



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
CHACHOENGSARO PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนประเมินผลและประชุมประจำเดือน

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒

วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒

ณ ห้องประชุมพุทธโสธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

คณะกรรมการ ผู้มาประชุม

๑	นายมนต์เกียรติ์ คณาสวัสดิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
๒	นายกสิวัฒน์ ศรีประดิษฐ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน
๓	นางสุนันทา ชนวรรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนา(รก.)
๔	นางสาวรุ่งทิภา ประสานทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๕	นายสมบัติ ทั้งทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๖	นางระพีพร อารีย์	รองผู้อำนวยการด้าน พรส. รพ.พุทธโสธร
๗	นางรุจิรัตน์ ปุณยลิขิต	รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ รพ.พุทธโสธร
๘	นายดิเรก ภาคกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า
๙	นางอุไร ศิลปกิจโกศล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนมสารคาม
๑๐	นายจักรวาล บุญชู	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว(แทน)
๑๑	นายสุธน คุณรักษา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางปะกง
๑๒	นายสมคิด วิระเทพสุภรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนามชัยเขต
๑๓	นางสาวมานิตา พรรณวดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโพธิ์
๑๔	นายอนุชา อาภาสวัสดิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชสาส์น
๑๕	นางวรินทร์ ต้นเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแปลงยาว(แทน)
๑๖	นายเกริกภัทร ลิมปพยอม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตะเกียบ
๑๗	นางสาววิพัชรินทร์ ทรงเดชาพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองเขื่อน
๑๘	นายชวาล ตัญญูบุตร	สาธารณสุขอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา
๑๙	นายสมเจตน์ สถิตสมิทธิ	สาธารณสุขอำเภอบางคล้า
๒๐	นายสุทัศน์ เสี่ยงไพโรจน์	สาธารณสุขอำเภอพนมสารคาม(แทน)
๒๑	นายกฤษดา พรหมสุวรรณ์	สาธารณสุขอำเภอบางน้ำเปรี้ยว(รก.)
๒๒	นายชูชีพ มีเจริญ	สาธารณสุขอำเภอบางปะกง
๒๓	นายศศิธร ศุภพิชน์	สาธารณสุขอำเภอสนามชัยเขต
๒๔	นายมานิตย์ ชุ่มชูจันทร์	สาธารณสุขอำเภอแปลงยาว
๒๕	นายปราโมทย์ ต้นดี	สาธารณสุขอำเภอราชสาส์น

๒๖	นางสาวรัตน์จุฑา ฉัตรไชยศิริ	สาธารณสุขอำเภอท่าตะเกียบ(แทน)
๒๗	นายบุญสืบ จันทร์เจริญ	สาธารณสุขอำเภอคลองเขื่อน(รก.)
๒๘	นายชาติรี นันทพานิช	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๒๙	นายพิเชษฐ์ ไตรติลานันท์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๓๐	นายสุพจน์ กังใจ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๓๑	นางโสภา เวฬุตันติ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๓๒	นางลาวัญญ์ อมรรรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๓๓	นางลลิตา พรพนาวัลย์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๓๔	นางรัตนา จันท	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๓๕	นางสาวยุพิน หงษ์วะชิน	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด
๓๖	นายพีระพล ส่วนภูษา	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๓๗	นายเดชชัย สีนเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๓๘	นางสุภาพร คุณเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ(แทน)
๓๙	นางสาวสิริพันธ์ จิตตางกุล	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก(แทน)
๔๐	นายสมชาย ห่องทองคำ	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร
๔๑	นางรุ่งรัตน์ ห่องทองคำ	หัวหน้าสำนักงานเลขานุการฯ
๔๒	นางสาวกำไร มีเจริญ	ประธานชมรม อสม.จังหวัดฉะเชิงเทรา(แทน)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑	นายอาณัติ ประดิษฐ์แจ้ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒	นางสาวนฤมล พงษ์สุวรรณ	เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน
๓	นายชาญศักดิ์ เจียมวงศากุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔	นางสาวพรพิมล ชันชูสวัสดิ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๕	นางสาวภาคินี อินรัตน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๖	นางสาวลำเพย แก้วยา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๗	นางสาวอัญชลี สังข์เจริญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๘	นายเมธี เมฆวิชัย	นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการ

๑	นางสาวสมบัติ ชูติมานุกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร
๒	นายเลิศชาย เลิศวุฒิ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ
๓	นายชาญเลขา กุลละวณิชย์	สาธารณสุขอำเภอบ้านโพธิ์

กำหนดการประชุม

เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

- ประชุมกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ
- ประชุมกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาล

เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

- ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลและประชุมประจำเดือน

การประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลและประชุมประจำเดือน

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น. นายมนต์เกียรติ คณาสวัสดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

เป็นประธานในการประชุม

วาระก่อนการประชุม

๑. สวดมนต์
๒. สรุปข่าวสารสาธารณสุข ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒
๓. มอบอุปกรณ์สำหรับเพิ่มประสิทธิภาพในการประชุม Web Conference ให้ รพ.สต.
๔. มอบเกียรติบัตรพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ระดับภาค ประจำปี ๒๕๖๒ รางวัลชนะเลิศ ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ คือ “โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแหวน อ.พนมสารคาม”
๕. มอบเกียรติบัตรการประกวดเมนูอาหารเพื่อสุขภาพในการจัดงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ปีที่ ๑๑ ระดับภาคกลางและภาคตะวันออก ระหว่างวันที่ ๗ - ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ณ ศูนย์การค้าเมกาบางนา จังหวัดสมุทรปราการ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ตัวแทนจาก รพ.สต.เขาหินซ้อน และ รพ.สต.หนองแหวน
๖. มอบเกียรติบัตร งานอาสาชิวอนามัย

โครงการที่ ๑ โครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ มีสถานประกอบการที่ได้รับรางวัล ดังนี้

ระดับประเทศ โล่ทอง บริษัท เดลต้า อิเล็กทรอนิกส์ (ประเทศไทย) จำกัด

ระดับจังหวัด ดีเด่น บริษัท ทาคาตะ - ทีโอเอ จำกัด

ระดับจังหวัด ดี บริษัท ลินเต็ด (ประเทศไทย) จำกัด (มหาชน)

โครงการที่ ๒ การจัดบริการอาสาชิวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในสถานบริการ

สาธารณสุขทุกระดับ

ระดับโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน มีดังนี้

ระดับดีเด่น ได้แก่ โรงพยาบาลพนมสารคาม และแปลงยาว

ระดับดีมาก ได้แก่ โรงพยาบาลบางปะกง , บางคล้า และบ้านโพธิ์

ระดับดี ได้แก่ โรงพยาบาลพุทธโสธร

ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีดังนี้

ระดับดีเด่น ได้แก่ รพ.สต.ม่วงโพรง, รพ.สต.หมอนทอง และ รพ.สต.เสม็ดใต้

ระดับดีมาก ไม่มี

ระดับดี ได้แก่ รพ.สต.คลองเขื่อนหมู่ ๓, รพ.สต.วังตะเคียน ,รพ.สต.หัวสำโรง,

รพ.สต.เทพราช, รพ.สต.กม.๗ และ รพ.สต.บางคา

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

- ๑) พระราชพิธีบรมราชาภิเษก รัชการที่ ๑๐
 - วันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๒ มีพิธีพลีกรรม ตักน้ำทุกจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธาน
 - วันที่ ๘ - ๙ เมษายน ๒๕๖๒ มีพิธีปลุกเสกน้ำทุกจังหวัดพร้อมกัน
 - วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ มีพระราชพิธีบรมราชาภิเษก และเสด็จออก มหาสมาคม จากนั้น มีพระราชพิธีเฉลิมราชฉัตร
 - วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๒ มีพระราชพิธีเฉลิมพระปรมาภิไธย พระนามาภิไธย และสถาปนาฐานันดรศักดิ์พระบรมวงศานุวงศ์ จากนั้น เสด็จเสียบพระนครโดยขบวนพยุหยาตราทางสถลมารค
 - วันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เสด็จ ออก ณ สีหบัญชร พระที่นั่งสุทไธสวรรย์ปราสาท เพื่อให้พสกนิกรเฝ้าทูลละอองธุลีพระบาท ถวายพระพรชัยมงคล
- ในส่วนของจังหวัดฉะเชิงเทรา** -วันที่ ๖ เมษายน ที่จะมีพิธีกรรม ตักน้ำ ณ วัดปากน้ำโจ้โล้ อ.บางคล้า
- วันที่ ๘ - ๙ เมษายน ๒๕๖๒ มีพิธีปลุกเสกน้ำ ณ วัดโสธรวรารามวรวิหาร และทางกระทรวงอยากให้จัดกิจกรรมจิตอาสา ส่วนในเรื่องใดนั้น หากมีการสั่งการมา จะทำหนังสือแจ้งให้ทราบ
- ๒) พระราชกฤษฎีกาการเลือกตั้ง กำหนดวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๒ เป็นวันเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร เน้นข้าราชการให้วางตัวเป็นกลาง ไม่เอนเอียงข้างใดข้างหนึ่ง
- ๓) จังหวัดฉะเชิงเทรา มีประชากรผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป คิดเป็น ๑๕% ของประชากรทั้งหมด และในอนาคตตามแผนที่รัฐบาลตั้งไว้ ว่าจังหวัดฉะเชิงเทราอยู่ในจังหวัด EEC จะทำให้ฉะเชิงเทราเป็นเมืองน่าอยู่ และประชากรผู้สูงอายุน่าจะเพิ่มขึ้นมาก สิ่งที่กระทรวงสาธารณสุข ได้ดูแลผู้สูงอายุมาตลอดคือ เรื่องของการดูแลผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ให้ได้รับการดูแลที่ดี ในส่วนของจังหวัดฉะเชิงเทรา ยังเข้าร่วมกองทุน Long Term Care น้อย ซึ่งเข้าร่วมแล้ว ๖๗ แห่ง จากทั้งหมด ๑๐๘ แห่ง ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดฯ ได้สั่งการขอความร่วมมือให้ทุกแห่งเข้าร่วมฯ โดยทางท้องถิ่นจังหวัดจะทำหนังสือสั่งการลงไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลและประชุมประจำเดือนครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๒

จำนวน ๑๒ หน้า รายละเอียดตามไฟล์เอกสารที่นำเสนอในการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยมีการแก้ไข ดังนี้

แก้ไขรายงานการประชุม หน้าที ๑๑ วาระที่ ๖.๒.๒ โควตาแพทย์ประจำบ้าน รอบพิเศษ มี ๒ สาขา คืออายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์เรียนที่ โรงพยาบาลชลบุรี กับ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี แก้ไขเป็น โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน "โครงการวิตามินเสริมธาตุเหล็กเด็กไทย อายุ ๖ เดือน - ๕ ปี เขตสุขภาพที่ ๖" (โดย กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

ดำเนินโครงการฯ ในกลุ่มเป้าหมายเด็กอายุ ๖ เดือน - ๒ ปี ๓ กิจกรรม ได้แก่

- ๑) จ่ายวิตามินเสริมธาตุเหล็ก
- ๒) ให้คำแนะนำ
- ๓) เจาะ Hematocrit

สรุปผลการดำเนินงานโครงการฯ ณ วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

๑) บริการจ่ายวิตามินเสริมธาตุเหล็ก ในภาพรวม เพิ่มขึ้นจาก ๘๕% เป็น ๘๙% ผลงานเพิ่มขึ้นเกือบทุกอำเภอ สูงสุดที่ราชสาส์น เนื่องจากที่ผ่านมามีปัญหาข้อมูลไม่ส่งออก บางน้ำเปรี้ยว ผลงานเท่าเดิม แปลงยาว ผลงานลดลงจาก ๗๓ % เหลือ ๗๑ %

๒) บริการให้คำปรึกษาในภาพรวม ผลงานเพิ่มขึ้นจาก ๔๓ % เป็น ๔๗% เพิ่มขึ้นในอัตราที่น้อยมาก เมื่อเทียบกับข้อมูลการจ่ายยา ซึ่ง ผลงานข้อนี้สามารถดำเนินการอยู่ในอัตราที่ใกล้เคียงกับการจ่ายยา ได้ อำเภอเมือง บางคล้า แปลงยาว ทำตะเกียบ ผลงานลดลงเมื่อเทียบกับรอบที่ผ่านมา

๓) บริการเจาะ Hematocrit ในภาพรวมเพิ่มขึ้น จาก ๑๙ % เป็น ๒๙ % อำเภอ

ส่วนใหญ่ผลงานเพิ่มขึ้น เนื่องจาก ได้แก้ไขปัญหาการส่งออกข้อมูล เห็นได้ชัดเจนจาก

อ.บ้านโพธิ์ ราชสาส์น และแปลงยาว

ข้อสังเกต กำหนดช่วงอายุในการเจาะ Hct. ของแต่ละอำเภอ แตกต่างกัน ส่วนใหญ่เจาะ Hct.

ในเด็กอายุ ๙ เดือน อำเภอที่ไม่มีผลงาน หรือผลงานน้อย อาจยังไม่ถึงช่วงเวลาการเจาะ

ข้อเสนอ ควรปรับช่วงอายุการเจาะ Hct. โดยเริ่มตั้งแต่เด็กอายุ ๖ เดือน ซึ่งจะมีผลที่ดีเกิดขึ้น

คือเด็กที่มีภาวะโลหิตจางฯ ได้รับโอกาส ได้รับการรักษาเร็ว ทันเวลา

ข้อควรระวัง เด็กอาจได้รับการเจาะ Hct. เลยช่วงเวลาที่กำหนด หรือบันทึกข้อมูลไม่ทัน

ช่วงเวลาที่กำหนด (อายุ ๑๑ เดือน ๒๙ วัน)

๔) ภาวะโลหิตจางฯ (Hct.<= ๓๓ %) : ในภาพรวมโลหิตจางฯ (Hct.<=๓๓%) ลดลงจาก

๒๙% เหลือ ๒๕% สูงสุดที่อำเภอทำตะเกียบ ,บางน้ำเปรี้ยว และคลองเขื่อน ๕๐%, ๓๓ %,

๓๑ % ตามลำดับ อ.บ้านโพธิ์ ลดลงมาก เนื่องจาก รอบที่ผ่านมาข้อมูลส่งออกไม่ครบถ้วน

อ.แปลงยาว เพิ่มขึ้น เนื่องจากรอบที่ผ่านมาไม่มีข้อมูล ข้อมูลไม่ส่งออกเช่นกัน

รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณา

๔.๑ การขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขและไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวและหรือปฏิบัติงานโรงพยาบาลเอกชน (โดย กลุ่มงานบริหารทั่วไป)

- แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร แจ้งความประสงค์ขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ตั้งแต่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๖ ราย ดังนี้
 - ๑) นางอภัสรา แก้วไทย ตำแหน่งเภสัชกรปฏิบัติการ รพ.บางปะกง
 - ๒) นายณฤพณ์ นวลเจริญ ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ รพ.พุทธโสธร
 - ๓) นางสาวศุภวรรษา ไพลดำ ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ รพ.พนมสารคาม
 - ๔) นายอุดมเดช ชุมจันทร์ ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.สนามชัยเขต
 - ๕) นายสรลักษณ์ มิ่งไทยสงค์ ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.บางน้ำเปรี้ยว
 - ๖) นางสาวเสาวภาคย์ โตโสภณ ตำแหน่งนายแพทย์ปฏิบัติการ รพ.พนมสารคาม
- แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร แจ้งความประสงค์ขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์และเภสัชกร ตั้งแต่ ๑ เมษายน ๒๕๖๒ จำนวน ๑ ราย ดังนี้
 - ๑) นางสาวสุพรรณษา ชุ่นฮะ ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ รพ.บางปะกง

มติที่ประชุม เห็นชอบ

๔.๒ การจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ ปิงปประมาณ ๒๕๖๒ (โดย กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข)

๑. ยืนยันคำขอเปิด รพ.สต.บ้านหนองขาหย่าง อ.ท่าตะเกียบ
 ๒. ขอเลิกหน่วยบริการ รพ.สต.คลองเขื่อน หมู่ ๕
 ๓. ยืนยันคำขอยกระดับ รพ.สนามชัยเขต จาก F๑ เป็น M๒
 ๔. ส่งคำขอเปิด รพ.สต.บ้านหนองปลาชิว ตามแผนปี ๒๕๖๒
 ๕. ส่งคำขอขยายเตียง รพ.คลองเขื่อน จาก ๐ เป็น ๑๐ เตียง ตามแผนปี ๒๕๖๒
- รายละเอียดตามไฟล์เอกสารที่นำเสนอในการประชุม

มติที่ประชุม เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอที่ประชุมเพื่อทราบ

๕.๑ รายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ (โดย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจังหวัดฉะเชิงเทราตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๕ ก.พ. ๒๕๖๒ จาก บัตรรายงานผู้ป่วย (รง.๕๐๖) จำนวนบัตรทั้งสิ้น ๖,๐๘๗ ฉบับ รายงานทันเวลาจำนวน ๖,๐๘๗ ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐.๐๐

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๑ อัตราป่วยของจังหวัดฉะเชิงเทรา

อัตราป่วย ๑๐ อันดับแรกจังหวัดฉะเชิงเทราเปรียบเทียบกับอัตราป่วยภาคกลางและอัตราป่วยประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ รายละเอียดดังนี้

ลำดับ	ชื่อโรค	ณ 25 กุมภาพันธ์ 2562		ณ 18 กุมภาพันธ์ 2562			
		จ.ฉะเชิงเทรา		จ.ฉะเชิงเทรา	ภาคกลาง	ประเทศ	
		จำนวน (คน)	อัตราป่วย (ปชก./แสนคน)	อัตราป่วย (ปชก./แสนคน)	อัตราป่วย (ปชก./แสนคน)	อัตราป่วย (ปชก./แสนคน)	เปรียบเทียบประเทศ
1	อุจจาระร่วงเฉียบพลัน	2617	368.65	362.87	211.00	221.54	14
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	912	128.47	127.41	58.38	76.71	14
3	ไข้หวัดใหญ่	830	116.92	114.55	102.33	71.30	12
4	ปอดอักเสบ	461	64.94	64.34	37.34	51.22	26
5	อาหารเป็นพิษ	185	26.06	25.74	16.90	24.15	32
6	สุกใส	153	21.55	21.35	10.19	11.87	12
7	ไข้เลือดออก	146	20.57	19.94	13.77	9.94	14
8	ตาอักเสบจากไวรัส	135	19.02	18.53	10.41	14.47	24
9	วัณโรค (รวม)	84	11.83	11.45	2.69	3.81	5
10	มือเท้าปาก	49	6.90	6.79	7.12	7.24	42

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๒ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดฉะเชิงเทรา

นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ สสจ.ฉะเชิงเทรา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออกจำนวนทั้งสิ้น ๑๔๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๒๐.๕๗ (อันดับที่ ๓ ของระดับ เขตและอันดับที่ ๑๔ ของระดับประเทศ) กลุ่มอายุ ที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๑๐ - ๑๔ ปีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน เท่ากับ ๗๔.๓๒ รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี และ ๑๕ - ๒๔ ปีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๖๑.๐๔ และ ๓๖.๘๗ ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๗๒ ราย รองลงมาคือในปกครอง และอาชีพรับจ้าง จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๔๗ รายและ ๒๐ รายตามลำดับ อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ อำเภอพนมสารคาม อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๔๔.๙๑ รองลงมา คืออำเภอสนามชัยเขต และอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๓๔.๘๕ และ ๒๕.๘๓ ตามลำดับ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๓ อำเภอบางปะกง นำเสนอการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

รายละเอียดตามที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๔ โรงพยาบาลท่าตะเกียบ นำเสนอการดูแลผู้ป่วยวัณโรค

รายละเอียดตามที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ แนวทางการนิเทศงานเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ (โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

๑. กำหนดการนิเทศงานเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา ระหว่าง เดือนมีนาคม – พฤษภาคม ๒๕๖๒

วันพฤหัสบดีที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๒ – เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางปะกง

วันอังคารที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๒ - เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอคลองเขื่อน

วันพฤหัสบดีที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๒ – เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอสนามชัยเขต

วันอังคารที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๒ – เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางคล้า

วันอังคารที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๒ - เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบางน้ำเปรี้ยว

วันพุธที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๒ – เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพนมสารคาม

วันอังคารที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ – เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแปลงยาว

วันอังคารที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ – เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอท่าตะเกียบ

วันพฤหัสบดีที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ – เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

วันอังคารที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ – เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านโพธิ์

วันพฤหัสบดีที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒ – เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอราชสาส์น

๒. ทีมนิเทศงานเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา มีทั้งหมด ๑๓ คน
รายละเอียดตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุม

๓. รูปแบบการนิเทศงาน และการนำเสนอของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดฉะเชิงเทรา รายละเอียดตามที่นำเสนอในที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ สรุปผลการประเมินระบบการประชุมผ่าน Web Conference โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

สรุปผลการประเมินระบบการประชุมผ่าน Web Conference โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล วันพุธที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เรื่อง ประกาศปรับเวอร์ชัน HOSxP_PCU เพื่อรองรับการประเมิน รพ.สต.ติดดาว พร้อมแจ้งการติดตั้งและใช้งาน โปรแกรม BMSHOSxPStandard43Export เพื่อส่งออกข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ตามโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข version ๒.๓ (ตุลาคม ๒๕๖๐) โดยนายปรีชาพล พุกศรีสุข ซึ่งมีจำนวนผู้ร่วมประชุม ทั้งหมด ๕๐ แห่ง เป็นเจ้าหน้าที่รพ.สต. ๒๔ แห่ง มีผู้ประเมินผลการประชุมผ่าน Google Form ๑๓ คน สรุปได้ดังนี้ ความพึงพอใจในการเข้าร่วมประชุมผ่าน Web Conference ๘๐% ,สาระ/ประโยชน์ที่ได้รับจากการประชุม ๗๒%, ความชัดเจนของเสียง ๘๒%, ความเสถียรของ สัญญาณ Internet ๗๕%, ความเหมาะสมของระยะเวลาในการประชุม คิดเป็น ๗๗%

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ การติดตามการบริหารสัญญา งบประมาณ รายการก่อสร้างปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (โดย กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข)

รับงบประมาณรายการก่อสร้าง ทั้งหมด ๑๗ รายการ เป็นเงิน ๔๐,๒๓๔,๙๕๔ บาท เบิกจ่าย ๑,๖๐๗,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓.๙๙ รายละเอียดตามไฟล์เอกสารที่นำเสนอในการประชุม ผากผู้บริหารทุกท่าน ช่วยกำกับ ติดตามเร่งรัดการเบิกจ่าย และในส่วนของงานดำเนินงานงบค่าเสื่อม ๒๕๖๒ ผากทุกโรงพยาบาล ดำเนินการบันทึกข้อมูล

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน, งบอุดหนุน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา จากระบบ SMS (Strategic Management System) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ รอบ ๕ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๑ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒) (โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

รับงบประมาณ ๓๐,๐๓๘,๗๖๐.๐๐ บาท เบิกจ่าย ๒๑,๐๔๕,๑๕๒.๘๑ บาท ร้อยละ ๗๐.๐๖ รายละเอียดตามไฟล์เอกสารที่นำเสนอในการประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ การดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital และ การใช้ Application ใน PCC จังหวัดฉะเชิงเทรา (โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

รายละเอียดตามที่นำเสนอในการประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ การตรวจสอบและยืนยันข้อมูลพื้นฐานสถานโรงพยาบาล ปี ๒๕๖๒ (โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

เขตสุขภาพ	จังหวัด	รหัส หน่วยงาน	ชื่อหน่วยงาน	ประเภทService Plan	จำนวนเตียงรวม_2562	จำนวนเตียงจริง_2562	จำนวนเตียงสามัญ	จำนวนเตียงพิเศษ	จำนวนเตียง ICU_2562	จำนวนเตียง NICU_2562	จำนวนเตียงCCU_2562	จำนวนเตียง ICU แยกอื่น ๆ_2562	รวมจำนวนเตียง ICUทั้งหมด_2562	จำนวนเตียง Observe	จำนวนเตียง Burn	จำนวนห้องผ่าตัด_2562	CMI_2561	IP_2561	วันนอนผู้ป่วยใน_2561	ITotalAdjRw_2561	OP_Visit_2561
6	ฉะเชิงเทรา	10697	รพ.พุทธโสธร	A	561	595	491	104	31	12	0	0	43	10	0	12	1.5564	38,839	214,015	59,856	514,597
6	ฉะเชิงเทรา	10854	รพ.พนมสารคาม	M2	120	138	93	45	8	2	0	0	10	0	0	4	0.7608	11,385	42,394	8,662	230,582
6	ฉะเชิงเทรา	10851	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	F1	120	63	50	13	0	0	0	0	0	4	0	2	0.6321	6,430	21,399	4,064	168,750
6	ฉะเชิงเทรา	10852	รพ.บางปะกง	F1	90	90	74	16	0	0	0	0	0	0	0	2	0.6786	7,247	23,790	4,918	141,283
6	ฉะเชิงเทรา	10855	รพ.สินนามชัยเขต	F1	120	121	101	20	0	1	0	0	1	5	0	2	0.6710	9,154	35,807	6,139	129,001
6	ฉะเชิงเทรา	10833	รพ.ท่าตะเกียบ	F2	30	41	38	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0.5254	3,226	9,039	1,695	108,112
6	ฉะเชิงเทรา	10850	รพ.บางคล้า	F2	30	50	34	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0.6953	3,596	12,962	2,500	143,017
6	ฉะเชิงเทรา	10853	รพ.บ้านโป่ง	F2	30	52	31	21	0	0	0	0	0	0	0	1	0.5711	4,120	12,865	2,353	130,474
6	ฉะเชิงเทรา	10856	รพ.แปลงยาว	F2	30	52	41	11	0	0	0	0	0	3	0	0	0.5949	3,949	14,307	2,349	137,044
6	ฉะเชิงเทรา	13747	รพ.ราชสาส์น	F2	30	13	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.7241	594	2,101	430	45,999
6	ฉะเชิงเทรา	31327	รพ.คลองเขื่อน	F3	0	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.5941	578	1,618	340	36,531
รวม					1161	1225	976	240	39	15	0	0	54	24	0	24					

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๘ สถานการณ์การเงินการคลัง (โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ)

ระดับวิกฤติทางการเงิน ปี 2562 (ณ วันที่ 31 มกราคม 62)						
หน่วยบริการ	CR	QR	Cash	NWC (ล้านบาท)	กำไรสุทธิ(รวมค่าเสื่อมราคา)(ล้านบาท)	ระดับวิกฤติ
รพ.พุทธโสธร	1.45	1.28	0.86	213.85	-12.06	2
รพ.บางคล้า	4.74	4.62	3.49	103.52	18.74	0
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	1.79	1.60	1.07	26.19	28.58	0
รพ.บางปะกง	1.95	1.86	1.73	44.46	30.96	0
รพ.บ้านโพธิ์	1.63	1.47	0.99	22.12	12.80	0
รพ.พนมสารคาม	2.20	2.14	1.58	101.43	19.08	0
รพ.สนามชัยเขต	1.63	1.49	1.07	26.19	33.21	0
รพ.แปลงยาว	2.57	2.37	1.63	28.04	23.24	0
รพ.ราชสาส์น	2.60	2.40	1.92	12.20	7.65	0
รพ.ท่าตะเกียบ	2.29	2.19	2.03	35.87	30.18	0
รพ.คลองเขื่อน	3.28	3.14	2.97	24.39	8.31	0

สรุปโรงพยาบาลที่ประสบภาวะวิกฤติ

รพ.พุทธโสธร วิกฤติระดับ ๒ (เดิมระดับ ๑ เดือน ธค.) เนื่องจากมีการจ่ายค่าจ้างเหมาในเดือนนี้เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนเงิน ๑๐.๓ ล้านบาท ซึ่งในเดือนธันวาคม ๒๕๖๑ จ่ายค่าจ้างเหมาเป็นจำนวนเงิน ๑.๙ ล้านบาท ค่าวัสดุและค่าซ่อมแซม ในเดือนนี้เพิ่มขึ้น เป็นจำนวนเงิน ๕.๗ ล้านบาท ซึ่งในเดือนธันวาคม ๒๕๖๑ จ่ายค่าวัสดุและค่าซ่อมแซมเป็นจำนวนเงิน ๓.๔ ล้านบาท ซึ่งส่งผลต่อกำไรสุทธิรวมค่าเสื่อมราคาติดลบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๙ การขับเคลื่อน โครงการสาวไทยแถมแดง (โดย กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

รายละเอียดตามที่นำเสนอในการประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

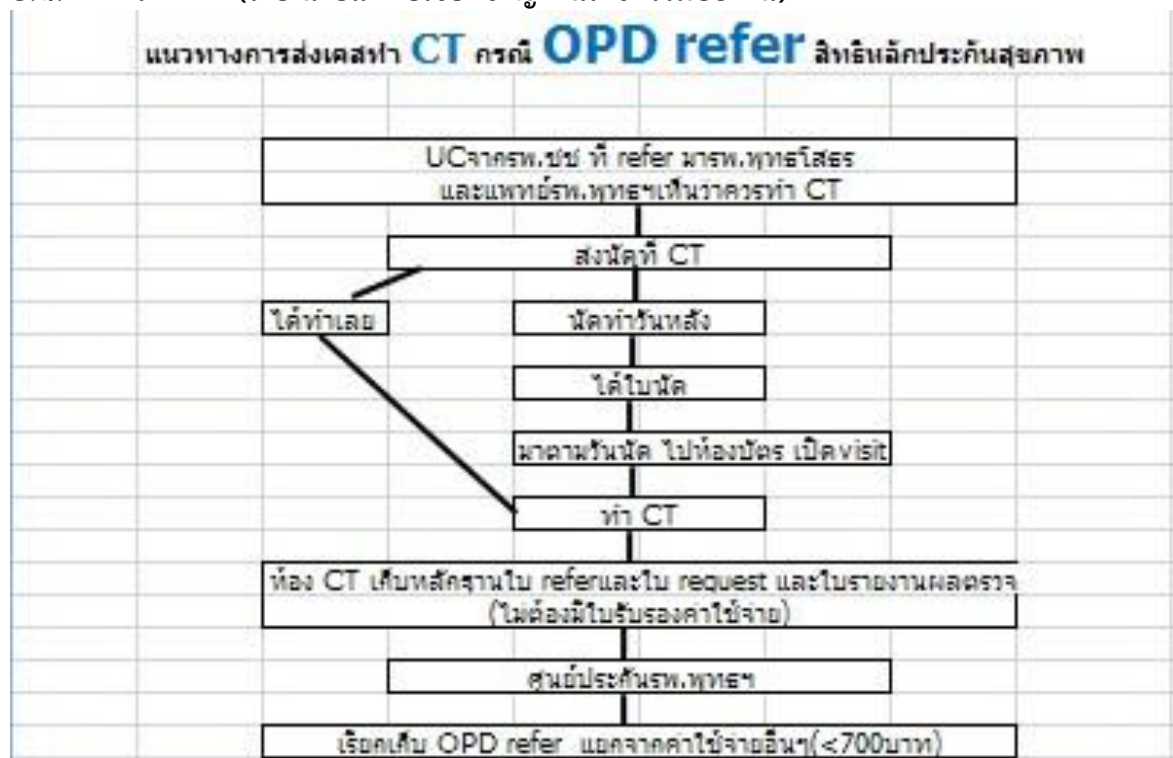
๖.๑.๑ การเปิด WARD Acute care for Psychiatry (โดย นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน)

จากการตรวจราชการ นิเทศงาน ทางเขตสุขภาพฯ วางแผนให้ รพศ./รพท. เปิด WARD Acute care สำหรับคนไข้จิตเวช ซึ่งตอนนี้ ชลบุรี เปิดแล้ว จำนวน ๑๒ เตียง สำหรับจังหวัดฉะเชิงเทรา วางแผนที่จะสำรองเตียงจิตเวช คือ โรงพยาบาลราชสาส์น

ประธาน : ผกก.โรงพยาบาลพุทธโสธร พิจารณาดำเนินการที่จะเปิด วอร์ดจิตเวช ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑.๒ การทำ CT (โดย นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน)



เคส OPD ที่ admit ในวันเดียวกันจะโอนค่าใช้จ่ายเป็น IPD ไม่นานาเรียกเก็บด้วย



สรุปจากที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนแลพประเมินผล สสจ.ฉะเชิงเทรา 28 กุมภาพันธ์ 2562

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑.๓ แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลพุทธโสธร (REFER IN) (โดย นายแพทย์ เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน)



ผู้ป่วยวิกฤติ แพทย์เป็นผู้ตัดสินใจระดับความรุนแรง หากมีปัญหาสงสัยไม่แน่ใจสามารถปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ สาขาต่างๆ เช่น ทางโทรศัพท์ หรือ Line group

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑.๔ การตรวจเยี่ยมเสริมพลัง (โดย รองฯ สุนันทา ชนวรรณ์)

จะมีการออกตรวจเยี่ยมเสริมพลัง เฉพาะเรื่องของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ เพื่อติดตามงานตามนโยบาย/PA/ตัวชี้วัดที่เป็นปัญหา ซึ่งได้แจ้งกำหนดการ การออกเยี่ยมให้ทราบแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ เรื่องจากโรงพยาบาล

๖.๒.๑ กองทุน Long Term Care (โดย ผอ.รพ.บ้านโพธิ์)

กองทุน Long Term Care ของตำบลบ้านโพธิ์ รอหนังสือยืนยันจากมหาดไทย

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒.๒ วัคซีน HBIG (โดย ผอ.รพ.บางคล้า)

ตามที่สำนักงานเขตสุขภาพ ได้เลือกจังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นจังหวัดนำร่อง ในการตรวจหาไวรัสตับอักเสบบี ในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย เมื่อพบการติดเชื้อ จำเป็นต้องให้ภูมิคุ้มกันสำหรับไวรัสตับอักเสบบี (hepatitis B immunoglobulin:HBIG) เนื่องจากกระทรวง ไม่ได้ให้การสนับสนุนงบประมาณเรื่องนี้ แต่ให้เบิกจากสิทธิ์ของหญิงตั้งครรภ์นั้น เนื่องจากวัคซีนมีราคาสูง เสนอให้กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ประสานไปยังกรมควบคุมโรคว่าสามารถสนับสนุนงบประมาณดังกล่าว ได้หรือไม่

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒.๓ การแต่งตั้งคณะกรรมการนวัตกรรม (โดย ผอ.รพ.พนมสารคาม)

ทางเขตสุขภาพได้แต่งตั้งคณะกรรมการนวัตกรรม ในแต่ละจังหวัดขึ้น เพื่อพัฒนาระบบลดการส่งต่อลดการรอคอย ในส่วนของจังหวัดฉะเชิงเทรา จะดำเนินการ ลดการส่งต่อในเรื่อง ตา โดยมีแพทย์ออกตรวจตาม โรงพยาบาลต่างๆ เช่น พนมสารคาม บางคล้า เดือนละ ๑ ครั้ง ในส่วนของ รพ.สนามชัยเขต และบางน้ำเปรี้ยว มีแพทย์อยู่แล้ว ส่วน รพ.บางปะกงนั้นจะขอความอนุเคราะห์ รพ.พุทธโสธร ไปตรวจ รพ.บางปะกง เดือนละครั้ง เพื่อที่จะให้คนไข้ ไม่ต้องเดินทางไกล รับทราบ มอบกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ ประสาน

มติที่ประชุม

๖.๓ เรื่องจากกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๖.๓.๑ เงินจัดสรรงบประมาณบริการควบคุมป้องกันและรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง (โดย กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด)

เนื่องจากในเดือนมกราคม ๒๕๖๒ หน่วยบริการทุกแห่งได้รับเงินจัดสรรงบประมาณบริการควบคุมป้องกันและรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ทั้งนี้ นพ.สสจ.ได้เสนอให้นำเข้าที่ประชุมเพื่อกระตุ้นให้ทุกหน่วยบริการดำเนินการให้ได้ตามเป้าหมายเพื่อให้ได้รับการจัดสรรงบประมาณที่มีประสิทธิภาพโดยงบประมาณที่ได้จากเขตมีดังนี้

รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณบริการควบคุมป้องกันและรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน			41,471,022.40	62,206,533.60	
จังหวัด	รหัสหน่วยบริการ	หน่วยบริการ	วงเงินจัดสรร40% (3)	วงเงินจัดสรร50% (4)	รวมจัดสรรทั้งสิ้น (3)+(4)
ฉะเชิงเทรา	10697	รพ.พุทธโสธร	1,137,324.90	928,575.20	2,065,900.10
ฉะเชิงเทรา	10833	รพ.ท่าตะเกียบ	288,785.60	555,010.50	843,796.10
ฉะเชิงเทรา	10850	รพ.บางคล้า	423,058.10	627,055.10	1,050,113.20
ฉะเชิงเทรา	10851	รพ.บางน้ำเปรี้ยว	707,424.90	1,013,961.40	1,721,386.30
ฉะเชิงเทรา	10852	รพ.บางปะกง	651,977.00	627,055.10	1,279,032.10
ฉะเชิงเทรา	10853	รพ.บ้านโพธิ์	469,241.00	693,763.10	1,163,004.10
ฉะเชิงเทรา	10854	รพ.พนมสารคาม	723,318.10	1,136,704.10	1,860,022.20
ฉะเชิงเทรา	10855	รพ.สนามชัยเขต	525,829.20	667,079.90	1,192,909.10
ฉะเชิงเทรา	10856	รพ.แปลงยาว	332,331.50	597,703.60	930,035.10
ฉะเชิงเทรา	13747	รพ.ราชสาส์น	118,450.60	672,416.50	790,867.10
ฉะเชิงเทรา	31327	รพ.คลองเขื่อน	140,829.30	779,149.30	919,978.60

วงเงินจัดสรร ที่สปสช.เขต ๖ ระยองได้รับคือ ๑๐๓,๖๗๗,๕๕๖ บาท แบ่งสัดส่วนเป็น ๔๐% และ ๖๐% โดยมีเกณฑ์ดังนี้คือ

๑.จำนวนร้อยละ ๔๐ คำนวณตามจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มีข้อมูลลงทะเบียนกับหน่วยบริการประจำ ตามระบบข้อมูลบริการในเขตนั้นๆ โดยจำนวนผู้ป่วยได้ มาจากฐานข้อมูล OP individual OP/AE และ IP individual ผลงานไตรมาส ๓ และ ๔ ของปี ๒๕๖๐ และไตรมาส ๑ และ ๒ ของปี ๒๕๖๑

๒. จำนวนร้อยละ ๖๐ คำนวณตามผลงานภาพรวมระดับเขตโดยใช้เกณฑ์คุณภาพและผลลัพธ์สำคัญจากการดูแลรักษาโรคผู้ป่วยเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นผลงานจากฐานข้อมูลผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก(OP/E-Claim) สปสช. ตามตัวชี้วัด จำนวน ๗ ตัวชี้วัดโดยเป็นผลงานไตรมาส ๓ และ ๔ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๐ และไตรมาส ๑ และ ๒ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๑

เกณฑ์ตามตัวชี้วัด จัดสรร ๖๐ %

1	อัตรา Admission Rate ด้วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนระยะสั้น
2	อัตรา Admission Rate ด้วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต
3	อัตรา Admission Rate ของผู้ป่วยตัดขาจากโรคเบาหวาน
4	อัตรา Admission Rate ด้วยโรคความดันโลหิตสูงหรือที่มีภาวะแทรกซ้อนของความดันโลหิตสูง
5	อัตราผู้ป่วย Diabetic Retinopathy ตามเกณฑ์ที่ได้รับการรักษาโดย Laser
6	อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมน้ำตาลได้ดี
7	อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดี
8	อัตราการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
9	อัตราการตรวจ LDL หรือ Lipid Profile ผู้ป่วยเบาหวานอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
10	อัตราการตรวจ <u>Microalbuminuria</u> หรือ <u>eGFR</u> อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
11	อัตราการตรวจจอประสาทตาอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
12	อัตราการตรวจเท้าอย่างละเอียด อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี
13	อัตราผู้ป่วย <u>Microalbuminuria</u> ได้รับยาในกลุ่ม ACE inhibitor หรือ ARB
14	อัตราพบภาวะแทรกซ้อนทางไตในรอบ 12 เดือนในผู้ป่วยเบาหวาน
15	อัตราพบภาวะแทรกซ้อนทางไตในรอบ 12 เดือนในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ได้มีการชี้แจงรายละเอียดให้ทราบแล้วในที่ประชุม ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ รายละเอียดตามเอกสารแนบ

ผชชว. : ให้ทุกหน่วยงานทำให้ได้มากที่สุดเท่าที่ทำได้ เนื่องจากมีเงื่อนไขในการคิดผลการดำเนินงานในส่วน ๖๐%

และเสนอให้จัดสรรงบประมาณดังกล่าวในการสนับสนุนให้รพ.สต.ภายใต้การบริหารจัดการของเครือข่ายบริการของแต่ละอำเภอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓.๒ จิตอาสา (โดย กลุ่มงานพัฒนาและรูปแบบบริการ)

จิตอาสา มี ๓ ด้าน คือ

- จิตอาสาพัฒนา
- จิตอาสาภัยพิบัติ
- จิตอาสาเฉพาะกิจ

ขอให้ทุกแห่งรายงานการดำเนินงานจิตอาสา อย่างต่อเนื่อง

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๕๐ น.

ลงชื่อ ภาคินี อินรัตน์
(นางสาวภาคินี อินรัตน์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้จัดรายงานการประชุม

ลงชื่อ ชาตรี นันทพานิช
(นายชาตรี นันทพานิช)
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
ผู้ตรวจรายงานการประชุม