

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด

ครั้งที่ ๗ / ๒๕๖๖

วันอังคารที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ห้องประชุมชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ผู้เข้าประชุม

๑. นายวรา	เศลวัตนะกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
๒. นายวัชรพงษ์	เหลือ้งไพรัตน์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๓. นายคมสัน	ไชยวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
๔. นางจรรุรัตน์	พัฒน์ทอง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๕. นางพรทิพย์	อุไรรัตน์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน
๖. นายอุดมศักดิ์	แสงวนิช	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์
๗. นายดำรงรักษ์	ชูไพฑูรย์	รก. ผอ.รพ.ปราณบุรี
๘. นางสาวศินี	วีระไวทยะ	รก. ผอ.รพ.สามร้อยยอด
๙. ว่าที่ รต.หญิงจิรัชญา	กลีบสุวรรณ	รก. ผอ.รพ.กุยบุรี
๑๐. นายธรรมศักดิ์	สิงห์สถิตสุข	แทน ผอ.รพ.ทับสะแก
๑๑. นายเชิดชาย	ชยวัฒน์	ผอ.รพ.บางสะพาน
๑๒. นางสาวนันทนา	กำบัง	แทน ผอ.รพ.บางสะพานน้อย
๑๓. นายสายชล	ศรีพนมวรรณ	แทน สสอ.หัวหิน
๑๔. นางสาวลัดดาวรรณ	นิลสีอ่อน	แทน สสอ.ปราณบุรี
๑๕. นายชัยยุทธ	ธรรมมาเจริญราช	แทน สสอ.สามร้อยยอด
๑๖. นายสุขุม	ทัศนาศ	สสอ.กุยบุรี
๑๗. นายพลสิต	เวที	รก. สสอ.เมืองประจวบคีรีขันธ์
๑๘. นางสาวณุกานดา	จันทราภรณ์	สสอ.ทับสะแก
๑๙. นายไพฑูรย์	เสียงใหญ่	แทน สสอ.บางสะพาน
๒๐. นายดำรงศักดิ์	เชื้อแถว	รก. สสอ.บางสะพานน้อย
๒๑. นางเบญจวรรณ	ยอดเชื้อ	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๒๒. นางสาวสุนิสา	ลิสกุลรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๓. นางสุภจิรา	วิสิทธิ์ผ่องพิบูล	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๒๔. นางเพ็ชรรัตน์	ตั้งตระกูลพงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๒๕. นางสาวเรณู	เมืองเกลี้ยง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๒๖. นางจรรุณี	ศรารักษ์วานิช	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๒๗. นางสาวศิริพร	สัตถาพร	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๒๘. นายพงศ์พันธ์	รัตนธรรมวัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๒๙. นางจันทิรา	โกมล	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๓๐. นางสาวอัจฉรา	พุกดำ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อและยาเสพติด
๓๑. นายมนตรี	สุนทโรวิทย์	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๓๒. นายเลิศเขาว์	สุทธาพานิช	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๓๓. นายชวลิต	วิสิทธิ์ผ่องพิบูล	แทน หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๓๔. นางสาวนุจรี	ยะก๊ับ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๓๕. นายวรวัฒน์	แตงอ่อน	เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน
๓๖. นางศศิวิมล	บุญนาค	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓๗. นางสาวนันทธมม	สมสร้าง	นักวิชาการสาธารณสุข
๓๘. นายสารินทร์	สมมาก	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์
๓๙. นายสิทธิศักดิ์	คูพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๔๐. นางคณิตศร	ฉายศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔๑. นางจันทร์เพ็ญ	ศรีสุด	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
๔๒. นางยิ่งรัก	วงษ์ชื่น	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๔๓. นางจันจิรา	ศิริทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔๔. น.ส. พุทธชาติ	ฉันทภักทรางกูร	เภสัชกรชำนาญการ
๔๕. นางสาวยุวดี	จำบาล	นักวิชาการเงินและบัญชี
๔๖. นางรัตเกล้า	เจริญพร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔๗. นางสาวศิริลักษณ์	สังข์แก้ว	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
๔๘. นางสาวพัทธ์ฤทัย	ทิมพิทักษ์	นักวิชาการสาธารณสุข

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๓๐ น.

#### วาระก่อนการประชุม

**นายวรา เศวตวันะกุล** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ นำทีมผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง ประชุมหารืองานในประเด็นต่างๆ โดยมีข้อสรุปจากการประชุม ดังนี้

ประเด็นที่ ๑ : การจัดสรรเงินให้กับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ.จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ปีงบประมาณ

2567

- การจัดสรรเงินงบประมาณจ่ายรายหัว OP, PP ให้กับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ.

**นางสาวสุนิสา ลิสกุลรักษ์** นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานประกันสุขภาพ แจ้งการจัดสรรเงินงบประมาณจ่ายรายหัว OP, PP ให้กับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ. ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จัดสรรตามขนาดของ รพ.สต. โดยจำนวนเงินที่จัดสรรให้ในแต่ละ CUP อาจไม่เท่ากัน ขึ้นกับข้อตกลงร่วมกันระหว่าง รพ.แม่ข่าย กับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอน โดย สสจ. แจ้งวงเงินให้ สปสช.โอนตรงให้กับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอน สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๗ นำเรียนที่ประชุมพิจารณาว่าจะใช้หลักเกณฑ์ใด

**มติที่ประชุม** เห็นชอบให้จัดสรรโดยใช้หลักเกณฑ์เดียวกับปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และให้ สปสช.โอนตรงให้ รพ.สต.ที่ถ่ายโอน

- การจัดสรรเงิน Fee Schedule ในปีงบประมาณ 2567

**นางสาวสุนิสา ลิสกุลรักษ์** นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานประกันสุขภาพ แจ้งการจัดสรรเงินจัดสรร Fee Schedule ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ว่า มีมติให้จัดสรรตามผลงานหลังหักต้นทุน โดยให้ สปสช.โอนตรงให้กับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอน แต่ในทางปฏิบัติไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจาก สปสช.ไม่ทราบต้นทุนของ รพ.แม่ข่ายแต่ละแห่ง จึงนำเรียนหารือที่ประชุมพิจารณาว่าปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จะใช้หลักเกณฑ์ใด

**มติที่ประชุม** มอบรองจรรุรัตน์ ร่วมกับผู้เกี่ยวข้องระดับจังหวัดและระดับโรงพยาบาลร่วมกันหาแนวทางในการคิดต้นทุนบริการของ รพ. หรือร่วมหาแนวทางในการจัดสรรเงิน Fee Schedule ในปีงบประมาณ 2567

- ค่ายา/เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายที่สนับสนุนให้ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ.

**นางสาวสุนิสา ลิสกุลรักษ์** นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานประกันสุขภาพ แจ้งการสนับสนุนยา/เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายให้กับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ. ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ว่า ได้มีมติให้ รพ.แม่ข่ายให้การสนับสนุนไปจนถึงสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๖ แต่ต่อมาพบข้อจำกัดของการจัดหา/เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายสนับสนุน สอน./รพ.สต.ของ อบจ. จึงได้มีการประชุมหารือในที่ประชุม กสพ. และมีมติในที่ประชุมให้ขอสนับสนุนจาก รพ.แม่ข่ายต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จึงได้ทำหนังสือแจ้ง รพ.แม่ข่าย ให้สนับสนุนยา/เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายให้กับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ. จนกว่าองค์กรบริหารส่วนจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ สามารถดำเนินการเองได้ (ตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ที่ ปช.๐๐๓๓/ว ๔๗๘๑ ลงวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗ )

**มติที่ประชุม** มอบกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ตรวจสอบการใช้จ่ายของ รพ.สต.ที่ถ่ายโอน เพื่อเป็นข้อมูลในการการเคลียร์ค่ายา/เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายของ รพ.แม่ข่าย

- การจัดสรรงบประมาณ

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์ แจ้งการ จัดสรรงบประมาณแก่ที่ประชุม

**มติที่ประชุม** ให้แต่ละ CUP ไปพิจารณางบเงินที่ได้รับจัดสรรใน ปี ๒๕๖๖ และกำหนดหลักเกณฑ์/วงเงินงบประมาณที่ จะจัดสรรให้ สอน./รพ.สต.ที่ถ่ายโอน โดยให้เป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่าง รพ.แม่ข่าย กับ สอน./รพ.สต.ที่ถ่ายโอนในแต่ละ CUP และแจ้งผลการพิจารณาให้ สสจ. ทราบ ภายใน ๒๑ พ.ย. ๖๖ เพื่อเสนอ กสพ. พิจารณา ในวันที่ ๒๔ พ.ย. ๒๕๖๖ และแจ้ง สปสช.โอนตรงให้ สอน./รพ.สต. ต่อไป

## ๑.๒ การบริหารจัดการยาที่อยู่ในระบบส่งต่อ

**นายเลิศเขาว์ สุทธพานิช** เกษัชกรชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข นำเสนอ แนวทางการบริหารยาที่มีการส่งต่อ จาก รพท. ไป รพช. ที่ได้ประชุมร่วมกันกับหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมทุก รพ. เมื่อวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖

มูลค่ายาที่มีการส่งต่อจาก รพท. ไปใช้รักษาที่ รพช. หรือยาที่มีการใช้ใน รพช. โดยการให้คำปรึกษาจาก แพทย์เฉพาะ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รวม ๙๒๑,๙๔๘.๒๔ บาท

- รพ.หัวหิน ๓๘๘,๑๓๔.๓๘ บาท (รพ.ปราณบุรี, รพ.สามร้อยยอด, รพ.ประจวบฯ, รพ.บางสะพาน)
- รพ.ประจวบคีรีขันธ์ ๒๕๔,๕๓๒.๙๖ บาท (รพ.กุยบุรี, รพ. ทับสะแก} รพ.บางสะพาน)
- รพ.บางสะพาน ๒๒๒,๖๘๘.๖๐ บาท (รพ.ทับสะแก, รพ. บางสะพานน้อย)
- อื่นๆ ๕๖,๕๙๒.๓๐ บาท รพ.บ้านแพ้ว (นอกจังหวัด)

มูลค่ายาที่มีการส่งต่อ จาก รพท.ไปรักษาที่ รพช. หรือยาที่มีการใช้โดยการให้คำปรึกษาจากแพทย์ เฉพาะทางใน รพช. (แยกตาม รพช. ) ปี ๒๕๖๖

- รพ.ปราณบุรี ๒๓๐,๔๒๗.๐๔ บาท
- รพ.สามร้อยยอด ๔๖๒๘๔.๗ บาท
- รพ.กุยบุรี ๙๕,๙๓๔.๒๗ บาท
- รพ.ประจวบคีรีขันธ์ ๘๙,๙๕๕.๙๔ บาท
- รพ.ทับสะแก ๙๒,๑๐๒.๖๙ บาท
- รพ.บางสะพาน ๑๔๖,๕๕๕.๐๐ บาท
- รพ.บางสะพานน้อย ๒๒๐๗๘๘.๖๐ บาท

**แนวทางการดำเนินการจากการหารือร่วมกัน เพื่อแก้ปัญหาการดูแลผู้ป่วยในระบบส่งต่อ**

๑. รพช. ขอสนับสนุนยาทุกครั้ง โดยจัดทำหนังสือขอสนับสนุน ตามตัวอย่างที่นำเสนอ

๒. รพท. ขอสนับสนุนงบประมาณ (เงินบำรุงจาก รพช.) ทุก ๓ เดือน โดยจัดทำหนังสือขอสนับสนุนตามตัวอย่างที่นำเสนอ

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**๑.๓ (ร่าง) แผนรองรับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข จ.ประจวบคีรีขันธ์**

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข นำเสนอร่างแผนรองรับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพื่อให้มีขอบเขตและพื้นที่ดำเนินงานให้ชัดเจน ดังนี้

**๑. โครงการพระราชดำริ & โครงการเฉลิมพระเกียรติ**

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	(ร่าง) แผนรองรับนโยบายฯ	หน่วยดำเนินการ
๑.๑ ราชทัณฑ์ปันสุข - คัดกรองมะเร็งใน ผตช.ทุกคน	๑.ตรวจคัดกรองมะเร็งใน ผตช.ทุกคน เน้น - มะเร็งลำไส้ใหญ่ - มะเร็งเต้านม + มะเร็งปากมดลูก ใน ผตช.หญิง ๒.ตรวจคัดกรองโรคอื่นๆ ตามชุดสิทธิประโยชน์ของผู้ต้องขัง	- รพ.ประจวบฯ - กง.พคป.
๑.๒ สุขศาลาพระราชทานผ่านการรับรอง	๑. สนับสนุนสุขศาลาพระราชทาน ๒ แห่ง ให้ผ่านการรับรองคุณภาพฯ ๒.ผลักดันให้มี “ชุมชนสุขศาลาพระราชทานสุขภาพดี”	- คปสอ.หัวหิน, คปสอ.สามร้อยยอด - กง.ส่งเสริม
๑.๓ รพร./รพก. อัจฉริยะต้นแบบ	- จ.ประจวบฯ ไม่มี รพ.เป้าหมาย (รพร./รพก.)	
๑.๔ โครงการเฉลิมพระเกียรติ ๗๒ พรรษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว - แจกแว่นตาผู้สูงอายุ (๗๒,๐๐๐ อัน) - ฟันเทียม (๗๒,๐๐๐ คน) - ผ้าตัดตาต่อกระจก (๗,๒๐๐ ดวง) - ดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ (๗๒,๐๐๐ รูป) - ออกหน่วยพื้นที่ห่างไกล (๗๒๐ อำเภอ)	จัดกิจกรรมดำเนินการในแต่ละกิจกรรมของโครงการฯ ให้ได้ผลงานตามจำนวนเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรจากส่วนกลาง  ดำเนินการโครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ อื่นๆ (ที่ทำเป็นประจำทุกปี)	- ทุกหน่วยทั้งจังหวัด (ตามจำนวนเป้าหมายที่จัดสรรให้แต่ละพื้นที่) (ทันต + ส่งเสริม) - หน่วยงาน/ กง.ใน สสจ.ที่เกี่ยวข้อง

**๓. สุขภาพจิตและยาเสพติด**

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	(ร่าง) แผนรองรับนโยบายฯ	หน่วยดำเนินการ
๓.๑ ตั้งศูนย์มีนิจิณูรักษาดูแล ผป.จิตเวชและยาเสพติดทุกจังหวัด	กำหนดพื้นที่เป้าหมายดำเนินการ รพช.๑ แห่ง ดูแล ผป.จิตเวช และยาเสพติดอย่างครบวงจร	- รพ.บางสะพานน้อย (NCD)
๓.๒ มีหอผู้ป่วยจิตเวชใน รพช./รพท. ที่พร้อมให้บริการทุกจังหวัด และมีกลุ่มงานจิตเวช ใน รพช.ทุกแห่ง	๑.จัดตั้ง “หอผู้ป่วยจิตเวช” ใน รพท. ๒.จัดตั้ง “กลุ่มงานจิตเวช” ใน รพ.ทุกแห่ง ๓.จัดตั้งครบทุกแห่งแล้ว ดำเนินการตามภารกิจของกลุ่มงานให้สมบูรณ์	- รพท.ทุกแห่ง - รพท./รพช.ทุกแห่ง - กง.ส่งเสริม
๓.๓ ให้บริการปรึกษาจิตแพทย์และนักจิตวิทยาผ่านทางระบบ Telemedicine	จัดตั้งศูนย์แม่ข่ายให้คำปรึกษาด้านจิตเวชใน รพท. ระดับ A+ ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาบุคลากรทางการแพทย์ฯ ที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตใน รพช.ลูกข่าย ผ่านระบบ Telemedicine	- รพ.ประจวบฯ , รพ.หัวหิน - กง.ส่งเสริม

#### ๔. มะเร็งครบวงจร

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	(ร่าง) แผนรองรับนโยบายฯ	หน่วยดำเนินการ
๔.๑ ให้ความรู้ HPV แก่สตรีไทย อายุ ๑๑-๒๐ ปี (๒ ล้านโดส)	ให้ความรู้ HPV แก่สตรีไทยอายุ ๑๑-๒๐ ปี ตามจำนวน โควตาที่จังหวัดได้รับจัดสรรจาก กระทรวง	- ทุกหน่วย (ทั้งจังหวัด) ตามจำนวนเป้าหมาย ที่จัดสรรให้แต่ละพื้นที่ -ก.ง.คร.
๔.๒ คัดกรองรักษามะเร็งอย่างรวดเร็ว - คัดกรองมะเร็งสำคัญอื่นๆ ตาม ตชว. SP. สาขา โรคมะเร็ง - ผป.มะเร็งได้รับการรักษา ภายในระยะเวลาที่กำหนด	๑.คัดกรองมะเร็งสำคัญ - มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งเต้านมในสตรีเป้าหมาย ให้ได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย (ประกาศเป็น OKRs) - มะเร็งช่องปาก และมะเร็งลำไส้ใหญ่ในประชากร กลุ่มเป้าหมาย ให้ได้ตามเกณฑ์ (ประกาศเป็น OKRs) ๒.จัดระบบบริการแบบครบวงจร เพื่อให้ผู้ที่มีผลตรวจ คัดกรองผิดปกติ ได้เข้ารับบริการตรวจยืนยันและ รักษาในโรงพยาบาลอย่างรวดเร็ว อย่างน้อย ๑ ชนิด มะเร็ง (มะเร็งเต้านม, มะเร็งลำไส้, มะเร็งทางสูติฯ )	- ทุกหน่วยทั้งจังหวัด (NCD, พันต)  - รพ.ประจำวบฯ, รพ.หัวหิน (พคบ.)
๔.๓ จัดตั้งทีมเชิงรุก Cancer Warrior ทุกจังหวัด	จัดตั้งทีม Cancer Warrior ปฏิบัติการเชิงรุก ด้านโรคมะเร็ง จำนวน ๑ ทีม	- รพท.ทุกแห่ง (นพ.สุชา อายุวัฒน์ เป็น Mr. Cancer Warrior) (พคบ./NCD)

#### ๕. สร้างขวัญกำลังใจบุคลากร

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	(ร่าง) แผนรองรับนโยบายฯ	หน่วยดำเนินการ
๕.๑ สนับสนุนบุคลากรทุกคน ทุกระดับ ให้ความก้าวหน้า มั่นคง อยู่ในสังคมอย่างมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี - หาดตำแหน่งบรรจุพยาบาลเพิ่ม ๓๐๐๐ ตำแหน่ง - กำหนดตำแหน่งพยาบาลชำนาญการพิเศษ - แพทย์ลาเรียนโดยได้รับการเลื่อนเงินเดือนระหว่างลา	บรรจุพยาบาลเพิ่มตามแนวทางที่กระทรวง กำหนด บริหารจัดการตำแหน่งพยาบาลชำนาญการพิเศษ ดำเนินการตามระเบียบ/แนวทางการลา ศึกษาต่อ ของ แพทย์	- สสจ./ รพท. - สสจ./รพท. - สสจ.(บค.)
๕.๒ มี CareD+ Team* ในหน่วยบริการทุกระดับ ทำหน้าที่สื่อสารรูปแบบใหม่กับผู้ป่วย ญาติ คนใกล้ชิด เพื่อความเข้าใจของผู้รับบริการ * CareD+ Team : ทีมที่ทำหน้าที่ดูแล ใส่ใจ อธิบาย ผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการที่ รพ. โดยใช้ motto “ดีต่อใจ” มีหัวใจดวงโตอยู่ตรงกลาง คือ การที่ทุกคน พร้อมประสานหัวใจกัน ต่อเติมสิ่งที่ขาดหายไป ประสาน และดูแลให้เกิดความสุขทั้งผู้ให้/ผู้รับ	จัดตั้ง CareD+ Team (ทีมดีต่อใจ) ใน โรงพยาบาล ทำหน้าที่ดูแล ใส่ใจ ให้ข้อมูล ผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการที่ รพ.	รพ.ทุกแห่ง (พคบ.)

## ๖. การแพทย์ปฐมภูมิ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	(ร่าง) แผนรองรับนโยบายฯ	หน่วยดำเนินการ
๖.๑ พัฒนาระบบนัดหมาย พบแพทย์ ตรวจเลือด รับยา ที่หน่วยบริการ ใกล้บ้าน ครอบคลุม ทุกพื้นที่	พัฒนาระบบสารสนเทศรองรับการจัดบริการปฐมภูมิ - พัฒนาระบบให้คำปรึกษา Telehealth/ Telemedicine เพื่อใช้งานระหว่างผู้ให้บริการ (รพ.) กับผู้ให้บริการ (รพ.สต.) ระหว่างผู้ให้บริการ (รพ.) กับ ผู้รับบริการ (ที่ รพ.สต./ บ้าน) เป้าหมายผลงาน : จำนวนครั้งการให้บริการ ภาพรวมจังหวัด = ๓,๕๐๐ ครั้ง (รพช. ๔๐๐ ครั้ง/ แห่ง, รพท. ๕๐๐ ครั้ง/แห่ง) พัฒนาระบบบริการ ดูแลที่บ้านและชุมชน - ระบบนัดหมายพบแพทย์ (ผ่านระบบ Telemedicine) - ระบบเจาะเลือดใกล้บ้าน( รพ.จัดทีมลงไปเจาะเลือด ที่ รพ.สต. + ทีมเยี่ยมบ้านเจาะเลือดผู้ป่วยที่บ้าน) - ระบบรับ/ส่งยา (รับยาที่ รพ.สต. + ส่งยาไปที่ บ้านผู้ป่วย) พัฒนาระบบ Stroke Alert/ Health Station ในหน่วยบริการปฐมภูมิ	รพ.ทุกแห่ง ร่วมกับ รพ. สต.ในเครือข่าย (ยุทธ)  - รพ.ทุกแห่ง ร่วมกับ รพ.สต.ในเครือข่าย (พคบ.) - รพ.ทุกแห่ง/(คปส.) - สสอ.ทุกแห่ง (พคบ.)
๖.๒ เสริมสร้างอนามัย โรงเรียนให้เข้มแข็ง ( ๑ อำเภอ ๑ โรงเรียน)	ยกระดับงานอนามัยโรงเรียนให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้น - <u>มีโรงเรียนต้นแบบ</u> ด้านงานอนามัยโรงเรียน อย่าง น้อย ๑ โรงเรียน ส่งเข้าประกวดระดับเขต/ส่วนกลาง	คปสอ.ทุกอำเภอ  (ส่งเสริม)

## ๗. สาธารณสุขชายแดน พื้นที่เฉพาะ และกลุ่มเปราะบาง

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	(ร่าง) แผนรองรับนโยบายฯ	หน่วยดำเนินการ
๗.๑ เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ให้กับประชาชนในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนใต้/ พื้นที่ชายแดน ชายขอบ พื้นที่เฉพาะ รวมถึงกลุ่ม ชาติพันธุ์ กลุ่มไร้รัฐ และกลุ่มเปราะบาง - ขึ้นทะเบียนเบิกจ่าย real time - ลงทะเบียน เพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่ม ประชากรเฉพาะ	เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของบุคคลที่มี ปัญหาสถานะและสิทธิ แบบ Real Time ตามแนวทาง ที่กระทรวงกำหนด ลงทะเบียน เพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่มประชากร เฉพาะ (อาจมีประเด็นอื่นเพิ่มเติม..รอความชัดเจนจากเขต)	รพ.ทุกแห่ง  รพ.ทุกแห่ง (ประกันฯ)

## ๘. สถานชิวาภิบาล

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	(ร่าง) แผนรองรับนโยบายฯ	หน่วยดำเนินการ
๘.๑ พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วย ระยะสุดท้ายในสถานบริการ - มีสถานชิวาภิบาล จังหวัดละ ๑ แห่ง	มี รพ. ที่มีความพร้อมในการจัดตั้ง “ศูนย์ชิวาภิบาล” เพื่อให้บริการ ผป.ที่มีภาวะพึ่งพิง ติดบ้านติดเตียง ผป.ที่ได้รับการดูแลรักษาแบบประคับประคอง ต่อเนื่อง ตั้งแต่ระยะแรกจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต อย่างน้อย จังหวัดละ ๑ แห่ง	- รพ.สามร้อยยอด  (ส่งเสริม)

๘.๒ พัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward) - Hospital at Home จังหวัดละ ๑ แห่ง	มี รพ. ที่จัดบริการ “ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน: Home Ward/ Hospital at Home” ตามแนวทางเวชปฏิบัติที่กำหนดอย่างน้อย ๑ แห่ง	รพ.บางสะพานน้อย (ส่งเสริม)
๘.๓ มีคลินิกผู้สูงอายุในทุกโรงพยาบาล	รพ.ทุกแห่ง ยกกระดับคุณภาพคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาล	- รพ.ทุกแห่ง (ส่งเสริม)

#### ๘. พัฒนา รพช.แม่ข่าย (รพช. ระดับ S+, A)

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	(ร่าง) แผนรองรับนโยบายฯ	หน่วยดำเนินการ
๘.๑ พัฒนาศักยภาพ รพช.แม่ข่าย (รพช. ระดับ S+, A) ในการตรวจวินิจฉัยด้วย CT/ MRI <u>สถานการณ์</u> - รพช. ในจังหวัดประจวบฯ มี CT Scan แล้ว ๓ แห่ง (ปราณบุรี/ทับสะแก/ สามร้อยยอด)	รพช.ทุกแห่งที่มี CT Scan จัดทำแผนการให้บริการ CT Scan	รพ. ปราณบุรี/ทับสะแก/ สามร้อยยอด (พคบ.)

#### ๑๐. ดิจิทัลสุขภาพ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	(ร่าง) แผนรองรับนโยบายฯ	หน่วยดำเนินการ
๑๐.๑ บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่ (One ID Card)	รพ.ทุกแห่ง มีการเชื่อมโยงข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูล (HIE), มีการเชื่อมโยงข้อมูล PHR ผู้รับบริการ โดยส่งข้อมูลผู้รับบริการเข้าสู่ฐานข้อมูลกลางของหมอพร้อมให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา	- รพ.ทุกแห่ง (ยุทธ)
๑๐.๒ พัฒนาโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) - เป้าหมาย ๒๐๐ แห่ง ทั่วประเทศ	รพ.ทุกแห่ง นำเทคโนโลยีดิจิทัล มาใช้ในการจัดบริการในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนการปฏิบัติ และอำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพปลอดภัย ทันสมัยอย่างเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม มีผลการประเมินตามเกณฑ์ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ (๔ ด้าน : โครงสร้างพื้นฐาน, บริหารจัดการ, การให้บริการ และด้านความปลอดภัยและธรรมาภิบาล) ระดับพื้นฐานขึ้นไป	- รพ.ทุกแห่ง (ยุทธ)
๑๐.๓ Virtual Hospital ๑ แห่ง	- จ. ประจวบฯ ไม่ได้เป็นเป้าหมาย	

### ๑๑. ส่งเสริมการมีบุตร

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	(ร่าง) แผนรองรับนโยบายฯ	หน่วยดำเนินการ
๑๑.๑ เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กที่มีคุณภาพ - สร้างความเข้าใจการมีบุตรเมื่อพร้อม สอดคล้องเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม “มีลูก มีแต่ได้”	รณรงค์/ประชาสัมพันธ์ สร้างความเข้าใจการมีบุตรเมื่อพร้อม สอดคล้องเหมาะสมกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม ตามนโยบาย “มีลูก มีแต่ได้” ของกระทรวง	ทุกหน่วย ทุกระดับ  (ส่งเสริม)
๑๑.๒ มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร (๑ จังหวัด ๑ แห่ง)	รพท.ในจังหวัด ๑ แห่ง ให้บริการ “คลินิกส่งเสริมการมีบุตร” ให้กับผู้พร้อมมีบุตร แต่มีภาวะมีบุตรยาก - ให้คำปรึกษาเรื่องการมีบุตร, วางแผนครอบครัว, ประเมินและปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการดำเนินชีวิตเพื่อเพิ่มโอกาสการตั้งครรภ์, ประเมินสาเหตุ สืบค้นหาสาเหตุภาวะมีบุตรยากเบื้องต้น, รักษาโรคที่เป็นสาเหตุ, การกระตุ้นไข่และเหนี่ยวนำการตกไข่	รพ.ประจำวบฯ  (ส่งเสริม)
๑๑.๓ คัดกรองโรคหายากในทารก ๒๔ โรค	ส่งเสริมการคัดกรองโรคหายากในทารก ๒๔ โรค - เจาะเลือดทารกแรกเกิดทุกราย ส่งตรวจคัดกรองโรคหายาก ๒๔ โรค ที่ รพ.ศิริราช - ติดตามทารกแรกเกิดที่มีผลผิดปกติ (ตามที่ รพ.ศิริราชแจ้ง) เพื่อการดูแลรักษาต่อเนื่อง	รพ.ทุกแห่ง  รพท.ทุกแห่ง (ส่งเสริม)

### ๑๒. เศรษฐกิจสุขภาพ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	(ร่าง) แผนรองรับนโยบายฯ	หน่วยดำเนินการ
๑๒.๑ สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน (Blue Zone)	เมืองสุขภาพดี Healthy city model จังหวัดละ ๑ แห่ง	- ทบ.เขาน้อย/ทบ.ไร่ใหม่/ทบ.ทับสะแก/อบต.อ่าวน้อย - เทศบาลหัวหิน (คปส.+อवल.)
๑๒.๒ พัฒนาสู่ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูง ดูแลสุขภาพครบวงจร	รับรอง Wellness Center ๖ แห่ง - นวดไทย + Spa ๖ แห่ง + care + restaurant + Hotel + Home stay จัดตั้ง Wellness Community ๑ แห่ง	- ทม.หัวหิน (สสอ.หัวหิน)  - ชุมชนทุ่งประดู่ สสอ.ทับสะแก/ ตลาดคลองเล สสอ.สามร้อยยอด (คปส.+อवल.)
๑๒.๓ การอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ๑๐๐ ตำบล	ส่งเสริมการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพในพื้นที่ - มีผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการอนุญาตเพิ่มขึ้น - สนับสนุนผู้ประกอบการรายใหม่ ให้ได้รับอนุญาตผลิตภัณฑ์ อย่างน้อยอำเภอละ ๑ แห่ง	สสอ.ทุกแห่ง  (คปส.)



๑๒.๔ สร้างงาน สร้างอาชีพ - คนไทย ๕,๐๐๐ / Care Giver ๕,๐๐๐/ Care Assistant ๑,๐๐๐	ฝึกอบรมสร้างงานสร้างอาชีพให้กับ ประชาชนในพื้นที่ - คนไทย - Care Giver (ยังไม่ขีด) - Care Assistant (ยังไม่ขีด)	สสจ.  - กง.แพทย์แผนไทย - กง.ส่งเสริม
---	--	---

### ๑๓. นักท่องเที่ยวปลอดภัย

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	(ร่าง) แผนรองรับนโยบายฯ	หน่วยดำเนินการ
๑๓.๑ ยกระดับระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคให้ทันสมัย ทันเวลา และง่าย ต่อการจัดการสถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีการเกิดโรค ระบาด - วัคซีนในพื้นที่ท่องเที่ยว - คัดกรองผู้เดินทางระหว่างประเทศ - Digital Platform เพื่อการรายงานโรค - การสื่อสารสาธารณะ - Quarantine Center	ยกระดับระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคให้ ทันสมัย ทันเวลา และง่ายต่อการจัดการสถานการณ์ ฉุกเฉิน กรณีการเกิดโรคระบาด - วัคซีนในพื้นที่ท่องเที่ยว - คัดกรองผู้เดินทางระหว่างประเทศ - Digital Platform เพื่อการรายงานโรค - การสื่อสารสาธารณะ	ทุกหน่วยทั้งจังหวัด  (คร.+อวล+NCD+คปส+ พคบ.)
๑๓.๒ ยกระดับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและ ระบบสาธารณสุขฉุกเฉิน - Sky Doctor	เตรียมความพร้อมระบบ Sky Doctor รองรับ ส่งต่อ	- รพ.ประจำวฯ/ หัวหิน/บางสะพาน(NCD)
นโยบายกระทรวงสาธารณสุข	(ร่าง) แผนรองรับนโยบายฯ	หน่วยดำเนินการ
๑๓.๓ ยกระดับที่พักและอาหารปลอดภัย (Safety Tourist) - Green Health Hotel / Attraction , Food Sanitation - Clean Food Good Taste และร้านเมนู สุขภาพ - Street Food Good Health	ยกระดับที่พัก และอาหารปลอดภัยรองรับการ ท่องเที่ยว - ที่พักปลอดภัย ( Green Health Hotel Attraction, Food Sanitation ) - ร้านอาหาร Clean Food Good Taste และร้าน เมนูสุขภาพ - ถนนอาหารปลอดภัย (Street Food Good Health)	- หาดวนกร - ทุกอำเภอ เน้น ทม.หัวหิน,ปราณบุรี, บางสะพาน - สะพานปลาหัวหิน (สสอ.หัวหิน,ปราณบุรี, บางสะพาน,ทับสะแก) (อวล, คปส.)
๑๓.๔ ยกระดับสถานพยาบาลในพื้นที่ท่องเที่ยว - มีศูนย์ประสานงานและบริการชาวต่างชาติใน สถานบริการสุขภาพ - มีหน่วยปฏิบัติการแพทย์สาขาฉุกเฉิน การแพทย์ทางอากาศ	รพ.ในพื้นที่ท่องเที่ยว มีศูนย์ประสานงานและ บริการชาวต่างชาติในสถานบริการสุขภาพ	- รพ.หัวหิน  (อวล.+พคบ.)

**มติที่ประชุม**      รับทราบ

## วาระก่อนการประชุม ๑๓.๐๐ น. (ช่วงบ่าย)

การลงนามข้อตกลง ( MOU ) รับรองผลการปฏิบัติงานระหว่างผู้บริหาร กับ นพ.สสจ. ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

**มติที่ประชุม** รับทราบ

## วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

**ประธาน** มีเรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

- ๑.๑ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารในหน่วยบริการ โดยมีนายแพทย์สุรัตน์ ส่งวิรุฬห์ เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์, นายแพทย์นพรัตน์ ชัยเจริญวิมลกุล เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลทับสะแก, ว่าที่ร้อยตรีหญิงจิรัชญา กลีบสุวรรณ เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุยบุรี
- ๑.๒ ปัญหาการขาดบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะแพทย์ที่ประจำอยู่ที่โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมีการลาออกจำนวนมากในปีงบประมาณที่ผ่านมา รวมถึงปัญหาการให้บริการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ร้องเรียนผ่านหน่วยงานต่างๆในพฤติกรรมกรให้บริการกับผู้ป่วยในหน่วยบริการ โดยหลักการหากเกิดข้อร้องเรียนให้ดำเนินการไกล่เกลี่ย แสดงความเห็นใจ และแจ้งทาง สสจ. หากดำเนินการไม่ได้ โดยให้ สสจ.เข้าร่วมร่วมไกล่เกลี่ย
- ๑.๓ นโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑๓ นโยบาย ภายใต้ ๓ หลักการ คือ ๑) แก้ปัญหา ๒) วางรากฐาน และ ๓) สร้างเศรษฐกิจ ประกอบด้วย นโยบายที่ ๑ : โครงการพระราชดำริฯ/ เณิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์, นโยบายที่ ๒ : โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาลและปริมณฑล, นโยบายที่ ๓ : สุขภาพจิต/ยาเสพติด, นโยบายที่ ๔ : มะเร็งครบวงจร, นโยบายที่ ๕ : สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร, นโยบายที่ ๖ : การแพทย์ปฐมภูมิ, นโยบายที่ ๗ : สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ, นโยบายที่ ๘ : สถานชิวาภิบาล, นโยบายที่ ๙ : พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย, นโยบายที่ ๑๐ : ดิจิทัลสุขภาพ, นโยบายที่ ๑๑ : ส่งเสริมการมีบุตร, นโยบายที่ ๑๒ : เศรษฐกิจสุขภาพ และ นโยบายที่ ๑๓ : นักท่องเที่ยวปลอดภัย โดย ๑๐ นโยบายเน้นหนัก Quick win ๑๐๐ วันจะตัดเรื่อง การแพทย์ปฐมภูมิ สาธารณสุขชายแดน และพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย
- ๑.๔ มินิธัญญารักษ์ เป็นรูปแบบการดำเนินงานในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดโดย โรงพยาบาลชุมชน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงแบบครบวงจรใกล้บ้าน เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดสามารถ เข้าถึงการบำบัดรักษาได้สะดวก ใกล้บ้าน ลดการตีตรา เพิ่มการยอมรับ และอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชน สังคม อย่างปกติสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดด้วยรูปแบบ การบำบัดรักษา ระยะกลาง (Intermediate Care) และ ระยะยาว (Long term Care)
- ๑.๕ บัตรประชาชน ใบเขียวรักษาได้ทุกที่ ๑. พัฒนาระบบบันทึกข้อมูล (ช่วงแรกเฉพาะรพ.ในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขก่อน) ๒. พัฒนาระบบยืนยันตัวตน ๓. พัฒนาระบบ MOPH data hup ข้อมูลต้องเชื่อมโยงกันได้ ประวัติการรักษา ๔. พัฒนาระบบเชื่อมต่อประชาชน
- ๑.๖ การเสนอของบลงทุนประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามเกณฑ์การจัดสรรงบลงทุน โดยประมาณการกรอบวงเงินเบื้องต้น ๑,๐๐๐ ล้านบาท แบ่งเป็น ๑) หน่วยบริการ (รพศ./รพท./รพช./รพ.สต.) ร้อยละ ๗๐ (๗๐๐ ล้านบาท) ในหมวดนี้แยกเป็นสิ่งก่อสร้างร้อยละ ๗๐ และ ครุภัณฑ์ร้อยละ ๓๐ ๒) หน่วยบริหาร (เขตสุขภาพ/สสจ./สสอ.) ร้อยละ ๙ (๙๐ ล้านบาท) ๓) นโยบายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของเขตสุขภาพ

ร้อยละ ๑๑ (๑๑๐ ล้านบาท) และ ๔) Service plan blueprint (เขตสุขภาพ) ร้อยละ ๑๐ (๑๐๐ ล้านบาท) โดยใช้สัดส่วนของประชากรในการคำนวณหาร้อยละของการจัดสรรงบประมาณ ใช้ฐานข้อมูลประชากรสัญชาติไทย PERSON จำแนกตาม TYPEAREA ๑+๓ (ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๖) รวมกับคนต่างด้าวสำนักบริหารแรงงานต่างด้าว (สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว ฉบับเดือนกันยายน ๒๕๖๖) สรุปจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ได้รับจัดสรรงบประมาณจำนวน ๗๑,๘๕๐,๐๐๐ บาท ส่งค่าของงบประมาณ จำนวน ๗๓,๕๗๐,๘๒๐ บาท เกินจากวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร จำนวน ๑,๗๒๐,๘๒๐ บาท

- การจัดทำแผนงบลงทุนภายในจังหวัดในโอกาสต่อไป แต่ละหน่วยบริการต้องรู้วงเงินที่เป็น Sealing ของจังหวัด และมากำหนดหลักเกณฑ์ร่วมกันภายในจังหวัด จากนั้นแต่ละหน่วยบริการไปทำแผนตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดร่วมกัน และมาพิจารณากันในภาพจังหวัดอีกครั้งก่อนเสนอระดับเขต

๑.๗ วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ โรงพยาบาลบางสะพาน จะดำเนินการทำพิธีเปิดอาคารและพิธีทอดผ้าป่า โรงพยาบาลบางสะพาน โดยเชิญรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว เป็นประธานในพิธีเปิด

### มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข แจ้งที่ประชุมสรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด( คปสจ. ) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีทั้งหมด ๒๖ หน้า ได้นำขึ้นเว็บไซต์ของ สสจ. และส่งให้คณะกรรมการฯ ตรวจสอบทางกลุ่มไลน์ “คปสจ.ประจวบฯ” แล้ว จึงนำเรียนที่ประชุมเพื่อให้การรับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีข้อแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

๓.๑ ติดตามความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ

นายพงศ์พันธ์ รัตนธรรมวัฒน์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป นำเสนอความก้าวหน้าการบริหารการเบิกจ่ายงบประมาณ ส่วนของงบลงทุน Non UC ดังนี้

สิ่งก่อสร้างผูกพัน ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑ รายการ

- รพ.ปราณบุรี อาคารผู้ป่วยนอก เป็นอาคาร คสล.๕ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๙,๗๙๖ ตรม. วงเงินก่อสร้าง ๑๔๐,๒๗๐,๕๗๓.๐๗ บาท ระยะเวลาก่อสร้าง ๖๖๐ วัน จำนวน ๑๖ งวดงาน สัญญา ๖๖๒/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๓ ก.ย. ๖๔ เริ่ม ๒๔ ก.ย. ๖๔ สิ้นสุด ๑๕ ก.ค. ๖๖ (ร้อยละ ๐ หมุดสัญญา ๒๐ เม.ย. ๖๗)

ความก้าวหน้า

ขณะนี้ผู้รับจ้างปฏิบัติงาน งวดที่ ๑๓ ณ. ๑๔ พ.ย. ๖๖

ความก้าวหน้างานก่อสร้างทั้งโครงการประมาณ ๕๑ %

ระยะเวลาก่อสร้างตามสัญญา ๖๖๐ วัน ดำเนินการแล้ว ๖๖๐ วัน เหลือ ๐ วัน

แก้ไขสัญญา ค่าปรับ ร้อยละ ๐ จำนวน ๒๘๐ วัน ดำเนินการแล้ว ๑๒๐ วัน เหลือ ๑๖๐ วัน

### สิ่งก่อสร้างผูกพันใหม่ ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑ รายการ

- **รพ.สามร้อยยอด** : อาคารผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุและผู้ป่วยใน เป็นอาคาร คสล.๕ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๙,๘๘๔ ตรม. โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว แบบ ๑๐๖๙๐ วงเงินงบประมาณ ๑๖๐,๖๗๘,๐๐๐ บาท

- งบฯ ปี ๒๕๖๖ = ๓๒,๑๓๕,๖๐๐ บาท

- งบฯ ปี ๒๕๖๗ ผูกพันงบประมาณ = ๖๔,๒๗๑,๒๐๐ บาท

- งบฯ ปี ๒๕๖๘ ผูกพันงบประมาณ = ๖๔,๒๗๑,๒๐๐ บาท

วิธี E bidding : ความก้าวหน้า

๑) E bidding จำนวน ๒ ครั้ง ไม่มีผู้เสนอราคา ทั้ง ๒ ครั้ง

๒) อยู่ระหว่าง เสนอ ผวจ. อนุมัติรายงานขอจ้าง

### ประธาน

สิ่งก่อสร้างโรงพยาบาลปราณบุรี ทางเขตสุขภาพที่ ๕ ไม่มีงบประมาณสนับสนุนให้ ต้องเสนอเรื่องขอสนับสนุนงบประมาณเข้าส่วนกลางเพื่อให้การดำเนินงานก่อสร้างอาคารสามารถดำเนินต่อไปได้ ส่วนของอาคารโรงพยาบาลสามร้อยยอด ยังไม่มีผู้เสนอราคา ให้กลุ่มงานบริหารฯ ช่วยหาทางออก โดยปรึกษากองแบบ เพื่อปรับวงเงินก่อน E bidding ครั้งต่อไป เพื่อให้สามารถหาผู้ชนะการเสนอราคา และดำเนินการก่อสร้างอาคารต่อไป

### สิ่งก่อสร้าง ปีเดียว ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๗ รายการ คงเหลือ ๑ รายการ

**รพ.สต.วังน้ำเขียว สสอ.บางสะพาน**

- อาคารสถานีอนามัย เลขที่แบบ ๘๑๗๐/๒๕๓๖ บ้านพักข้าราชการชำนาญงานฯเลขที่แบบ ๑๑๐๕๗ วงเงินงบประมาณ ๔,๒๒๓,๑๐๐ บาท สัญญาเลขที่ ๒๐๙/๒๕๖๖ ลว ๑๖ ก.พ.๖๖

เริ่ม ๑๗ ก.พ.๖๖ - ๑๓ ธ.ค.๖๖ ๓๐๐ วัน ๕ งวดงาน ดำเนินการแล้ว ๑๗๕ วัน คงเหลือ ๑๒๕ วัน

ความก้าวหน้า อยู่ระหว่างดำเนินการงวดที่ ๒-๓

### มติที่ประชุม

รับทราบ

### ๓.๑ ติดตามความก้าวหน้าการบริหารการเบิกจ่ายงบประมาณ

- งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข แจ้งที่ประชุม การนำเงินเหลือจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี ๒๕๖๕ ที่ดำเนินการแล้วเสร็จเข้าเงินบำรุงหน่วยบริการ

๑. ให้หน่วยบริการที่ยังไม่ได้ดำเนินการ จัดทำบันทึกข้อความ “ขอเงินเหลือจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ฯ ปี ๒๕๖๕ เข้าเงินบำรุง” เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลอนุกุมิตี

๒. นำบันทึกข้อความ up load เข้าโปรแกรมงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน [www.nhso.go.th](http://www.nhso.go.th)

รายงานความก้าวหน้าการบริหารงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

- งบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๖ : ภาพรวมจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ วงเงิน ๔๘,๗๒๘,๕๘๘.๓๙ บาท

ผลการดำเนินงาน ทำแผนและขออนุมัติแล้วทุกรายการ เบิกจ่ายแล้ว ๒๖๙ รายการ วงเงิน

๓๒,๗๑๗,๗๗๑.๙๓ คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๑๔ ผลการดำเนินงานแยกราย รพ.แม่ข่าย ดังนี้

รพ.หัวหิน

รวม		เบิกจ่ายเงินแล้ว		ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง	
รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน
๖๔	๑๒,๑๗๘,๙๑๓.๕๒	๖๓	๑๑,๑๗๘,๙๑๓.๕๒	๑	๑,๐๐๐,๐๐๐.๐๐

ยังไม่ได้ก่อนหน้าผูกพัน ๑ รายการ ได้แก่ รถบรรทุก (ดีเซล) ขนาด ๑ ตัน ปริมาตรกระบอกลูกสูบไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า ๑๑๐ กิโลวัตต์ ขับเคลื่อน ๔ ล้อ แบบดับเบิลแค้น

**รพ.ปราณบุรี**

รวม		เบิกจ่ายเงินแล้ว		ยังไม่ได้ดำเนินการ		ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง		ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว		ตรวจรับแล้ว	
รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน
๓๗	๔,๒๕๖,๐๒๑.๙๖	๘	๓๕๐,๖๐๐.๐๐	๒	๓๗๐,๑๒๑.๙๖	๘	๑,๔๘๘,๐๐๐.๐๐	๗	๑,๒๖๓,๙๐๐.๐๐	๑๒	๗๘๓,๔๐๐.๐๐

ยังไม่ได้ก่อนหน้าผูกพัน ๑๒ รายการ รายละเอียดตามสไลด์นำเสนอ

**รพ.สามร้อยยอด**

รวม		เบิกจ่ายเงินแล้ว		ทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง		ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง		ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว		ตรวจรับแล้ว	
รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน
๑๖	๔,๘๘๙,๐๖๗.๒๓	๘	๔๘๘,๐๐๐.๐๐	๑	๓๕๐,๐๐๐.๐๐	๓	๒,๗๐๒,๓๔๒.๓๙	๓	๑,๐๕๓,๗๒๔.๘๔	๑	๓๘๕,๐๐๐.๐๐

ยังไม่ได้ก่อนหน้าผูกพัน ๔ รายการ รายละเอียดตามสไลด์นำเสนอ

**รพ.กุยบุรี**

รวม		เบิกจ่ายเงินแล้ว		ทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง		ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง	
รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน
๘	๓,๑๗๙,๙๙๐.๖๒	๖	๑,๔๗๒,๙๖๓.๓๕	๑	๘๘๕,๙๐๐.๐๐	๑	๘๒๑,๑๒๗.๒๗

ยังไม่ได้ก่อนหน้าผูกพัน ๒ รายการ รายละเอียดตามสไลด์นำเสนอ

**รพ.ประจวบคีรีขันธ์**

รวม		เบิกจ่ายเงินแล้ว		ทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง		ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว	
รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน	รายการ	จำนวนเงิน
๖๑	๘,๐๒๕,๙๗๐.๐๒	๕๔	๓,๖๔๘,๖๗๐.๐๒	๖	๔,๐๒๗,๓๐๐.๐๐	๑	๓๕๐,๐๐๐.๐๐

ยังไม่ได้ก่อนหน้าผูกพัน ๖ รายการ รายละเอียดตามสไลด์นำเสนอ

ขอเปลี่ยนแปลงรายการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี ๒๕๖๖

**รพ.ปราณบุรี** (รพ.สต.วังกัฟง) จัดสรรระดับจังหวัด

**รายการแผนเดิม**

เครื่องมือเทอร์ซัคชั้นแรงดูดกำลังสูง จำนวน ๑ เครื่อง วงเงินงบค่าเสื่อม ๗๐,๐๐๐ บาท

**ขอเปลี่ยนแปลงรายการ**

๑. เครื่องซังน้ำหนักพร้อมวัดความสูงระบบ Ultra-Sonic จำนวน ๑ เครื่อง วงเงิน ๖๐,๐๐๐ บาท

ทดแทนของเดิมที่ชำรุด เลขครุภัณฑ์ ๖๕๓๐-๐๐๘-๐๘๑๑

๒. เครื่องซังน้ำหนักเด็กทารก พร้อมวัดความสูง จำนวน ๑ เครื่อง วงเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท

ทดแทนของเดิมที่ชำรุด เลขครุภัณฑ์ ๖๕๓๐-๐๐๘-๐๓๑๑/๒ วงเงินงบค่าเสื่อม ๗๐,๐๐๐ บาท

**เหตุผล**

เนื่องจากมีความคลาดเคลื่อนในเรื่องคุณลักษณะเฉพาะที่ไม่ตรงต่อการใช้งาน (ไม่สามารถใช้งานได้  
หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่) และเครื่องซังน้ำหนักรุ่นเดิมชำรุดไม่สามารถใช้งานได้

**มติที่ประชุม** รับทราบ เห็นชอบเปลี่ยนแปลงราย

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

๓.๒ การบริหารตำแหน่งว่าง

นางเบญจวรรณ ยอดเชื้อ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล นำเสนอข้อมูล การบริหารตำแหน่งว่างข้าราชการในสังกัด สสจ.ประจวบคีรีขันธ์

หน่วยงาน	ตำแหน่ง ข้าราชการ ทั้งหมด	ตำแหน่ง ว่าง ข้าราชการ ทั้งหมด	ร้อยละ ตำแหน่ง ว่าง	ตำแหน่ง ว่างที่ บริหาร ได้	คิดเป็น ร้อยละ	ตำแหน่ง ว่างที่ไม่ สามารถ บริหารได้	คิด เป็น ร้อยละ	หมายเหตุ
สสจ.ประจวบฯ	๘๓๕	๑๐๖	๑๒.๖๙	๗๖	๙.๑๐	๓๐	๓.๕๙	
รพ.หัวหิน	๖๑๖	๓๔	๕.๕๒	๒๖	๔.๒๒	๘	๑.๓๐	
รพ.ประจวบฯ	๔๔๒	๔๕	๑๐.๑๘	๒๖	๕.๘๘	๑๙	๔.๓๐	
รพ.บางสะพาน	๑๘๐	๑๘	๑๐	๑๖	๘.๘๙	๒	๑.๑๑	
รวม	๒๐๗๓	๒๐๓	๙.๗๙	๑๔๔	๖.๙๕	๕๙	๒.๘๔	

เป้าหมายของเขต ไม่เกินร้อยละ ๔ (ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗)

จำนวนตำแหน่งว่างของข้าราชการที่บริหารจัดการได้ ๗๙ ตำแหน่ง จำแนกรายตำแหน่งสายงาน (สสจ.ปข.)

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	เรียกบัญชี สอบแข่งขัน	รอสป. อนุมัติ	รอเขต อนุมัติ	รวม
๑	ผอ.รพ.สต. (จพ.๒ นวท.๖)	๘				๘
๒	พยาบาลวิชาชีพ (พวช.๙ เทคนิค๑)	๙		๑		๑๐
๓	นักวิชาการสาธารณสุข	๑๙	๑๔			๓๓
๔	เภสัชกร	๑				๑
๕	นักจัดการงานทั่วไป	๑				๑
๖	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	๒		๑		๓
๗	นักวิชาการเงินและบัญชี				๑	๑
๘	นิติกร	๑				๑
๙	เจ้าพนักงานธุรการ	๑				๑
๑๐	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	๑				๑
๑๑	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม			๑		๑
๑๒	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข				๑	๑

๑๓	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	๑		๖		๗
๑๔	นายแพทย์ (ด้านเวชกรรม) (ชช)	๑				๑
๑๕	ผอ.รพ.(นายแพทย์)(ชช)	๔				๔
๑๖	ทันตแพทย์ (ชช)	๑				๑
๑๗	นักวิชาการสาธารณสุข (ชช)	๑				๑
		๕๑	๑๔	๙	๒	๗๖

จำนวนตำแหน่งว่างของข้าราชการที่บริหารจัดการได้ ๒๖ ตำแหน่ง จำแนกรายตำแหน่งสายงาน (รพ.หัวหิน)

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อยู่ระหว่างดำเนินการ	เรียกบัญชีสอบแข่งขัน	รอสป.อนุมัติ	รอเขตอนุมัติ	รวม
๑	นายแพทย์	๐	๐	๒	๐	๒
๒	เภสัชกร	๒	๐	๐	๐	๒
๓	นักวิชาการสาธารณสุข	๐	๐	๓	๐	๓
๔	พยาบาลวิชาชีพ	๕	๐	๔	๒	๑๑
๕	นักจัดการงานทั่วไป	๐	๐	๐	๑	๑
๖	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	๐	๐	๑	๐	๑
๗	จพ.โสตทัศนศึกษา	๑	๐	๐	๐	๑
๘	จพ.ทันตสาธารณสุข	๐	๐	๑	๐	๑
๙	จพ.เภสัชกรรม	๒	๐	๐	๑	๓
๑๐	จพ.ธุรการ	๐	๐	๐	๑	๑
	<b>รวม</b>	<b>๑๐</b>	<b>๐</b>	<b>๑๑</b>	<b>๕</b>	<b>๒๖</b>

จำนวนตำแหน่งว่างของข้าราชการที่บริหารจัดการได้ ๒๖ ตำแหน่ง จำแนกรายตำแหน่งสายงาน (รพ.ประจวบคีรีขันธ์)

ลำดับที่	ตำแหน่ง	อยู่ระหว่างดำเนินการ	เรียกบัญชีสอบแข่งขัน	รอสป.อนุมัติ	รวม
๑	พยาบาลวิชาชีพ	๙	๐	๑	๑๐
๒	นักวิชาการสาธารณสุข	๑	๐	๐	๑
๓	นักรังสีการแพทย์	๕	๐	๐	๕
๔	จพ.การเงินฯ	๑	๐	๐	๑
๕	จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	๑	๐	๐	๑
๖	สายงานอื่นๆ	๕	๐	๓	๘
	<b>รวม</b>	<b>๒๒</b>	<b>๐</b>	<b>๔</b>	<b>๒๖</b>

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

๓.๓ ความก้าวหน้าการดำเนินงานติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์

นางสาวนุจรีย์ ยะกัป นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ รายงานความก้าวหน้าจังหวัด

ประจวบคีรีขันธ์ หน่วยบริการ : รพท. ๓ แห่ง / รพช. ๕ แห่ง

รพ.	แหล่งงบประมาณ	วิธีการ	kw	ความก้าวหน้า
รพ.หัวหิน	เงินบำรุง ๑๐,๐๐๐,๐๐๐	E-bidding	-	- จัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างปี ๒๕๖๗
รพ.ประจวบคีรีขันธ์	เงินบำรุง ๘,๙๗๗,๓๐๐	E-bidding	๒๒๘	- สิ้นสุดวิจารณ์ครั้งที่ ๒ ณ ๓ พ.ย. ๖๖ ปรากฏมีผู้วิจารณ์ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนทบทวนคุณลักษณะของพัสดุตาม ข้อวิจารณ์
รพ.บางสะพาน	กกพ. ระยะที่ ๑ ๓,๐๐๐,๐๐๐	E-bidding	๑๐๐	- ประกาศผู้ชนะการประกวดราคา เมื่อ ๒๔ ส.ค. ๖๖ ได้รับการยื่นอุทธรณ์จาก บ.พีซีซีไพศาลสิน จำกัด เมื่อวันที่ ๓๐ ส.ค.๖๖ จึงส่งแบบรายงานความเห็น อุทธรณ์ถึง กกก.พิจารณาผลอุทธรณ์และข้อร้องเรียน เมื่อวันที่ ๒๘ ก.ย.๖๖ ขณะนี้อยู่ระหว่างรอผลพิจารณา อุทธรณ์
รพ.กุยบุรี	เงินบำรุง ๔๖๐,๐๐๐	เฉพาะเจาะจง	๑๒	- ติดตั้งแล้วเสร็จ
รพ.บางสะพานน้อย	เงินบำรุง ๔๔๐,๐๐๐	เฉพาะเจาะจง	๕+๕	- ติดตั้งแล้วเสร็จ (อาคารทันตกรรม/แพทย์แผนไทย)
รพ.ปราณบุรี	กกพ. ระยะที่ ๒ ๕,๑๐๐,๐๐๐	E-bidding	๑๗๐	- จัดทำร่างคำสั่งแต่งตั้ง กกก.กำหนด TOR รอเอกสารจัดสรรงบประมาณจาก กกพ.
รพ.สามร้อยยอด	เงินบำรุง ๔๔๘,๙๙๙	E-bidding	๒๐	- อาคารทันตกรรม ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา พ้นระยะอุทธรณ์ วันที่ ๑๖ พ.ย. ๖๖
รพ.ทับสะแก	เงินบำรุง ๙๗๓,๗๐๐	E-bidding	๒๐	- อาคารส่งเสริมสุขภาพ ทำสัญญาแล้ว เมื่อ ๒๔ ต.ค.๖๖ สัญญา ๙๐ วัน ครบกำหนด ๒๒ ม.ค.๖๗
สสจ.ประจวบฯ	เงินบำรุง ๑,๐๐๐,๐๐๐	E-bidding	๒๐	- ประชุม กกก.กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ วันที่ ๑๕ พ.ย. ๖๖
สสอ.บางสะพานน้อย	เงินบำรุง	เฉพาะเจาะจง	๕	- ติดตั้งปี ๒๕๖๕
สสอ.ที่เหลืออีก ๗ แห่ง ( หัวหิน/ปราณบุรี/กุยบุรี/สามร้อยยอด/เมืองฯ/ทับสะแก/บางสะพาน ) ยังไม่ได้ดำเนินการ				

**ประธาน** ส่วนของ สสอ. มีวงเงินงบประมาณที่เขตจัดสรรมาให้ดำเนินการในส่วนนี้ ให้เกลี่ยให้ สสอ.ทั้ง 7 แห่ง  
นำไปใช้ดำเนินการ มอบกลุ่มงานบริหารฯ ประสานการดำเนินการติดตั้งกับ สสอ.ทั้ง 7 แห่ง

**มติที่ประชุม** รับทราบ



วาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ แผนปฏิบัติงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๖

นางจารุณี ทรายแก้ว วิทยาสาราชวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ แจ้งที่ประชุม

ครั้งที่	วันที่	สถานที่
๒	๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖	ม.๖ บ้านหลังมุก ต.ช้างแรกร อ.บางสะพานน้อย
๓	๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖	ม.๑๑ บ้านน้ำตกลาย ๑ ต.ห้วยยาง อ.ทับสะแก

หลังจากเสร็จจากการออกหน่วย สสจ.ปข., นายกเหล่ากาชาดจังหวัดฯ, สถานีกาชาดหัวหินเฉลิมพระเกียรติฯ จะลงพื้นที่เยี่ยมผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ ของมูลนิธิ พอ.สว. จำนวน ๒ คน เพื่อมอบชุดยาสามัญประจำบ้านและถุงยังชีพ ขอให้ผู้รับผิดชอบงาน พอ.สว. รพ./สสอ. ประสานผู้ป่วยในการลงเยี่ยมฯ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ การประกาศ OKRs ของ นพ.สสจ. ใน Q๑ /ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์  
แจ้ง OKRs ของ นพ.สสจ. ใน Q๑ /ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ที่	O	KRs
๑	ความครอบคลุมการคัดกรองสุขภาพของประชากรกลุ่มเป้าหมายในรายการคัดกรองที่ทำครั้งเดียวต่อปี เพื่อให้มีผลการประเมินภาวะสุขภาพ นำสู่การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูใน Q ต่อไป	- รพ. และ รพ.สต.ในพื้นที่ มีผลงานการคัดกรองสุขภาพประชากร เป้าหมายได้ตามเกณฑ์ ภายในระยะเวลาที่กำหนด ๑) BMI และรอบเอว เป้าหมาย $\geq 90\%$ ๒) ความเสี่ยง DM/ HT/ CVD RISK เป้าหมาย $\geq 90\%$ ๓) ความเสี่ยง CA : - เต้านม เป้าหมาย $\geq 90\%$ - ปากมดลูก เป้าหมาย $\geq 90\%$ - ลำไส้ใหญ่ เป้าหมาย $\geq 50\%$ - ช่องปาก เป้าหมาย $\geq 40\%$ ๔) ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุตามเกณฑ์ เป้าหมาย $\geq 90\%$ ๕) ความเสี่ยง TB ด้วยวิธี CXR เป้าหมาย $\geq 90\%$ ในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด
๒	ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโปลิโอ และวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ในเด็กอายุ ๐-๕ ปี	๒.๑ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโปลิโอ เป้าหมาย 90% ๒.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR๑, MMR๒) เป้าหมาย 95%
๓	หน่วยบริการมีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อจัดบริการสุขภาพให้แก่ประชาชน กลุ่มเป้าหมายนอกหน่วยบริการ	- รพ. มีผลการดำเนินงานจัดบริการการแพทย์ทางไกลให้กับประชาชน กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ที่บ้าน/ในชุมชน เป้าหมายผลงาน : จำนวนครั้งของการให้บริการ (รหัสการรับบริการ Telehealth/ Telemedicine ในแฟ้ม Service ของ ๔๓ แฟ้ม) ได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ดังนี้ - รพ.สามร้อยยอด/ทับสะแก/บางสะพานน้อย/กุยบุรี/ปราณบุรี ไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ครั้ง - รพ.ประจวบคีรีขันธ์/ หัวหิน/ บางสะพาน ไม่น้อยกว่า ๒๕๐ ครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

**๔.๓ แผนการตรวจเยี่ยมพื้นที่ เพื่อถ่ายทอดนโยบาย และติดตามผลการจัดทำแผนปฏิบัติการ  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗**

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์ แจ็งแผน

- ๒๗ พ.ย. ๖๖ ตรวจเยี่ยม รพ.กุ่มบุรี ตรวจเยี่ยม รพ.สต.ดอนยายหนู ตรวจเยี่ยม รพ.สต.เขาแดง
- ๒๘ พ.ย. ๖๖ ตรวจเยี่ยม รพ.ทับสะแก ตรวจเยี่ยม รพ.สต.ตลาดเหมืองแร่ ตรวจเยี่ยม รพ.สต.หินเทิน
- ๒๙ พ.ย. ๖๖ ตรวจเยี่ยม รพ. ประจวบคีรีขันธ์ ตรวจเยี่ยม รพ.สต. ห้วยทราย ตรวจเยี่ยม รพ.สต. ห้วยน้ำพุ
- ๓๐ พ.ย ๖๖ ตรวจเยี่ยม รพ.สามร้อยยอด ตรวจเยี่ยม รพ.สต.หนองจิก ตรวจเยี่ยม รพ.สต.สามร้อยยอด
- ๑ ธค.๖๖ ตรวจเยี่ยม รพ. หัวหิน ตรวจเยี่ยม รพ.สต.ห้วยผึ้ง ตรวจเยี่ยม รพ.สต.บึงนคร
- ๔ ธค. ๖๖ ตรวจเยี่ยม รพ. ปราณบุรี ตรวจเยี่ยม รพ.สต.วังก้ง ตรวจเยี่ยม รพ.สต.เขาจ้าว
- ๒๕ ธค.๖๖ ตรวจเยี่ยม รพ. บางสะพาน ตรวจเยี่ยม รพ.สต. ห้วยไก่อ่ตรวจเยี่ยม รพ.สต. ชัยเกษม
- ๒๖ ธค.๖๖ ตรวจเยี่ยม รพ. บางสะพานบางสะพานน้อย ตรวจเยี่ยม รพ.สต.บางเปิด  
ตรวจเยี่ยม รพ.สต.ช้างแรก

**กิจกรรมการตรวจเยี่ยม**

เวลา	สถานที่	หมายเหตุ
.....น.	ออกเดินทางจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	นัดหมายเวลาออกเดินทางเป็นรายวัน
๐๙.๐๐- ๐๙.๔๕ น.	- เดินทางถึงโรงพยาบาล - เดินสำรวจ (Walk through survey) ในโรงพยาบาล	ใช้เวลา ๓๐-๔๕ นาที
๑๐.๐๐- ๑๒.๐๐ น.	เข้าห้องประชุมพบปะทีมนำของ CUP : - ผู้บริหาร CUP/ตัวแทน: นำเสนอข้อมูลภาพรวมของอำเภอ (ข้อมูลทั่วไป, การบริหารจัดการ CUP, การพัฒนางานและผลการดำเนินงานที่ผ่านมา/ประเด็นที่ยังเป็นปัญหาในพื้นที่, แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ) - ผอ.รพ./ตัวแทน: นำเสนอแผนพัฒนาบริการสุขภาพของโรงพยาบาล - นพ.สสจ.: ถ่ายทอดนโยบายและแนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ - PM งานระดับจังหวัด: ให้ข้อเสนอ/แลกเปลี่ยนความเห็นเพื่อการพัฒนาาร่วมกัน - อภิปราย/ซักถาม	เวลาในการนำเสนอ - ไม่เกิน ๓๐ นาที - ไม่เกิน ๒๐ นาที - ไม่เกิน ๓๐ นาที
๑๒.๐๐น.	รับประทานอาหารกลางวัน ณ โรงพยาบาล	
๑๓.๐๐- ๑๔.๓๐ น.	ตรวจเยี่ยมให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ ๑ - เยี่ยมชมสถานที่ รับฟังข้อมูล/ความเห็น ให้กำลังใจ - เข้าห้องประชุม :สาธารณสุขอำเภอนำเสนอแผนพัฒนา สสอ. และ รพ.สต.ในสังกัด	ใช้เวลา ~ ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที
๑๔.๓๐- ๑๖.๓๐ น.	ตรวจเยี่ยมให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ ๒ - เยี่ยมชมสถานที่ รับฟังข้อมูล/ความเห็น ให้กำลังใจ (ไม่เข้าห้องประชุม)	ใช้เวลา ~ ๑ ชั่วโมง

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### ๔.๔ แจกจัดสรรงบประมาณค่าบริหารจัดการ สสอ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ งวดที่ ๑

( งบรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน )

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์ แจ้งที่ประชุม

๑.๑ งบสนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐานของ สสจ./สสอ.

จำนวนงบประมาณที่ได้รับจัดสรร งวดที่ ๑ เพื่อใช้ในไตรมาสที่ ๑, ๒ และ ๓ (เมย.-พค.๖๗)

ตามหนังสือ สป.สธ. ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒/๒๕๔๑๘ ลงวันที่ ๒๕ ตค.๖๖ จำนวน ๒๕๙,๖๐๐ บาท

๑.๒ เกณฑ์การจัดสรร งวด ๑ (ใช้ไปพลางก่อน)

จัดสรรให้ ๒๕% ของวงเงินที่จะคาดว่าจะได้รับทั้งปีงบประมาณ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้  
เป็นไปตามบริบทของพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจะอนุมัติ จัดสรรวงเงินที่เหลือ ตามเกณฑ์การ  
จัดสรรของคณะกรรมการ งบดำเนินงานภารกิจพื้นฐาน

จัดสรรให้ ๓ แผนงาน ๘ กิจกรรมหลัก

- แผนงานพื้นฐาน ๒ แผนงาน ๒ กิจกรรม ได้แก่ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภค

- แผนงานยุทธศาสตร์ ๖ กิจกรรม ได้แก่

๑. พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิฯ (ค่าใช้จ่ายเชิงรุก) ๒. กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

๓. กลุ่มวัยเรียน (๖-๑๔ ปี) ๔. กลุ่มวัยรุ่น (๑๕-๑๘ ปี)

๕. กลุ่มวัยทำงาน

๖. กลุ่มสูงอายุ

จัดสรรให้ สสอ. แห่งละ ๗,๕๐๐ บาท (วงเงิน ๒๕%) ใช้ในกิจกรรมหลัก พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิฯ

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### ๔.๕ การจัดทำแผนยกระดับศักยภาพ การบริการ (SAP) ของหน่วยบริการ

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์ แจ้งที่ประชุม

มติที่ประชุม สป.สธ. ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๗ ตค. ๒๕๖๖ เห็นชอบระดับศักยภาพของ

โรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ. ตามการยกระดับศักยภาพการบริการ (SAP) (ตามบันทึกข้อความ สป.สธ.

ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๕/๓๐๓๒๐ ลงวันที่ ๒ พย. ๒๕๖๖)

ชื่อหน่วยงาน	รหัส รพ. ๕ หลัก	ประเภทหน่วยงาน	ระดับเดิม	ระดับ SAP
รพ.ประจวบฯ	๑๐๗๓๗	รพท.	S	A+
รพ.หัวหิน	๑๑๓๒๐	รพท.	S	A+
รพ.บางสะพาน	๑๑๓๑๗	รพท.	M๑	A
รพ.ปราณบุรี	๑๑๓๑๙	รพช.	F๒	S
รพ.สามร้อยยอด	๑๑๓๒๑	รพช.	F๑	S
รพ.กุยบุรี	๑๑๓๑๕	รพช.	F๒	S
รพ.ทับสะแก	๑๑๓๑๖	รพช.	F๒	S
รพ.บางสะพานน้อย	๑๑๓๑๘	รพช.	F๒	S

สนง.เขตสุขภาพที่ ๕ แจ้งให้โรงพยาบาลทุกแห่ง จัดทำแผนยกระดับศักยภาพการบริการ (SAP) ระยะ  
๓ ปี (ปีงบฯ ๒๕๖๗-๒๕๖๙) ให้แล้วเสร็จ และให้ สสจ.รวบรวม ส่งให้เขต ภายในวันที่ ๒๔ พย. ๒๕๖๖

เพื่อเสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขให้ความเห็นชอบ ก่อนส่งให้ กยผ. ภายในสิ้นเดือน พย. ๒๕๖๖ (รายละเอียดตามเอกสารที่นำเสนอ)

**โดย สสจ.ทำหนังสือแจ้ง รพ.ทุกแห่งแล้ว** (หนังสือ สสจ.ปข ที่ ปข ๐๐๓๓/ว๕๓๗๓ ลงวันที่ ๑๐ พย. ๒๕๖๖)

- ขอให้โรงพยาบาลทุกแห่ง จัดทำแผนการยกระดับศักยภาพฯ ระยะ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๗ – ๒๕๖๙) ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ส่งกลับมาให้ กง.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ สสจ. ทาง E-mail : [planpcko@gmail.com](mailto:planpcko@gmail.com) ภายในวันพุธที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เพื่อรวบรวมส่ง สนง.เขตสุขภาพที่ ๕ ประกอบด้วย

๑. แผน Service Delivery :

- ระบุ Service ที่จะพัฒนาในแต่ละปี
- ความต้องการบุคลากร (แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร พยาบาล)
- ความต้องการครุภัณฑ์ & สิ่งก่อสร้าง สำหรับสนับสนุนการจัดบริการที่จะพัฒนา

๒. แผนพัฒนา Academic & Research

รายละเอียด และแบบฟอร์มการจัดทำแผนฯ อยู่ใน QR CODE

๑. ฟอร์ม SAP ระดับ A+ (โรงพยาบาลหัวหิน และ โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์)
๒. ฟอร์ม SAP ระดับ A (โรงพยาบาลบางสะพาน)
๓. ฟอร์ม SAP ระดับ S (โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง)
๔. ประกาศรายชื่อหน่วยบริการตามแผนยกระดับบริการ SAP
๕. แนวทางศักยภาพด้านการจัดบริการ (Service delivery)
๖. แนวทางศักยภาพด้านการเป็นแหล่งฝึกอบรมและงานวิจัย (Academic & Research)

**ประธาน**

ฝากผู้อำนวยการโรงพยาบาลช่วยดูแล

**มติที่ประชุม**

รับทราบ

๔.๖ การจัดสรรงบประมาณจาก สปสช.สนับสนุน รพ.สต.ถ่ายโอนไป อบจ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ข้อสรุปจากการประชุมหารือผู้บริหารในช่วงเช้า)

**นางสาวสุนิสา ลิสกุลรักษ์** นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ แจ้งที่ประชุม การจัดสรรเงิน OP , PP ให้กับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ.

**มติที่ประชุม**

ให้ใช้เหมือนกับ ปี ๒๕๖๖

หนี้ค้างชำระ ให้กับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ. (ตั้งแต่ 2 ต.ค. 2565 เป็นต้นไป)

**มติที่ประชุม**

โรงพยาบาลทุกแห่งจัดทำข้อมูล ส่งให้ สสจ. ภายในวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖  
รายการ Fee Schedule 2567

จัดสรรตามผลงานบริการ ตามข้อตกลงระหว่าง รพ.แม่ข่าย กับ รพ.สต. (MOU) การโอนเงิน โดย สปสช. โอนตรง ถึง สอน./รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ.

**มติที่ประชุม**

มอบรอง นพ.สสจ. (รองจากรัตน์) ประชุมทีมงานที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ร่วมกัน

ค่ายา/เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายที่สนับสนุนให้ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ.

ขอสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จนกว่าองค์การบริหารส่วนจังหวัด  
ประจวบคีรีขันธ์จะสามารถดำเนินการเองได้

มติที่ประชุม

มอบกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ตรวจสอบการใช้ยาของ รพ.สต.ที่ถ่ายโอน เพื่อเป็นข้อมูลในการการเคลียร์ค่า  
ยา/เวชภัณฑ์มีค่าใช้จ่ายของ รพ.แม่ข่ายในโอกาสต่อไป

งบค่าเสื่อม

มติที่ประชุม

ให้แต่ละ CUP ไปพิจารณางบเงินที่ได้รับจัดสรรใน ปี ๒๕๖๖ และกำหนดหลักเกณฑ์/วงเงินงบค่าเสื่อมที่  
จะจัดสรรให้ สอน./รพ.สต.ที่ถ่ายโอน และแจ้งผลการพิจารณาให้ สสจ. ทราบ ภายใน ๒๑ พ.ย. ๖๖

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องจาก รพท. รพช. สสอ.

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องจากกลุ่มงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

๖.๑ การมอบหมายให้ออกหนังสือรับรองสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล

นางเพ็ชรรัตน์ ตั้งตระกูลพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบ

บริการ แจ้งการมอบหมายให้ออกหนังสือรับรองสิทธิรับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล

ปัญหา การขอหนังสือรับรอง ๆ บุคคลในครอบครัว อสม.

- หลายขั้นตอน

- ใช้ระยะเวลานาน /ไม่ทันเวลา

- เพิ่มภาระงานแก่เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอและจังหวัด

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- เพื่อลดขั้นตอนการขอหนังสือรับรอง ๆ

- เพื่อให้บุคคลในครอบครัว อสม. ได้รับการบริการรักษาพยาบาลรวดเร็ว ทันเวลา

- เพื่อลดภาระการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ ร่างคำสั่ง มอบหมายให้ออกหนังสือรับรองการมีสิทธิรับการช่วยเหลือ

ในการรักษาพยาบาล ดังนี้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป/ชุมชน สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (สังกัด สอ.)

มติที่ประชุม

รับทราบ

๖.๒ กำหนดการคัดเลือก อสม ดีเด่น ระดับจังหวัด ในวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

นางเพ็ชรรัตน์ ตั้งตระกูลพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ แจ้งกำหนดการคัดเลือก

อสม ดีเด่น ระดับจังหวัด วันพุธที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ประจวบคีรีขันธ์ งบประมาณ เงินบำรุงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

จำนวน ๘๓,๓๒๐ บาท

ผู้ได้รับคัดเลือกเป็น อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- เงินรางวัล ๓,๐๐๐ บาท / สาขา พร้อมประกาศเกียรติบัตร

- เป็นตัวแทนจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เข้ารับการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขต ภาค ต่อไป

- โควตาการศึกษาบุตรของ อสม. (ตามที่สสข.กำหนด)

- รับประทานเกียรติบัตรจากกระทรวงสาธารณสุข (วันอสม.แห่งชาติ)

#### สิ่งที่ขอความร่วมมือระดับอำเภอ

- คัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับอำเภอ ๑๒ สาขา
- ส่งเอกสาร+ไฟล์ผลงาน มายังสสจ.ประจวบคีรีขันธ์ ภายในวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖
- สนับสนุนพี่เลี้ยงอสม.ดีเด่น ระดับอำเภอ / อสม. ในการเข้าร่วมกิจกรรมฯ

#### มติที่ประชุม รับทราบ

### **๖.๓ สถานการณ์โรคติดต่อที่กำลังระบาดในพื้นที่ และแนวทางการบริหารจัดการเพื่อการป้องกันและแก้ไข**

นางจันทิรา โกลม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ รายงานสถานการณ์

โรคติดต่อที่กำลังระบาดในพื้นที่ ๒ โรค ได้แก่ ไข้มาลาเรีย และไข้เลือดออก

#### โรคไข้มาลาเรีย

##### จำแนกผู้ป่วยรายอำเภอ

ผู้ป่วย ๙๒๒ ราย คิดเป็น ๓.๒ เท่าของช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา อำเภอที่พบไข้สูง บางสะพาน ๒๙๕ ราย(ร้อยละ ๓๒) บางสะพานน้อย ๒๓๙ ราย(ร้อยละ ๒๖) หัวหิน ๑๘๑ ราย(ร้อยละ ๑๙.๖) เขียวแว็กซ์ ๘๗๔ ราย(ร้อยละ ๙๕) เขียวพัลลภปารม ๓๓ ราย (ร้อยละ ๓.๕)เขียวมาลาเรียอี ๑๐ ราย (ร้อยละ ๑) เขียวMix ๔ ราย(ร้อยละ๐.๔) และ Unknow ๑ ราย (ร้อยละ๐.๑) คนไทย ๗๑๐ ราย (ร้อยละ ๗๗) ต่างชาติ ๒๑๒ ราย(ร้อยละ ๒๓) เพศชาย ๖๕๑ ราย(ร้อยละ ๗๑) เพศหญิง ๒๗๑ ราย (ร้อยละ ๒๙) อายุมากกว่า ๑๕ ปี ๗๔๗ ราย(ร้อยละ ๘๑) เด็ก/นักเรียน ๑๗๕ ราย(ร้อยละ ๑๙) ติดเชื้อในพื้นที่ ๙๒๒ ราย(ร้อยละ ๑๐๐)กลุ่มบ้านแพร่เชื้อ (active foci) ๕๓ กลุ่มบ้าน (ปี ๒๕๖๕ พบ ๔๑ กลุ่มบ้าน)

#### โรคไข้เลือดออก

ผู้ป่วยไข้เลือดออก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผู้ป่วยปี ๒๕๖๖ จำนวน ๙๖๗ ราย เสียชีวิต ๔ ราย สสอบสวนกรณี กลุ่มผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจากการแพ้อาหาร (Food Allergy) ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

๑๓ ตุลาคม ๒๕๖๖ ทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) รพ.หัวหิน ได้รับแจ้งจาก รพ.เอกชน พบผู้ป่วย จำนวน ๓๖ ราย (IPD ๑๔ ราย OPD ๒๒ ราย) อาการรุนแรง ๑ ราย แพทย์วินิจฉัย Food Allergy ทุกรายเป็นพนักงานโรงแรม อายุเฉลี่ย ๓๖ ปี เริ่มป่วยตั้งแต่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ ส่วนใหญ่มาด้วยอาการปวดศีรษะ แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก คลื่นไส้ มีผื่นขึ้นตามร่างกาย ซึ่งทั้งหมดให้ประวัติว่ามีอาการหลังจากรับประทานปลาทุเค็มทอด ในมื้อกลางวัน

สอบสวนกรณี ผู้ป่วยวัณโรค PRE-XDR ต.ทับใต้ อ.หัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์

#### มาตรการดำเนินงาน

๑. ทีม CDCU สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ ราชบุรี, โรงพยาบาลหัวหิน (ระบาดวิทยา,ผู้รับผิดชอบวัณโรค,เภสัชกร), สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหัวหิน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทับใต้ ร่วมดำเนินการสอบสวนโรค วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๖
๒. แจ้ง อบจ.เพื่อทราบสถานการณ์และแนวทางคัดกรอง ป้องกันควบคุมวัณโรคในชุมชน
๓. ค้นหาผู้สัมผัสใกล้ชิด ผู้สัมผัสเสียงสูง เพิ่มเติมในชุมชน ช่วงระยะเวลา ๓ เดือนก่อนวันเริ่มป่วย และติดตามให้ได้รับการเอกซเรย์ปอดทุก ๖ เดือน เป็นระยะเวลา ๒ ปี
๔. ค้นหา source case ในช่วงระยะเวลา ๒ ปี ก่อนผู้ป่วยมีอาการ
๕. เร่งรัดการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่อำเภอหัวหินและจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

๖. ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ เรื่องการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมวัณโรคในชุมชน  
สอบสวนกรณี ผู้ป่วยยืนยัน ZIKA VIRUS ต.ทับใต้ อ.หัวหิน จ.ประจวบคีรีขันธ์

#### มาตรการดำเนินงาน

๑. เจ้าหน้าที่เทศบาลเมืองหัวหินดำเนินการพ่นหมอกควัน ชนิด ULV และ Swing fog ในบริเวณบ้าน  
ผู้ป่วย รัศมี ๔๐๐ เมตร และ อบต.ทับใต้ดำเนินการ พ่นหมอกควัน Swing fog ในวันที่ ๒ พฤศจิกายน  
๒๕๖๖ ตามมาตรการ ๐ - ๓ - ๗ และ ๓ - ๓ - ๑
๒. ธรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ ชุมชนอ่างน้ำ ตำบลหัวหิน ในวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖
๓. เฝ้าระวังผู้ป่วยสงสัยไวรัสซิกาในโรงพยาบาล คลินิกฝากครรภ์ และในพื้นที่ อย่างต่อเนื่อง  
จนครบ ๒๘ วัน
๔. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ เนื่องจาก ประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสซิกา  
ทำให้การควบคุมโรคไม่ได้ผลอย่างที่ควร

มติที่ประชุม รับทราบ

#### นโยบาย Quick Win ฉีดวัคซีน HPV ให้หญิงอายุระหว่าง ๑๑ - ๒๐ ปี ๑ ล้านคนทั่วประเทศ ใน ๑๐๐ วัน

นางจันทิรา โกมล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ แจ้ง แผนการดำเนินงานใน  
ระยะ ๑๐๐ วัน แรก

#### ตุลาคม ๒๕๖๖

๑. ชี้แจงแนวทางกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (๑๒ ต.ค. ๖๖) และ ศึกษาธิการจังหวัด  
(ปลาย ต.ค. ๖๖) ทั่วประเทศ
๒. จัดสรร และ จัดส่งวัคซีน (ครั้งที่ ๑ วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ จำนวน ๑,๕๓๘ โดส)
๓. จัดกิจกรรม "แถลงนโยบายความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย" จำนวน ๑๐ หน่วยงาน วันที่ ๒๕  
ต.ค. ๖๖

#### พฤศจิกายน ๒๕๖๖

๑. จัดกิจกรรมแคมเปญรณรงค์ "Kick-off ๑-M doses : School based HPV Vaccine"  
อย่างน้อย ๑ จังหวัดแต่ละเขตสุขภาพ พร้อมกันทั่วประเทศ วันที่ ๘ พ.ย. ๖๖
๒. ฉีดวัคซีน ผ่านระบบโรงเรียน ในเด็ก ๑๑-๑๗ ปี
๓. กำกับติดตามผลผ่านระบบ MoPH IC

#### ธันวาคม ๒๕๖๖ - มกราคม ๒๕๖๗

๑. ฉีดวัคซีน ในกลุ่มนอกระบบโรงเรียน และอายุ ๑๘-๒๐ ปี โดยหน่วยบริการที่ สสจ./กทม. กำหนด  
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
๑. จัดกิจกรรมเพื่อมอบรางวัล และขอบคุณภาคีเครือข่าย "๑-M doses HPV Vaccine: Together  
We Succeed"

#### แนวทางการให้บริการวัคซีน HPV ตามนโยบายเร่งรัด ๑๐๐ วัน

๑. บริการฉีดวัคซีนผ่านระบบโรงเรียน เป็นอันดับแรก เริ่มบริการ ๑ - ๓๐ พ.ย. ๖๖ โดยใช้วัคซีน สปสช.  
(เนื่องจาก สปสช. มีวัคซีนจำกัด กรมควบคุมโรคจึงสนับสนุนวัคซีนเพิ่มเติมกรณีเก็บตก)ฉีดเข็มที่ ๑  
ในเด็ก ป.๕ - ม.๖ ทุกชั้นปี ให้เสร็จสิ้น ตามรายชื่อโรงเรียน กรณีที่ฉีดเข็มที่ ๑ มาแล้วเกิน ๖ เดือน  
สามารถฉีดเข็มที่ ๒ ได้ "จัดกิจกรรมรณรงค์การฉีดวัคซีนผ่านระบบโรงเรียน อย่างน้อย ๑ จังหวัดแต่  
ละเขตสุขภาพ พร้อมกันทั่วประเทศ ในวันที่ ๘ พ.ย. ๖๖

๒. บริการฉีดวัคซีนในเด็กหญิง อายุ ๑๑-๑๗ ปี นอกกระบบโรงเรียน และหญิงอายุ ๑๘ - ๒๐ ปี เริ่มบริการได้ ๑ ธ.ค. ๖๖ - ๓๑ ม.ค. ๖๗ การเบิกวัคซีนสำหรับกลุ่มเป้าหมาย เด็กที่เกิด วันที่ ๑ ม.ค. ๔๙ - ๓๑ ธ.ค. ๕๕ : เบิกวัคซีน สปสช ตามสิทธิประโยชน์ (ตามแนวทางของ สปสช.) เด็กที่เกิด วันที่ ๑ ม.ค. ๖๖ - ๓๑ ธ.ค. ๔๘ : เบิกวัคซีน จากกรมควบคุมโรค ภายหลังจากฉีดผ่านระบบโรงเรียน ครบถ้วนแล้ว และยังคงมีวัคซีนเหลือในพื้นที่ สามารถบริหารจัดการได้ตามบริบทของพื้นที่ โดยขอความร่วมมือเขตสุขภาพ ในการบริหารจัดการวัคซีนภายในพื้นที่

๓. บันทึกข้อมูลการฉีดวัคซีนในระบบ MoPH IC

๔. หน่วยบริการสามารถเบิกค่าฉีดวัคซีน และค่าชดเชย AEFI จาก สปสช.

มติที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑ พย. ๒๕๖๖

เห็นชอบให้มีการบริหารจัดการวัคซีน HPV จำนวน ๒,๓๓๕ โดส ดังนี้

๑. การให้บริการฉีดวัคซีน HPV ในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ รายโรงเรียน

- การจัดสรรวัคซีน จัดสรรตามจำนวนนักเรียนหญิงที่แสดงความประสงค์ฉีดวัคซีน โดยให้ดำเนินงานในรูปแบบวัคซีนนักเรียน (School-based vaccination) และดำเนินการ ฉีดเข็มที่ ๑ ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

๒. การให้บริการฉีดวัคซีน HPV ในระดับอุดมศึกษาและนอกระบบการศึกษา

- สามารถให้บริการตามความเหมาะสม และบริบทพื้นที่

- การจัดสรรวัคซีน จัดสรรตามจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่มีความประสงค์รับวัคซีนในพื้นที่ โดยดำเนินการฉีด เข็มที่ ๑ ระหว่างเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ – มกราคม ๒๕๖๗ แบ่งรูปแบบการให้บริการเป็น ๒ ลักษณะ คือ

๒.๑ กรณี ระดับอุดมศึกษา ให้บริการวัคซีนในสถานศึกษา

๒.๒ กรณี นอกระบบการศึกษา ให้บริการวัคซีนในโรงพยาบาลทุกแห่ง

ทั้งนี้ หากวัคซีนไม่เพียงพอ สามารถแจ้งความประสงค์ขอวัคซีนเพิ่มเติมได้ที่สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เพื่อขอสนับสนุนจาก กรมควบคุมโรคต่อไป  
รายงานผลการฉีด

รายงานผลการฉีดในโปรแกรม Hos xp JHCIS ส่งเข้าระบบ MOPH claim

รายงานใน Google sheet ทุกวันศุกร์ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ – มกราคม ๒๕๖๗ ผ่านลิงค์ :

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/๑fO๖๓๐VavjB๖uecldfTsaO๖zaLoe-rVfeloJDTzRkeY/edit#gid=๐>

มติที่ประชุม

รับทราบ

**๖.๔ การสนับสนุนการดำเนินงานมูลนิธิราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี ศาสตร์ กษัตริย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ลงพื้นที่ติดตามเยี่ยมและดูแลผู้ต้องขังพื้นที่ที่มีปัญหาสุขภาพจิต**

นางจารณี ศรีภักย์วานิช หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ นำเสนอที่ประชุม การดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ขอให้ขับเคลื่อนดำเนินการ ดังนี้

๑. ลงพื้นที่ติดตามและดูแลผู้ต้องขังพื้นที่ที่มีปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ โดยประสานการปฏิบัติร่วมกันระหว่างฝ่ายปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

๒. ให้ใช้กลไกในพื้นที่ (หมู่บ้าน/ชุมชน) เผื่อระวัง สอดส่อง ดูแลผู้เสพยาเสพติดที่ได้รับ

การปล่อยตัวตามข้อมูลรายชื่อภูมิลำเนาที่ได้รับจากกรมราชทัณฑ์ โดยหากมีพฤติกรรมเข้าข่าย

ผู้เสพยาเสพติด ซึ่งถือเป็นผู้ป่วย ให้ดำเนินการตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ผ่านกลไกของศูนย์คัดกรอง การบำบัดรักษา และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม โดยประสานการปฏิบัติร่วมกันระหว่าง



หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓. ให้หน่วยงานรายงานผลการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ให้ที่ประชุมระดับจังหวัด ทราบเป็นประจำทุกเดือน เพื่อขับเคลื่อนและติดตามผลการดำเนินงาน ทั้งนี้ ให้รายงานผลการดำเนินงาน

## มติที่ประชุม

รับทราบ

### ๖.๕ ผลการทบทวนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) จังหวัด ประจวบคีรีขันธ์

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์ แจ้งที่ประชุมสรุปปัญหา & ประเด็นความท้าทายการพัฒนางานด้านสุขภาพ จ.ประจวบคีรีขันธ์ (Area Based จังหวัด)

๑. เด็กเกิดน้อย: อัตราเกิดมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง จากอัตรา ๑๐.๖๐ ต่อพันเด็กเกิดมีชีพในปี ๒๕๕๙ เป็น ๙.๗๐, ๙.๓๐, ๘.๓๕ และ ๗.๔๐ ในปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๕ ตามลำดับ
๒. แม่วัยใส: อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ในปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ เท่ากับ ๓๙.๓๘, ๓๓.๗๓, ๓๑.๙๔ และ ๒๓.๓๖ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน และติดอันดับ ๖ ของประเทศในปี ๒๕๖๖
๓. ทารกตาย : จำนวนทารกที่เสียชีวิต  $\leq ๒๘$  วัน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก ๑๐ คน ในปี ๒๕๖๒ เป็น ๑๔ และ ๑๙ คน ในปี ๖๓ และ ๖๔ สาเหตุ (ปี ๖๔) จากคลอดก่อนกำหนด (๙), ความผิดปกติของระบบหายใจในทารกแรกเกิด (๖), ติดเชื้อและมีพิษจากเชื้อแบคทีเรีย (๕), ติดเชื้อในกระแสเลือด (๓) และ ทารกแรกคลอดที่ขาดออกซิเจน (๓)
๔. มารดาตาย : เสียชีวิตสูงกว่าเกณฑ์กำหนด (ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน) พบสาเหตุเสียชีวิต ได้แก่ PPH ๑ ราย, preeclampsia ๑ ราย และ HIV ๑ ราย สาเหตุที่สัมพันธ์กับการเสียชีวิต ได้แก่ การฝากครรภ์ช้า การตัดสินใจรับบริการ ที่ล่าช้าและการได้รับบริการที่มีคุณภาพ
๕. สังคมผู้สูงอายุ : ปี ๒๕๖๖ ผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๘๕,๕๑๕ คน (๒๑.๙๔%) ต้องเผชิญกับการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และตกอยู่ในภาวะทุพพลภาพมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อทั้งตัวผู้สูงอายุเอง ครอบครัว รวมถึงภาครัฐที่จะต้องใช้งบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพ
๖. โรคมะเร็ง : - มะเร็งหลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด พบไม่มาก แต่เป็นสาเหตุการตายมากที่สุด
  - มะเร็งลำไส้ใหญ่ และทวารหนัก พบมากที่สุด แต่รักษาหายได้ (ตายน้อย)
  - มะเร็งเต้านม พบมากเป็นอันดับ ๒ รักษาหายได้ (ตายน้อย)
  - มะเร็งตับและท่อน้ำดี พบไม่มาก แต่รักษายาก (ตายมาก)
  - มะเร็งช่องปาก พบไม่มาก แต่รักษายาก (ตายมาก)
๗. โรคปอดบวม : เป็นโรคที่เป็นสาเหตุการป่วยที่ต้องนอนพักรักษาตัวที่ รพ.มากที่สุด (ผป.ใน)
๘. โรคติดต่อ : โรคไข้เลือดออก มีผู้เสียชีวิตสูงถึง ๔ ราย (อันดับ ๓ ของประเทศ) ป่วยสะสมตั้งแต่ ๑ มค.๖๖ จำนวน ๘๐๒ ราย (อันดับ ๓๙ ของประเทศ)
๙. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง :
  - โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง อัตราป่วยรายใหม่ ช่วงปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
  - โรคหลอดเลือดสมอง : เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่พบมากเป็นอันดับ ๓
  - โรคหัวใจและหลอดเลือด STEMI: กระบวนการรักษาผู้ป่วย STEMI ไม่ได้ตามมาตรฐานเวลา

๑๐. การติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน: เป็นสาเหตุการป่วยที่ต้องนอนพักรักษาตัวที่ รพ. เป็นอันดับ ๒

๑๑. สุขภาพจิต: มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จทุกปี

๑๒. อุบัติเหตุทางถนน : อัตราเสียชีวิตสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่จังหวัดประจวบฯ กำหนด

### ผลการจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาในพื้นที่ จ.ประจวบคีรีขันธ์

จากการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลสถิติชีพประชากรจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และประเด็นงาน

ตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบปัญหาโรคและภัยสุขภาพ จำนวน

๑๒ รายการ เมื่อนำมาพิจารณาจัดเรียงลำดับโดยการวิเคราะห์ตามขนาดของปัญหา ความรุนแรงของ ปัญหา ความยากง่ายในการแก้ปัญหา และความสนใจหรือความตระหนักถึงปัญหา ได้ผลการจัด เรียงลำดับ ดังนี้

- ๑) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๒) โรคมะเร็ง ๓) โรคติดต่อ ๔) อุบัติเหตุทางถนน ๕) สุขภาพจิต ๖) มารดาตาย ๗) ทารกตาย ๘) การติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน ๙) สังคมผู้สูงอายุ ๑๐) แม่วัยใส ๑๑) โรคปอดบวม ๑๒) เด็กเกิดน้อย

สรุปประเด็นปัญหาสำคัญของโรคและภัยสุขภาพของประชาชนจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ได้ดังนี้

๑. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคเบาหวาน และหรือความดันโลหิตสูง และโรคที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด) รวมถึงโรคไต

๒) โรคมะเร็ง

๓) โรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ การติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน, โรคปอดบวม และวัณโรค

๔) อุบัติเหตุทางถนน

๕) สุขภาพจิต

๖) มารดาตาย

๗) ทารกตาย

๘) คุณแม่วัยใส

๙) สังคมผู้สูงอายุ

๑๐) เด็กเกิดน้อย

### การทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ และประเด็นยุทธศาสตร์

ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (เดิม)	ผลการทบทวนใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
<b>วิสัยทัศน์</b> องค์กรชั้นนำด้านการพัฒนาระบบสุขภาพ บริหารจัดการ ตามหลักธรรมาภิบาล ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข	คงเดิม
<b>ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายความสำเร็จตัวชี้วัดวิสัยทัศน์</b> ๑. ร้อยละของตัวชี้วัดงานตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ที่ สามารถขับเคลื่อนให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดได้ (ร้อยละ ๘๐) ๒. อันดับผลงานการผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดในข้อ ๑ เมื่อเทียบกับจังหวัดใน เขตสุขภาพที่ ๕ (ไม่น้อยกว่าอันดับ ๓) ๓. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy: LE) ของประชาชน จังหวัดประชาชนประจวบคีรีขันธ์ ไม่น้อยกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด	คงเดิม

ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (เดิม)	ผลการทบทวนใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
<p>(เพิ่มขึ้นปีละ ๐.๕ ปี)</p> <p>๔. อัตราเพิ่มของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) รายใหม่ลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา (ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕)</p> <p>๕. อัตราคลอดในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีต่อพันประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ลดลง เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา (ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒)</p>	
<p>๖. ร้อยละของหน่วยงาน/หน่วยบริการในสังกัด สสจ.ปช. ที่มีผลการประเมินความสุขของบุคลากร (Happinometer) ผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด (ร้อยละ ๑๐๐)</p> <p>๗. ร้อยละค่าเฉลี่ยความสุขของบุคลากรสาธารณสุขภาพรวมจังหวัด (จากการประเมินด้วย Happinometer) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ตามเงื่อนไขที่กำหนดแต่ละปี)</p>	
<p style="text-align: center;"><b><u>พันธกิจ</u></b></p> <p>๑. สนับสนุนการทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภค แบบบูรณาการกับภาคประชาชนและภาคีเครือข่าย</p> <p>๒. พัฒนาระบบการทำงานและการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่เชื่อมโยงตั้งแต่ปฐมภูมิ ทูตียภูมิ และตติยภูมิ</p> <p>๓. พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพ สนับสนุนการปฏิบัติงานทั้งด้านบริการ วิชาการและบริหารจัดการ</p> <p>๔. พัฒนาศูนย์สุขภาพให้มีสมรรถนะความเป็นมืออาชีพในงานที่รับผิดชอบ</p> <p>๕. บริหารจัดการองค์กรโดยใช้หลักธรรมาภิบาล</p> <p>๖. ส่งเสริมการสร้างและใช้นวัตกรรมสุขภาพ</p>	คงเดิม
<p style="text-align: center;"><b><u>ประเด็นยุทธศาสตร์</u></b></p> <p><b>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ :</b> ส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค ภัยสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p><b>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ :</b> พัฒนาและส่งเสริมการจัดระบบบริการสุขภาพทุกระดับให้มีคุณภาพ</p> <p><b>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ :</b> พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพ ให้เอื้อต่อการพัฒนาระบบบริการ ระบบบริหารจัดการ และวิชาการ</p> <p><b>ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ :</b> พัฒนาศูนย์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการที่เป็นเลิศ</p> <p><b>ยุทธศาสตร์ที่ ๕ :</b> พัฒนาการบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้วยหลักธรรมาภิบาล</p> <p><b>ยุทธศาสตร์ที่ ๖ :</b> ส่งเสริม และพัฒนานวัตกรรมสุขภาพ</p>	คงเดิม

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๗.๑ การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน

รายการค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข

**นางสาวนุจรีย์ ยะกิบ** นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ แจ้งที่ประชุม

งบประมาณที่ได้รับจัดสรร ภาพรวมจังหวัด = ๖,๖๑๗,๗๑๙.๓๔ บาท

แนวทางการจัดสรรค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ฉ.๑๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. ส่วนของ รพท. : กรณี สป.โอนงบประมาณให้ รพท. โดยตรง ให้ รพท.ที่ได้รับโอน เบิกจ่ายเต็มตามวงเงินที่ได้รับจัดสรร กรณี สป.จัดสรรวงเงินมาในภาพรวมจังหวัด ให้ปรับเกลี่ยวงเงินที่จะจัดสรรให้ รพท.ตามสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นหรือลดลง

๒. ส่วนของ สสจ.

- จัดสรรให้ รพ.สต.ทุกแห่ง ๑๐๐% ก่อน
- ส่วนที่เหลือจากการจัดสรรให้ รพ.สต. นำมาจัดสรรให้ รพช. โดยทอนส่วนตามผลการเบิกจ่ายค่าตอบแทนฯ ในปีงบประมาณที่ผ่านมา (เฉลี่ยรายเดือน)

**แผนการเบิกจ่าย ค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗**

ส่วนของบฯ ที่ได้รับจัดสรรจากงบรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ไปพลางก่อน

หน่วยเบิกจ่ายงบประมาณ สสจ. = ๔,๙๕๐,๗๙๘.๐๐ บาท

อำเภอ	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	รวม ๕ เดือน
อำเภอเมือง	๑๔๗,๔๐๐	๑๔๗,๔๐๐	๑๔๗,๔๐๐	๑๔๗,๔๐๐	๑๔๗,๔๐๐	๗๓๗,๐๐๐
อำเภอหัวหิน	๑๓๕,๐๐๐	๑๓๕,๐๐๐	๑๓๕,๐๐๐	๑๓๕,๐๐๐	๑๔๑,๖๐๐	๖๘๕,๖๐๐
อำเภอปราณบุรี	๑๐๐,๔๐๐	๑๐๐,๔๐๐	๑๐๐,๔๐๐	๑๐๐,๔๐๐	๑๐๐,๔๐๐	๕๐๒,๐๐๐
อำเภอสามร้อยยอด	๙๔,๑๐๐	๙๔,๑๐๐	๙๔,๑๐๐	๙๔,๑๐๐	๙๔,๑๐๐	๔๗๐,๕๐๐
อำเภอกุยบุรี	๑๒๘,๗๐๐	๑๒๘,๗๐๐	๑๒๘,๗๐๐	๑๒๘,๗๐๐	๑๒๘,๗๐๐	๖๔๓,๕๐๐
อำเภอทับสะแก	๑๒๒,๔๐๐	๑๒๒,๗๐๐	๑๒๒,๗๐๐	๑๒๓,๓๐๐	๑๒๓,๓๐๐	๖๑๔,๔๐๐
อำเภอบางสะพาน	๑๐๖,๘๐๐	๑๐๖,๘๐๐	๑๐๖,๘๐๐	๑๐๖,๘๐๐	๑๐๖,๘๐๐	๕๓๔,๐๐๐
อำเภอบางสะพานน้อย	๑๐๑,๗๐๐	๑๐๑,๗๐๐	๑๐๑,๗๐๐	๑๐๑,๗๐๐	๑๐๒,๐๐๐	๕๐๘,๘๐๐
รวม	๙๓๖,๕๐๐	๙๓๖,๘๐๐	๙๓๖,๘๐๐	๙๔๑,๔๐๐	๙๔๔,๓๐๐	๔,๖๙๕,๘๐๐

จำนวนเงินคงเหลือหลังจัดสรรรอบนี้ = ๒๕๔,๙๘๘ บาท รอไปรวมจัดสรรครั้งต่อไป

**มติที่ประชุม** เห็นชอบตามที่เสนอ

**ปิดประชุม** เวลา ๑๖.๓๕ น.

(นายวรวัฒน์ แต่งอ่อน)  
เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม