



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
CHACHOENGSAO PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนประเมินผลและประชุมประจำเดือน

ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๒

วันที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ณ ห้องประชุมพุทธโสธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

คณะกรรมการ ผู้มาประชุม

- | | | |
|-----|----------------------------------|---|
| ๑) | นายมนต์เชียร คณาสวัสดิ์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา |
| ๒) | นายกสิวัฒน์ ศรีประดิษฐ์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน |
| ๓) | นางสุนันทา ชนะวรรณ | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา(รก.) |
| ๔) | นายเลิศชาย เลิศวุฒิ | เภสัชกรเชี่ยวชาญ |
| ๕) | นางสาวรุ่งทิวา ประสานทอง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๖) | นายสมบัติ ทั้งทอง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๗) | นางรุจิรัตน์ ปุณยลิขิต | รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ รพ.พุทธโสธร |
| ๘) | นายดิเรก ภาคกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า |
| ๙) | นายจักรวาล บุญชู | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว(แทน) |
| ๑๐) | นายสุธน คุณรักษา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางปะกง |
| ๑๑) | นายสมคิด วิระเทพสุภรณ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนามชัยเขต |
| ๑๒) | นางสาวมานิตา พรรณวดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโพธิ์ |
| ๑๓) | นายอนุชา อาภาสวัสดิ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชสาส์น |
| ๑๔) | นางสาวทิพวรรณ ไชยประการ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแปลงยาว |
| ๑๕) | นางสาวจันทร์จำว ไยยะผลสุข | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะเกียบ(แทน) |
| ๑๖) | นางสาววิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองเขื่อน |
| ๑๗) | นายชาญเลขา กุลละวณิชย์ | สาธารณสุขอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา |
| ๑๘) | นายราเชนทร์ นพเกียรติ | สาธารณสุขอำเภอบางคล้า(แทน) |
| ๑๙) | นายสุทัศน์ เสี่ยงไพโรจน์ | สาธารณสุขอำเภอพนมสารคาม(แทน) |
| ๒๐) | นายกฤษดา พรหมสุวรรณ | สาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว |
| ๒๑) | นายชูชีพ มีเจริญ | สาธารณสุขอำเภอบางปะกง |
| ๒๒) | นายศศิธร ศุภพิชน | สาธารณสุขอำเภอสนามชัยเขต |
| ๒๓) | นายมานิตย์ ชุ่มชูจันทร์ | สาธารณสุขอำเภอบ้านโพธิ์ |
| ๒๔) | นางสาวจันทร์ ศรีสุรักษ์ | สาธารณสุขอำเภอแปลงยาว |
| ๒๕) | นายเสนาะ นพโสภณ | สาธารณสุขอำเภอราชสาส์น(รก.) |
| ๒๖) | นายศักดิ์ชัย วินิจสกุลไทย | สาธารณสุขอำเภอท่าตะเกียบ |
| ๒๗) | นายมนตรี รุ่งแสงสี | สาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน |

๒๘) นางสาวนุชนารถ อรณพ ญ อยุธยา	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๒๙) นายพิเชษฐ ไตรติลานันท์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๓๐) นายสุพจน์ กังใจ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๓๑) นางโสภา เวฬุตันติ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๓๒) นางสาววัลย์ อมรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๓๓) นางสาวพรสวรรค์ อิมามี	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข(แทน)
๓๔) นางรัตนา จันท	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๓๕) นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด(แทน)
๓๖) นายอนนท์ เทวานาคี	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย(แทน)
๓๗) นายเดชชัย สีนเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๓๘) นางสาวพรพิมล แน่นหนา	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๓๙) นางวิภาวี สุวรรณธร	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔๐) นายสมชาย ห้องทองคำ	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร
๔๑) นางรุ่งรัตน์ ห้องทองคำ	หัวหน้าสำนักงานเลขานุการฯ
๔๒) นายสมรรถชัย สวัสดิ์	ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการ

๑) นางสาวสมบัติ ชูติมานุกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร
๒) นางระพีพร อารีย์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.พุทธโสธร
๓) นายชวาล ตัญญบุตร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านบริการทางวิชาการ(รท.)
๔) นางอุไร ศิลปกิจโกศล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนมสารคาม
๕) นายชาติรี นันทพานิช	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๖) นายเสรี เฟื่องสารท	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองฯ
๗) นายจำรัส คำรอด	ประธานชมรม อสม.จังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑) นายอานัติ ประดิษฐ์แจ้ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒) นายชาญศักดิ์ เจียมวงศากุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓) นางสาวนฤมล พงษ์สุวรรณ	เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน
๔) นางสาวพรพิมล ชันชูสวัสดิ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๕) นายเมธี เมฆวิชัย	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๖) นางสาวภาคินี อินรัตน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๗) นางสาวกนกพร ทองเลื่อน	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๘) นางสาวนัทธมน นักเสียง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์

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) สรุปล่าวสารสาธารณสุข ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๒
- ๓) มอบโล่รางวัลพื้นที่ ที่มีผลงานดีเด่นด้านการดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (Long Term Care) จำนวน ๓ รางวัล ได้แก่
 ๑. พื้นที่ดีเด่นด้านการดำเนินงานตำบล LTC ได้แก่ตำบลคลองนา อ.เมืองฉะเชิงเทรา
 ๒. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในบทบาทผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ดีเด่น ได้แก่ นางสุนีย์ มะเล็ก สอ.เฉลิมพระเกียรติ อ.บางน้ำเปรี้ยว จ.ฉะเชิงเทรา
 ๓. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในบทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ได้แก่ นางวรรณมา ตลับเพชร รพ.สต.บ้านคลอง ๑๗ อ.บางน้ำเปรี้ยว จ.ฉะเชิงเทรา

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**๑.๑ เรื่องจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา**

- ๑) กำหนดการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ (จังหวัดฉะเชิงเทรา) รอบที่ ๑/๒๕๖๓ ในระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓ รายละเอียดตามไฟล์นำเสนอในที่ประชุม
- ๒) การเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติ กรณีภัยแล้ง ให้ทุกโรงพยาบาลเตรียมความพร้อมในการรับสถานการณ์ภาวะภัยแล้ง และหากโรงพยาบาลไหนต้องการความช่วยเหลือ ก็ให้แจ้งจังหวัดมาเพื่อจะได้ให้การช่วยเหลือต่อไป
- ๓) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ การทำห้องผู้ต้องขัง,ผู้คุม ให้โรงพยาบาลพุทธโสธร รายงานผลว่าจะบริหารจัดการอย่างไร ให้ทราบผลภายในวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๓
- ๔) การรับเสด็จ ในวันที่ ๙ และ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓
วันที่ ๙ มกราคม สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา เสด็จมาติดตามโครงการพัชรสุธาชวนราษฎร์ ณ อำเภอท่าตะเกียบ
วันที่ ๑๐ มกราคม สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จ ณ โรงเรียนบ้านนาอีสาน ต.ท่ากระดาน อำเภอสนามชัยเขต
- ๕) ขอขอบคุณทุกท่านที่มาร่วมต้อนรับรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ที่มารับมอบพื้นที่บริการของโรงพยาบาลวัดสมานรัตนาราม

- ๖) ช่วงเทศกาลให้เฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมรับมือ ส่วนนโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัดในเรื่องการปฏิบัติตามกฎจราจรก็ขอให้ทุกคนเข้มงวด คือเจ้าหน้าที่ของส่วนราชการ ห้ามทำผิดกฎจราจร ถ้าพบกระทำความผิด ให้หน่วยงานนั้น ตั้งคณะกรรมการสอบสวนด้วย และให้เข้มงวดร้านขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเน้นเข้มงวดในเรื่องการขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับเยาวชนที่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี หากเกิดอุบัติเหตุและมีอาการมีนเมา ให้สอบถามด้วยว่าซื้อเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาจากร้านไหน และให้รายงานผ่านทางนายวีระชาติ อมรัตน์ ด้วยและจะได้แจ้งไปยังสำนักงานสรรพสามิต เพื่อดำเนินการต่อไป
- ๗) การทะเลาะวิวาทกันในโรงพยาบาล ทุกโรงพยาบาลก็มีมาตรการในการป้องกันอยู่แล้ว แต่ก็ขอให้เข้มงวดกวดขัน หากมีเหตุที่เกิดจากการทะเลาะวิวาทกันมา ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจไว้ก่อนได้เลย เพราะหากเกิดความวุ่นวาย ตำรวจจะได้ช่วยเหลืออย่างทันท่วงที
- ๘) เรื่องการเข้าร่วมราชพิธีต่างๆ เน้นย้ำในเรื่องของการแต่งกายให้มีความเรียบร้อย เหมาะสม สุภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลและประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

จำนวน ๑๒ หน้า รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

๔.๑ การขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุข และไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน (โดย กลุ่มงานบริหารทั่วไป)

- แจ้งความประสงค์ขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑ ราย ดังนี้
 - ๑) นางสาวอติยา บุรณะศรีศักดิ์ ตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ รพ.พนมสารคาม
- แจ้งความประสงค์ขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ตั้งแต่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ จำนวน ๒ ราย ดังนี้
 - ๑) นางสาวสุณิสา อินทรนนทวิไล ตำแหน่งทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.ท่าตะเกียบ
 - ๒) นายพงศ์ ชววิฒนะพงศ์ ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.พุทธโสธร

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๒ การทำหมั้นหญิงในโรงพยาบาล (โดย กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

ประธาน MCH Board อยากให้ โรงพยาบาลที่ยังไม่มีการทำหมั้น ควรมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการให้บริการ เพื่อลดความแออัด ซึ่งมีหลายโรงพยาบาลที่ยังไม่มี OR ไม่มีวิสัญญี รายละเอียดตาม ไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

ประธาน การทำหมั้นหญิงในโรงพยาบาลที่ไม่มี OR ไม่มีวิสัญญี นั้นให้โรงพยาบาลใกล้เคียงช่วยเหลือกัน

มติที่ประชุม เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ

๕.๑ รายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ (โดย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจังหวัดฉะเชิงเทราตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ จาก บัตรรายงานผู้ป่วย (รง.๕๐๖) จำนวนบัตรทั้งสิ้น ๓๖,๒๓๕ ฉบับ รายงานทันเวลาจำนวน ๓๕,๗๘๔ ฉบับ คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๗๕ โดยจำแนกตามศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอ ตามตาราง

ศูนย์ระบาดวิทยา ระดับอำเภอ	จำนวนบัตรรายงาน/ จำนวนบัตรส่งทันเวลา เฉพาะ เดือนธันวาคม 2562	ร้อยละ ความทันเวลาเฉพาะ เดือนธันวาคม 2562	ร้อยละ ความทันเวลา 1 มกราคม- 21 ธันวาคม 2562	ร้อยละ ความทันเวลา 1 มกราคม- 25 พฤศจิกายน 2562
เมืองฉะเชิงเทรา	468/468	100	99.60	99.59
บางน้ำเปรี้ยว	166/166	100	100	100
บางปะกง	171/171	100	100	100
พนมสารคาม	130/130	100	99.96	99.96
ราชสาส์น	20/20	100	99.30	99.25
แปลงยาว	102/102	100	99.96	99.96
ท่าตะเกียบ	96/96	100	99.74	99.73
บางคล้า	64/64	100	100	100
คลองเขื่อน	23/23	100	98.23	98.16
สนามชัยเขต	180/180	100	93.30	92.98
บ้านโพธิ์	98/98	100	99.09	99.04
รวม	1,520/1,520	100	98.75	98.64

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๑ อัตราป่วยของจังหวัดฉะเชิงเทรา

อัตราป่วย ๑๐ อันดับแรกจังหวัดฉะเชิงเทราเปรียบเทียบกับอัตราป่วยเขต ๖ และ อัตราป่วยประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๒

ลำดับ	ชื่อโรค	ณ 21 ธันวาคม 2562					
		ฉะเชิงเทรา		เขต 6		ประเทศ	
		จำนวน (คน)	อัตราป่วย (ปก.แสนคน)	อัตราป่วย (ปก.แสนคน)	ลำดับ เขต	อัตราป่วย (ปก.แสนคน)	ลำดับ ประเทศ
1	อุจจาระร่วง เฉียบพลัน	15,902	2,224.02	1,531.76	4	1,748.92	12
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	6,040	844.74	775.67	6	873.38	33
3	ไข้หวัดใหญ่	5,596	782.64	686.14	3	565.71	10
4	ปอดอักเสบ	3,174	443.91	337.34	5	363.14	26
5	ไข้เลือดออก	1,131	158.17	227.33	7	188.89	35
6	ตาอักเสบจากไวรัส	900	125.87	110.88	3	120.68	27
7	มือเท้าปาก	850	118.87	82.88	5	99.19	16
8	อาหารเป็นพิษ	791	110.62	156.79	7	127.16	44
9	สุกใส	578	82.65	67.27	4	79.39	18
10	โรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์	578	80.83	81.99	5	57.99	16

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๒ สถานการณ์โรค Influenza

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ สสจ.ฉะเชิงเทรา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Influenza จำนวนทั้งสิ้น ๕,๕๙๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗๘๒.๖๕ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๓,๐๐๗.๓๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี และ ๑๐ - ๑๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๒,๘๗๓.๑๖ และ ๑,๓๔๑.๘๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มี จำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒,๑๔๔ ราย รองลงมาคือ อาชีพในปกครองและอาชีพรับจ้าง จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒,๑๔๒ และ ๑,๑๒๘ ราย ตามลำดับ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๓ สรุปสถานการณ์ ๑๐ โรค จังหวัดฉะเชิงเทรา

สรุปสถานการณ์ ๑๐ โรค รายละเอียดตามไฟล์นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ สรุปความก้าวหน้าการพัฒนาค้นด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๒ (โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

องค์ประกอบความก้าวหน้าการพัฒนาค้นด้านสุขภาพ ๔ ตัว

- ๑) ร้อยละของทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์
- ๒) ร้อยละของ ประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยใน
- ๓) ร้อยละของ ประชากรที่พิการ
- ๔) ร้อยละของ คะแนนสุขภาพจิต

ปี ๒๕๖๒ ดัชนีด้านสุขภาพลดลง ๐.๐๒๕๒ คะแนน จังหวัดฉะเชิงเทราอยู่ในลำดับที่ ๒๖ คัดชั้น ๐.๖๑๓๒ รายละเอียดตามไฟล์นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ โครงการอบรมหลักสูตรการรักษาทางการแพทย์แผนไทย สำหรับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ปิงปประมาณ ๒๕๖๓ (โดย กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก)

การจัดอบรมหลักสูตรการรักษาทางการแพทย์แผนไทย สำหรับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย สืบเนื่องจากการให้บริการนวดไทย โดยผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่ ส่งการรักษา หรือผู้ประกอบวิชาชีพนวด/เวชกรรมไทย แพทย์แผนไทยหรือ ตามบริบทของการจัดบริการแบบเครือข่าย ตามเกณฑ์คุณภาพด้านการแพทย์ แผนไทย และเกณฑ์การประเมิน รพ.สต.ติดตาม ที่กำหนดให้ผู้ให้บริการนวด โดย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยต้องอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของเจ้าหน้าที่ส่งการรักษา เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นทางคลินิก และพัฒนาการให้บริการด้าน การแพทย์แผนไทยให้มีคุณภาพปลอดภัย ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพ ดังนั้นจึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้นมา

ประธาน ให้ชะลอ การจัดอบรมโครงการนี้ก่อน และให้กลุ่มงานแพทย์ไทย ประสานกับ สปสช.ว่าหลักสูตรนี้สามารถขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับการจัดสรรงบประมาณได้หรือไม่

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ โครงการ ๑๐ ล้านครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (โดย กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

๑. มอบหมายให้คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) ทุกอำเภอ ดำเนินการขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ตามหนังสือของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ ฉช ๐๐๓๒/ว๑๓๒๕ ลว.๑๐ ต.ค.๖๒ และให้ส่งแบบรายงานผลการลงทะเบียนในเว็บไซต์ฯ ทุกวันที่ ๒๕ ของทุกเดือน
๒. จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ “คีตะมวยไทย ๑๐ ท่าออกกำลังกาย” จังหวัดฉะเชิงเทรา
๓. สร้างไลน์กลุ่มผู้ประสานงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา : ผู้รับผิดชอบงานของ สสอ. / รพ. / สสจ.
๔. จัดทำคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนงานส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ จังหวัดฉะเชิงเทรา
รายละเอียดตามไฟล์นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔.๑ ทำไทยก้าวไกลโรค

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

- มุ่งเน้นการส่งเสริมการออกกำลังกายโดยมีชุมชนเป็นฐาน
- มุ่งเน้นการส่งเสริมการออกกำลังกายด้วยการใช้เทคโนโลยีรูปแบบใหม่ จัดทำ Package ที่น่าสนใจ และสื่อสารไปสู่ประชาชน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดประชาชน นำไปสู่การออกกำลังกายระดับประเทศ
- ขับเคลื่อนกระทรวงสาธารณสุขสู่การเป็น Health Model
รายละเอียดตามไฟล์นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ สถานการณ์การเงินการคลัง (โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ)

ระดับวิกฤติทางการเงิน ปี 2562 (ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 62) (ล้านบาท)						
หน่วยบริการ	CR	QR	Cash	NWC (ล้านบาท)	กำไรสุทธิ(รวมค่าเสื่อมราคา)(ล้านบาท)	ระดับวิกฤติ
รพ.พุทธโสธร	1.88	1.67	1.00	314.98	76.19	0
รพ.บางคล้า	4.90	4.72	3.51	88.84	5.49	0
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	1.38	1.25	0.97	16.53	21.84	1
รพ.บางปะกง	2.23	2.15	1.98	47.78	15.25	0
รพ.บ้านโพธิ์	3.17	2.89	1.70	42.16	13.78	0
รพ.พนมสารคาม	2.05	1.98	1.27	76.34	18.69	0
รพ.สนามชัยเขต	1.41	1.27	0.81	20.45	21.60	1
รพ.แปลงยาว	1.98	1.76	1.17	19.48	9.11	0
รพ.ราชสาส์น	1.66	1.54	1.25	7.52	5.58	0
รพ.ท่าตะเกียบ	1.90	1.80	1.60	24.88	19.82	0
รพ.คลองเขื่อน	5.87	5.62	5.40	36.03	11.91	0

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ การรับรู้ผลสัมฤทธิ์ในการรักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และอุจจาระร่วงเฉียบพลันของประชาชน ที่มารับบริการ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิ ภายหลังการดำเนินงานตามนโยบายการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล ในจังหวัด ฉะเชิงเทรา (โดย กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ในการรักษา URI และ AD ตามการรับรู้ของประชาชนที่มารับบริการ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิใน จ. ฉะเชิงเทรา
๒. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ผลสัมฤทธิ์ในการรักษา URI และ AD ของ ประชาชนที่มารับ บริการ ณ หน่วยบริการปฐมภูมิใน จ.ฉะเชิงเทรา
๓. เพื่อศึกษาความพึงพอใจ และการปฏิบัติของผู้ป่วยหลังรับรู้ผลสัมฤทธิ์ในการรักษา URI และ AD ของผู้ป่วยที่มารับบริการ

รายละเอียดตามไฟล์นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม

รับทราบ

๕.๗ นโยบายการดำเนินงาน Smart Hospital ปี ๒๕๖๓ (โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

Smart Hospital หมายถึง โรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการประยุกต์ใช้ เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนการปฏิบัติและเพื่อความ สะดวกรวดเร็วในการรับบริการที่มีคุณภาพดี มีความปลอดภัย และทันสมัย อย่างเป็นทางการเป็นมิตรต่อ สิ่งแวดล้อม

เกณฑ์การประเมินหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital มีการดำเนินงาน ดังนี้

๑) Smart Place

๑.๑ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน โรงพยาบาล Green and Clean & Digital Look

๒) Smart Tools (อย่างน้อย ๒ ข้อ ไม่เรียงลำดับ)

๒.๑ Queue: มีหน้าจอแสดงลำดับคิว ในจุดที่เหมาะสม เพื่อลดความแออัดบริเวณจุดบริการ และหน้าห้องตรวจ

๒.๒ Queue : มีช่องทางออนไลน์ หรือ ช่องทางแจ้งเตือนคิวรับบริการ อย่างน้อย ๑ จุด เช่น คิวพบแพทย์

๒.๓ Devices: มีการเชื่อมต่อข้อมูลของเครื่องมือแพทย์ (Vital Sign) อย่างน้อย ๑อุปกรณ์ เข้าสู่ HIS อัตโนมัติ

๓) Smart Services (อย่างน้อย ๔ ข้อ ไม่เรียงลำดับ)

๓.๑ BPM : ยกเลิกการเรียกรับสำเนาบัตรประชาชนและเอกสารอื่นที่ออกโดยราชการ จาก ผู้รับบริการ มีครบทุกรพ.

๓.๒ BPM : มีการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยด้วยรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (EMR : Electronic Medical Records) มีครบทุกรพ.

๓.๓ BPM : มีการใช้ใบสั่งยาในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (OPD ทุกห้องตรวจ) มีครบทุกรพ.

๓.๔ BPM : มีข้อมูลระยะเวลารอคอยรับบริการ อย่างน้อย ๑ จุด บริการ OPD รพ.ที่มีคิวข้อ ๒.๑ จะผ่านข้อนี้

๓.๕ BPM : มีบริการนัดหมายแบบเหลื่อมเวลา หรือมีการจัดกลุ่มผู้รับบริการ ได้รับบริการตรง เวลาหรือแตกต่างกันเล็กน้อยอย่างเหมาะสม รพ.ที่มีคิวข้อ ๒.๒ จะผ่านข้อนี้

- ประธาน** เสนอว่าการประเมินหน่วยงานบริการที่เป็น Smart Hospital เน้น ๒ ข้อ คือ
๑. Queue: มีหน้าจอแสดงลำดับคิว ในจุดที่เหมาะสม เพื่อลดความแออัดบริเวณจุดบริการ และหน้าห้องตรวจ
 ๒. Devices: มีการเชื่อมข้อมูลของเครื่องมือแพทย์ (Vital Sign) อย่างน้อย ๑อุปกรณ์ เข้าสู่ HIS อัตโนมัติ
- มติที่ประชุม** รับทราบ

๕.๘ ภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในทารกแรกเกิด (โดย กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

ขอความร่วมมือ

๑. หญิงวัยเจริญพันธุ์ เตรียมพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ “เด็กเกิดน้อย ด้อยคุณภาพ” ค้นหาคู่รักที่ต้องการมีบุตร (๒๐-๔๕ ปี) : จัดทำทะเบียน/ให้บริการวิตามินเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก “วิวัฒนาการสร้างชาติ”
๒. เยี่ยมครอบครัวหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ เพื่อสร้างความตระหนักให้ “ครอบครัว” กระตุ้น/เตือน หญิงตั้งครรภ์ รับประทานยาเม็ด Triferdine /วิตามินเสริม ไอโอดีน “ทุกวัน” ตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์
๓. สื่อสาร ให้ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง (อปท. /ชุมชน /ครอบครัว /ผู้ประกอบการร้านอาหาร /สถานศึกษา / ศูนย์พัฒนาเด็ก) มีความตระหนัก “อันตรายของโรคขาดสารไอโอดีน” ทุกกลุ่มวัย - คร่าวเรือน : ใช้เกลือ เสริม ไอโอดีน ที่มีคุณภาพ ในการปรุง/ประกอบอาหาร -เผยแพร่ความรู้ : แหล่งอาหารที่มีสารไอโอดีน

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑ เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

๖.๑.๑ รองรุ่งทิวา ประสานทอง

รางวัลเลิศรัฐ มีแนวทางการสมัครและรายละเอียดต่างๆ ขอให้ทุกท่านที่สนใจ เข้าดูรายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑.๒ รองสุนันทา ชนะวรรณ

ศูนย์เด็กเล็กในโรงพยาบาลพุทธโสธร ที่ได้ก่อตั้งมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ซึ่งก่อนหน้านี้ยังไม่มี พรบ. ศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ แต่ ณ ตอนนี้ ได้มี พรบ. นี้แล้ว ดังนั้นศูนย์เด็กเล็กทั้งหมดในจังหวัดจะเข้าสู่ระบบ และต้องมีการขึ้นทะเบียนกับ พมจ. ดังนั้นหากจะดำเนินการต่อก็ขอให้ไปขึ้นทะเบียนกับ พมจ. ให้เรียบร้อย หรือหากจะยกเลิกก็ให้ทำหนังสือแจ้งมาที่ สสจ.ให้ทราบด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ เรื่องจากโรงพยาบาล

ผอ.ดิเรก สอบถามในวันที่ ๙ - ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓ ที่มีการรับเสด็จ อยากให้จัดเวรโรงพยาบาลให้ชัดเจน

นางโสภา หลังจากประชุมเตรียมงานรับเสด็จ วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๓ จะแจ้งให้ทราบในไลน์ กวป.

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ

๖.๓.๑ สสอ.บางปะกง

- นายชูชีพ** ๑) แจ้งความคืบหน้าในการดำเนินมาตรการรักษาความปลอดภัยใน รพ.สต. กริ่งเดือนภัย
กล้องวงจรปิด แสงไฟส่องสว่าง คาดว่าจะสำเร็จครบ ๑๐๐% ในเดือนมกราคม ๒๕๖๓
- ๒) ช่วงเทศกาลปีใหม่ได้แจ้งกำชับ รพ.สต.ทุกแห่ง โดยเฉพาะ รพ.สต.ในเขตพื้นที่ ที่อาจจะมีแขก
ผู้ใหญ่เดินทางแวะมาเยี่ยมเยียนนั้น กำชับให้ดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อม ความสะอาด ความเรียบร้อย
ในเขต รพ.สต.ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔ เรื่องจากกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

๖.๔.๑ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

นางลาวัลย์ เมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ ได้รับมอบหมายให้เข้าร่วมประชุมการขับเคลื่อนฝึกรอบรมจิตอาสาภัย
พิบัติ ซึ่งปกครองจังหวัดเป็นผู้ดำเนินการ มีหลักสูตรการฝึกอบรม ๓ วัน และขอรับการสนับสนุน
วิทยากรจากทางสาธารณสุข ในเรื่องการรักษาพยาบาลเบื้องต้น หากมีที่ใดขอรับการสนับสนุน
วิทยากรมาก็ขอให้ความร่วมมือด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔.๒ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

นายพิเชษฐ แจ้งเรื่องการจัดสรรเงินค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข (ฉ๑๑,ฉ๑๒) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
งวดที่ ๑ ร้อยละ ๕๐ ให้กับหน่วยงานในสังกัด ซึ่งมีรายละเอียดตามหนังสือที่ได้แจ้งเวียน เลขที่
ฉช๐๐๓๒/ว ๑๖๙๙ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ ให้หน่วยบริการทุกแห่งดำเนินการตามหนังสือที่ได้
แจ้งเวียนให้ทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ ภาคินี อินรัตน์
(นางสาวภาคินี อินรัตน์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้จัดรายงานการประชุม

ลงชื่อ รุ่งทิวา ประสานทอง
(นางสาวรุ่งทิวา ประสานทอง)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม