐ ราย และในปกครอง ๔๕ ราย

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

รองฯ รุ่งทิวา ขอให้พื้นที่อำเภอราชสาส์น และอำเภอท่าตะเกียบ เริ่มเตรียมการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เลือดออกในช่วงเดือนธันวาคม-มกราคม

ประธาน เน้นย้ำให้ทุกอำเภอเตรียมการเฝ้าระวังป้องกันโรคไข้เลือดออก จัดเตรียมทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์ให้พร้อม และขอบคุณทุกท่านในปีที่ผ่านมา ที่ร่วมกันแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก

มติที่ประชุม รับทราบ

### ๕.๑.๓ เหตุการณ์โรคติดต่อที่สำคัญ ช่วงเดือนพฤศจิกายน ของจังหวัดฉะเชิงเทรา

#### ๑) อาหารเป็นพิษ

ในวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ สสจ. ได้รับแจ้งจากศูนย์ระบาดอำเภอบางปะกง พบผู้ป่วยโรค อาหารเป็นพิษ จำนวน ๙๔ คน เป็นนักเรียนโรงเรียนแห่งหนึ่ง ตำบลบางสมัคร อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยมีอาการนำ มีไข้คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ถ่ายเหลว และถ่ายเป็นน้ำ รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

#### ๒) โรคเรื้อน

ในวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ สสจ. ได้รับแจ้งจากศูนย์ระบาดอำเภอเมือง พบผู้ป่วย ยืนยันโรคเรื้อน เพศชาย อายุ ๔๓ ปี ที่อยู่ขณะป่วย ต.คลองหลวงแพ่ง อ.เมือง จ.ฉะเชิงเทรา เริ่มมีอาการมานาน ๘ ปี สถานที่รักษา รพ.พุทธโสธร เป็นผู้ป่วยชนิดเชื้อมาก กินยา ๓ ปี ฝ้าระว่าง ๑๐ ปี รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

#### ๓) โรคมะเร็งเรื้อย

ในวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ สสจ. ได้รับแจ้งจากศูนย์ระบาดอำเภอเมือง พบผู้ป่วย สงสัยโรคมะเร็งเรื้อย ๑ ราย เพศหญิง อายุ ๖๖ ปี ที่อยู่ขณะป่วย ต.บ้านโพธิ์ อ.บ้านโพธิ์ จ.ฉะเชิงเทรา เข้ารับการรักษาที่ รพ.บ้านโพธิ์ และส่งต่อ รพ.พุทธโสธร วินิจฉัยเบื้องต้น R/O มะเร็งเรื้อย สถานะเสียชีวิต ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๒๓.๐๐ น. การตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เก็บตัวอย่าง Thick Film & Thin Film ผลพบเชื้อ PV รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ๕.๑.๔ สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)

สถานการณ์ในต่างประเทศ รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก รวม ๒๑๖ ประเทศ ๒ เขตบริหาร พิเศษ ๒ เรือสำราญ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ จำนวน ๖๒,๕๖๒,๙๔๘ ราย โดยประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยยืนยัน ๓ อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา จำนวน ๑๓,๖๑๐,๓๕๗ ราย อินเดีย จำนวน ๙,๓๙๐,๗๙๑ ราย และบราซิล จำนวน ๖,๒๙๐,๒๗๒ ราย (ที่มา : Worldometers)

ประเทศไทย มีผู้ป่วยยืนยันฯ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ จำนวน ๓,๙๗๗ ราย หายป่วยแล้ว จำนวน ๓,๘๐๐ ราย เสียชีวิต จำนวน ๖๐ ราย (ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

**มติที่ประชุม** รับทราบ



## ๕.๒ นโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ

นโยบาย “ยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ”

- ๑) ประชาชนที่เจ็บป่วยไปรับบริการกับหมอประจำครอบครัว ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ไหนก็ได้ (เริ่ม ๑ พ.ย. ๖๓ ในพื้นที่ กทม. และปริมณฑล)
  - ๒) ผู้ป่วยในไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว (เริ่ม ๑ พ.ย. ๖๓ ในพื้นที่ สปสช. เขต ๙ และ ๑ ม.ค. ๖๔ ในพื้นที่ กทม. และปริมณฑล)
  - ๓) โรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม (เริ่ม ๑ ม.ค. ๖๔ ทั่วประเทศ)
  - ๔) ย้ายหน่วยบริการ ได้สิทธิทันที ไม่ต้องรอ ๑๕ วัน (เริ่ม ๑ ม.ค. ๖๔ ทั่วประเทศ)
- รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

### ประธาน

- ๑) แนวทางการดำเนินงานบางส่วน คงต้องรอ รพ./เขตฯ ที่นำร่อง
- ๒) มอบให้กลุ่มงานประกันสุขภาพ กำหนดแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายฯ มานำเสนอ ภายใน ๑ สัปดาห์ รวมทั้ง กรณีเคสคนไข้คลอดระหว่าง รพ. ภายในจังหวัด ไม่ต้องกลับไปรับใบส่งตัว และไม่ต้องเรียกเก็บค่าใช้จ่ายพื้นฐานตามสิทธิ UC ซึ่งจะเริ่ม ๑ ม.ค. ๖๔
- ๓) ปัญหาการเรียกเก็บค่า refer ระหว่าง รพ.พุทธโสธร กับ รพ.ชุมชน ข้อมูลไม่ตรงกัน ให้มีการตั้งคณะทำงานร่วมตรวจสอบ ซึ่งได้มอบหมายให้ท่าน ผชช.ว เป็นประธาน และขอให้มีตัวแทนจาก รพ. ชุมชน และ รพ.พุทธโสธร ตามความเหมาะสม โดยกลุ่มงานประกันสุขภาพเป็นเลขา คณะทำงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

## ๖.๑ เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

### ๖.๑.๑ รองฯ สุนันทา ชนะวรรณ

- ๑) โครงการสร้างเสริมสุขภาพการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ตามชุดสิทธิประโยชน์ ดำเนินการในกลุ่มเด็ก ป. ๑ ทุกคน มีการเจาะฮีมาโตคริต ซึ่งขอให้พื้นที่ที่มีการติดตามและคีย์ข้อมูลในระบบ ๔๓ แห่ง
- ๒) ในวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๓ กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ดำเนินงานในลักษณะของภาครัฐที่ร่วมกับภาคไทย และท้องถิ่น จะช่วยให้งานอนามัยแม่และเด็ก นำเข้าเป็นประเด็น พขอ. ของจังหวัด ฉะเชิงเทรา ทำให้การดำเนินงานในเชิงบูรณาการมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยท่านผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นประธานในพิธีเปิดการประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

## ๖.๑.๒ รองฯ ชาญเลขา กุลละวณิชย์

สืบเนื่องจากนโยบายของท่านผู้ว่าราชการจังหวัดฉะเชิงเทราในการแก้ไขปัญหาขยะ สสจ.ฉช ร่วมกับ กรมทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้สำรวจแหล่งกำจัดขยะมูลฝอยในจังหวัด พบว่า มีทั้งหมดจำนวน ๑๕ แห่ง คือ อำเภอเมืองฯ จำนวน ๓ แห่ง อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จำนวน ๒ แห่ง อำเภอบางคล้า จำนวน ๓ แห่ง อำเภอแปลงยาว จำนวน ๒ แห่ง อำเภอสนามชัยเขต จำนวน ๒ แห่ง อำเภอพนมสารคาม จำนวน ๒ แห่ง และอำเภอท่าตะเกียบ จำนวน ๑ แห่ง เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและป้องกันการร้องเรียนจากปัญหาขยะในพื้นที่ สสจ.ฉช จะกำหนดแนวทาง ในการเฝ้าระวังฯ มีการจัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการที่จะเกิดเหตุอันตรายในพื้นที่ กำหนดตัวบุคคลในการเฝ้าระวังฯ สังเกตการณ์ เช่น อสม. สร้างระบบการแจ้งเตือน ข้อมูลข่าวสารในพื้นที่ การดำเนินงานของเจ้าพนักงานสาธารณสุข ร่วมกับ อปท. ในการตรวจสอบ การจัดตั้งคณะทำงานฯ โดยกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย อยู่ระหว่างดำเนินการ และจะเชิญท่านสาธารณสุขอำเภอ ร่วมประชุมกำหนดแนวทางอีกครั้ง

**มติที่ประชุม** รับทราบ

## ๖.๒ เรื่องจากโรงพยาบาล

### ๖.๒.๑ ผอ.รพ.บางคล้า

ในเดือนธันวาคม ซึ่งเดิมกำหนดจะมีการปรับอัตราค่าบริการสาธารณสุข แต่ในช่วงนี้เศรษฐกิจ ยังไม่ดี จึงหารือคณะกรรมการฯ ทุกท่าน

**มติที่ประชุม** รพ.ชุมชน ยังคงอัตราค่าบริการสาธารณสุขเดิมไปก่อน เพื่อลดภาระของผู้รับบริการ ส่วน รพ.พุทธโสธร ได้ประกาศปรับอัตราค่าบริการสาธารณสุขแล้ว

### ๖.๒.๒ ผอ.รพ.แปลงยาว

ขอให้กลุ่มงานประกันสุขภาพ ดำเนินการแจ้งเวียนหนังสือเรื่องการใช้สิทธิฉุกเฉินด้วย

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ๖.๒.๓ รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ รพ.พุทธโสธร

ขอสอบถามเรื่อง การตั้งตู้รับบริจาคของวัดจุ๊กเมือ มีแนวทางการดำเนินงานอย่างไร

**กลุ่มงานนิติการ** การตั้งตู้รับบริจาค ต้องขออนุญาตต่อคณะกรรมการเรียวยจังหวัดฯ ก่อนดำเนินการ ๓๐ วัน

หากไม่ได้ดำเนินการขออนุญาตฯ ก่อนตั้งตู้รับบริจาค ขอให้เป็นการดำเนินการของทางวัด

**รองฯ ชาญเลขา** การตั้งตู้รับบริจาคของวัดจุ๊กเมือ เพื่อให้ประชาชนร่วมทำบุญหล่อพระ และทางวัดแจ้งว่า เงินบริจาคที่ได้รับทางวัดจะมอบให้ รพ. และ รพ.สต. ในพื้นที่ โดยขอให้ผู้บริจาคใส่ทั้งเงิน บริจาคพร้อมแผ่นทองลงในตู้รับบริจาค เมื่อทางวัดมารับตู้รับบริจาคคืน ในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔ ทางวัดจะเก็บรวบรวมเงินและนำเงินมอบให้ รพ. และ รพ.สต. ในพื้นที่ ต่อไป

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ๖.๓ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ

**สสอ.บางปะกง** เงินงบประมาณ งบดำเนินงาน งบภารกิจพื้นฐานของ สสอ. ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ลดลงเหลือ ๑๖๐,๐๐๐ บาท ในส่วนของอำเภอใหญ่ๆ เป็น Fixed Cost ก็หมดแล้ว ยกตัวอย่าง สสอ.บางปะกง จ่ายค่าจ้างเหมาทำความสะอาด ปีละประมาณ ๗๐,๐๐๐ บาท รวมค่าสาธารณูปโภค ก็หมดเงินแล้ว ซึ่งเดิมในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ได้รับสนับสนุนงบทั้งปี ๒๔๐,๐๐๐ บาท ก็ยังพอบริหารจัดการในเรื่องของการประชุม ฝึกอบรม การซ่อมบำรุงต่างๆ ได้ จึงสอบถามว่าทางจังหวัด จะมีแนวทางสนับสนุนอย่างไร

**หัวหน้ากลุ่มงาน พยส.** ๑) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ กระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งสนับสนุนงบภารกิจพื้นฐานของ สสจ. และ สสอ. ภาพรวมลดลง ๒๗% ในส่วนของ สสอ. จัดสรรในวงเงินทั้งปีงบประมาณ ๑๖๐,๐๐๐ บาท ตามที่ กสธ. จัดสรร

๒) ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.สธ. แจ้งผ่าน VDO Conference

ว่างดำเนินงาน Non UC จะลดลงทุกๆ ปี งบส่วนใหญ่จะเป็นค่าตอบแทนของบุคลากร เช่น ฉ.๑๑, ฉ.๑๒, พตส. ดังนั้น การขับเคลื่อนงานพื้นที่ ต้องใช้เงินจากแหล่งอื่นสนับสนุน เช่น งบเฉพาะกิจต่างๆ, เงินบำรุง รพ, หรือทำหนังสือขอรับสนับสนุนเพิ่มเติมจาก กสธ. เป็นต้น

๓) ในส่วนของ สสจ.ฉช หากมีงบเฉพาะกิจ จะพิจารณาจัดสรรเพิ่มเติม ให้กับ สสอ. ขนาดใหญ่ ต่อไป

๔) สสจ.ฉช จะทำหนังสือขอรับสนับสนุนเพิ่มเติมจาก กสธ. ให้ สสอ. ด้วย

**ผอ.รพ. บางคล้า** ฝากให้กลุ่มงานบริหารทั่วไป ดูระเบียบฯ ที่เกี่ยวข้อง สสอ. สามารถขอสนับสนุนเงินบำรุง ในลักษณะจ่ายขาดได้หรือไม่ ถ้าสามารถดำเนินการ อาจจะขอสนับสนุนจาก รพ.ชุมชน แห่งละ ๕๐,๐๐๐ บาท รพ.พุทธโสธร ๑๐๐,๐๐๐ บาท จะได้กำหนดเป็นแนวทางที่เหมาะสมต่อไป

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ๖.๔ เรื่องจากผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

**นายไพโรจน์** ขอเรียนถามที่ประชุมฯ ดังนี้

๑) ตัวแทน ผอ.รพ.สต. ที่กำหนดให้เข้าร่วมประชุม กวป. มีหลักเกณฑ์ในการกำหนดอย่างไร

๒) การบริหารงาน รพ.สต. ภายใต้การควบคุมกำกับของ สสอ. บางแห่งบริหารงาน รพ.สต.

ในรูปแบบ CUP บางแห่งบริหารงาน รพ.สต. ในรูปแบบโซน มีหลักเกณฑ์ในการกำหนดอย่างไร

๓) การจ่ายค่าตอบแทนกรรมการตรวจการจ้าง สามารถเบิกได้หรือไม่ และขอให้จังหวัดจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการตรวจการจ้าง

**รองฯ ชาญเลข** ๑) นโยบายของท่าน นพ.สสจ. ต้องการให้ตัวแทนจาก รพ.สต. ได้รับทราบนโยบาย ข้อมูลจากการประชุมฯ รวมทั้งรับฟัง ปัญหา ข้อเสนอแนะจาก รพ.สต. ซึ่งตัวแทนจาก รพ.สต. จะผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไป โดยจัดเรียงอำเภอตามที่กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ แจ้งไว้แล้วเดือนละ ๑ อำเภอ มีตัวแทน รพ.สต. ๑ ท่าน เข้าร่วมประชุม กวป.

๒) การบริหารงาน รพ.สต. ของอำเภอ บริหารจัดการระบบบริการตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การจัดเครือข่ายบริการสุขภาพจะบริหารจัดการในภาพ CUP/PCU แต่ในเรื่องการบริหารภายในอำเภอในรูปแบบโซนของบางพื้นที่ เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาเชิงบูรณาการร่วมกันของพื้นที่

๓) การจ่ายค่าตอบแทนคณะกรรมการตรวจการจ้าง สามารถเบิกจากเงินบำรุงได้ตามระเบียบฯ ในส่วนของการจัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการตรวจการจ้าง ทางจังหวัดจะรับไปประสานกับผู้เกี่ยวข้อง ต่อไป

