

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๗

วันจันทร์ที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗

เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ผู้เข้าประชุม

๑. นายวรา	เศลวัตนะกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
๒. นายคมสัน	ไชยวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
๓. นางจาร์รัตน์	พัฒน์ทอง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๔. นายจิตตรัตน์	เตชวุฒิพร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน
๕. นายจุมพล	ฟูเจริญ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์
๖. นายดำรงรักษ์	ชูไพฑูรย์	รก. ผอ.รพ.ปราณบุรี
๗. นางสาวคณิสร์	ฉายศรี	แทน ผอ.รพ.สามร้อยยอด
๘. นายเมธี	ศิตาลรัศมี	แทน ผอ.รพ.กุยบุรี
๙. นายนพรัตน์	ชัยเจริญวิมลกุล	รก. ผอ.รพ.ทับสะแก
๑๐. นายแพง	ภิญโญโชติวงศ์	แทน ผอ.รพ.บางสะพาน
๑๑. นายสมพงษ์	พัฒนกิจไพโรจน์	ผอ.รพ.บางสะพานน้อย
๑๒. นายเจนวิท	ผลิศักดิ์	สสอ.หัวหิน
๑๓. นายทักษ์	จันทร์ชุกลิน	สสอ.ปราณบุรี
๑๔. นายสำราญ	เพ็งสวัสดิ์	สสอ.สามร้อยยอด
๑๕. นายสุขุม	ทัศนาศนา	สสอ.กุยบุรี
๑๖. นายพลลิต	เวที	รก. สสอ.เมืองประจวบคีรีขันธ์
๑๗. นางสาวณุกานดา	จินทรภรณ์	สสอ.ทับสะแก
๑๘. นายไพฑูรย์	เสียงใหญ่	แทน สสอ.บางสะพาน
๑๙. นายดำรงศักดิ์	เชื้อแถว	สสอ.บางสะพานน้อย
๒๐. นางเบญจวรรณ	ยอดเชื้อ	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๒๑. นางสาวสุนิสา	ลิสกุลรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๒. นางสาวรัญญา	เรื่องวิญญเวช	แทน หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๒๓. นางเพ็ชรรัตน์	ตั้งตระกูลพงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๒๔. นางสาวเรณู	เมืองเกลี้ยง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๒๕. นางจาร์ณี	ศรภักย์วานิช	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๒๖. นางสาวศิริพร	สัตถาพร	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๒๗. นายพงศ์พันธ์	รัตนธรรมวัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๒๘. นางจันทิรา	โกมล	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๒๙. นางสาวดาวิณา	ช่างทอง	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อและยาเสพติด
๓๐. นายมนตรี	สุนทโรวิทย์	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๓๑. นายเลิศเชาว์	สุทธาพานิช	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๓๒. นางสาวนุจรี	ยะก๊ับ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๓๓. นางศศิวิมล	บุญนาค	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๓๔. นางสาวนัธมน สมสร้าง		นักวิชาการสาธารณสุข
๓๕. นายสารินทร์ สมมาก		เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์
๓๖. นายสิทธิศักดิ์ คูพันธ์		นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓๗. นางวาสนา จังพานิช		พยาบาลวิชาชีพ
๓๘. นางสาวยุวดี จำบาล		นักวิชาการเงินและบัญชี
๓๙. นายชัยยุทธ ธรรมาเจริญราช		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๐. นางสมปอง หมั่นคิด		จพ.ธุรการชำนาญงาน

**เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.**

**นายวรา เศลวัฒนะกุล** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ นำทีมผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด

### วาระก่อนการประชุม

#### แสดงความยินดีกับผู้บริหารใหม่

๑. นพ.สุรัตน์ ส่งวิรุฬห์ ย้ายมาดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์
๒. ว่าที่ร้อยตรีหญิงจิรัชญา กลีบสุวรรณ ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุยบุรี
๓. นพ.นพรัตน์ ชัยเจริญวิมลกุล ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลทับสะแก
๔. พญ.วศินี วีระไวทยะ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามร้อยยอด

#### ประกาศเกียรติคุณ

- หน่วยบริการที่มีประสิทธิภาพการบริหารเพื่อจัดการตามเกณฑ์ Total Performance Score ระดับดีมาก (ระดับ A) จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.บางสะพาน, รพ.ปราณบุรี, รพ.หัวหิน และ รพ.สามร้อยยอด

#### มอบเกียรติบัตร

- หน่วยงานที่ได้รับการรับรองผลตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม แสดงความยินดีกับ อสม.ที่มีผลงานดีเด่น ปี ๒๕๖๗
- อสม.ที่มีผลงานดีเด่นระดับเขต ๑ ท่าน และระดับจังหวัด ๑๐ ท่าน

### วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

#### ประธาน

มีเรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบในการประชุมครั้งนี้ ดังนี้

๑.๑ เรื่องแจ้งจากการเข้าร่วมประชุมผู้บริหารระดับเขต และระดับกระทรวง

- **โครงการ ๓๐ บาท บัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่** มีกรอบการพัฒนา ๔ ระบบ สำคัญ คือ

๑) ระบบบันทึกข้อมูล ทั้งข้อมูลจาก รพ.รัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รพ.รัฐนอกสังกัด สธ. รพ.เอกชน รพ.สต. คลินิก ร้านยา ลงในโปรแกรม HIS, JHCIS, EHP, หมอพร้อม Station, อื่นๆ)

๒) ระบบยืนยันตัวตน ทั้งการยืนยันตัวตนผู้รับบริการ (Digital ID, ThaiID, NDID, Health ID/QR Code) ยืนยันตัวตนผู้ให้บริการ (Provider ID) การตรวจสอบสิทธิ การยืนยันเข้ารับบริการ(Authen Code) การลงลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ การยืนยันตัวตนคนต่างด้าว

๓) ระบบการทำงาน (MOPH Data Hub) ที่สำคัญๆ เช่น ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ ใบรับรองแพทย์ ดิจิทัล ใบสั่งยา/สั่งแล็บ การแพทย์ทางไกลและเภสัชกรรมทางไกล การนัดหมายออนไลน์ การรับ-ส่งยาทางไปรษณีย์ การเบิกจ่ายกับกองทุนสุขภาพ การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เป็นต้น

๔) ระบบเชื่อมต่อประชาชน ทั้งการผ่าน LINE OA และ Application ต่างๆ

กระทรวงได้เปิด kick off ในจังหวัดที่เป็นเป้าหมาย Quick win ๑๐๐ วัน ไปแล้ว ๔ จังหวัด เป้าหมายรอบต่อไป (รอบที่ ๒) เพิ่มอีก ๘ จังหวัด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อยู่ในแผนพัฒนารอบสุดท้าย เป้าหมายที่มุ่งหวังคือ สิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ทุกจังหวัดต้องมีการขับเคลื่อนให้มีความคืบหน้าของงาน จึงขอให้ทีมที่รับผิดชอบเรื่องนี้ ประชุมหารือและกำหนด Timeline การพัฒนาแต่ละระบบว่าจะทำได้แค่ไหนอย่างไร เพื่อใช้ในการกำกับติดตามผลต่อไป

#### - โรงพยาบาลอัจฉริยะ (smart Hospital)

ความหมาย คือ โรงพยาบาลที่มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนการปฏิบัติและอำนวยความสะดวกรวดเร็วให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย และทันสมัยอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เป้าหมายความสำเร็จ คือ ประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการสุขภาพได้สะดวก รวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอย ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของตนเองได้ ส่วนของโรงพยาบาล เพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เพิ่มคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย ลด human error ลดขั้นตอนการทำงานและลดภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์ ลดการใช้ทรัพยากร ระบบ cyber security ดีขึ้น

- เกณฑ์การประเมิน รพ.อัจฉริยะ มี ๔ ด้าน ประกอบด้วยด้านโครงสร้างพื้นฐาน ด้านการบริหารจัดการ ด้านการให้บริการ และด้านความปลอดภัย และธรรมาภิบาล แต่ละด้านจะมีคะแนนเต็ม ๒๕๐ คะแนน ผลการประเมินวัดจากคะแนนรวมทั้ง ๔ ด้าน แบ่งเป็น ๓ ระดับ คือ ระดับเงิน ๗๐๐ คะแนน ระดับทอง ๘๐๐ คะแนน และระดับเพชร ๙๐๐ คะแนน ทั้งนี้ แต่ละด้านต้องผ่านเกณฑ์การประเมินที่จำเป็น ด้านละ ๑๖๐ คะแนน และโรงพยาบาลที่จะได้ระดับเพชร ต้องทำ success story และมี demonstration เช่น การออกคิวออนไลน์ ด้วย

- เป้าหมายตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ กำหนดไว้ว่า “ทุกโรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ. ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ ระดับเงินขึ้นไป” และเป้าหมายของ เขตสุขภาพที่ ๕ แต่ละจังหวัด ต้องมีโรงพยาบาลอัจฉริยะ ระดับเพชร อย่างน้อย ๑ แห่ง (รับโล่เชิดชูเกียรติตอนสิ้นปี)

#### - โครงการ “พาหมอไปหาประชาชน เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคล เฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

เป็นโครงการที่เป็น “ของขวัญปีใหม่ ปี ๒๕๖๗” ที่กระทรวงสาธารณสุข จะมอบให้กับประชาชน โดยจะให้บริการตรวจคัดกรอง รักษา ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ ในพื้นที่ห่างไกล โดยหน่วยแพทย์เฉพาะทางจิตอาสา ให้บริการอย่างน้อย ๗ คลินิกหลัก ได้แก่ ๑) คลินิกคัดกรองมะเร็งตับ/มะเร็งท่อน้ำดี ๒) คลินิกคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๓) คลินิกคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ๔) คลินิกคัดกรองมะเร็งเต้านม ๕) คลินิกตาในเด็กและผู้สูงอายุ ๖) คลินิกทันตกรรม และ ๗) คลินิกกระดูกและข้อ และจัดคลินิกอื่นๆ เพิ่มเติมตามบริบทปัญหาของแต่ละพื้นที่ รูปแบบกิจกรรมในแต่ละคลินิก มีตั้งแต่จัดเตรียมกลุ่มเป้าหมายเข้ารับบริการ จัดบริการตาม minimum service package และจัดระบบดูแลรักษาต่อเนื่องต่อไป

ในเขตสุขภาพที่ ๕ เป็นจังหวัดกาญจนบุรี จะดำเนินการเป็นที่แรก ส่วนจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จะดำเนินการที่ อ.บางสะพาน ในวันที่เสาร์ที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๗

#### ๑.๒ ประกาศ OKRs เพื่อการขับเคลื่อนงานสาธารณสุขในพื้นที่ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

OKRs ที่ประกาศในรอบนี้ ให้เวลาในการทำงาน ๔ เดือน คือ ตั้งแต่ ๑ มีนาคม – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายผลงานที่ต้องการขับเคลื่อนให้เห็นผล ๔ เรื่องหลักๆ ดังนี้

๑) ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพแล้วพบมีความเสี่ยง/ป่วย ได้รับการดูแลรักษาสุขภาพ

- เป้าหมายผลงาน : รพ. และ รพ.สต.ในพื้นที่ มีผลงานการให้บริการดูแลรักษาสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย (ที่พบจากการคัดกรอง) ไม่น้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนดในและกลุ่ม ดังนี้

๑.๑ กลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยโรคเบาหวาน ร้อยละ ๗๒

- ๑.๒ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน สามารถควบคุมโรคได้ตามเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐
- ๑.๓ กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง

ร้อยละ ๘๕

- ๑.๔ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมโรคได้ตามเกณฑ์ ร้อยละ ๖๐
- ๑.๕ ผู้มีผลผิดปกติมะเร็งปากมดลูก ได้รับการส่องกล้อง colposcopy ร้อยละ ๗๐
- ๑.๖ ผู้มีผลผิดปกติมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ติ่งผิดปกติ ได้รับการส่องกล้อง colonoscopy ร้อยละ ๕๐
- ๑.๗ ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ได้รับการรักษาสำเร็จ ร้อยละ ๘๘
- ๑.๘ ผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ ๕๐
- ๑.๙ ผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ ๖๐

๒. หน่วยบริการมีการเตรียมความพร้อมระบบยืนยันตัวตนเพื่อจัดบริการตามนโยบาย “๓๐ บาทรักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว”

- เป้าหมายผลงาน : รพ. และ รพ.สต.ในพื้นที่ มีการดำเนินการระบบยืนยันตัวตน เพื่อเตรียมความพร้อมให้บริการตามนโยบาย “๓๐ บาทรักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว” ดังนี้

๒.๑ การยืนยันตัวตนผู้ให้บริการ ( Provider ID )

- ภาพรวมทุกวิชาชีพ ร้อยละ ๙๐ (วัดผลงานแยก รพ. – รพ.สต.ในอำเภอ)
- บุคลากร ๔ สายวิชาชีพหลัก: แพทย์, ทันตแพทย์, เภสัชกร, เทคนิคการแพทย์ ร้อยละ ๑๐๐

(วัดผลงานเฉพาะ รพ.)

๒.๒ การยืนยันตัวตนผู้รับบริการ ( Health ID ) แบ่งเป้าหมายผลงาน เป็น ๒ กลุ่มตามศักยภาพ

- อำเภอสามร้อยยอด, กุยบุรี, ทับสะแก, บางสะพาน, บางสะพานน้อย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
- อำเภอหัวหิน, ปราณบุรี, เมืองฯ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๕

๓. หน่วยบริการนำเทคโนโลยีดิจิทัลสุขภาพ มาใช้ในการจัดบริการสุขภาพให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย เพิ่มการเข้าถึงบริการ

- เป้าหมายผลงาน : รพ. และ รพ.สต.ในเครือข่าย ร่วมกันจัดบริการการแพทย์ทางไกลให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยมีจำนวนครั้งการให้บริการ (รหัสประเภทการรับบริการ Telehealth/ Telemedicine ในแฟ้ม Service ของ ๔๓ แฟ้ม) ได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

- รพ.สามร้อยยอด/ทับสะแก/บางสะพานน้อย/กุยบุรี/ปราณบุรี ไม่น้อยกว่า ๔๐๐ ครั้ง
- รพ.ประจวบฯ/ หัวหิน/ บางสะพาน ไม่น้อยกว่า ๕๐๐ ครั้ง

๔. สถานประกอบการในพื้นที่ มีการพัฒนาคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้บริโภค สนับสนุนเศรษฐกิจสุขภาพ เพิ่มความปลอดภัยให้กับประชาชนในพื้นที่และนักท่องเที่ยว

- เป้าหมายผลงาน : สสอ.ทุกแห่ง มีการขับเคลื่อนและบูรณาการงานกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เกิดผลงานการพัฒนาคุณภาพสถานประกอบการในพื้นที่ ดังนี้

๔.๑ สถานที่จำหน่ายอาหาร ผ่านมาตรฐาน CFGT อย่างน้อยระดับพื้นฐาน ร้อยละ ๔๐

๔.๒ ตลาดประเภทที่ ๑ Healthy Market มีผลงานผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขภาพตลาดอาหาร ไม่น้อยกว่า ๓ ใน ๕ หมวด อย่างน้อย ๑ แห่ง

๔.๓ ตลาดประเภทที่ ๒ Temporary Market ผ่านเกณฑ์ตลาดนัดนำซื้อ ระดับพื้นฐานขึ้นไป อย่างน้อย ๑ แห่ง มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้บริโภคในสถานประกอบการด้านอาหาร

๔.๔ ร้านอาหารมาตรฐาน CFGT มีเมนูสุขภาพอย่างน้อย ๑ เมนู อย่างน้อย ๑ ร้าน

๔.๕ ร้านเครื่องดื่ม Local brand มีเมนูหวานน้อย อย่างน้อย ๑ ร้าน

๔.๕ โรงแรมประเภท ๒-๔ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน Green Health Hotel อย่างน้อย ๑ แห่ง

## ความคิดเห็นจากคณะกรรมการ

**นายจิตตรัตน์ เตชะวุฒิพร** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน ให้ความเห็น กรณีการร่วมกันจัดบริการการแพทย์ทางไกล ให้กับประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ที่มีเกณฑ์เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า ๕๐๐ ครั้ง ทางเครือข่ายโรงพยาบาลหัวหิน ไม่น่าจะดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่กำหนด เพราะจากข้อมูลผลการดำเนินงาน ๓ เดือนที่ผ่านมา ยังทำได้ไม่ถึง ๑๐๐ ครั้ง

**นายแพง ภิญโญโชติวงศ์** (รอง ผอ.ฝ่ายการแพทย์ รพ.บางสะพาน) ให้ความเห็นว่า รพ.บางสะพาน สามารถเพิ่มผลงาน ขึ้นมาได้ จากการปรับการบันทึกข้อมูลการให้บริการ ซึ่งเดิมบางบริการมีการดำเนินการแต่ไม่ได้บันทึก ทำให้ตัวเลข ผลงานไม่ขึ้น

**นายจิตตรัตน์ เตชะวุฒิพร** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน กล่าวว่า จะลองไปปรับบริการในส่วนของปฐมภูมิ

มติที่ประชุม รับทราบ

**วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖**

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข แจ้งที่ประชุมว่า สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด( คปสจ. )ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ มีทั้งหมด ๒๘ หน้า ได้นำขึ้นเว็บไซต์ของ สสจ. และส่งให้คณะกรรมการฯ ตรวจสอบ ทางกลุ่มไลน์ “คปสจ.ประจวบฯ” แล้ว จึงนำเรียนที่ประชุมเพื่อตรวจสอบและให้การรับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีข้อแก้ไข

**วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๖**

### **๓.๑ ติดตามความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ**

**นายพงศ์พันธ์ รัตนารมวัฒน์** นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป นำเสนอ ความก้าวหน้าการบริหารการเบิกจ่ายงบประมาณ ส่วนของงบลงทุน Non UC ดังนี้

#### **สิ่งก่อสร้างผูกพัน ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑ รายการ**

- **รพ.ปราณบุรี** อาคารผู้ป่วยนอก เป็นอาคาร คสล.๕ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๙,๗๙๖ ตรม. วงเงิน ก่อสร้าง ๑๔๐,๒๗๐,๕๗๓.๐๗ บาท ระยะเวลาก่อสร้าง ๖๖๐ วัน จำนวน ๑๖ งวดงาน สัญญาที่ ๖๖๒/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๔ เริ่ม ๒๔ กันยายน ๒๕๖๔ สิ้นสุด ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ระยะเวลาก่อสร้างตามสัญญา ๖๖๐ วัน ดำเนินการแล้ว ๖๖๐ วัน เหลือ ๐ วัน แก้ไขสัญญาค่าปรับ ร้อยละ ๐ จำนวน ๒๘๐ วัน หหมดสัญญา ๒๐ เมษายน ๒๕๖๗ ดำเนินการแล้ว ๑๙๑ วัน เหลือ ๘๙ วัน

#### **ความก้าวหน้า**

คณะกรรมการตรวจรับงาน งวดที่ ๑๓ เมื่อวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๗ ขณะนี้ผู้รับจ้างปฏิบัติงาน งวดที่ ๑๔-๑๕ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๗ งานโครงสร้างแล้วเสร็จ ๑๐๐% งานสถาปัตยกรรมแล้วเสร็จ ๖๐% งานวิศวกรรมระบบแล้วเสร็จ ๕๒% งานตกแต่งแล้วเสร็จ ๑๕% ความก้าวหน้างานก่อสร้างภาพรวมทั้งโครงการ ประมาณ ๕๖.๕๐%

#### **สิ่งก่อสร้างผูกพันใหม่ ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑ รายการ**

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

- งบฯ ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๓๒,๑๓๕,๖๐๐ บาท E-Bidding ไปแล้ว ๒ ครั้ง ยังไม่มีผู้ยื่นเสนอฯ

## ความก้าวหน้า

จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการซื้อหรือจ้างโดยวิธีคัดเลือก และขอเชิญคณะกรรมการฯ เข้าร่วมประชุมการพิจารณาคุณสมบัติของผู้ประกอบการ ในวันที่พุธที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๐๐ น

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

### รพ.สต.วังน้ำเขียว สสอ.บางสะพาน

- อาคารสถานีอนามัย เลขที่แบบ ๘๑๗๐/๒๕๓๖ วงเงินงบประมาณ ๔,๒๒๓,๑๐๐ บาท สัญญาเลขที่ ๒๐๙/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เริ่ม ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ - ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๖ ระยะเวลาก่อสร้างตามสัญญา ๓๐๐ วัน ๕ งวดงาน ดำเนินการแล้ว ๓๐๐ วัน ขณะนี้เกินสัญญามาแล้ว ๔๔ วัน ค่าปรับวันละ ๔,๐๙๕ บาท (สี่พันเก้าสิบบาทถ้วน) แจ้งค่าปรับแล้ว แจ้งเร่งรัดผู้รับจ้าง และ คกก.ตรวจรับฯ แล้ว

## ความก้าวหน้า

อยู่ระหว่างดำเนินการงวดที่ ๓ - ๔ คาดว่าจะเสร็จ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗

## ประธาน

สอบถามว่า มีการแจ้งผู้รับจ้างเป็นลายลักษณ์อักษรหรือไม่

**นายคมสัน ไชยวรรณ** รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ แจ้งว่ามีการทำหนังสือถึงผู้รับจ้าง และให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า กรณีนี้ต้องมีการประชุมแจ้งให้ผู้รับจ้างทำแผนยืนยันว่าสามารถดำเนินงานได้ต่อ และหากมีค่าปรับเกิน ๑๐ % ต้องให้ยืนยัน และทำแผน ให้คณะกรรมการพิจารณาว่าจะให้ดำเนินการก่อสร้างต่อหรือไม่ ในระหว่างนี้ขอให้คณะกรรมการติดตามว่ามีแนวโน้มที่ผู้รับจ้างจะทิ้งงานหรือไม่

## มติที่ประชุม

รับทราบ มอบหมายสาธารณสุขอำเภอบางสะพานติดตาม

### ๓.๑ ติดตามความก้าวหน้าการบริหารการเบิกจ่ายงบประมาณ

- งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข แจ้งความก้าวหน้าการบริหารงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ดังนี้

- งบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๖ : จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ วงเงิน ๔๘,๗๒๘,๕๘๘.๓๙ บาท ผลงานการเบิกจ่ายภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๘๐.๖๗ มี ๓ โรงพยาบาล ที่สามารถเบิกจ่ายได้ ๑๐๐% คือ รพ.ทับสะแก, รพ.บางสะพาน และ รพ.บางสะพานน้อย และมี ๓ โรงพยาบาล ที่เบิกจ่ายได้ น้อยกว่า ๕๐% คือ รพ.สามร้อยยอด, รพ.ปราณบุรี และ รพ.กุยบุรี มีรายการที่ “ยังไม่ได้ก่อหนี้” ต้องเร่งรัดดำเนินการ แยกราย CUP ดังนี้

๑. CUP รพ.หัวหิน จำนวน ๑ รายการ อยู่ในขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ได้แก่ รถบรรทุก (ดีเซล) ขนาด ๑ ตัน ปริมาตรกระบอกสูบไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า ๑๑๐ กิโลวัตต์ ขับเคลื่อน ๔ ล้อ แบบดับเบิลแค้น้บวงเงิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ( รพ.สต.บึงนคร)

๒. CUP รพ.สามร้อยยอด จำนวน ๒ รายการ

- อยู่ในขั้นตอนทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง ๑ รายการ ได้แก่ รถพยาบาล(รถตู้) ปริมาตรกระบอกสูบไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า ๙๐ กิโลวัตต์ วงเงิน ๒,๕๐๐,๐๐๐ บาท งบค่าเสื่อม ๑,๙๐๒,๓๔๒.๓๙ + สมทบเงินบำรุง ๕๙๗,๖๕๗.๖๑ บาท ( รพ.สามร้อยยอด )

- อยู่ในขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ๑ รายการ ได้แก่ เตียงผู้ป่วยชนิดสามเกรียวสไลด์ พร้อมเบาะ เสาไม้เกลือ ตู้ข้างเตียง และถาดคร่อมเตียง วงเงิน ๓๕๐,๐๐๐ บาท ( รพ.สามร้อยยอด)

๓. CUP รพ.กุยบุรี จำนวน ๒ รายการ

- อยู่ในขั้นตอนทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง ๑ รายการ ได้แก่ รถบรรทุก (ดีเซล) ขนาด ๑ ตัน ปริมาตรกระบอกสูบไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า ๑๑๐ กิโลวัตต์ ขับเคลื่อน ๒ ล้อ แบบดับเบิลแค้น้พร้อมหลังคาไฟเบอร์กลาสหรือเหล็ก วงเงิน ๘๘๕,๙๐๐ บาท ( รพ.สต.บ้านเตาปูน )

- อยู่ในขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ๑ รายการ ได้แก่ รถบรรทุก (ดีเซล) ขนาด ๑ ตัน ปริมาตรกระบอกสูบไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า ๑๑๐ กิโลวัตต์ ขับเคลื่อน ๒ ล้อ แบบดับเบิ้ลแค้นี วงเงิน ๘๕๐,๐๐๐ บาท งบค่าเสื่อม ๘๒๑,๑๒๗.๒๗ + สมทบเงินบำรุง ๒๘,๘๗๒.๗๓ บาท ( รพ.สต.บ้านป่ากลม )

๔. CUP รพ.ประจวบคีรีขันธ์ จำนวน ๑ รายการ อยู่ในขั้นตอนทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง ได้แก่ รถบรรทุก (ดีเซล) ขนาด ๑ ตัน ปริมาตรกระบอกสูบไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า ๑๑๐ กิโลวัตต์ ขับเคลื่อน ๒ ล้อ แบบธรรมดา พร้อมหลังคาไฟเบอร์กลาสหรือเหล็ก วงเงิน ๖๑๐,๙๐๐ บาท ( รพ.สต.ห้วยน้ำพุ )

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมายให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องเร่งรัดดำเนินการโดยเฉพาะรายการที่ยังไม่ได้ก่อหนี้ผูกพัน

### ขอเปลี่ยนแปลงรายการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี ๒๕๖๖

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข แจ้งที่ประชุมว่า รพ.สามร้อยยอด ขอเปลี่ยนแปลงรายการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปี ๒๕๖๖ จัดสรรระดับหน่วยบริการ จำนวน ๑ รายการ ดังนี้

**รายการแผนเดิม** เป็นเตียงผู้ป่วยชนิดสามไกร์ราวสไลด์ พร้อมเบาะเสาน้ำเกลือ ตู้ข้างเตียง และถาดคร่อมเตียง เลขครุภัณฑ์ ๖๕๓๐-๐๐๑-๒๑๒๑/๕๒-๕๖, ๖๕๓๐-๐๐๑-๒๑๒๑/๕๘-๖๒ จำนวน ๑๐ เตียง เตียงละ ๓๕,๐๐๐ บาท วงเงินงบค่าเสื่อม ๓๕๐,๐๐๐ บาท

#### ขอเปลี่ยนแปลงรายการ เป็น

๑. เตียงผู้ป่วยชนิดสามไกร์ปรับด้วยไฟฟ้าราวปีกนก พร้อมเบาะและเสาน้ำเกลือ จำนวน ๖ เตียง เตียงละ ๕๕,๐๐๐ บาท รวม ๓๓๐,๐๐๐ บาท ทดแทนของเดิมที่ชำรุด

๒. เครื่องซังน้ำหนักแบบดิจิตอล พร้อมที่วัดส่วนสูง จำนวน ๑ เครื่อง วงเงินค่าเสื่อม ๒๐,๐๐๐ บาท ทดแทนของเดิมที่ชำรุด

**เหตุผลที่ขอเปลี่ยนแปลง** เพิ่มคุณลักษณะเฉพาะเป็นระบบไฟฟ้า เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วยและการดูแลทางการแพทย์เบื้องต้น และเครื่องซังน้ำหนักเดิมชำรุดไม่สามารถใช้งานได้

**มติที่ประชุม** เห็นชอบให้เปลี่ยนแปลงรายการ

### ๓.๑ ติดตามความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณ

- งบรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน รายจ่ายอื่นๆ)

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข นำเสนอข้อมูลสรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ภาพรวมจังหวัดทั้งสิ้น ๖๘,๐๖๙,๖๙๖.๐๐ บาท มีผลงานการเบิกจ่าย จำนวน ๒๑,๓๒๔,๑๓๙.๒๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๓๓ รายละเอียดตามตารางที่ ๑, ๒

**ตารางที่ ๑** ผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖)

รายการ	รับจัดสรร	เบิกจ่าย		PO		คงเหลือ	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
รายจ่ายประจำ	๔๐,๘๕๑,๙๙๖.๐๐	๑๙,๗๗๒,๑๓๙.๒๕	๔๘.๔๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๒๑,๐๗๙,๘๕๖.๗๕	๕๑.๖๐
งบลงทุน	๒๗,๒๑๗,๗๐๐.๐๐	๑,๕๕๒,๐๐๐.๐๐	๕.๗๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๒๕,๖๖๕,๗๐๐.๐๐	๙๔.๓๐
<b>รวม</b>	<b>๖๘,๐๖๙,๖๙๖.๐๐</b>	<b>๒๑,๓๒๔,๑๓๙.๒๕</b>	<b>๓๑.๓๓</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๔๖,๗๔๕,๕๕๖.๗๕</b>	<b>๖๘.๖๗</b>

ตารางที่ ๒ ผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน  
จำแนกตามหมวดงบประมาณ และหน่วยบริการ ณ วันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ภาพรวม	รับจัดสรร	เบิกจ่าย		PO		คงเหลือ	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
<b>๑.๑ งบลงทุน</b>							
สสจ.ปข.	๒๕,๖๖๕,๗๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๒๕,๖๖๕,๗๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
รพ.หัวหิน	๓,๐๐๐.๐๐	๓,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
รพ.ประจวบฯ	๑,๕๔๙,๐๐๐.๐๐	๑,๕๔๙,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
<b>รวม</b>	<b>๒๗,๒๑๗,๗๐๐.๐๐</b>	<b>๑,๕๕๒,๐๐๐.๐๐</b>	<b>๕.๗๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๒๕,๖๖๕,๗๐๐.๐๐</b>	<b>๙๔.๓๐</b>
<b>๑.๒ งบดำเนินงาน</b>							
สสจ.ปข.	๑๘,๘๘๒,๔๘๒.๐๐	๙,๐๘๔,๕๐๖.๙๖	๔๘.๑๑	๐.๐๐	๐.๐๐	๙,๗๙๗,๙๗๕.๐๔	๕๑.๘๙
รพ.หัวหิน	๑๓,๗๔๒,๗๔๕.๐๐	๕,๗๑๘,๓๗๐.๘๐	๔๑.๖๑	๐.๐๐	๐.๐๐	๘,๐๒๔,๓๗๔.๒๐	๕๘.๓๙
รพ.ประจวบฯ	๘,๒๒๖,๗๖๙.๐๐	๔,๙๖๙,๒๖๑.๔๙	๖๐.๔๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๓,๒๕๗,๕๐๗.๕๑	๓๙.๖๐
<b>รวม</b>	<b>๔๐,๘๕๑,๙๙๖.๐๐</b>	<b>๑๙,๗๗๒,๑๔๙.๒๕</b>	<b>๔๘.๔๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๒๑,๐๗๙,๘๕๖.๗๕</b>	<b>๕๑.๖๐</b>

ผลการเบิกจ่าย งบลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ได้รับจัดสรรภาพรวมจังหวัด  
ทั้งสิ้น ๒๗,๒๑๗,๗๐๐.๐๐ บาท มีผลงานการเบิกจ่าย จำนวน ๑,๕๕๒,๐๐๐.๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๕.๗๐ รายละเอียด  
ตามตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ ผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน  
หมวดงบลงทุนจำแนกตามรายการ และหน่วยบริการ ณ วันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

รายการ	รับจัดสรร	เบิกจ่าย		PO		คงเหลือ	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
ครุภัณฑ์	๑,๕๕๒,๐๐๐.๐๐	๑,๕๕๒,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
สิ่งก่อสร้าง	๒๕,๖๖๕,๗๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๒๕,๖๖๕,๗๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
<b>รวม</b>	<b>๒๗,๒๑๗,๗๐๐.๐๐</b>	<b>๑,๕๕๒,๐๐๐.๐๐</b>	<b>๕.๗๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๒๕,๖๖๕,๗๐๐.๐๐</b>	<b>๙๔.๓๐</b>

ผลการเบิกจ่ายงบลงทุน แยกรายหน่วยรับงบประมาณ และรายการครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง

รายการ งบลงทุน	รับจัดสรร	เบิกจ่าย		PO		คงเหลือ	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
<b>๑.๑ ครุภัณฑ์</b>							
สสจ.ปข.	-	-	-	-	-	-	-
รพ.หัวหิน	๓,๐๐๐.๐๐	๓,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
รพ.ประจวบฯ	๑,๕๔๙,๐๐๐.๐๐	๑,๕๔๙,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐
<b>รวม</b>	<b>๑,๕๕๒,๐๐๐.๐๐</b>	<b>๑,๕๕๒,๐๐๐.๐๐</b>	<b>๑๐๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>
<b>๑.๒ สิ่งก่อสร้าง</b>							
สสจ.ปข.	๒๕,๖๖๕,๗๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๒๕,๖๖๕,๗๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
รพ.หัวหิน	-	-	-	-	-	-	-
รพ.ประจวบฯ	-	-	-	-	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>๒๕,๖๖๕,๗๐๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๒๕,๖๖๕,๗๐๐.๐๐</b>	<b>๑๐๐.๐๐</b>



ผลการเบิกจ่าย งบดำเนินงาน ส่วนของงบภารกิจพื้นฐาน และงบภารกิจตามยุทธศาสตร์ (จัดสรรเฉพาะ) ภาพรวมจังหวัด ได้รับจัดสรรจำนวนทั้งสิ้น ๔๐,๘๕๑,๙๙๖.๐๐ บาท มีผลงานการเบิกจ่ายแล้วทั้งสิ้น ๑๙,๗๗๒,๑๓๙.๒๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๔๐ ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ ๕๕) รายละเอียดตามตารางที่ ๔

**ตารางที่ ๔** แสดงผลการเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (งบภารกิจพื้นฐาน + งบจัดสรรเฉพาะ) จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

รายการ งบดำเนินงาน	รับจัดสรร	เบิกจ่าย		PO		คงเหลือ	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
คตส.	๑๓๐,๕๐๐.๐๐	๘๕,๒๐๑.๐๐	๖๕.๒๙	๐.๐๐	๐.๐๐	๔๕,๒๙๙.๐๐	๓๔.๗๑
ผ.๑๑/๑๒	๖,๖๑๗,๗๒๐.๐๐	๔,๓๘๘,๑๒๒.๐๐	๖๖.๓๑	๐.๐๐	๐.๐๐	๒,๒๒๙,๕๙๘.๐๐	๓๓.๖๙
ไม่ทำเวชฯ	๕๒๐,๐๐๐.๐๐	๑๗๐,๐๐๐.๐๐	๓๒.๖๙	๐.๐๐	๐.๐๐	๓๕๐,๐๐๐.๐๐	๖๗.๓๑
เงินสมทบกองทุนประกัน ทดแทน	๔๐,๕๔๘.๐๐	๑๗,๒๐๘.๐๐	๔๒.๔๔	๐.๐๐	๐.๐๐	๒๓,๓๔๐.๐๐	๕๗.๕๖
ประกันสังคมส่วนนายจ้าง	๓๙๙,๔๘๐.๐๐	๒๖๙,๐๑๑.๐๐	๖๗.๓๔	๐.๐๐	๐.๐๐	๑๓๐,๔๖๙.๐๐	๓๒.๖๖
พตส.	๒๙,๙๗๒,๕๙๘.๐๐	๑๓,๘๗๖,๖๗๐.๒๙	๔๖.๓๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๑๖,๐๙๕,๙๒๗.๗๑	๕๓.๗๐
ค่าตอบแทนนิติเวช	๗๒,๐๐๐.๐๐	๑๐,๘๐๐.๐๐	๑๕.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๖๑,๒๐๐.๐๐	๘๕.๐๐
สาธารณูปโภค	๗๗๘,๘๐๐.๐๐	๔๙๓,๔๓๕.๙๖	๖๓.๓๖	๐.๐๐	๐.๐๐	๒๘๕,๓๖๔.๐๔	๓๖.๖๔
ค่าเช่าบ้าน	๖๐,๐๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๖๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
แผนงาน/โครงการ	๒,๒๖๐,๓๕๐.๐๐	๔๖๑,๖๙๑.๐๐	๒๐.๔๓	๐.๐๐	๐.๐๐	๑,๗๙๘,๖๕๙.๐๐	๗๙.๕๗
<b>รวม</b>	<b>๔๐,๘๕๑,๙๙๖.๐๐</b>	<b>๑๙,๗๗๒,๑๓๙.๒๕</b>	<b>๔๘.๔๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๒๑,๐๗๙,๘๕๖.๗๕</b>	<b>๕๑.๖๐</b>

**ตารางที่ ๕** แสดงผลการเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน (งบเบิกแทนกัน / งบอุดหนุน / อื่นๆ ) จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ณ วันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗

รายการ	รับจัดสรร	เบิกจ่าย		PO		คงเหลือ	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
<b>งบเบิกแทนกัน</b>							
สสจ.ปช.	-	-	-	-	-	-	-
รพ.หัวหิน	-	-	-	-	-	-	-
รพ.ประจวบฯ	-	-	-	-	-	-	-
<b>รวม</b>	-	-	-	-	-	-	-
<b>งบอุดหนุน</b>							
สสจ.ปช.	๔๘,๐๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๔๘,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
รพ.หัวหิน	-	-	-	-	-	-	-
รพ.ประจวบฯ	๙๕,๐๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๙๕,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
<b>รวม</b>	<b>๑๔๓,๐๐๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๑๔๓,๐๐๐.๐๐</b>	<b>๑๐๐.๐๐</b>

- ความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ส่วนที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จัดสรรให้หน่วยงานระดับอำเภอ (สสอ. / รพ.)

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ: ภาพรวมได้รับจัดสรรงบประมาณ รวมทั้งสิ้น ๘๘,๐๐๐.๐๐ บาท มีผลงานการเบิกจ่าย จำนวน ๒๑,๓๐๔.๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๓๓ โดยมีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพียง ๓ แห่ง ได้แก่ อำเภอบางสะพาน , บางสะพานน้อย และ กุยบุรี ที่มีการเบิกจ่ายงบประมาณไปบ้างแล้ว ส่วนอำเภอที่เหลือ ยังไม่มีการเบิกจ่ายในรายการใดๆ

โรงพยาบาล : ภาพรวมได้รับจัดสรรงบประมาณ รวมทั้งสิ้น ๔๒๐,๐๐๐.๐๐ บาท มีผลงานการเบิกจ่าย จำนวน ๑๙๐,๒๐๐.๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๒๙ โดยมี ๕ โรงพยาบาล ที่มีผลงานการเบิกจ่ายแล้ว ได้แก่ โรงพยาบาลปราณบุรี , สามร้อยยอด, กุยบุรี, ทับสะแก และบางสะพาน ส่วนอีก ๓ โรงพยาบาล ยังไม่มีการเบิกจ่ายในรายการใดๆ

รายละเอียดตามตาราง

หน่วยเบิก	ประเภทงบประมาณ	ได้รับจัดสรร	เบิกจ่าย/PO	คงเหลือ	ร้อยละ เบิกจ่าย
<b>ภาพรวมโรงพยาบาล</b>		<b>๔๒๐,๐๐๐.๐๐</b>	<b>๑๙๐,๒๐๐.๐๐</b>	<b>๒๒๙,๘๐๐.๐๐</b>	<b>๔๕.๒๙</b>
รพ.หัวหิน	คำรักษาพยาบาลผู้ติดยาเสพติด	๔๔,๘๐๐	๐	๔๔,๘๐๐	๐.๐๐
	ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด	๒,๖๐๐	๐	๒,๖๐๐	๐.๐๐
รวม		๔๗,๔๐๐.๐๐	๐.๐๐	๔๗,๔๐๐.๐๐	๐.๐๐
รพ.ปราณบุรี	คำรักษาพยาบาลผู้ติดยาเสพติด	๓๒,๘๐๐	๓๒,๘๐๐	๐	๑๐๐
	ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด	๑,๔๐๐	๑,๔๐๐	๐	๑๐๐
รวม		๓๔,๒๐๐.๐๐	๓๔,๒๐๐.๐๐	๐.๐๐	๑๐๐
รพ.สามร้อยยอด	คำรักษาพยาบาลผู้ติดยาเสพติด	๒๕,๙๐๐	๒๕,๙๐๐	๐	๑๐๐
	ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐	๐	๑๐๐
รวม		๒๖,๙๐๐.๐๐	๒๖,๙๐๐.๐๐	๐.๐๐	๑๐๐
รพ.กุยบุรี	คำรักษาพยาบาลผู้ติดยาเสพติด	๔๑,๑๐๐	๔๑,๑๐๐	๐	๑๐๐
	ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด	๑,๔๐๐	๑,๔๐๐	๐	๑๐๐
รวม		๔๒,๕๐๐.๐๐	๔๒,๕๐๐.๐๐	๐.๐๐	๑๐๐
รพ.ประจวบฯ	คำรักษาพยาบาลผู้ติดยาเสพติด	๕๗,๙๐๐	๐	๕๗,๙๐๐	๐.๐๐
	ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด	๓,๖๐๐	๐	๓,๖๐๐	๐.๐๐
รวม		๖๑,๕๐๐.๐๐	๐.๐๐	๖๑,๕๐๐.๐๐	๐.๐๐
รพ.ทับสะแก	คำรักษาพยาบาลผู้ติดยาเสพติด	๔๗,๗๐๐	๔๗,๗๐๐	๐	๑๐๐
	ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐	๐	๑๐๐
รวม		๔๙,๗๐๐.๐๐	๔๙,๗๐๐.๐๐	๐.๐๐	๑๐๐
รพ.บางสะพาน	คำรักษาพยาบาลผู้ติดยาเสพติด	๓๓,๑๐๐	๓๓,๐๙๕	๕	๙๙.๙๘
	ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด	๔,๐๐๐	๓,๘๐๕	๑๙๕	๙๕.๑๓
	คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ SMC	๓,๐๐๐	๐	๓,๐๐๐	๐.๐๐
รวม		๔๐,๑๐๐.๐๐	๓๖,๙๐๐.๐๐	๓,๒๐๐.๐๐	๙๒.๐๒
รพ.บางสะพานน้อย	คำรักษาพยาบาลผู้ติดยาเสพติด	๑๖,๗๐๐	๐	๑๖,๗๐๐	๐.๐๐
	ติดตามผู้ผ่านการบำบัดรักษาเสพติด	๑,๐๐๐	๐	๑,๐๐๐	๐.๐๐
	มินิธัญญารักษ์	๑๐๐,๐๐๐	๐	๑๐๐,๐๐๐	๐.๐๐
รวม		๑๑๗,๗๐๐.๐๐	๐.๐๐	๑๑๗,๗๐๐.๐๐	๐.๐๐
<b>ภาพรวมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ</b>		<b>๑๘๘,๐๐๐.๐๐</b>	<b>๒๑,๓๐๔.๐๐</b>	<b>๑๖๖,๖๙๖.๐๐</b>	<b>๑๑.๓๓</b>
สสอ.หัวหิน	คำบริหารจัดการ สสอ.	๗,๕๐๐	๐	๗,๕๐๐	๐.๐๐
	พขอ.	๑๐,๐๐๐	๐	๑๐,๐๐๐	๐.๐๐
	โครงการรณรงค์พยาธิในพระราชดำริ	๒๔,๕๐๐	๐	๒๔,๕๐๐	๐.๐๐
รวม		๔๒,๐๐๐.๐๐	๐.๐๐	๔๒,๐๐๐.๐๐	๐.๐๐
สสอ.ปราณบุรี	คำบริหารจัดการ สสอ.	๗,๕๐๐	๐	๗,๕๐๐	๐.๐๐
	พขอ.	๑๐,๐๐๐	๐	๑๐,๐๐๐	๐.๐๐

หน่วยเบิก	ประเภทงบประมาณ	ได้รับจัดสรร	เบิกจ่าย/PO	คงเหลือ	ร้อยละ เบิกจ่าย
	โครงการนอนพยาธิในพระราชดำริ	๙,๐๐๐	๐	๙,๐๐๐	๐.๐๐
	<b>รวม</b>	<b>๒๖,๕๐๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๒๖,๕๐๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>
สสอ.สามร้อยยอด	ค่าบริหารจัดการ สสอ.	๗,๕๐๐	๐	๗,๕๐๐	๐.๐๐
	พขอ.	๑๐,๐๐๐	๐	๑๐,๐๐๐	๐.๐๐
	โครงการนอนพยาธิในพระราชดำริ	๕,๕๐๐	๐	๕,๕๐๐	๐.๐๐
	<b>รวม</b>	<b>๒๓,๐๐๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๒๓,๐๐๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>
สสอ.กุยบุรี	ค่าบริหารจัดการ สสอ.	๗,๕๐๐	๗,๕๐๐	๐	๑๐๐
	พขอ.	๑๐,๐๐๐	๐	๑๐,๐๐๐	๐.๐๐
	โครงการนอนพยาธิในพระราชดำริ	๔,๕๐๐	๐	๔,๕๐๐	๐.๐๐
	<b>รวม</b>	<b>๒๒,๐๐๐.๐๐</b>	<b>๗,๕๐๐.๐๐</b>	<b>๑๔,๕๐๐.๐๐</b>	<b>๓๔.๐๙</b>
สสอ.เมืองประจวบคีรีขันธ์	ค่าบริหารจัดการ สสอ.	๗,๕๐๐	๐	๗,๕๐๐	๐.๐๐
	พขอ.	๑๐,๐๐๐	๐	๑๐,๐๐๐	๐.๐๐
	<b>รวม</b>	<b>๑๗,๕๐๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๑๗,๕๐๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>
สสอ.ทับสะแก	ค่าบริหารจัดการ สสอ.	๗,๕๐๐	๐	๗,๕๐๐	๐.๐๐
	พขอ.	๑๐,๐๐๐	๐	๑๐,๐๐๐	๐.๐๐
	<b>รวม</b>	<b>๑๗,๕๐๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>	<b>๑๗,๕๐๐.๐๐</b>	<b>๐.๐๐</b>
สสอ.บางสะพาน	ค่าบริหารจัดการ สสอ.	๗,๕๐๐	๗,๕๐๐	๐	๑๐๐
	พขอ.	๑๐,๐๐๐	๐	๑๐,๐๐๐	๐.๐๐
	<b>รวม</b>	<b>๑๗,๕๐๐.๐๐</b>	<b>๗,๕๐๐.๐๐</b>	<b>๑๐,๐๐๐.๐๐</b>	<b>๔๒.๘๖</b>
สสอ.บางสะพานน้อย	ค่าบริหารจัดการ สสอ.	๗,๕๐๐	๖,๓๐๔	๑,๑๙๖	๘๔.๐๕
	พขอ.	๑๐,๐๐๐	๐	๑๐,๐๐๐	๐.๐๐
	โครงการนอนพยาธิในพระราชดำริ	๔,๕๐๐	๐	๔,๕๐๐	๐.๐๐
	<b>รวม</b>	<b>๒๒,๐๐๐.๐๐</b>	<b>๖,๓๐๔.๐๐</b>	<b>๑๕,๖๙๖.๐๐</b>	<b>๒๘.๖๕</b>

จากผลงานการเบิกจ่ายของ สสอ. / รพ. จะเห็นว่า ยังต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ ๕๕) อยู่มาก โดยเฉพาะส่วนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประกอบกับ ยังมีการจัดสรรงบประมาณลงมาเป็นระยะๆ จึงขอให้หน่วยงานที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ ช่วยเร่งรัดดำเนินการและเบิกจ่ายงบประมาณให้ได้ตามแผน

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมายผู้บริหาร ทั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ กำกับ ติดตามให้ ผู้รับผิดชอบงาน เร่งรัดดำเนินการและเร่งรัดเบิกจ่าย

### วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

#### ๓.๒ การบริหารตำแหน่งว่าง

**นางเบญจวรรณ ยอดเชื้อ** นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล นำเสนอข้อมูล การบริหารตำแหน่งว่างข้าราชการในสังกัด สสจ.ประจวบคีรีขันธ์ ดังนี้

- จำนวนตำแหน่งว่าง ทั้งหมด ๑๕๙ ตำแหน่ง ร้อยละ ๘.๑๖ เป็นตำแหน่งที่บริหารได้ จำนวน ๑๑๙ ตำแหน่ง และตำแหน่งว่างที่บริหารไม่ได้เนื่องจากกระทรวงกันไว้สำหรับบริหารที่ส่วนกลาง จำนวน ๔๐ ตำแหน่ง ในส่วน ของตำแหน่งที่บริหารได้ (๑๕๙ ตำแหน่ง) คาดว่า จะสามารถดำเนินการได้ในไม่ช้า จำนวน ๒๑ ตำแหน่ง โดยการบรรจุผู้ สอบแข่งขัน และการรับโอน/ย้าย รายละเอียดข้อมูลตามตารางที่เสนอในที่ประชุม

**นายจิตตรัตน์ เตชะวุฒิพร** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน เสนอว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด น่าจะต้องมี Timeline การบริหารตำแหน่งของแต่ละหน่วย เอาข้อมูลมาคุยกัน อาจต้องเกลี้ยตำแหน่งว่างบางตำแหน่งไปให้ที่อื่น

**มติที่ประชุม** รับทราบ มอบหมายกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ทำข้อมูลให้แม่นมาเสนอที่ประชุม

**วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม**

**๓.๓ ความก้าวหน้าการดำเนินงานติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์**

**นางสาวนุจรีย์ ยะกิบ** นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ รายละเอียดตามตาราง

หน่วยงาน	แหล่งงบประมาณ	วิธีการ	kw	ความก้าวหน้า
รพ.หัวหิน	เงินบำรุง ๑๐,๐๐๐,๐๐๐	E-bidding	-	- ประกาศแผน อยู่ระหว่างแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะ
รพ.ประจวบคีรีขันธ์	เงินบำรุง ๘,๙๗๗,๓๐๐	E-bidding	๒๒๘	- ยกเลิกประกาศร่างวิจารณ์ เนื่องจากขอปรับปรุงคุณลักษณะเฉพาะ หัวข้อ งบดำเนินงาน-งวดเงินให้ครอบคลุมเพื่อป้องกันข้อถกเถียงในขั้นตอนบริหาร สัญญาคาดว่าจะ ทบทวนสเปคแล้วเสร็จก.พ.๖๗
รพ.บางสะพาน	กทพ. 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 คกก.พิจารณาผลอุทธรณ์และข้อร้องเรียน เมื่อวันที่ ๒๘ ก.ย.๖๖ คณะกรรมการว่าด้วยการ พัสตุ (กทพ.) กรมบัญชีกลาง ให้ชี้แจง / พร้อมส่งเอกสารเพิ่มเติม
รพ.ปราณบุรี	กทพ. ระยะที่ ๒ ๕,๑๐๐,๐๐๐	E-bidding	๑๗๐	- จัดทำร่างคำสั่งแต่งตั้ง คกก.กำหนด TOR (รอบอร์ด กทพ.อนุมัติ และรับรองข้อเสนอ)
รพ.สามร้อยยอด	เงินบำรุง ๔๙๘,๙๙๙	E-bidding	๒๐	- คาดว่าจะติดตั้งแล้วเสร็จ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
รพ.กุยบุรี	เงินบำรุง ๔๖๐,๐๐๐	เฉพาะเจาะจง	๑๒	- ติดตั้งแล้วเสร็จ
รพ.บางสะพานน้อย	เงินบำรุง ๔๔๐,๐๐๐	เฉพาะเจาะจง	๕+๕	- ติดตั้งแล้วเสร็จ (อาคารทันตกรรม/แพทย์แผนไทย)
รพ.ทับสะแก	เงินบำรุง ๙๗๓,๗๐๐	E-bidding	๒๐	- ติดตั้งแล้วเสร็จ
สสจ.ประจวบฯ	เงินบำรุง ๑,๐๐๐,๐๐๐	E-bidding	๒๐	- คกก.กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ (ดำเนินการจัดส่งเอกสารคุณลักษณะให้ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕ ลงนามร่าง TOR)
สสอ.บางสะพานน้อย	เงินบำรุง	เฉพาะเจาะจง	๕	- ติดตั้งแล้วในปี ๒๕๖๕
สสอ.ที่เหลืออีก ๗ แห่ง ( หัวหิน/ปราณบุรี/กุยบุรี/สามร้อยยอด/เมืองฯ/ทับสะแก/บางสะพาน ) ยังไม่ได้ดำเนินการ				

กระทรวงสาธารณสุข มีการประชุมติดตามความก้าวหน้าการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ของหน่วยงานในสังกัดทุกเดือน และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ถูกจัดอยู่ในลำดับที่ 73 จึงถูกขานชื่อให้รายงานความก้าวหน้าอย่างละเอียดทุกเดือน

**ประธาน** สอบถามส่วนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีการดำเนินการอะไรเพิ่มเติมบ้างหรือไม่  
**นายพงศ์พันธ์ รัตนธรรมวัฒน์** หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป ให้ข้อมูลว่า อยู่ระหว่างสำรวจพื้นที่ที่จะใช้ในการติดตั้ง

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบกลุ่มงานบริหารฯ ประสานการดำเนินการติดตั้งกับ สสอ.ทั้ง 7 แห่ง ให้มีความคืบหน้า  
การดำเนินการ

### วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

**๓.๔ ผลการดำเนินงานตามประกาศ OKRs ของนพ.สสจ. รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗**  
**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์ แจ้งรายงาน  
ผลการดำเนินงานตามประกาศ OKRs ของนพ.สสจ. รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ดังนี้

๑. ความครอบคลุมการคัดกรองสุขภาพของประชากรกลุ่มเป้าหมายในรายการคัดกรองที่ทำครั้งเดียวต่อปี  
เพื่อให้มีผลการประเมินภาวะสุขภาพ นำสู่การส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูในไตรมาสต่อไป

๑.๑ การคัดกรอง BMI และรอบเอวในประชากรวัยทำงาน เป้าหมาย  $\geq ๙๐\%$  ผลงานภาพรวมระดับ  
จังหวัด BMI ๔๖.๒๕%, รอบเอว ๔๖.๒๖ % ยังไม่มีอำเภอไหนทำผลงานได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย อำเภอที่มีผลงานมากที่สุด  
คือ อำเภอสามร้อยยอด

๑.๒ การคัดกรองความเสี่ยง DM/ HT/ CVD RISK เป้าหมาย  $\geq ๙๐\%$  ผลงานภาพรวมระดับจังหวัด  
- คัดกรองเบาหวานในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ผลงานภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๖๓.๐๙ อันดับ  
ที่ ๑๖ ของประเทศ อันดับที่ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๕ อำเภอที่มีผลงานสูงสุด คือ อำเภอสามร้อยยอด

- คัดกรองความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ผลงานภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๖๒.๕๓  
อันดับที่ ๑๔ ของประเทศ อันดับที่ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๕ อำเภอที่มีผลงานสูงสุด คือ อำเภอสามร้อยยอด

- คัดกรองความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง  
ผลงานภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๖๓.๑๒ อันดับที่ ๗ ของประเทศ อันดับที่ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๕ อำเภอที่มีผลงานสูงสุด คือ  
อำเภอสามร้อยยอด

๑.๓ การคัดกรองความเสี่ยงมะเร็ง :  
- เสี่ยงมะเร็ง เต้านม ในสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี เป้าหมาย  $\geq ๙๐\%$  ผลงานภาพรวมระดับจังหวัด  
๖๕.๓๕ % อำเภอที่มีผลงานสูงสุด คือ อำเภอสามร้อยยอด

- เสี่ยงมะเร็ง ปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA ในสตรีอายุ ๓๐-๗๐ ปี เป้าหมาย  $\geq ๙๐\%$  ผลงาน  
ภาพรวมระดับจังหวัด ๑๑.๑ % อำเภอที่มีผลงานสูงสุด คือ อำเภอทับสะแก

- เสี่ยงมะเร็ง ลำไส้ใหญ่ ในประชาชน อายุ ๕๐-๗๐ ปี เป้าหมาย  $\geq ๕๐\%$  ผลงานภาพรวมระดับ  
จังหวัด ๑๔.๘๙ % อำเภอที่มีผลงานสูงสุด คือ อำเภอสามร้อยยอด

- เสี่ยงมะเร็ง ช่องปาก ในประชาชน อายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ที่มารับบริการทันตกรรม เป้าหมาย  $\geq$   
๔๐% ผลงานภาพรวมระดับจังหวัด ๔๗.๐๖ % อำเภอที่มีผลงานสูงสุด คือ อำเภอทับสะแก

๑.๔ การคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ๙ ด้าน เป้าหมาย  $\geq ๙๐\%$  ผลงานภาพรวมระดับจังหวัด  
๖๖.๑๖% มีผลงานเป็นอันดับ ๒ รองจากจังหวัดสมุทรสงคราม แต่มีจำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสูงสุดในเขต

๑.๕ การคัดกรองความเสี่ยง TB ด้วยวิธี CXR ในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด เป้าหมาย  $\geq ๙๐\%$  ผลงาน  
ภาพรวมระดับจังหวัด ๗๙.๘ % อำเภอที่มีผลงานสูงสุด คือ อำเภอกุยบุรี โดยกลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึงบริการได้มากที่สุด คือ  
ผู้ติดสารเสพติด

๒. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโปลิโอ และวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ในเด็ก  
อายุ ๐-๕ ปี

๒.๑ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโปลิโอ ในเด็กอายุครบ ๑ ปี, ๒ ปี และ ๕ ปี เป้าหมาย ๙๐% ผลงานภาพรวมระดับจังหวัด

- เด็กอายุครบ ๑ ปี ๘๗.๘๕ %
- เด็กอายุครบ ๒ ปี ๘๕.๓๑ %
- เด็กอายุครบ ๕ ปี ๗๗.๒๕ %

มีอำเภอปราณบุรี และอำเภอเมืองฯ ที่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ๑๐๐%

๒.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนวัคซีนรวม (หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน) ในเด็กอายุครบ ๑ ปี และ ครบ ๓ ปี : MMR๑ และ MMR๒ เป้าหมาย ๙๕% ผลงานภาพรวมระดับจังหวัด ๑๑.๑ %

- เด็กอายุครบ ๑ ปี ๘๖.๑๙ %
- เด็กอายุครบ ๓ ปี ๘๙.๑๐ %

มีอำเภอปราณบุรี ที่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ๑๐๐%

๓. หน่วยบริการมีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อจัดบริการสุขภาพให้แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายนอกหน่วยบริการ เป้าหมายผลงาน : จำนวนครั้งของการให้บริการ (รหัสการรับบริการ Telehealth/ Telemedicine ในแฟ้ม Service ของ ๔๓ แฟ้ม) ได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด แบ่งเป็น รพช. และ รพท.

- รพช. ๕ แห่ง (รพ.สามร้อยยอด/ทับสะแก/บางสะพานน้อย/กุยบุรี/ปราณบุรี) ไม่น้อยกว่า ๒๐๐ ครั้ง
- รพท. ๓ แห่ง (รพ.ประจวบคีรีขันธ์/ หัวหิน/ บางสะพาน) ไม่น้อยกว่า ๒๕๐ ครั้ง

**ผลการดำเนินงาน**

- ผลงานภาพรวม จังหวัด ๒,๑๑๙ ครั้ง มี ๔ โรงพยาบาล ที่มีผลงานผ่านเกณฑ์เป้าหมาย คือ โรงพยาบาลสามร้อยยอด, บางสะพาน, ทับสะแก และบางสะพานน้อย

โรงพยาบาล	เป้าหมาย (ครั้ง)	ผลงาน
สามร้อยยอด	๒๐๐	๗๖๔
ทับสะแก	๒๐๐	๓๙๑
บางสะพานน้อย	๒๐๐	๒๑๐
กุยบุรี	๒๐๐	๖๒
ปราณบุรี	๒๐๐	๙
บางสะพาน	๒๕๐	๖๖๙
ประจวบคีรีขันธ์	๒๕๐	๑๔
หัวหิน	๒๕๐	๐
รวม	๑,๗๕๐	๒,๑๑๙

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**วาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

๔.๑ การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๑/๒๕๖๗

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์ แจ้งการ

ตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามที่ได้รับแจ้งจากกองตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ว่า เป็นการตรวจรูปแบบใหม่ มีการนำเอางานตามนโยบายกระทรวง และงานตามยุทธศาสตร์กระทรวงมาบูรณาการเข้าด้วยกัน โดยมีตัวชี้วัด วัดผลสำเร็จ ไล่เรียงตั้งแต่ Input – Process - Output หรือ ต้นน้ำ - กลางน้ำ – ปลายน้ำ ประกอบด้วย ๑๐ ประเด็นตรวจ ๔๑ ตัวชี้วัด ดังนี้

ประเด็น	ตัวชี้วัด และที่มาของตัวชี้วัด
๑. โครงการพระราชดำริฯ	๑.๑ เครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุข (รพ.-เรือนจำ) มีศักยภาพ (นโยบาย) ๑.๒ การจัดบริการสาธารณสุขครบทั้ง ๖ ด้านในเรือนจำ (นโยบาย) ๑.๓ ผู้ต้องขัง ได้รับการคัดกรองวัณโรค (นโยบาย) ๑.๓.๑ ร้อยละผู้ต้องขังแรกรับ ได้รับการคัดกรองวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก ๑.๓.๒ ร้อยละผู้ต้องขังรายเก่า ได้รับการคัดกรองค้นหาวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก
๒. สุขภาพจิตและยาเสพติด	๒.๑ มี “มินิธัญญารักษ์” ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างครบวงจร ๑ แห่ง (นโยบาย) ๒.๒ ร้อยละ รพศ./รพท. มีหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพ (นโยบาย) ๒.๓ ร้อยละ รพช. มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด (นโยบาย) ๒.๔ ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) (ยุทธศาสตร์กระทรวง) ๒.๕ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (ยุทธศาสตร์กระทรวง) ๒.๖ ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม ๖ เดือน (ยุทธศาสตร์กระทรวง)
๓. มะเร็งครบวงจร	๓.๑ มีทีม Cancer Warrior (นโยบาย) ๓.๒ ผู้ป่วยโรคมะเร็งสำคัญ ๕ โรค ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด (นโยบาย) - ผ่าตัด ภายใน ๔ สัปดาห์, เคมีบำบัด ภายใน ๖ สัปดาห์, รังสีรักษา ๖ สัปดาห์ ๓.๓ ร้อยละของผู้ได้รับการคัดกรองมะเร็ง (ยุทธศาสตร์กระทรวง) - ปากมดลูก, ลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
๔. ลดแออัดลดรอคอยลดป่วยลดตาย (ระบบปฐมภูมิ + รพช.แม่ข่าย)	๔.๑ จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ (ยุทธศาสตร์/ PA) ๔.๒ อัมฤกษ์สุขภาพดี (นโยบาย) ๔.๓ อสม.มีศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐานโยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (นโยบาย) ๔.๔ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง (ยุทธศาสตร์กระทรวง) ๔.๕ ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (นโยบาย) ๔.๖ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (นโยบาย) ๔.๗ ผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะที่ ๕ น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของปีงบประมาณ ก่อน (ยุทธศาสตร์กระทรวง) ๔.๘ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และได้รับการรักษาใน Stroke Unit (ยุทธศาสตร์ฯ) ๔.๙ อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานตามเวลาที่กำหนด (ยุทธศาสตร์กระทรวง)

ประเด็น	ตัวชี้วัด และที่มาของตัวชี้วัด
๕. สถานชีวาภิบาล	๕.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีศูนย์ชีวาภิบาล (บูรณาการ palliative, LTC, elderly care) ในโรงพยาบาล (นโยบาย) ๕.๒ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพการบริการ (ยุทธศาสตร์ฯ) ๕.๓ ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ (ยุทธศาสตร์กระทรวง) ๕.๔ มีสถานชีวาภิบาลในชุมชน/กัญชีวาภิบาล อย่างน้อย ๑ แห่ง (นโยบาย) ๕.๕ มี Hospital at home/ Home ward อย่างน้อย ๑ แห่ง (นโยบาย)
๖. ดิจิทัลสุขภาพ (One id Card Smart Hospital)	๖.๑ ร้อยละโรงพยาบาลสังกัด สป.สธ. เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะระดับเงินขึ้นไป (นโยบาย) ๖.๒ ร้อยละของโรงพยาบาล ที่ยื่นขอรับรอง HAIT (ยุทธศาสตร์กระทรวง) ๖.๓ โรงพยาบาลสังกัด สป.สธ. เชื่อมโยงข้อมูล PHR และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแบบอิเล็กทรอนิกส์ (นโยบาย) ๖.๔ มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด (ยุทธศาสตร์กระทรวง)
๗. ส่งเสริมการมีบุตร	๗.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัด สป.สธ. มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร (นโยบาย) ๗.๒ อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (ยุทธศาสตร์กระทรวง) ๗.๓ ร้อยละของทารกแรกเกิด ได้รับการคัดกรองโรคหายาก (IEM ๔๐ โรค) (นโยบาย) ๗.๔ อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒๘ วัน (ยุทธศาสตร์กระทรวง)
๘. เศรษฐกิจสุขภาพ	๘.๑ จังหวัดมีการพัฒนาเป็น Healthy Cities MODELS (นโยบาย) ๘.๒ อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ยุทธศาสตร์กระทรวง) ๘.๓ ศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง (ยุทธศาสตร์กระทรวง) ๘.๔ ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต (ยุทธศาสตร์กระทรวง)
๙. Area Based : National Level	๙.๑ หน่วยงานในสังกัด สป.สธ. ผ่านเกณฑ์การประเมินร้อยละ ๘๐ ของการตรวจสอบรายงานการเงิน *ปี ๒๕๖๗ เน้นหมวดสินทรัพย์-พัสดุ (นโยบาย)
๑๐. Area Based : Regional Level	๑๐.๑ ร้อยละของโรงพยาบาล ที่ยื่นขอประเมินรับรอง HAIT (นโยบาย)
ประเด็นตรวจติดตามของผู้บริหาร	๑. แผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๒. การบริหารการเงินการคลัง ๓. การตรวจสอบภายใน

โดยมีร่างกำหนดการตรวจราชการ กรณีปกติ รอบที่ ๑/ ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๕ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

- วันที่ ๑๙-๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ผู้นิเทศตามประเด็นตรวจราชการทั้ง ๑๐ ประเด็น เก็บข้อมูลในพื้นที่แบบ Onsite และหรือ Online



- วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ท่าน สธน. และคณะ จะตรวจเยี่ยมและเก็บข้อมูล

ช่วงเช้า ให้จังหวัดนำเสนอข้อมูลบริบท ภาพรวมของจังหวัด และประเด็นตรวจราชการ ๘ ประเด็น + ๒ ประเด็น Area based สถานที่ รพ.หัวหิน ผู้นำเสนอ ๒ ท่าน เป็นผู้แทนจาก สสจ.ประจวบคีรีขันธ์ ๑ ท่าน (ผช.ว.) และผู้แทนจาก รพ. หัวหิน ๑ ท่าน (รอง ผอ.ฝ่ายการแพทย์) โดยให้แบ่งหัวข้อการนำเสนอจากประเด็นตรวจราชการ ๑๐ ประเด็น

ช่วงบ่าย ให้จังหวัดนำเสนอ ๓ เรื่องที่เป็นประเด็นตรวจติดตามของผู้บริหาร ได้แก่ แผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ, การบริหารการเงินการคลัง และการตรวจสอบภายใน โดยให้ผู้แทนจาก สสจ. นำเสนอข้อมูลที่เป็นภาพรวมของจังหวัด และผู้แทนจาก รพ.ประจวบคีรีขันธ์ นำเสนอข้อมูลเฉพาะส่วนของ รพ.ประจวบฯ โดยใช้สถานที่ที่ รพ.ประจวบฯ

- วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เป็นวันสรุปผลการตรวจราชการรายประเด็น สถานที่ห้องประชุม ชั้น ๕ สสจ.ประจวบคีรีขันธ์

สิ่งที่ต้องการสนับสนุนการตรวจราชการจากหน่วยงานในพื้นที่

๑. การจัดทำข้อมูลรับการตรวจราชการ : ขอให้ PM งานระดับพื้นที่ รวบรวมข้อมูลผลงานตามประเด็นตรวจราชการ ส่งให้ PM งานระดับจังหวัด รวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อนำเสนอต่อทีมผู้มาตรวจราชการ/นิเทศงาน

๒. การเข้าร่วมประชุมต้อนรับ ชี้แจง/ให้ข้อมูลแก่ผู้นิเทศ/ตรวจราชการ :

ผู้บริหาร : ขอเชิญร่วมให้เกียรติต้อนรับทีมผู้ตรวจราชการ และร่วมให้ข้อมูลในการนำเสนอผลงานของจังหวัด และร่วมรับฟังสรุปผลการตรวจราชการ ดังนี้

- ร่วมต้อนรับ ฯ ในเช้าวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ที่ รพ.หัวหิน และบ่ายวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ที่ รพ.ประจวบฯ

- ร่วมรับฟังสรุปผลการตรวจราชการ และตอบข้อซักถามของทีมตรวจราชการ ในวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ที่ห้องประชุม ชั้น ๕ สสจ.ประจวบฯ

PM งานในพื้นที่ : ร่วมชี้แจง/ให้ข้อมูลแก่ผู้ตรวจราชการ/ผู้นิเทศงาน ตามที่ PM งานระดับจังหวัดแจ้งประสาน/ขอสนับสนุน

๓. การอำนวยความสะดวกแก่ทีมผู้นิเทศ (กลุ่มย่อย) ที่ลงไปเก็บข้อมูลในพื้นที่ : ขอให้หน่วยที่เป็นพื้นที่เก็บข้อมูลของผู้นิเทศ/ตรวจราชการ สนับสนุนอาหาร สำหรับทีมผู้นิเทศและคณะเจ้าหน้าที่ที่มาร่วมให้ข้อมูล ระหว่างวันที่ ๑๙-๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๔. การเลี้ยงรับรองทีมผู้ตรวจราชการทั้งคณะ ในเย็นวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ขอสนับสนุนจากรพ.ประจวบฯ

**ประธาน** เสนอว่าผู้บริหารที่ไปร่วมต้อนรับ ฯ เช้าวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ที่ รพ.หัวหิน เนื่องจากเป็นการนำเสนอข้อมูลของจังหวัด ส่วนใหญ่จะยังไม่มีข้อซักถาม จึงขอให้ผู้บริหารในอำเภอโซนบนเข้าร่วม อำเภอทางใต้แล้วแต่สะดวก ส่วนบ่ายวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ที่ รพ.ประจวบฯ เป็นการพูดคุยในงานด้านบริหาร จึงขอเชิญทุกอำเภอที่สนใจเข้าร่วม

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมายให้แต่ละส่วนดำเนินการตามที่เสนอ

**๑.๒ แนวทางการติดตามและเร่งรัดใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗**  
**งบดำเนินงาน ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์ แจ้งการบริหารจัดการงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๖.๐๓/ว๑๐๓๘๔ ลงวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๖ สารสำคัญของหนังสือฉบับนี้ คือ ให้หน่วยงานติดตามและเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ส่วนของงบดำเนินงานให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งสรุปได้เป็น ๒ ช่วง ดังนี้

### ช่วงที่ ๑ : ตุลาคม ๒๕๖๖ - กรกฎาคม ๒๕๖๗

- กระทรวงจะจัดสรรงบฯ รอบแรก ให้หน่วยงานในสังกัดใช้ทำงาน ๑๐ เดือน หน่วยงานต้องทำแผนการใช้ และ เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ ภายในเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๗

- วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ หากหน่วยงานเบิกจ่ายไม่เป็นไปตาม แผนฯ และมีงบประมาณเหลือในระบบ GFMS กองคลัง สป. จะดึงงบประมาณกลับส่วนกลางทั้งหมด

- งบฯ ที่ดึงกลับ จะนำไปใช้ประกอบการพิจารณาจัดสรร รอบที่ ๒ โดยจะแจ้งจัดสรร ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๗ เพื่อให้หน่วยงานใช้ทำงานในเดือนสิงหาคม - กันยายน ๒๕๖๗

### ช่วงที่ ๒ : สิงหาคม - ตุลาคม ๒๕๖๗

- กระทรวงจะจัดสรรงบฯ รอบที่ ๒ ให้หน่วยงานในสังกัดใช้ช่วง สค.-กย. ๖๗ (แจ้งจัดสรรภายใน ๑๕ ส.ค. ๖๗) หน่วยงานต้องเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๗

- วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๗ หากพบว่ายังมีเงินงบประมาณเหลือในระบบ GFMS กองคลัง สป. จะดึงงบประมาณกลับส่วนกลาง แยกเป็นรายการ ดังนี้

๑) งบรายจ่ายด้านบุคลากร (ฉ๑๑, พตส., คตส., ฯลฯ) นำไปบริหารจัดการ เปลี่ยนแปลงรายการงบฯ เหลือจ่ายและจัดสรรให้หน่วยงานที่มีความพร้อมเบิกจ่ายได้ทันที ภายในวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๗

๒) งบยาเสพติด (ส่วนที่ สป.เป็นเจ้าของ) : สนง.เลขาฯ คณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด จัดสรรรอบสุดท้าย ภายในวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๗

๓) งบพื้นฐาน (สาธารณูปโภค, คร., คบส.) และงบภารกิจยุทธศาสตร์ : จะดึงกลับส่วนกลาง วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๗ เพื่อบริหารจัดการจัดสรรให้หน่วยงานที่มีภารกิจจำเป็นเร่งด่วน /นโยบายสำคัญ /หนี้ค้างจ่ายฯ ภายใน วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗

จึงนำเรียนมติที่ประชุมเพื่อทราบ และเร่งรัดดำเนินการกิจกรรมโครงการและเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จตาม Timeline ที่กำหนด

### มติที่ประชุม      รับทราบ

### **ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องจาก รพท. รพช. สสอ.**

#### **๕.๑ การจัดตั้ง “มินิธัญญารักษ์” ดูแล บำบัด รักษาผู้ป่วยยาเสพติดครบวงจร”**

**นายสมพงษ์ พัฒนกิจไพโรจน์** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางสะพานน้อย นำเสนอข้อมูลการจัดตั้ง “มินิธัญญารักษ์” เพื่อการดูแล บำบัด รักษาผู้ป่วยยาเสพติดครบวงจร ที่จัดตั้งขึ้นที่ รพ.บางสะพานน้อย ว่าเป็นการดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลบางสะพานน้อย และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางสะพานน้อย โดยอำเภอบางสะพานน้อย มีปัญหาเรื่องสุขภาพจิตและยาเสพติดมานานหลายปี ในปี ๒๕๖๖ มีการประกวด อสม.ดีเด่น ที่ตำบลไชยราช เรื่องของจิตเวชและยาเสพติด และได้ อสม.ดีเด่น เข้าร่วมประกวดระดับภาค และระดับประเทศไปแล้ว นอกจากนั้นยังได้ร่วมงานกับ สสส. เรื่องกล่องใจรัก มีการทำงานวิจัยในพื้นที่ ทำให้เกิดระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชขึ้น ณ ตอนนั้น ทำให้เข้าใจระบบทั้งหมด เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยจิตเวชามีเรื่องกฎหมายเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ได้มีโอกาสประชุมร่วมกับผู้พิพากษาหัวหน้าศาลของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ซึ่งตอนนั้นผู้ป่วยจิตเวชที่ติดยาเสพติดจะมีกฎหมายมาตรา ๑๑๓ มาตรา ๑๑๔ เข้ามาเกี่ยวข้อง โรงพยาบาลบางสะพานน้อยเป็นหน่วยบริการดูแลรักษา แต่ความเป็นจริงผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด ไม่ว่าจะเข้าค่ายบำบัดยาเสพติดเพียงใด ผู้ป่วยที่กลับมาบำบัดรักษาที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ก็ยังคงเป็นคนเดิม ชื่อเดิม หน้าเดิม ทางนายอำเภอและสมาชิกสภาจังหวัด (สจ.) ได้กล่าวถึง CBTx ที่จะทำที่ไหน และมีระยะเวลากี่เดือน ซึ่งทางโรงพยาบาลได้แจ้งว่ายังคงเป็นระยะเวลาเดิม คือ ๓ เดือน ๕ เดือน แต่ไม่สามารถรับประกันได้ว่าผู้ป่วยจะกลับมาติดยาเสพติดอีกหรือไม่ โดยประเด็นนี้จะอยู่ใน พชอ. เป็นระยะเวลา ๒ ปี ระบบการบำบัดรักษาของเรา คือ เมื่อพบผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด ตำรวจจะจับพามา

ส่งที่โรงพยาบาลชุมชน จากนั้นจะส่งต่อไปที่สถาบันกัลยาฯ จึงทำให้ขาดตอนเนื่องจากตำรวจไม่ได้รับความคิดเห็นจากทางจิตแพทย์ กลุ่มเหล่านี้พอเรารักษาเขากลับจากสถาบันกัลยาฯ มา เราดูแลต่อแต่ตำรวจไม่ดำเนินคดี ถือเป็นโอกาสทั้งไปจึงมีการดำเนินคดีไม่กี่ราย เพราะฉะนั้นทุกอำเภอจะเห็นว่าข้อมูล ๑๑๓ จะมีไม่เยอะมาก ๑๑๔ ก็มีประเด็น คือถ้า นายอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านไม่ได้ช่วยเราติดตาม เราติดตามคนเดียวก็มีปัญหาเหมือนเดิม แต่โชคดีที่ท่านนายอำเภอสนใจ ก็เลยเอาทั้ง ๑๑๔ ที่โรงพยาบาลรักษาแต่ไม่เข้าสู่ระบบ แต่ก่อนเราดูแลกันเอง ก็เอามาดูแลกันหมด ดังนั้น พขอ. เมื่อปีที่แล้ว เราจึงผลงาน มีการติดตาม มีนวัตกรรม คือ ระบบดอท แต่ก่อนคนไข้ไปกินยาเองที่บ้านจะไม่มีใครติดตามว่ากินยาครบทุกวันมั้ย แต่ปีที่แล้วเรานำระบบดอทของวันโรคมมาใช้ ต้องมีคนดูแลให้กินยาต่อหน้า แล้วก็แบ่งเป็นกลุ่มสีแดง สีเหลือง สีเขียว ซึ่งจะมีบุคลากรต่างๆ ช่วยดู พระระบบเราดี ทางจังหวัดเลยขอให้ลองเปิดมินิธัญญารักษ์ เพื่อให้บริการรักษาผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดในพื้นที่

**นายดำรงศักดิ์ เชื้อแถว** สาธารณสุขอำเภอบางสะพานน้อย ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ช่วงที่มี อสม.โดนลูกชายทำร้ายจนเสียชีวิต และนายอำเภอมารับตำแหน่งนายอำเภอใหม่ ได้ขอข้อมูลของผู้ป่วยสุขภาพจิตทั้งหมดของอำเภอไป ซึ่งตอนนี้มีจำนวนทั้งสิ้น ๑๖๖ ราย เลยได้นำเรื่องนี้มาเป็นประเด็นทำ พขอ. มีคำสั่งให้แต่ละหน่วยงานในอำเภอดำเนินการเรื่องของผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด มีการวางแผนการดำเนินงานเรื่อย ผลงานเด่น คือ การให้ผู้ป่วยได้ทานยาครบทุกตัว จนวิทยาลัยกรรมการปกครองได้มาถอดบทเรียนเรื่องนี้ การเปิดมินิธัญญารักษ์ของโรงพยาบาลบางสะพานน้อย ทาง สสอ.บางสะพานน้อย ยังคงให้ความร่วมมือในการดำเนินการเหมือนเดิม ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่มินิธัญญารักษ์ หยุดกินยาแบบดอท เปลี่ยนมาเป็นการรักษาแบบปกติ สำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการฟื้นฟู ทางอำเภอได้ส่งตัวมาเข้าค่ายทั้งค่ายกองบินและค่ายธนะรัชต์ รวมทั้งสิ้น ๒๔ ราย การดำเนินการในขั้นถัดไป คือ การจัดให้มีค่ายชุมชน

**นายวรา เศลวัตนะกุล** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ แจ้งที่ประชุมว่า “มินิธัญญารักษ์ โรงพยาบาลบางสะพานน้อย” มีพิธีเปิด เมื่อวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๗ ในรูปแบบ Ward จำนวน ๕ เตียง รับเฉพาะผู้ป่วยชาย มีมาตรฐานความปลอดภัย และติดตั้งกล้องวงจรปิด เปิดรับผู้ป่วยเมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗ มีผู้ป่วย จำนวน ๓ ราย

#### เกณฑ์การรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษา

- อายุไม่ต่ำกว่า ๑๘ ปีบริบูรณ์
- ผู้ป่วยหรือญาติยินยอมเข้ารับการรักษา หรือเคยเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก หรือผู้ป่วยในแล้ว

ไม่ได้ผล

- ไม่มีโรคทางกายที่ไม่สามารถควบคุมได้
- การบำบัดรักษาอาการถอนพิษทางยาเสพติด และโรคแทรกซ้อนทางกายและจิตเวชอย่างน้อย

๕-๑๔ วัน

- V๒ มากกว่าเท่ากับ ๒๗
- มีโอกาสเกิดอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น ประเมิน OAS น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑
- จิตแพทย์ประเมินและลงความเห็นว่าสามารถให้การดูแลแบบ IMC ได้ ผ่านระยะ Acute Care จาก

รพ.ประจวบฯ หรือสถาบันกัลยาราชนครินทร์

#### แนวทางการติดตามหลังจำหน่ายผู้ป่วยสารเสพติด

๑. ผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดจาก OPD ติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี
๒. ผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติดผ่านการบำบัด จากมินิธัญญารักษ์ ติดตามดูแลต่อเนื่อง ๕ ปี

โดยประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน

**มติที่ประชุม** รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องจากกลุ่มงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

๖.๑ การบริหารงบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

นายพงศ์พันธ์ รัตนธรรมวัฒน์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป แจ้งการบริหาร งบประมาณ ซึ่งตามร่าง พรบ.งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๗ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์จะได้รับงบประมาณทั้งสิ้น ๙๙,๒๒๓,๒๐๐ บาท ๒๘ รายการ เป็นสิ่งก่อสร้าง ๓ รายการ ซึ่งเป็นงบผูกพันเดิมของโรงพยาบาลปราณบุรี ๑ รายการ วงเงินปี ๒๕๖๗ จำนวน ๓๗,๑๑๒,๐๐๐ บาท งบผูกพันใหม่ของโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ ๑ รายการ เป็นอาคารพัก แพทย์ ๔๐ ยูนิต วงเงินปี ๒๕๖๗ จำนวน ๖,๒๔๕,๐๐๐ บาท และงบก่อสร้างปีเดียวของ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ บางสะพาน ๑ รายการ เป็นการปรับปรุงอาคารสำนักงาน วงเงิน ๓๕๖,๐๐๐ บาท นอกนั้นเป็นครุภัณฑ์ จำนวน ๒๕ รายการ วงเงิน ๔,๖๒๐.๔๖ ล้านบาท รายละเอียดตามตาราง

ลำดับ	รายการครุภัณฑ์	ราคา ต่อหน่วย (บาท)	จำนวน (หน่วย)	จำนวนงบฯ ตามร่าง ๖๗ (บาท)	หน่วยบริการที่ได้รับ งบฯ
๑	รพ.พยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตขั้นสูง	๒,๕๐๐,๐๐๐	๑	๒,๕๐๐,๐๐๐	รพ.ทับสะแก
๒	รพ.พยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตขั้นสูง	๒,๕๐๐,๐๐๐	๑	๒,๕๐๐,๐๐๐	รพ.บางสะพานน้อย
๓	รพ.พยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตขั้นสูง	๒,๕๐๐,๐๐๐	๑	๒,๕๐๐,๐๐๐	ร.พ.ปราณบุรี
๔	รพ.พยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตขั้นสูง	๒,๕๐๐,๐๐๐	๑	๒,๕๐๐,๐๐๐	รพ.สามร้อยยอด
๕	เครื่องวัดเลนส์แก้วตาเทียมด้วยเลเซอร์	๑,๕๕๐,๐๐๐	๑	๑,๕๕๐,๐๐๐	รพ.สามร้อยยอด
๖	ชุดอุปกรณ์ช่วยชีวิตทารกแรกคลอด	๔๐๐,๐๐๐	๑	๔๐๐,๐๐๐	รพ.บางสะพานน้อย
๗	เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน ขนาดกลาง	๘๐๐,๐๐๐	๑	๘๐๐,๐๐๐	รพ.ทับสะแก
	<b>รวม พุติยภูมิ</b>			<b>๑๒,๗๕๐,๐๐๐</b>	
๑	ยูนิตทำฟัน	๔๖๐,๐๐๐	๑	๔๖๐,๐๐๐	รพ.บางสะพาน
๒	เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยคลื่นเสียง ความถี่สูงชนิดใช้ในท้องผ่าตัด	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑	๒,๐๐๐,๐๐๐	รพ.บางสะพาน
	<b>รวม รพ.บางสะพาน</b>			<b>๒,๔๖๐,๐๐๐</b>	
๑	เครื่องเอกซเรย์ฟลูโอโรสโคปเคลื่อนที่แบบซี อาร์เอ็มกำลังไม่น้อยกว่า ๑๕kW	๕,๐๐๐,๐๐๐	๑	๕,๐๐๐,๐๐๐	รพ.ประจวบฯ
๒	กล้องส่องตรวจและผ่าตัดภายในช่องท้องและ ลำไส้ใหญ่ พร้อมระบบวิดีโอทัศนทัศน์ภาพ ๓ มิติ	๕,๐๐๐,๐๐๐	๑	๕,๐๐๐,๐๐๐	รพ.ประจวบฯ
๓	เครื่องช่วยหายใจสำหรับทารกแรกเกิดชนิด ความถี่สูง	๑,๔๐๐,๐๐๐	๑	๑,๔๐๐,๐๐๐	รพ.ประจวบฯ
๔	ตู้อบเด็ก	๕๕๐,๐๐๐	๒	๑,๑๐๐,๐๐๐	รพ.ประจวบฯ
๕	เครื่องดมยาสลบชนิดซับซ้อน	๒,๒๐๐,๐๐๐	๑	๒,๒๐๐,๐๐๐	รพ.ประจวบฯ
๖	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและ สัญญาณชีพ ๖ พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ไม่ น้อยกว่า ๘ เตียง	๓,๖๐๐,๐๐๐	๑	๓,๖๐๐,๐๐๐	รพ.ประจวบฯ
๗	เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน ขนาดกลาง	๘๐๐,๐๐๐	๒	๑,๖๐๐,๐๐๐	รพ.ประจวบฯ
	<b>รวม รพ.ประจวบฯ</b>		<b>๙</b>	<b>๑๙,๙๐๐,๐๐๐</b>	

ลำดับ	รายการครุภัณฑ์	ราคา ต่อหน่วย (บาท)	จำนวน (หน่วย)	จำนวนงบฯ ตามร่าง ๒๗ (บาท)	หน่วยบริการที่ได้รับ งบฯ
๑	เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ดิจิทัลไม่น้อยกว่า ๕๐๐ mA	๕,๐๐๐,๐๐๐	๑	๕,๐๐๐,๐๐๐	รพ.หัวหิน
๒	เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง สำหรับทำ Vascular access Rejinal nerve block	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑	๑,๐๐๐,๐๐๐	รพ.หัวหิน
๓	กล้องถ่ายภาพจอประสาทตาดิจิทัล	๑,๒๐๐,๐๐๐	๑	๑,๒๐๐,๐๐๐	รพ.หัวหิน
๔	เครื่องฟอกไตแบบต่อเนื่อง	๑,๔๐๐,๐๐๐	๑	๑,๔๐๐,๐๐๐	รพ.หัวหิน
๕	เครื่องช่วยหายใจสำหรับทารกแรกเกิดชนิดความถี่สูง	๑,๔๐๐,๐๐๐	๑	๑,๔๐๐,๐๐๐	รพ.หัวหิน
๖	ตู้อบเด็ก	๕๕๐,๐๐๐	๒	๑,๑๐๐,๐๐๐	รพ.หัวหิน
๗	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ ๖ พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ไม่น้อยกว่า ๘ เตียง	๓,๖๐๐,๐๐๐	๑	๓,๖๐๐,๐๐๐	รพ.หัวหิน
๘	กล้องส่องตรวจลำไส้ใหญ่ชนิดวีดีทัศน์แบบคมชัดสูงพร้อมชุดควบคุมสัญญาณภาพ	๓,๘๐๐,๐๐๐	๑	๓,๘๐๐,๐๐๐	รพ.หัวหิน
๙	เครื่องตรวจวัดสัญญาณสื่อประสาทขณะทำการผ่าตัด	๑,๙๐๐,๐๐๐	๑	๑,๙๐๐,๐๐๐	รพ.หัวหิน
<b>รวม รพ.หัวหิน</b>			<b>๑๐</b>	<b>๒๐,๕๐๐,๐๐๐</b>	

สำหรับรายการสิ่งก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ซึ่งเป็นงบประมาณเพิ่มเติม ของ รพ.สามร้อยยอด เนื่องจากยังไม่มีค่าใช้จ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรรในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จึงไม่ได้รับจัดสรรงบฯ เพิ่มในปี ๒๕๖๗ โดยให้ใช้งบประมาณที่จัดสรรมาให้แล้วในการดำเนินการในปี ๒๕๖๗

เพื่อให้การบริหารบริหารงบลงทุนปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เป็นไปตามเป้าหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งนโยบายการบริหารงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อให้หน่วยงานในส่วนภูมิภาคที่ได้รับงบประมาณดำเนินการ ดังนี้

๑. เตรียมการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงบประมาณอย่างเคร่งครัด
๒. ให้ใช้แบบรูปรายการสิ่งก่อสร้าง และสถานที่ก่อสร้าง ตามที่ได้รับอนุมัติเท่านั้น
๓. เตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง
  - รายการปีเดียว ควรลงนามสัญญาภายในวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗
  - รายการผูกพัน ควรลงนามสัญญาภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๗
๔. รายงานผลการดำเนินงานผ่าน “โปรแกรมบริหารงบลงทุน” ทันที หลังจากเสร็จสิ้นแต่ละขั้นตอน โดย กบรส. จะติดตามความก้าวหน้าทุกวันพฤหัสบดีทุกสัปดาห์
๕. เร่งรัดการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามมาตรการภาครัฐ

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมายให้หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป ทำหนังสือแจ้งการเตรียมการถึงโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อดำเนินการตามนโยบาย

**๖.๒ การจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ในการจัดบริการขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขให้แก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖**

**นางสาวสุนิสา ลิศกุลรักษ์** นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ แจ้งข้อมูลการจ่ายชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ในการจัดบริการขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขให้แก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ซึ่ง สปสช.ได้โอนให้หน่วยบริการแล้ว เมื่อวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๖ ดังนี้

หน่วยบริการ	[1]		[2]		[3]		[4]=[1]+[2]+[3]
	จ่ายชดเชย OP AE/ OP Refer ในจังหวัดตามจริงไม่เกิน 700 บาท		จ่ายชดเชย PP ตามข้อมูลจริง		คงเหลือจัดสรร OP AE / OP Refer และ PP ให้หน่วยบริการในจังหวัด		รวมจัดสรรให้หน่วยบริการ
	จำนวนราย	จำนวนเงิน (บาท)	จำนวน (ราย)	จำนวนเงิน (บาท)	จำนวนรายขึ้นทะเบียน (ณ วันที่ 7 มี.ค. 2566)	OP AE / OP Refer และ PP	
รพ.ประจวบคีรีขันธ์	174	81,268.00	49	33,133.00	803	37,053.58	151,454.58
รพ.กุยบุรี	-	-	60	33,191.00	72	3,322.36	36,513.36
รพ.ทับสะแก	59	45,973.00	113	76,237.00	984	45,405.63	167,615.63
รพ.บางสะพาน	148	92,739.50	310	193,199.50	2,285	105,438.89	391,377.89
รพ.บางสะพานน้อย	3	1,151.00	25	15,452.00	999	46,097.79	62,700.79
รพ.ปราณบุรี	39	19,086.00	2	670.00	187	8,628.92	28,384.92
รพ.หัวหิน	74	43,101.50	66	90,097.75	1,151	53,111.67	186,310.92
รพ.สามร้อยยอด	87	29,931.00	67	27,149.00	187	8,628.91	65,708.91
<b>รวม</b>	<b>584</b>	<b>313,250.00</b>	<b>692</b>	<b>469,129.25</b>	<b>6,668.00</b>	<b>307,687.75</b>	<b>1,090,067.00</b>

หมายเหตุ : ข้อมูลค่าบริการทางการแพทย์ [1] , [2] เป็นข้อมูลปีงบประมาณ 2566 (1 ตุลาคม 2565 - 30 กันยายน 2566)

การเบิกจ่ายเงิน Stateless ปี ๒๕๖๖ สามารถเบิกจ่ายได้ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ หากมีเงินคงเหลือต้องนำส่งคืนคลัง

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**๖.๓ การขับเคลื่อนนโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๗**

- ประเด็นที่ ๕ สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร : มี Care D+ Team ในหน่วยบริการทุกระดับ

**นางเพ็ชรรัตน์ ตั้งตระกูลพงษ์** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ แจ้งข้อมูลการดำเนินงาน Care D+ Team เป้าหมายที่กระทรวงต้องการ คือ ให้มีคณาจารย์ Care D+ Team และให้มีการจัดตั้ง Care D+ Team ในหน่วยบริการทุกระดับ ๒ ชุด คือ ๑) คณะกรรมการ Care D+ Team เพื่อวางระบบการทำงานในโรงพยาบาล ตั้งแต่การทำงานในโรงพยาบาล ส่วนที่เป็น core การประชาสัมพันธ์ การจัดทำตารางเวร และระบบประชาสัมพันธ์/ผู้รับผิดชอบเชื่อมเครือข่าย และ ๒) คณะทำงาน Care D+ Team ที่เป็นทีมที่มีปฏิบัติ องค์ประกอบของทีม ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้เกี่ยวข้องกับระบบใกล้เคียงของโรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบเรื่องระบบสุขภาพศึกษา หรือการประชาสัมพันธ์ เจ้าหน้าที่ห้องบัตรที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสิทธิ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับระบบ IT ของโรงพยาบาล ทำหน้าที่ ๑) แนะนำจุดต่างๆ ในโรงพยาบาล ๒) แนะนำเรื่องสิทธิการรักษา ๓) แนะนำขั้นตอนในการเข้าระบบการรักษาคลินิกต่างๆที่ถูกถาม ๔) เมื่อมีเรื่องความไม่พอใจ ประเมิน และประสานทีมใกล้เคียง ๕) Alert ทีมต่างๆ เมื่อระบบ IT เมื่อระยะเวลาการรอคอยนาน ๖. Clam down อารมณ์ผู้ป่วย และ ๗. แนะนำเรื่องดีๆ ของโรงพยาบาล และนำเสนอใจ

**สิ่งที่ต้องดำเนินการ**

- เร่งรัด การเข้าร่วมอบรมฯ Care D+ ให้ได้ตามเป้าหมาย ( รพท. ๑๑ คน/รพ., รพช. ๕ คน/ รพ., สสอ./รพ.สต.๒ คน/แห่ง)
- รพ.ทุกแห่ง จัดตั้ง Care D+ Team และให้มีการประชุมทีมฯ , จัดทำตารางเวร , จัดทำแผนปฏิบัติการ ( กำหนดกิจกรรม, ประชาสัมพันธ์ ฯลฯ) และประเมินผล/ประเมินความพึงพอใจ

**มติที่ประชุม** รับทราบ

๖.๔ โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านม (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เถลิงพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ในโอกาสเจริญพระชนมพรรษาครบ ๗๐ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

**นางสาวดาวิญา ช่างทอง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ นำเสนอข้อมูลโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยเครื่องเอกซเรย์เต้านม (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เถลิงพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ในโอกาสเจริญพระชนมพรรษาครบ ๗๐ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ๑. เถลิงพระเกียรติและถวายเป็นพระราชกุศลแด่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ๒. กระตุ้นเตือนให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง อาการของโรค และการรักษา ตลอดจนการสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้กับประชาชนทั่วไป มีการคัดกรองค้นหาผู้มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม การฝึกตรวจเต้านมด้วยตนเอง และเอกซเรย์เต้านมโดยเครื่อง Mammogram และ ๓. รับเงินบริจาคเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของมูลนิธิฯ โดยรทหน่วยตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมเคลื่อนที่เถลิงพระเกียรติฯ ที่มาให้บริการ ประกอบด้วยอุปกรณ์และผู้ให้บริการ ดังนี้

๑. รถเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่แบบประสิทธิภาพสูง ๒ คัน (รังสีแพทย์ ๑ คน, นักรังสีการแพทย์ ๒ คน)

๒. รถตรวจและสอนมะเร็งเต้านมโดยแพทย์ ๑ คัน (ศัลยแพทย์ ๑ คน)

๓. รถนิทรรศการและให้ความรู้โรคมะเร็งเต้านม ๑ คัน

๔. เครื่องวัดความดัน ส่วนสูง และหุ่นสาธิตการตรวจเต้านมด้วยตนเอง อย่างละ ๑๐ ชุด

๕. ทีมพยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่นๆ

กลุ่มเป้าหมายรับบริการ : สตรีที่มีความผิดปกติหรือมีปัจจัยเสี่ยง

รูปแบบการจัดบริการและเป้าหมายผลงาน

๑. ให้ความรู้ คัดกรอง และตรวจคลำเต้านม โดย แพทย์ พยาบาล จนท.สธ.เป้าหมายวันละ ๒๐๐ คน

๒. Mammogram เป้าหมายวันละ ๖๐ คน

สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากพื้นที่

๑. ทุกอำเภอ : ค้นหาผู้ที่มีความผิดปกติหรือมีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคมะเร็ง เต้านมในสตรี เพื่อมารับการตรวจด้วย Mammogram

๒. รพ.หัวหิน และ รพ.ประจวบฯ รับผิดชอบ มีพยาบาล ๑ คน ทำหน้าที่นัด ผป.ส่งต่อเข้ารับรักษาใน รพ. กำหนดการให้บริการในพื้นที่จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน ๘ วัน

ระยะเวลา	สถานที่ดำเนินการ	เจ้าภาพหลัก/ภารกิจ
วันที่ ๒๗ - ๒๘ ก.พ.๖๗	หอประชุมที่ว่าการ อ.ปราณบุรี	โรงพยาบาล และ สสอ.
วันที่ ๒๙ ก.พ. - ๑ มี.ค.๖๗	หอประชุมที่ว่าการ อ.กุยบุรี	๑. จัดเตรียมสถานที่ พิธีเปิด
วันที่ ๔ - ๖ มี.ค. ๖๗	สอน.นิคมกม.๕ อ.เมือง	๒. สนับสนุนงบประมาณ (ค่าอาหารเจ้าหน้าที่มูลนิธิ ๒๐ คน )
วันที่ ๗ - ๘ มี.ค. ๖๗	หอประชุมที่ว่าการ อ.บางสะพานน้อย	๓. สนับสนุนพยาบาล/จนท. ร่วมคัดกรอง/สอน การตรวจเต้านม ๑๐ คน

มติที่ประชุม รับทราบ

## ๖.๕ สรุปผลการดำเนินงานด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

**นางสาวดาวิญา ช่างทอง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ แจ้งสรุปผลการดำเนินงานด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ซึ่งจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ บูรณาการงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดร่วมกันอย่างเป็นระบบโดยผ่านคณะทำงานบูรณาการ คัดกรอง บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ และฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับจังหวัด ดังนี้

๑. มีการจัดตั้งศูนย์คัดกรอง จำนวน ๘๒ แห่ง รพ.สต.ทุกแห่ง ครอบคลุมทุกตำบล
๒. มีสถานพยาบาลยาเสพติดคุณภาพในโรงพยาบาลทุกแห่ง ( ๘ แห่ง )
๓. มีสถานฟื้นฟูสมรรถภาพพลเมือง สังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน ๒ แห่ง คือ ๑. สถานฟื้นฟูสมรรถภาพพลเมืองกองทัพบก (ศูนย์การทหารราบ) ๒. สถานฟื้นฟูสมรรถภาพพลเมือง กองทัพอากาศ (กองบิน ๕)
- ๔ มีการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับจังหวัด ๑ แห่ง ระดับอำเภอ ๗ แห่ง และระดับตำบล ๗ แห่ง (อำเภอสามร้อยยอด)
- ๔ มีการพัฒนาชุมชนยั่งยืน ด้วยกระบวนการ CBTx นำโดยตำรวจ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๖๔ ถึง ปัจจุบัน จำนวน ๕๘ ชุมชน โดยเป้าหมายปี ๒๕๖๗ จัดขึ้นที่ตำบลปากแพรงและตำบลบางสะพาน อำเภอบางสะพานน้อย
๕. มีผลงานการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗
  - แบบสมัครใจ (ม.๑๑๓) จำนวน ๕๑ ราย
  - ฝ่ายปกครองส่งตัวเข้ารับการรักษา (ม.๑๑๔) จำนวน ๑๗ ราย
๖. มีผลงานการส่งผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษาฟื้นฟู ณ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพพลเมือง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗
  - สถานฟื้นฟูสมรรถภาพพลเมืองกองทัพบก (ศูนย์การทหารราบ) จำนวน ๓๐ ราย
  - สถานฟื้นฟูสมรรถภาพพลเมืองกองทัพอากาศ (กองบิน ๕) จำนวน ๓๐ ราย

### ตัวชี้วัดด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

๑. ร้อยละ ของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแล อย่างคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ร้อยละ ๖๒
๒. มีนิธัญญารักษ์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดอย่างครบวงจรครบทุกจังหวัด (Quick win)
๓. ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดคุณภาพในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ ๗๐
๔. ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ร้อยละ ๑๐๐

### ผลการดำเนินงาน ณ ปัจจุบัน

- ตชว.ที่ ๑ : ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) เป้าหมายร้อยละ ๖๒ ผลงานภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๕๘.๕๓ อำเภอที่ยังไม่มีผลงาน คือ อำเภอกุยบุรี และอำเภอบางสะพานน้อย มีผู้ป่วยอำเภอละ ๑ ราย ส่วนอำเภอหัวหินไม่มีผู้ป่วย
- ตชว.ที่ ๒ : มีนิธัญญารักษ์อย่างน้อย ๑ แห่ง ผลงาน เปิดดำเนินการแล้วที่ รพ.บางสะพานน้อย มีพิธีเปิดเมื่อวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๗ ให้บริการรูปแบบ IMC จำนวน ๕ เตียง ได้รับงบประมาณจาก กบรส. จำนวน ๑๐๐,๐๐๐ บาท
- ตชว.ที่ ๓ : ร้อยละของผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดใน รพท. ผลงาน ร้อยละ ๑๐๐ (รพ.หัวหิน เปิดเป็น Corner ชาย ๔ เตียง หญิง ๔ เตียง, รพ.ประจวบฯ เปิดเป็น Corner ชาย ๔ เตียง หญิง ๔ เตียง, รพ.บางสะพาน เปิดเป็นหอเฉพาะ) ข้อเสนอแนะจากทีมประเมิน HA ยาเสพติด สบยช. และนโยบายกระทรวงสาธารณสุข กำหนดรูปแบบของหอผู้ป่วย ควรเป็นสถานที่เฉพาะ มีความปลอดภัยตามมาตรฐานหอผู้ป่วยจิตเวชฯ ใน รพท.
- ตชว.ที่ ๓ : ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนที่มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ผลงาน ร้อยละ ๑๐๐ ข้อเสนอแนะจากทีมประเมิน HA ยาเสพติด สบยช. และนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เสนอว่าควรมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน



ทดแทนกันได้ และควรมีแผนพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

**เรื่องแจ้งประชาสัมพันธ์ :** การจัดอบรมหลักสูตรเรียนเวชศาสตร์ยาเสพติดสำหรับแพทย์ (online) หลังเรียนจบสามารถดาวน์โหลดใบ Certificate เพื่อรองรับการทำงานในสถานพยาบาลยาเสพติด และมีนิติบัญญารักษ์ แพทย์ผู้สนใจสามารถเข้าไปสมัครได้ที่ลิงค์ [https://elearning.dms.go.th/elearning/regis\\_stu.php](https://elearning.dms.go.th/elearning/regis_stu.php)

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### ๖.๖ การรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานด้านดิจิทัลสุขภาพ

**นายณพดล คงแก่น** นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ แจ้งการเข้าดูรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานด้านดิจิทัลสุขภาพตามนโยบาย “๓๐ บาท บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่” ซึ่งการจะดำเนินการตามนโยบายนี้ได้ ในขั้นต้นหน่วยบริการจะต้องดำเนินการให้ประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบขึ้นทะเบียนพิสูจน์ตัวตนในแอปพลิเคชันหมอพร้อม และต้องส่งข้อมูลประวัติการรับบริการของผู้ป่วยเข้าโปรแกรม Health record ในแอปพลิเคชันหมอพร้อม และตัวผู้ให้บริการจะต้องขึ้นทะเบียนพิสูจน์ตัวตนเป็นผู้ให้บริการ ( Provider ID ) ด้วย โดยระยะแรกเน้นบุคลากร ๔ สายวิชาชีพหลัก ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช และเทคนิคการแพทย์ เป้าหมายต้องครบถ้วน ๑๐๐% ซึ่งข้อมูลผลงานทั้ง ๓ ส่วนนี้ ผู้บริหารสามารถเข้าดูความก้าวหน้าผลการดำเนินงานได้ที่หน้าหลักของเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

**นายวรา เศวตวันะกุล** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ให้ความเห็นว่า เพื่อติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอทุกท่าน ควรเข้าไปดูข้อมูลของอำเภอตัวเอง หากผลงานยังน้อยอยู่ ให้ช่วยหาวิธีการว่าจะทำอย่างไร เพื่อให้ทั้ง ๓ ประเด็นนี้ขับเคลื่อนไปได้

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### ๖.๗ ผลการดำเนินงานเศรษฐกิจสุขภาพด้านผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการด้านสุขภาพ

**นายเลิศเชาว์ สุทธพานิช** เกษตรชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข นำเสนอผลการดำเนินงานตามนโยบายเศรษฐกิจสุขภาพ ด้านผลิตภัณฑ์และสถานประกอบการด้านสุขภาพที่พัฒนาและได้รับการอนุญาต ขณะนี้ มีอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ได้รับการอนุญาตแล้วทั้งสิ้น ๒๐ ผลิตภัณฑ์ จากเป้าหมายทั้งหมด ๓๒ ผลิตภัณฑ์ กระจายอยู่ในอำเภอต่างๆ ส่วน Wellness Nuadthai & SPA เป้าหมาย ๖ แห่ง ผลงาน ๕ แห่ง ส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่อำเภอหัวหิน

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### ๖.๘ แผนปฏิบัติงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

**นางจรรุณี ศรีภักย์วานิช** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพจิต แจ้งแผนปฏิบัติงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ครั้งที่ ๑๑ ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ กำหนดจัดขึ้นในวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ สถานที่ หมู่ที่ ๖ บ้านหุบไผ่ ต.ห้วยทราย อ.เมืองประจวบคีรีขันธ์

**มติที่ประชุม** รับทราบ

## ๖.๙ รายงานสถานการณ์โรคติดต่อ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

**นางจันทิรา โกมล** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ รายงานสถานการณ์โรคติดต่อ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ดังนี้

### ๑. โรคไข้เลือดออก

- สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ข้อมูลสะสมตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงธันวาคม ๒๕๖๖ มีจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น ๑,๒๕๙ ราย อัตราป่วย ๒๒๗.๕๔ ต่อแสน ปชก. จำนวนผู้ป่วยมากกว่าปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึง ๔.๙ เท่า มีผู้เสียชีวิต จำนวน ๔ ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๓๒ เรียงลำดับอำเภอที่มีผู้ป่วยมาก ได้แก่ อำเภอบางสะพานน้อย อำเภอเมือง อำเภอทับสะแก และอำเภอหัวหิน ตามลำดับ

- สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ข้อมูลสะสมตั้งแต่วันที่ ๑ ถึงวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๗๙ ราย อัตราป่วย ๑๔.๒๘ ต่อแสน ปชก. จำนวนผู้ป่วยมากกว่าปีที่ผ่านมา ๓ เท่า คาดการณ์แนวโน้มปี ๒๕๖๗ มีโอกาสที่จะพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น

### ๒. โรคไวรัสซิกา

ตั้งแต่ปลายเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ จนถึงปัจจุบัน ยังคงพบผู้ป่วยไวรัสซิกา พื้นที่ที่พบ ได้แก่ อำเภอหัวหิน และอำเภอปราณบุรี โดยอำเภอปราณบุรี มีผู้ป่วย ๓ ราย อยู่ในตำบลเขาหน้าน้อย หมู่ ๓ ค่ายธนะรัชต์ ๒ ราย และหมู่ ๔ บ้านปลายน้ำ ๑ ราย ผู้ป่วยทั้ง ๓ รายนี้ มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในพื้นที่อำเภอหัวหิน ในส่วนของพื้นที่อำเภอหัวหิน มีผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น ๔๕ ราย อยู่ในพื้นที่ตำบลหัวหิน จำนวน ๒๗ ราย ตำบลหนองแก จำนวน ๘ ราย ตำบลหินเหล็กไฟ จำนวน ๓ ราย ตำบลทับใต้จำนวน ๖ ราย ตำบลหนองพลับ จำนวน ๑ ราย

แนวโน้มการระบาดและปัญหาที่พบจากการลงพื้นที่ของทีมจังหวัด มีดังนี้

๑. แนวโน้มการระบาด กระจายเพิ่มไปในหลายชุมชนในตำบลหนองแก และกระจายข้ามตำบลไปที่ตำบลทับใต้ พบชาวต่างชาติติดเชื้อมีหลายราย

๒. ประชาชนในพื้นที่ ยังขาดความตระหนักในการป้องกันโรค ยังพบลูกน้ำยุงลาย และบางครัวเรือนไม่ให้ความร่วมมือในการควบคุมโรค

๓. การพนสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่ ไม่ครอบคลุมพื้นที่

๔. การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายไม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

จากข้อมูลสถานการณ์โรคติดต่อทั้ง ๒ โรค ขอความร่วมมือพื้นที่เน้นย้ำการดำเนินการตามมาตรการป้องกันควบคุมโรคให้เข้มข้นมากยิ่งขึ้น

**มติที่ประชุม** รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๗.๑ การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน รายการค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข งวดที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- พิจารณาปรับการจัดสรรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเบิกจ่าย

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข แจ้งการจัดสรรค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ส่วนของงบประมาณที่ได้รับจัดสรร จากงบรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน งวดที่ ๑ จำนวน ๖,๖๑๗,๗๑๙.๓๔ บาท แบ่งเป็นส่วนของโรงพยาบาลหัวหิน จำนวน ๙๓๗,๑๕๘.๖๗ บาท และโรงพยาบาลประจวบฯ จำนวน ๗๒๙,๗๖๒.๖๗ บาท ซึ่งทางส่วนกลางได้ออนงบประมาณตรงไปที่โรงพยาบาลทั้ง ๒ แห่งแล้ว งบประมาณส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน ๔,๙๕๐,๗๙๘.๐๐ บาท ซึ่งต้องจัดสรรให้กับ รพช. รวม รพท. บางสะพาน ที่ยังไม่ได้เป็นหน่วยรับงบประมาณโดยตรง และ รพ.สต. ในสังกัด ซึ่งตามมติที่ประชุม คปสจ. ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ได้กำหนด

แนวทางการจัดสรรค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ไว้ดังนี้

๑. จัดสรรวงเงินทั้งหมดให้ รพ.สต.เบิกจ่าย ในช่วงเดือน ตุลาคม ๒๕๖๖ ถึงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๒ เมื่อได้รับวงเงินจัดสรรตาม พรบ.งบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๗ แล้ว ค่อยคำนวณวงเงินที่จะจัดสรรให้ รพ.แต่ละแห่ง จากจำนวนงบประมาณที่เหลือจากการจัดสรรให้ รพ.สต. ๑๐๐% ทั้งปีงบประมาณ

- ข้อมูลการเบิกจ่ายค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ของ รพ.สต.ทุกแห่ง ในช่วง ๓ เดือน (ตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๖) เบิกจ่ายไปแล้วทั้งสิ้น ๒,๗๒๑,๒๐๐ บาท มีแผนเบิกจ่ายในเดือนมกราคม ๒๕๖๗ จำนวน ๙๑๘,๗๐๐ บาท คงเหลืองบประมาณ ณ สิ้นเดือนมกราคม ๒๕๖๗ จำนวนทั้งสิ้น ๑,๓๑๐,๘๙๘ บาท

**ข้อเสนอเพื่อพิจารณา :** เพื่อเร่งรัดการเบิกจ่ายค่าตอบแทนกำลังคน (ฉ.๑๑) ให้มีประสิทธิภาพ จึงขอเสนอแนวทางปฏิบัติในการบริหารการเบิกจ่ายเงินงบประมาณส่วนที่เหลือหลังจากเบิกจ่ายของ รพ.สต. ในเดือนมกราคม ๒๕๖๗ จำนวน ๓๑๐,๘๙๘ บาท ดังนี้

๑. สสจ.กันเงินส่วนของ รพ.สต. ในเขตอำเภอเมือง และอำเภอหัวหิน จำนวน ๒๖๙,๒๐๐ บาท สำหรับการเบิกจ่ายค่าตอบแทนกำลังคนของ รพ.สต.ทั้ง ๒ อำเภอในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗  
ก.พ. ๖๗

๒. จัดสรรงบฯ ส่วนที่ รพ.สต.ใน ๖ อำเภอ ได้แก่ อำเภอปราณบุรี อำเภอสามร้อยยอด อำเภอกุยบุรี อำเภอทับสะแก อำเภอบางสะพาน และอำเภอบางสะพานน้อย ต้องเบิกจ่ายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จำนวน ๖๔๙,๕๐๐ บาท และร้อยละ ๖๐ ของวงเงินที่จะเบิกจ่ายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๓๘๙,๗๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑,๐๓๙,๒๐๐ บาท ให้ รพช. เพื่อให้ รพช. นำไปเบิกจ่ายเป็นค่าตอบแทนกำลังคน (ฉ.๑๑) ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาล โดยให้โรงพยาบาลส่งเอกสารมาตั้งเบิกที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และให้โรงพยาบาลชุมชน (แม่ข่าย) สนับสนุนงบประมาณค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุขให้ รพ.สต.ลูกข่าย ในจำนวนที่เท่ากัน เพื่อเบิกจ่ายในเดือนกุมภาพันธ์ - เดือนมีนาคม ๒๕๖๗

๓. เมื่อ สสจ.ได้รับวงเงินจัดสรรตาม พรบ.งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ แล้ว ค่อยคำนวณวงเงินที่จะจัดสรรให้ รพ.แต่ละแห่ง จากจำนวนวงเงินที่เหลือจากการจัดสรรให้ รพ.สต. ๑๐๐% ทั้งปีงบประมาณต่อไป รายละเอียดข้อมูลจำนวนเงินประมาณแต่ละอำเภอ ตามตาราง

อำเภอ	แผนเบิกจ่ายรพ.สต. ก.พ.๖๗	แผนเบิกจ่าย มี.ค. ๖๗ ร้อยละ ๖๐	รวม	หมายเหตุ
อำเภอเมือง	๑๔๓,๖๐๐		๑๔๓,๖๐๐	๒๖๙,๒๐๐
อำเภอหัวหิน	๑๒๕,๖๐๐		๑๒๕,๖๐๐	
อำเภอปราณบุรี	๙๖,๕๐๐	๕๗,๙๐๐	๑๕๔,๔๐๐	๑,๐๓๙,๒๐๐
อำเภอสามร้อยยอด	๙๖,๕๐๐	๕๗,๙๐๐	๑๕๔,๔๐๐	
อำเภอกุยบุรี	๑๓๐,๙๐๐	๗๘,๕๔๐	๒๐๙,๔๔๐	
อำเภอทับสะแก	๑๒๒,๗๐๐	๗๓,๖๒๐	๑๙๖,๓๒๐	
อำเภอบางสะพาน	๑๐๗,๖๐๐	๖๔,๕๖๐	๑๗๒,๑๖๐	
อำเภอบางสะพานน้อย	๙๕,๓๐๐	๕๗,๑๘๐	๑๕๒,๔๘๐	
รวม	๙๑๘,๗๐๐	๓๘๙,๗๐๐	๑,๓๐๘,๔๐๐	๑,๓๐๘,๔๐๐
				๒,๔๙๘

คงเหลือกันไว้ที่ สสจ.เพื่อสมทบกับงบประมาณที่จะได้รับจัดสรรในงวดที่ ๒

**นายสมพงษ์ พัฒนกิจไพโรจน์** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางสะพานน้อย เสนอเห็นชอบตามที่เสนอ เนื่องจากทุกปีต้องจัดสรรให้ รพ.สต. ๑๐๐% อยู่แล้ว เพียงแต่อยากจะทำกาเน้นย้ำการเบิกจ่ายในเดือนกันยายน ซึ่งเป็นเดือนสุดท้ายอาจจะมมีปัญหา ต้องบริหารจัดการให้ดี ไม่งั้น รพ.สต.อาจจะไม่มีงบประมาณพอให้เบิกจ่าย

**มติที่ประชุม** เห็นชอบตามที่เสนอ มอบหมายกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ทำหนังสือแจ้งหน่วยงานอีกครั้ง

**นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข เสนอที่ประชุมพิจารณาอนุมัติในหลักการ สำหรับแนวทางการบริหารจัดการงบประมาณค่าตอบแทนกำลังคนฯ **งวดที่ ๒** ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ซึ่งคาดการณ์ว่าจังหวัดจะได้รับจัดสรรงบประมาณมาในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เพื่อให้แต่ละหน่วยงานได้เตรียมการบริหารจัดการงบประมาณ และเตรียมการเบิกจ่ายงบประมาณให้ทันเวลา ดังนี้

- คาดประมาณจำนวนวงเงินที่จะได้รับจัดสรร งวดที่ ๒ จำนวน ๖,๖๑๗,๗๑๙.๓๔ บาท
- โรงพยาบาลหัวหิน และโรงพยาบาลประจวบฯ ยังคงได้รับจัดสรรในวงเงินเดิม (เท่างวดที่ ๑)
- เพื่อบริหารจัดการการเบิกจ่ายงบประมาณ ส่วนที่บริหารจัดการโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ให้

สามารถเบิกจ่ายได้เร็วขึ้น จึงขออนุมัติในหลักการไว้ ดังนี้

๑. ให้นำวงเงินที่ได้รับจัดสรรทั้งหมด มาจัดสรรให้ รพ.สต. ๑๐๐% (ตามแผนการเบิกจ่ายฯ ประจำปี ๒๕๖๗ ในส่วนที่ยังไม่ได้รับจัดสรร)

๒. ให้ รพช.แม่ข่าย นำวงเงินที่ รพ.สต.ลูกข่ายได้รับจัดสรร (ในข้อ ๑) ไปใช้เป็นค่าตอบแทนกำลังคน (ฉ ๑๑) ให้กับบุคลากรของโรงพยาบาล และส่งเอกสารมาตั้งเบิกที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสนับสนุนเงินบำรุงของ รพ.แม่ข่าย ให้ รพ.สต.ใช้เป็นค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุขให้กับบุคลากรใน รพ.สต.

๓. สำหรับ สสอ.เมืองฯ และ สสอ.หัวหิน ให้ สสจ.กันเงินไว้ สำหรับตั้งเบิกให้ รพ.สต. ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๔. สำหรับงบประมาณที่จะจัดสรรให้ รพช. เมื่อ สสจ.ได้รับวงเงินจัดสรร ตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ แล้ว และหักวงเงินที่จะจัดสรรให้ รพ.สต.๑๐๐% ทั้งปีงบประมาณเรียบร้อยแล้ว ค่อยพิจารณาปรับเกลี่ยวงเงินที่เหลือให้ต่อไป

**ประธาน** ถือว่าอนุมัติในหลักการไว้ก่อน เมื่อได้รับแจ้งวงเงินจัดสรรจริงค่อยมาจัดสรร หากมีประเด็นที่จะเสนอเพิ่มเติมเพื่อความเหมาะสม สามารถนำเสนอเข้ามาได้

**มติที่ประชุม** อนุมัติเห็นชอบในหลักการ

**ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องอื่นๆ**

**นายจิตต์รัตน์ เตชะอุฒิพร** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน แจ้งเรื่อง โรงพยาบาลหัวหิน ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข ให้จัดทำโครงการประชุมวิชาการเครือข่ายโรคหัวใจ Cardiac Network Forum ครั้งที่ ๑๕ : บูรณาการประสานพลัง สร้างนวัตกรรมใหม่ หัวใจไร้กังวล จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพื่อให้แพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ในสาขาที่เกี่ยวข้อง ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีโอกาสเผยแพร่ผลงานทางวิชาการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน ระหว่างวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ โรงแรมรีเจนท์ ชะอำ หัวหิน (The Regent Cha-am Beach Resort) อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ปิดประชุม** เวลา ๑๖.๓๕ น.



(นายวรวัฒน์ แดงอ่อน)  
เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวเรณู เมืองเกลี้ยง)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม