

## สรุปรายงานการประชุม

หัวหน้าหน่วยงานสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย (กวป.) สัญจร ครั้งที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

วันศุกร์ที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมใหญ่ ชั้น ๑๐ อาคาร ๑๐ โรงพยาบาลบางละมุง อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี

\*\*\*\*\*

## รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นพ.อภิรัตน์ กัตถัญญตนานท์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	ประธาน
๒. นางสาวสุนันต์ นีรพัฒน์กุล	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๓. นางจันทนา วังคะอ้อม	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)	
๔. นางรติกร ประเสริฐไทยเจริญ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)	
๕. นายสมประสงค์ ปิวไทสงค์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป สสจ.ชลบุรี	
๖. นางวิลาวัลย์ พันภัยพาล	แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.ชลบุรี	
๗. นายจิระสันต์ มีรัตนธวัช	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ชลบุรี	
๘. นางสาวอังคณา มากมาย	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข สสจ.ชลบุรี	
๙. นางสาวคัทธนา บำรุงสุข	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.ชลบุรี	
๑๐. นางสาวสุภัทรา ชลพนารักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ (ภารกิจโรคไม่ติดต่อ) สสจ.ชลบุรี	
๑๑. นางพรทิพย์ เอมอ่อน	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ (ภารกิจสุขภาพจิตฯ) สสจ.ชลบุรี	
๑๒. นายวิทักษ์ วิทักษบุตร	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ชลบุรี	
๑๓. นางสาวเสาวลักษณ์ ชันทอง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ชลบุรี	
๑๔. นางขวัญยืน โปขุนทด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ชลบุรี	
๑๕. นายติลก กลิ่นบัวแก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สสจ.ชลบุรี	
๑๖. นางวิจิตรา นวลรัตน์สกุล	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.ชลบุรี	
๑๗. นางชินนันทน์ บุญสนอง	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.ชลบุรี	
๑๘. นายสมเกียรติ สุทธิเสมอ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย สสจ.ชลบุรี	
๑๙. พญ.สุชมาล คัดสงวน	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี	
๒๐. นพ.วิชัย ธนาโสภณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง	
๒๑. พญ.ชนิษฐา เจริญจรชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม	
๒๒. นพ.รามะศร์ อำไพพิศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมฉบัง	
๒๓. พญ.แววดาว พิมลธเรศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านบึง	
๒๔. พญ.แววดาว พิมลธเรศ	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง	
๒๕. นพ.เจษฎา พานทอง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพานทอง	
๒๖. นพ.ชีวิน ประพันธ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตหีบ กม.๑๐	
๒๗. ทพญ.อานะสิทธิ์ ศัลยพงษ์	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสีชัง	
๒๘. พญ.น้ำเพชร เฉียบแหลม	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองใหญ่	
๒๙. นพ.ปิยะวิทย์ หมดมลทิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะจันทร์	

/๓๐.พญ.สุตานี...

๓๐. พญ.สุดานี	บุรณเบญจเสถียร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม
๓๑. นายชลิท	ไทยอุทิศ	สาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี
๓๒. นายกิตติ	บุญรัตนเนตร	สาธารณสุขอำเภอบางละมุง
๓๓. นายภาคภูมิ	วสิกรณ์	สาธารณสุขอำเภอสัตหีบ
๓๔. นายวิโรจน์	มุนานะจิตต์	สาธารณสุขอำเภอพานทอง
๓๕. นายวิเชษฐ์	พงศ์กิตติศักดิ์	สาธารณสุขอำเภอบ้านบึง
๓๖. นายเมธี	ส่งเสริม	สาธารณสุขอำเภอบ่อทอง
๓๗. นายสิทธิชนะ	วชิระสิริกุล	สาธารณสุขอำเภอหนองใหญ่
๓๘. นายรัฐพงษ์	ภูรินทร์	สาธารณสุขอำเภอเกาะจันทร์
๓๙. ทพญ.อานะสิทธิ์	ศัลยพงษ์	ร.ก.สาธารณสุขอำเภอเกาะสีชัง
๔๐. นางอัจฉฎา	รอบคอบ	แทน ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี
๔๑. นางสาวนีย์	เวียงนิล	แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๖ ชลบุรี
๔๒. นางเจ็ดโถม	ศิริผล	แทน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี
๔๓. นายบุรณวิชัย	วรสิงห์	แทน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ชลบุรี
๔๔. นางสาวสิริลักษณ์	บัวเย็น	แทน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ชลบุรี
๔๕. นพ.ปิยวัฒน์	เลาหุตานนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี
๔๖. นางสาววรวิญญ์กานต์	วงษ์ขันธ	แทน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖
๔๗. นายปวรุต	สุโพธิ์	แทน หัวหน้าศูนย์โรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๖.๑ ศรีราชา
๔๘. พ.อ.หญิงกิ่งกมล	สาระภิรมย์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายนวมินทราชินี
๔๙. นางสาวพิจารณา	ศรีวาทนะ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา
๕๐. นางสาวอรวรรณ	ชอบดี	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
๕๑. น.อ.พัลลภ	สุภากรณ์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
๕๒. น.อ.สงวน	เนานิม	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาภากรเกียรติวงศ์
๕๓. นางบงกช	นิลอ่อน	แทน. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองพัทยา
๕๔. นางจรรยา	สันติศักดิ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สสจ.ชลบุรี
๕๕. นางสาวสุกัญญา	ศรีบุษย์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสจ.ชลบุรี

ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการ/ลา

๑. นพ.วิศิษฐ์	ผลสวัสดิ์	ร.ก.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๒. นางสาวสมฤดี	สุขอุดม	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข)
๓. นพ.รัฐดำรง	ธรรมโชติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
๔. นางสาวพิจารณา	ศรีวาทนะ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา
๕. นายสมพล	จิตติเรืองเกียรติ	สาธารณสุขอำเภอศรีราชา
๖. นายสมศักดิ์	กิตติหัตถยากร	สาธารณสุขอำเภอพนัสนิคม
๗. ดร.ญาณันธร	กราบทิพย์	แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี
๘. ดร.ยุพาวรรณ	ทองตะนูนาม	แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

/๙. นายก...

๙. นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี
๑๐. นายกเทศบาลนครแหลมฉบัง
๑๑. นายกเทศบาลนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์
๑๒. นายกเทศบาลเมืองชลบุรี
๑๓. นายกเทศมนตรีเมืองพนัสนิคม
๑๔. นายกเทศมนตรีเมืองบ้านบึง
๑๕. นายกเทศมนตรีเมืองแสนสุข
๑๖. นายกเทศมนตรีเมืองศรีราชา
๑๗. นายกเทศบาลเมืองหนองปรือ
๑๘. นายกเทศบาลเมืองบ้านสวน
๑๙. นายกเทศมนตรีเมืองอ่างศิลา

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

### **ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งจากประธาน**

๑.๑ นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายสมศักดิ์ เทพสุทิน) มอบนโยบายสาธารณสุข ๕+๕ เร่งรัดพัฒนาสานต่อให้เห็นผลอย่างเป็นรูปธรรม ปี ๒๕๖๗-๒๕๖๘ โดยงานที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข เรื่องยาเสพติด, บัณฑิตประชาชนใบเด็กรักษาทุกที่ ซึ่งมีรายละเอียดที่เกี่ยวข้อง เช่น ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (Cyber Security) , Health ID ฐานข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ที่ Primary ขอขอบคุณทุกท่าน ทุกหน่วยที่ช่วยกันดำเนินการ และยังคงต้องดำเนินการให้ได้มากที่สุด

๑.๒ เรื่องแจ้งจากกรมการจังหวัดชลบุรี : ปีนี้เป็นปีเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมโภชฉลองพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ จังหวัดชลบุรี มีกิจกรรมบำรุงรักษาสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ที่วัดบางทราย ในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เนื่องจากจะมีพิธีการตักน้ำศักดิ์สิทธิ์ ในวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ จะมีกิจกรรมเดิน วิ่งปั่น ธงตราสัญลักษณ์เฉลิมพระเกียรติฯ โดยขบวนจะวิ่งมาจากจังหวัดระยอง เข้าสู่จังหวัดชลบุรีทางอำเภอสัตหีบ จากนั้นจะมีการจัดงานเฉลิมฉลอง ณ ศาลากลางจังหวัดชลบุรี ในวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ และส่งต่อให้จังหวัดฉะเชิงเทรา ในวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๗ (ช่วงเช้า) และวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๗ - วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๗ จะมีการบรรพชาอุปสมบท เพื่อเป็นพระราชกุศล จังหวัดละ ๗๓ รูป

๑.๓ กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๖ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จะติดตามประเด็นตัวชี้วัดอย่างใกล้ชิด เพื่อเตรียมรับการตรวจราชการฯ

๑.๔ ช่วงนี้จะมีการนิเทศตรวจเยี่ยม รพ.สต.ทุกแห่งตาม MOU

๑.๕ เร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณ : กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างเร่งรัดรายวัน ท่านปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่า (งบปีเดียว) ภายในสิงหาคม ๒๕๖๗ ถ้าเบิกไม่หมดคาดว่าจะถูกตัดงบประมาณ รพ.พนัสนิคม ในส่วนของงบประมาณที่ค้างอยู่ ขอให้เร่งรัดดำเนินการให้ทัน ก่อนที่จะถูกพับงบประมาณ

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

### **ระเบียบวาระที่ ๒ รับรอง/ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๗ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗**

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๖๗

### ๒.๑ เรื่องติดตาม :

๒.๑.๑ การคัดกรองและติดตามผลการดำเนินงานโรคเบาหวานความดัน ใน รพ.สต. โดยขอให้เสนอข้อมูล, แผนการดำเนินงาน, แผนพัฒนา และการกำกับ เพื่อให้มีผลการดำเนินงานเพิ่มมากขึ้น

๒.๑.๒ การรายงานโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ของ รพ.สต. โดยเสนอข้อมูล แผนพัฒนา เพื่อให้เกิดความครบถ้วน ถูกต้อง และทันเวลา และเป้าหมายผลงานจะเพิ่มขึ้นเมื่อไร

ประธาน : เนื่องจาก ทาง อบจ.ได้ line แจ้งมาที่ นางสุนรัตน์ นีรพัฒนานกุล รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ว่าวันนี้ไม่สามารถเข้ามาประชุมได้ (เมื่อ ๑๐ นาที ก่อนถึงวาระติดตาม) ดังนั้น ให้กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข ทำหนังสือแจ้งไปยังอบจ.ชลบุรี เพื่อบอกหมายผู้รับผิดชอบเข้าร่วมประชุมและชี้แจงประเด็นติดตามในการประชุมครั้งต่อไป และขอให้จัดเตรียมข้อมูลเพื่อตอบข้อซักถามดังกล่าว เนื่องจากเป็นเรื่องสำคัญ

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

๓.๑ นางรติกร ประเสริฐไทยเจริญ (เภสัชกรเชี่ยวชาญ) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

๓.๑.๑ ความคืบหน้า เรื่อง น้ำดื่มใบกระท่อม เนื่องจากมีหนังสือแจ้งเวียนจาก อบ.ที่ได้หารือไปที่ กฤษฎีกา ติความเรื่องน้ำดื่มใบกระท่อม กรณีที่เป็นน้ำดื่มจากใบกระท่อมโดยไม่เจือปนสารอื่น ๆ ให้เข้าตาม พรบ. พืชกระท่อม /ล่าสุด ได้มีการจับกุม และตีความเข้า พรบ.อาหาร กรณีที่มีการบรรจุในภาชนะบรรจุ เช่น บรรจุขวด ขึ้นกับพนักงานจับกุมที่จะแจ้งข้อกล่าวหาตาม พรบ.อาหาร ซึ่งเข้าข่ายเป็นอาหารที่ห้ามจำหน่าย แต่กรณีที่มีการผสมวัตถุติดอื่นที่เข้าข่ายเป็นอาหาร ก็เข้า พรบ.อาหาร ในการดำเนินคดี /ถ้าสมยา ก็เข้า พรบ.ยา เครื่องสำอาง /กรณีที่เป็นใบกระท่อมหรือน้ำดื่มใบกระท่อมที่ไม่มีการปนเปื้อนกับสารอื่น ให้ตีความเข้า พรบ.พืชกระท่อม ซึ่งจะอยู่ในส่วนของพนักงานเจ้าหน้าที่ ปปส. แต่กรณีที่มีการผสมวัตถุติดอื่น เพื่อเป็นอาหาร เป็นยา เป็นเครื่องสำอาง ให้ตีความเข้าตาม พรบ.ยา พรบ.อาหาร พรบ.เครื่องสำอาง หรือผลิตภัณฑ์สมุนไพร ซึ่งอยู่กับทางสาธารณสุข ซึ่งปัญหาคือใครเป็นคนนำในการตรวจจับดำเนินคดี คงเป็นการบูรณาการร่วมกันระหว่างสาธารณสุข ตำรวจ หรือเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง และ ปปส. เพราะว่าสาธารณสุขไม่มีอำนาจการจับกุม ซึ่งปกครอง และเจ้าหน้าที่ตำรวจ มีอำนาจในการจับกุมได้ สำหรับกรณีของกลางสามารถส่งมาให้ทางสาธารณสุขตรวจพิสูจน์ได้ ถ้าต้องมีการตรวจพิสูจน์สารประกอบที่เป็น Mitragynine ส่งศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ หากมีผลชัดเจนอยู่แล้ว ให้ส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรวจพิสูจน์ของกลางเพื่อส่งประกอบในการสั่งฟ้อง โดยทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ได้ทำหนังสือแจ้งเวียนไปทุกหน่วยงานเรียบร้อยแล้ว

ประธาน : ได้ทำหนังสือแจ้งเวียนไปทุกหน่วยงานทราบแล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องจาก รพศ.,รพท.,รพช.,สสอ.

๔.๑ โรงพยาบาลชลบุรี โดย พญ.สุชมาล คิตสงวน : แจ้งประชาสัมพันธ์หลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัว สำหรับแพทย์ปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ ๖ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมจะสามารถขึ้นทะเบียน PCC ได้ โดยการขึ้นทะเบียนจะอยู่ได้ ๒ ปี /สำหรับปฐมภูมิ จุดใดที่ยังไม่มีแพทย์ที่สามารถขึ้นทะเบียน PCC ได้ ขอให้แพทย์ในแต่ละโรงพยาบาลเข้าอบรมในหลักสูตรดังกล่าว (เป็นของเขตฯ ๖) โดยจะมีหนังสือแจ้งไปแต่ละโรงพยาบาลอีกครั้ง

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

๔.๒ โรงพยาบาลบางละมุง (นพ.วิชัย ธนาโสภณ) : Health ID ในนามของเขตสุขภาพที่ ๖ ในส่วนของโรงพยาบาลชุมชน พบว่ามีหลายแห่งที่ยังมีการทำ Health ID ได้น้อย ซึ่งพบว่า ๕ อันดับสุดท้าย มีจังหวัดชลบุรีอยู่ด้วย ผ่าช่วยกันเร่งดำเนินการ เนื่องจาก Health ID มีที่ตั้งรับที่โรงพยาบาล (Hospital-based) เป็นระบบบริการตั้งรับของโรงพยาบาล ซึ่งทำได้อยู่แล้ว และได้ประโยชน์สามารถเข้าไปดูข้อมูลได้ เช่น ของโรงพยาบาลบางละมุง มีสติ๊กเกอร์ QR-Code ติดให้ เมื่อทำ Health ID เสร็จแล้ว คนไข้สามารถใช้ไลน์สแกนเข้าไปดูได้เลย ไม่ต้องเสียเวลาในการลง Application

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

๔.๓ โรงพยาบาลบ้านบึง (พญ.แววดาว พิมลธเรศ) : ในการทำ Health ID บางแห่ง จะมีการสอบถามเมื่อมีข้อมูลขึ้นในระบบเรื่องการขึ้นทะเบียนคัดกรอง การบริการที่นั่นที่นี่ ซึ่งจริงบ้างไม่จริงบ้าง

**ประธาน : คงต้องมีการพูดคุยกันอีกครั้ง**

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

### **ระเบียบวาระที่ ๕ สถานการณ์งบประมาณและข้อมูล** กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โดย นางวิลาวัลย์ พันภัยพาล

๕.๑ สรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่าย ประจำปี ๒๕๖๗ ณ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๗

งบดำเนินงาน+งบลงทุน ภาพรวมคิดเป็นร้อยละ ๒๕.๒๑ ไม่ผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ร้อยละ ๗๐.๓๒) จำแนกเป็นงบลงทุน คิดเป็น ๐.๓๙ % ไม่ผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ร้อยละ ๖๑.๓๒) / งบดำเนินงาน ๔๒.๔๑% ไม่ผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ร้อยละ ๗๒.๓๒) / งบดำเนินงานพื้นฐาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ภาพรวมการเบิกจ่ายคิดเป็น ๕๓.๖๖% ไม่ผ่านเกณฑ์ เร่งรัดการเบิกจ่ายในอำเภอที่ยังไม่เป็นไปตามแผน (เกณฑ์ร้อยละ ๖๐.๐๐) / ติดตามเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข งบยาเสพติด, งบการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (พขอ.) ปี ๒๕๖๗ : แผนงานบูรณาการป้องกันปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด เบิก-จ่ายร้อยละ ๗๕.๖๓ ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย , โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) เบิก-จ่ายร้อยละ ๖๑.๘๔ ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ขอให้เร่งรัดดำเนินการ

๕.๒ สถานการณ์งานข้อมูลและสุขภาพดิจิทัล :

๕.๒.๑ แนวทางการขับเคลื่อน “นโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว การดำเนินงานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ (Cyber Security) จังหวัดชลบุรี ขับเคลื่อนใน ๔ ประเด็น คือ ๑) Provider ID ผลการดำเนินงานคิดเป็น ๙๖.๕๙%/๒) Health ID ผลการดำเนินงาน community-based คิดเป็น ๑๖.๖๐%, Hospital-based คิดเป็น ๑๒.๒๑% ๓) Health Rider ๔) การส่งข้อมูล PHR (Personal Health Record)

ขอเชิญชวน รพ.รัฐ นอกสังกัด สป.สธ./วสส./วพบ.ร่วมขับเคลื่อนตามนโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว เพื่อเตรียมความพร้อมในระยะที่ ๔ โดยร่วมดำเนินการ ๓ เรื่องแรก Provider ID , PHR : Personal Health Record, Health ID โดยสามารถติดต่อได้ที่ นายเดชา รักจรรยาบรรณ โทร ๐๘๑-๕๗๕๓๙๗๕ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาในการยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว จังหวัดชลบุรี ขอให้ทุกโรงพยาบาล ในสังกัด สป.สธ. ทุกแห่งในจังหวัดชลบุรี ดำเนินการเตรียมความพร้อมและการพัฒนาระบบบริการเพื่อรองรับการดำเนินงานตามนโยบายในระยะที่ ๔ /ยกระดับมาตรฐานรักษาความปลอดภัยทางไซเบอร์ ให้เป็นไปตามมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข

/๕.๒.๒ การเตรียม...

๕.๒.๒ การเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉิน จังหวัดชลบุรี : สรุปสถานการณ์เฝ้าระวัง การจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ มีจำนวนเหตุการณ์ทั้งหมด ๒๖ เหตุการณ์ เข้าเกณฑ์ DCIR ระดับจังหวัด ๒๕ เหตุการณ์ คิดเป็น ๙๖% ไม่เข้าเกณฑ์ ๑ เหตุการณ์ คิดเป็น ๔% ในส่วนเหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์ จำแนกเป็น ฆ่าตัวตาย ๑๓ เหตุการณ์, ผลกระทบหน่วยบริการ (รพพยาบาล, ฟาร์ม) ๓ เหตุการณ์, อักคิภัย ๕ เหตุการณ์, อำเภอกู้เข้าเกณฑ์ EOC ใช้เลือดออก ๔ อำเภอ ได้แก่ อำเภอบางละมุง อำเภอศรีราชา อำเภอสัตหีบ และอำเภอบ่อทอง

**ประธาน : มีรายงานผู้ก่อตายอีก ๒ ราย รวมเป็น ๑๕ ราย จังหวัดชลบุรี มีรายงานฆ่าตัวตายเฉลี่ย วันเว้นวัน กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด มีวิธีที่จะช่วยให้มีการฆ่าตัวตายน้อยลงได้อย่างไร**

กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด (นางพรทิพย์ เอมอ่อน) : ทุกอำเภอได้รับนโยบายเรื่องการฆ่าตัวตายน้อยลง มีการดำเนินการเชิงรุกเรื่องการคัดกรองโรคซึมเศร้า ในกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป รพ.สมเด็จพระเจ้าพระยา ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖ และสถาบันจิตเวช, รพ.สมเด็จพระเจ้าพระยา ลงพื้นที่ให้ความรู้แก่ เจ้าหน้าที่ด้านจิตเวช จังหวัดชลบุรี

**ประธาน : เรื่อง Health ID ซึ่งได้รับความร่วมมือ จากโรงพยาบาล สสอ. รพ.สต. รพ.ค่ายฯ รพ.สมเด็จพระเจ้าฯ รพ.อาภากร หน่วยที่ต้องทำคือโรงพยาบาลที่รับ UC ทั้งหมด อีก ๒ แห่ง คือ รพ.สมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา, โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา (วันนี้ไม่ได้เข้าประชุม) ฝากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ประสาน โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ร่วมดำเนินการเรื่อง Health ID และ Provider ID ลงหมดหรือยัง**

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ (นางวิลาวัลย์ พันภัยพาล) : ช่วงนี้อยู่ระหว่างประสานงานรัฐนอกสังกัด และตอบกลับ (งานดิจิทัลสุขภาพ) ร่วมดำเนินงาน

**ประธาน : เช็ข้อมูลให้ชัดเจนไม่ต้องรอหนังสือ เช็ให้ชัด ๆ เพราะหากประกาศใช้จริงยังไม่มี Provider ID ก็จะทำให้บริการไม่ได้ ในส่วนของ Health ID ก็เป็นประโยชน์กับคนไข้ /มีข้อมูลเตรียมรับตรวจราชการ มีอะไรแจ้งให้ที่ประชุมทราบหรือไม่ เช่น ตัวชี้วัดที่ตกเกณฑ์ เพื่อที่ประชุมจะได้รับทราบร่วมกัน /เบื้องต้นได้แจ้งให้หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่ม ตัวชี้วัดไหนที่ตกเกณฑ์เป้าหมายให้นำเข้าที่ประชุมกรรมการบริหารของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ทุกเดือน เพื่อจะได้รับทราบล่วงหน้า**

มติที่ประชุม : รับทราบและรับไปดำเนินการ

**ระเบียบวาระที่ ๖ สถานการณ์งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ (นายวิทักษ์ วิทักษบุตร)**

๖.๑ สถานการณ์โรคโควิด ๑๙ ข้อมูลผู้ป่วยสัปดาห์ที่ ๒๐ ระหว่างวันที่ ๑๙-๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ๑๗๘ ราย (เฉลี่ย ๒๕ ราย/วัน) พบผู้ป่วยปอดอักเสบรายใหม่ ๑ ราย (คิดเป็น ๐.๖%) ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ๒ ราย (คิดเป็น ๑.๑%) ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิตรายใหม่ เพื่อพิจารณาในภาพรวม ปี ๒๕๖๗ ผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม คิดเป็น ๐.๔% /มาตรการป้องกัน : เว้นระยะห่าง ล้างมือ สวมหน้ากาก /กลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ หรือกลุ่มเปราะบางยังต้องดูแลเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคล ล้างมือ และสวมหน้ากากในที่สาธารณะ /เรื่องการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ กรมควบคุมโรคในฐานะผู้ประสานการจัดหาวัคซีนโควิด ๑๙ ของประเทศไทย ปัจจุบันไม่มีจัดหา เน้นมาตรการให้คำแนะนำในการป้องกันส่วนบุคคล

๖.๒ สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ : ข้อมูลสะสมตั้งแต่สัปดาห์ที่ ๑ - วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ผู้ป่วยสะสมจำนวน ๗,๔๒๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๔๖๑.๗๐ ต่อประชากรแสนคน เมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์โรค

/ไข้หวัดใหญ่...

ใช้หวัดใหญ่ กับค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง พบสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี และสูงกว่าปี ๒๕๖๖ ที่ผ่านมา (ในช่วงเวลาเดียวกัน) เมื่อพิจารณาผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ผ่านมา พบผู้ป่วยสูงสุดในอำเภอเมืองชลบุรี รองลงมาได้แก่ อำเภอสัตหีบ ตามลำดับ

๖.๓ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก : ข้อมูลผู้ป่วยสะสมตั้งแต่สัปดาห์ที่ ๑ - วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ผู้ป่วยสะสมจำนวน ๑,๖๓๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๐๒.๗๗ ต่อประชากรแสนคน เพื่อพิจารณาในสัปดาห์ที่ผ่านมาพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ๑๓ ราย /เมื่อจำแนกเป็นรายอำเภอ พบว่าอำเภอยังมีการระบาด ได้แก่ อำเภอบางละมุง อำเภอสัตหีบ อำเภอสัตหีบ และอำเภอบ่อทอง โดยพบผู้ป่วยกระจายอยู่ในทุกอำเภอ และในขณะนี้เริ่มเข้าสู่ฤดูฝน ขอความร่วมมือพื้นที่ดำเนินการตามมาตรการป้องกันไข้เลือดออกอย่างเคร่งครัด /ส่วนมาตรการในการรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก : ทางกรมควบคุมโรค โดยคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ขอความร่วมมือโรงพยาบาลทุกแห่ง หากพบผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก ให้จ่ายยากันยุงให้กับผู้ป่วย โดยในเบื้องต้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ได้สนับสนุนยาทากันยุงให้แก่ทุกโรงพยาบาล หากหมด Lot นี้ จะไม่มีสนับสนุน ดังนั้นขอให้โรงพยาบาลตั้งงบประมาณ (เนื่องจากอยู่ในช่วงตั้งงบฯ ของปีงบประมาณถัดไป) จัดซื้อยากันยุง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ หลักเกณฑ์การจ่ายยากันยุง ผู้ป่วย ๑ คน จ่าย ๕ ของ /จากการสำรวจพบว่าค่า HI CI ในช่วงนี้ พบเกินค่ามาตรฐานร้อยละ ๕ ฝากทุกพื้นที่ โดยเฉพาะหน่วยบริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ในการดำเนินการตามมาตรการป้องกันและฝากสาธารณสุขอำเภอ ในการควบคุม กำกับ การดำเนินการตามมาตรการในพื้นที่

๖.๔ สถานการณ์โรคไข้มาลาเรีย : พบผู้ป่วยเพิ่มในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ราย (อำเภอบางละมุง) เป็นผู้ป่วยต่างชาติ เดินทางมาจากจังหวัดตาก เข้ามาทำงานที่ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี รายงานสะสมตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ ถึงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗ มีจำนวนผู้ป่วย ๑๓ ราย เป็นผู้ป่วยคนไทย ๕ ราย ผู้ป่วยต่างชาติ ๘ ราย สถานการณ์และแนวโน้มคาดว่าจะในเดือนกรกฎาคม อาจจะพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้น เมื่อจำแนกรายอำเภอ พบผู้ป่วยสูงสุดที่ อำเภอบางละมุง รองลงมาได้แก่ อำเภอสัตหีบ และอำเภอบางละมุง ตามลำดับ

๖.๕ สถานการณ์โรคฝีดาษวานร (MPOX) จังหวัดชลบุรี ไม่พบผู้ป่วยติดต่อกัน ๑๓ สัปดาห์ แต่ในเดือนพฤษภาคม พบผู้ป่วย ๒ ราย เป็นผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ ๑๙ จำนวน ๑ ราย เพศชาย อายุ ๓๔ ปี LGBTQ ประวัติเสี่ยงมีเพศสัมพันธ์กับคนแปลกหน้าในพื้นที่พญา และสัปดาห์ที่ ๒๐ จำนวน ๑ ราย เพศชาย อายุ ๔๑ ปี Bisexual ประวัติเสี่ยงนัดหมายคู่นอน ซึ่งจากการสอบสวนโรค ทั้ง ๒ ราย ไม่มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา /ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๖ มีรายงานพบผู้ป่วยทุกสัปดาห์ พบมากที่จังหวัดระยอง มาตรการป้องกันยังคงเดิม และการรักษาผู้ป่วยทางโรงพยาบาลสามารถขอรับยา Tecovirimat จากกรมควบคุมโรค

๖.๖ สถานการณ์โรคโควิดโรค : อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาโควิดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (Treatment Coverage) ปี ๒๕๖๗ (เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐) การดำเนินงานโรค ปี ๒๕๖๗ การขึ้นทะเบียนรักษา ปี ๒๕๖๗ (๑ ต.ค. ๒๕๖๖-๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๗) คาดประมาณผู้ป่วยโรค ๒,๔๗๒ ราย ขึ้นทะเบียนรักษา ๑,๓๘๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๙ อำเภอที่ขึ้นทะเบียนได้น้อย ฝากเร่งรัดดำเนินการ โดยเพิ่มมาตรการในการคัดกรองให้มากขึ้น เพื่อค้นหาผู้ป่วยที่ได้จากการคัดกรองมาขึ้นทะเบียนรักษา เมื่อพิจารณาจากผลการดำเนินงานรายสัปดาห์ พบว่าอำเภอที่มีการขึ้นทะเบียนมาก ได้แก่ อำเภอเมืองชลบุรี ร้อยละ ๖๘.๘๖ , อำเภอพนัสนิคม ร้อยละ ๖๗.๕๓ และอำเภอสัตหีบ ร้อยละ ๖๓.๘๗ จังหวัดได้มีการติดตาม Treatment Coverage และ Success rate ในทุกสัปดาห์ โดยขอความร่วมมือหน่วยบริการที่ยังไม่มีจำนวนการขึ้นทะเบียนในแต่ละสัปดาห์ เร่งรัดดำเนินการเนื่องจากมีเวลาในการดำเนินการ ๓ เดือน เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย (๙๒%) /อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยโรคโควิดรายใหม่

/จะนำผู้ป่วย...

จะนำผู้ป่วยในไตรมาส ๑ ประเมิน Success rate (เป้าหมาย ร้อยละ ๙๒) ซึ่งผ่านมาหลายเดือนแล้ว ขอความร่วมมือในกรณีที่ผู้ป่วยอยู่ระหว่างการรักษา เมื่อ discharge แล้ว ก็ขอให้ส่งข้อมูลการ discharge ในระบบด้วย เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามเป้าหมาย

๖.๗ การดำเนินงานตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี : ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗) Quick Win : Mid-year Success (๖ เดือน) ร้อยละ ๒๐ , รอบ ๙ เดือน ร้อยละ ๔๐ จากข้อมูลพบว่า ในรอบ ๖ เดือน บรรลุตามเป้าหมายทุกอำเภอ สำหรับเป้าหมายรอบ ๙ เดือน ที่ยังไม่บรรลุทั้งตับอักเสบบีและซี ได้แก่ อำเภอ สัตหีบ สำหรับอำเภอบางละมุง และอำเภอศรีราชา ผลการดำเนินงานยังไม่ ๑๐๐% ผลการดำเนินงานภาพรวมจังหวัดชลบุรี ตับอักเสบบี คิดเป็น ๑๐๖.๐๑%, ตับอักเสบบี คิดเป็น ๑๐๗.๘๐% /เป้าหมายรักษาผู้ป่วยตับอักเสบบี รอบ ๖ เดือน ร้อยละ ๔๐, รอบ ๙ เดือน ร้อยละ ๖๐ ผลการดำเนินงานภาพรวมจังหวัดชลบุรี พบผู้ป่วยผล Positive จำนวน ๓๐๓ ราย เข้าสู่กระบวนการรักษา ๒๑๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๒๙ ฝากเร่งรัดหน่วยบริการที่ต้องติดตามผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษา และอำเภอที่ผลการดำเนินงานยังไม่บรรลุตามเป้าหมายคัดกรอง รอบ ๙ เดือน ฝากเร่งรัดดำเนินการ

๖.๘ ผลการดำเนินงานวัคซีนเด็ก ๐-๕ ปี เข้าสู่ไตรมาสที่ ๓ ก็ยังพบว่ากลุ่มเป้าหมายในไตรมาสที่ ๒ ไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมมากขึ้น (เป้าหมาย ๙๐%) ขอให้เร่งรัดดำเนินการเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่น่าสนใจในวัคซีนที่ให้บริการพร้อมกัน พบว่ายังมีตัวเลขที่ไม่เท่ากัน /ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ประชากร type ๑ และ Type ๓ พบปัญหาเรื่องกลุ่มเป้าหมายประชากรที่ไม่เคลียร์แต่ต้นปี ทำให้เป้าหมายบางพื้นที่เกิน และการบันทึกข้อมูลวัคซีนยังไม่ถูกต้อง เนื่องจากในรอบเดือนที่ผ่านมา มีการปรับรหัสวัคซีน /เนื่องจากปีนี้ ๒๕๖๗ จังหวัดชลบุรี ครอบคลุมการประเมินมาตรฐาน EPI ในเขตบริการสุขภาพที่ ๖ มี ๒ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดระยอง และจังหวัดชลบุรี โดยมาตรฐานเป็นการสุ่มประเมินปีละ ๒ จังหวัด กรมควบคุมโรค โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ชลบุรี ลงพื้นที่สุ่มประเมินมาตรฐาน EPI ในวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ : (ช่วงเช้า) รพ.แหลมฉบัง, (ช่วงบ่าย) รพ.สต.บ้านโค้งดารา / วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗ : (ช่วงเช้า) รพ.พานทอง, (ช่วงบ่าย) รพ.สต.หนองกะขะ ฝากพื้นที่เตรียมประเมินตนเองตามมาตรฐาน EPI โดยทีมจังหวัดจะเป็นพี่เลี้ยงและกำกับมาตรฐานให้พื้นที่ ในวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗

๖.๙ ระบบตรวจสอบข่าวการระบาด สำหรับจังหวัด (Event base Notification For Province) ช่วงเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๖ เหตุการณ์ ได้แก่ ๑) สสอ.เกาะจันทร์ รายงานพบผู้ป่วยโควิด ๑๙ (Cluster : หน่วยงานสาธารณสุขแห่งหนึ่ง) ๓ ราย ATK Positive รักษาหาย /๒) MPOX : โรงพยาบาลสิริภักดิ์ รายงานพบผู้ป่วยที่อยู่ขณะป่วยอำเภอสัตหีบ จำนวน ๓ ราย /๓) MPOX อำเภอบางละมุง ๒ ราย ผลตรวจ PCR Detected อยู่ระหว่างกำลังรักษา (แยกกัก) /๔) โรงพยาบาลพนสนิมคม รายงาน พบผู้ป่วยโควิด ๑๙ (Cluster : หน่วยงานสาธารณสุขแห่งหนึ่ง) จำนวน ๖ ราย ผลตรวจ ATK Positive กำลังรักษา /๕) สสอ.หนองใหญ่ พบผู้ป่วยโควิด ๑๙ (Cluster : สถานประกอบการแห่งหนึ่ง) ๑๐ ราย ผลตรวจ ATK Positive /๖) สสอ.ศรีราชา พบผู้ป่วย โควิด ๑๙ (Cluster : ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งหนึ่ง) จำนวน ๕ ราย ผลตรวจ ATK Positive กำลังรักษา(แยกกัก)

๖.๑๐ การรายงานโรคติดต่อตาม พรบ.โรคติดต่อ ความครอบคลุม และความทันเวลาโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังผ่านทาง Digital Disease Surveillance (DDS) : จำนวนสถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และโรงพยาบาลเอกชน ที่ต้องรายงาน จำนวน ๓๗ แห่ง รายงาน ๓๖ แห่ง คิดเป็น ๙๗.๓๐% ความทันเวลา (>๗๐%) ผลการส่งรายงานทันเวลา คิดเป็น ๘๗.๔๘% สถานบริการ รพ.สต.(อบจ.) ๑๑๘ แห่ง จำนวนสถานบริการที่ส่งรายงานได้ ๕๓ แห่ง คิดเป็น ๔๔.๙๒% ความทันเวลาคิดเป็น ๙.๙๒% (เกณฑ์ ๘๐%) ปัญหาที่พบ คือ รพ.สต.ไม่พบผู้ป่วยที่ต้องรายงานตาม พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ แต่ไม่ได้ส่งรายงานเป็น Zero report ในระบบ ซึ่งต้องรายงานภายใน ๑

/สัปดาห์...



สัปดาห์ /โรคและภัยสุขภาพที่ควรเฝ้าระวังในฤดูฝน : ๑) โรคติดต่อทางระบบหายใจ ได้แก่ โรคไข้หวัดใหญ่, โรคปอดอักเสบ ๒) โรคติดต่อจากการสัมผัส ได้แก่ โรคมือ เท้า ปาก, โรคเลปโตสไปโรซิส หรือโรคฉี่หนู ๓) โรคติดต่อนำโดยยุงลาย ได้แก่ โรคไข้เลือดออก, โรคไข้ปวดข้อยุงลาย หรือโรคชิคุนกุนยา, โรคติดเชื้อไวรัสซิกา, ๔) ภัยสุขภาพ : การบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการถูกฟ้าผ่า, อันตรายจากการกินเห็ดพิษ, อันตรายจากการถูกงูพิษกัด

ประธาน : ๑.) โรคและภัยสุขภาพที่ควรเฝ้าระวังในฤดูฝน ฝากกลุ่มงานควบคุมโรคขยายความ เพื่อนำเข้าที่ประชุมกรรมการจังหวัดชลบุรี /๒.) ยาเสพติด : นโยบายสุ่มตรวจปัสสาวะ หน่วยแรกที่จะตรวจคือ ที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดชลบุรี วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ มอบให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี นำทีมตรวจ ฝากกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด (ภารกิจสุขภาพจิตและยาเสพติด) clear พื้นที่ในการตรวจ และเรื่อง Test kit ใครจ่ายเงิน และคาดว่าจะในระดับอำเภอก็อาจจะมีการตรวจ /๓.) เรื่องการนำเสนอข้อมูลในประเด็นร้อยละ เวลารายงานข้อมูลขอให้รายงานให้ชัดเจน เช่น มีรายงานบางฉบับ รายงานข้อมูลว่า ร้อยละ ๐.๕ ต่อพัน เป็นต้น เพื่อนำเสนอข้อมูลเตรียมรับตรวจราชการที่ชัดเจน

มติที่ประชุม : รับทราบและรับไปดำเนินการ

๗.๑ หน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ไม่มีเรื่องแจ้ง

๗.๒ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๗.๒.๑ นพ.ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์ (ผอ.โรงพยาบาลมะเร็ง ชลบุรี) : ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ๒๕๖๗ โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี เปิดให้บริการตรวจเอกซเรย์เต้านม (MAMMOGRAM) ให้บริการคัดกรองมะเร็งเต้านม เครื่องเอกซเรย์เต้านม ๓ มิติ (DIGITAL MAMMOGRAM ๓ D) โดยขอให้โทรสอบถามก่อน เนื่องจากมีคิวตรวจจำนวนมาก ค่าใช้จ่ายตามระเบียบกรมบัญชีกลาง และตามสิทธิต่าง ๆ และในส่วนของการชำระเงินก็ต้องจ่ายเพิ่ม

ประธาน : ๑.) เรื่อง MAMMOGRAM เคลื่อนที่ได้ก็จะดี ถ้านัดหมายล่วงหน้าได้ หรือมีช่องทางที่ดี

๒.) รพ.มะเร็ง ชลบุรี, รพ.สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ เรื่องการทำ provider id กับ Health id เราจะต้องให้ทางโรงพยาบาลช่วยอย่างไรหรือไม่ ฝากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ประสานให้ครบ /แจ้งศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ทางสสจ.ชลบุรี ไม่ลงนาม MOU กับ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

๓.) แจ้งให้ทราบ เรื่องลงทะเบียน WALK RUN BIKE FIGHTING STROKE ปีนี้ลงทะเบียนฟรี กิจกรรมวิ่งวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ น่าจะมีคนเข้าร่วมกิจกรรม ประมาณ ๗,๖๐๐ คน ไม่แนใจว่าจะเปิดให้ลงทะเบียนเพิ่มหรือไม่

มติที่ประชุม : รับทราบและรับไปดำเนินการ

๗.๓ เรื่องจากกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ไม่มีเรื่องแจ้ง

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

เดือนมิถุนายน ๒๕๖๗ ประชุมหัวหน้าหน่วยงานและภาคีเครือข่ายสาธารณสุข (กวป.) วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

เลิกประชุมเวลา ๑๐.๐๒ น.

นางจรรยา สันติมัค ผู้สรุปรายงานการประชุม  
นางวิลาวัลย์ พันภัยพาล ผู้ตรวจรายงานการประชุม