

สรุปรายงานการประชุม

หัวหน้าหน่วยงานสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย (กวป.) ครั้งที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

วันอังคารที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมวิริยกิจจา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑.	นพ.อภิรัตน์	กัตถุญตานนท์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี	ประธาน
๒.	นพ.วิชัย	ธนาโสภณ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๓.	นางรุ่งทิวา	พานิชสุโข	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๔.	นายเสรี	เจตสุคนธร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข)	
๕.	นางอัจฉรา	เกตุรัตน์กุล	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ชลบุรี	
๖.	นางรติกร	ประเสริฐไทยเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สสจ.ชลบุรี	
๗.	น.ส.วิมล	อนันตกุล	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป สสจ.ชลบุรี	
๘.	นางศิริวรรณ	มุณี	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.ชลบุรี	
๙.	นายสมพงษ์	สุรินทร์	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ สสจ.ชลบุรี	
๑๐.	นางสุนันรัตน์	นิรพัฒน์กุล	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ชลบุรี	
๑๑.	นางเบ็ญจวรรณ	วิจารณ์ปัญญา	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สสจ.ชลบุรี	
๑๒.	ทพญ.อังคณา	มากมาย	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข สสจ.ชลบุรี	
๑๓.	นางจันทณา	วังค่อม	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.ชลบุรี	
๑๔.	นางผาสุข	สุวรรณจิตต์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สสจ.ชลบุรี	
๑๕.	นางวัชรี	ทองอ่อน	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ชลบุรี	
๑๖.	นางสุภัทรา	ชลพนารักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.ชลบุรี	
๑๗.	นางวิจิตรา	นวลรัตน์สกุล	แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.ชลบุรี	
๑๘.	นพ.สวรรณค์	ขวัญใจพานิช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี	
๑๙.	พญ.โสธยา	วงศ์วิไล	โรงพยาบาลชลบุรี	
๒๐.	นพ.ณรงค์ศักดิ์	เอกวัฒน์กุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง	
๒๑.	นพ.ประยุทธ์	หมื่นหน้า	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม	
๒๒.	นพ.รามะศรี	อำไพพิศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมฉบัง	
๒๓.	พญ.แหวดดาว	พิมพ์ลธเรศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านบึง	
๒๔.	นพ.ชีวิน	ประพันธ์	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสัตหีบ กม.๑๐	
๒๕.	ทพญ.อานะสิทธิ์	ศัลยพงษ์	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสีชัง	
๒๖.	นพ.อดิศร	ศรีสุริยสวัสดิ์	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัดญาณสังวราราม	
๒๗.	ทพ.วสันต์	สายเสวีกุล	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองใหญ่	
๒๘.	นพ.วิศิษฐ์	ผลสวัสดิ์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะจันทร์	
๒๙.	พญ.เบญจมาศ	วีระเศรษฐ์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อทอง	
๓๐.	นางรานี	หงษ์สถิตย์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพานทอง	
๓๑.	น.ส.สมฤดี	สุขอุดม	สาธารณสุขอำเภอเมืองชลบุรี	
๓๒.	นายกมนต์	อินทวิชัย	สาธารณสุขอำเภอสัตหีบ	
๓๓.	นายสมศักดิ์	กียรติหัตถยากร	สาธารณสุขอำเภอนันทนบุรี	

๓๔.	นายมานพ ศรีสกุล	สาธารณสุขอำเภอบ้านบึง	
๓๕.	นายชลิต ไทยอุทิศ	สาธารณสุขอำเภอพานทอง	
๓๖.	นายกิตติวัฒน์ สกุลพัฒนานนท์	สาธารณสุขอำเภอบ่อทอง	
๓๗.	นายวิโรจน์ มุมานะจิตต์	สาธารณสุขอำเภอหนองใหญ่	
๓๘.	นายกิตติ บุญรัตน์เนตร	สาธารณสุขอำเภอเสด็จ	
๓๙.	นายวิเชษฐ์ พงศ์กิตติศักดิ์	สาธารณสุขอำเภอเกาะจันทร์	
๔๐.	นายภาคภูมิ วสิกรัตน์	สาธารณสุขอำเภอเกาะสีชัง	
๔๑.	น.ส.จิรปริยา ศิริรักษ์	แทน สาธารณสุขอำเภอบางละมุง	
๔๒.	พ.อ.หญิงกิ่งกมล สาระภิมย์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายนวมินทราชินี	
๔๓.	น.ส.พิจารณา ศรีวาทนะ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา	
๔๔.	ศ.กิตติคุณ นพ.ชัยเวช นุชประยูร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	
๔๕.	น.ส.มยุรี ลามะไทย์	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	
๔๖.	น.ต.หญิงมาลัย แก่นเมือง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	
๔๗.	น.ส.สุธาสินี อาษาคำม่วง	โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	
๔๘.	น.อ.สงวน เนาเนียม	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอภากรเกียรติวงศ์	
๔๙.	นางสาวนิตยา เพียรทรัพย์	แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๖	
๕๐.	นางสาวลลิตา สุกแสงปัญญา	แทน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖	
๕๑.	นายทศพงษ์ ตรีเนตร	แทน ผู้อำนวยการสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๖	
๕๒.	นางอัจฉัญญา รอบคอบ	แทน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนานวัตกรรมด้านระบบบริการสุขภาพ ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี	
๕๓.	นพ.ศักดิ์ชัย ธีรวิทยาคม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ	
๕๔.	นางภัทราภรณ์ สุขประเสริฐ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงชลบุรี	
๕๕.	นางสุทธนิจ หุณฑสาร	แทน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖	
๕๖.	นางสมใจ วิริยพงศ์รัตน์	แทน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี	
๕๗.	นางศิริรัตน์ เจียรสิงกุล	แทน นายกเทศมนตรีเมืองบ้านสวน	
๕๘.	น.ส.เครือจิต ไซตชัยโรจน์กุล	แทน นายกเทศมนตรีเมืองอ่างศิลา	
๕๙.	นางวิจิตรา นวลรัตน์สกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.ชลบุรี	เลขานุการ
๖๐.	นางจรรยา สันติ้มัค	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สสจ.ชลบุรี	ผู้ช่วยเลขานุการ ๑
๖๑.	น.ส.ฝนทิพย์ สีสรรค	นักวิชาการสาธารณสุข สสจ.ชลบุรี	ผู้ช่วยเลขานุการ ๒
<i>ผู้เข้าร่วมประชุม</i>			
๑.	น.ส.สุดารัตน์ พรหมศาสตร์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน สสจ.ชลบุรี	
๒.	นายณัฐวุฒิ การุณเกียรติกุล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ สสจ.ชลบุรี	
๓.	นายธนาเศรษฐ์ วัฒนพงษ์สถิต	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสจ.ชลบุรี	
<i>ผู้ไม่มาประชุมเนื่องจากติดราชการ</i>			
๑.	พญ.हरรรษา รักษาคม	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ชลบุรี	
๒.	ดร.กมลรัตน์ เทอร์เนอร์	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี	
๓.	นายประเสริฐ อัดโตทิ	ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี	
๔.	นางสุภาพรณ เชิดชัยภูมิ	ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขเมืองพัทยา	
๕.	นายกเทศมนตรีนครแหลมฉบัง		
๖.	นายกเทศมนตรีเมืองชลบุรี		

๗. นายกเทศมนตรีเมืองพนัสนิคม
๘. นายกเทศมนตรีเมืองบ้านบึง
๙. นายกเทศมนตรีเมืองแสนสุข
๑๐. นายกเทศมนตรีเมืองศรีราชา
๑๑. นายกเทศมนตรีเมืองหนองปรือ
๑๒. นายกเทศมนตรีนครเจ้าพระยาสุรศักดิ์

เปิดประชุม เวลา ๐๙.๑๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ กำหนดการตรวจเยี่ยมพื้นที่ คปสอ. ระหว่างวันที่ ๑-๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ และจะลงเยี่ยม รพ.สต. ส่วน รพ.นอกสังกัดจะตรวจเยี่ยมในภายหลัง

๑.๒ ปี ๒๕๖๒ ผู้ตรวจราชการฯ เน้นเรื่องข้อมูลและตัวชี้วัด จะมีการกำกับติดตามทุกเดือน ในที่ประชุม กวป.วาระที่ ๔ : สถานการณ์งานข้อมูล โดยงานข้อมูลจะมีการ Update ข้อมูล เพื่อให้เข้าไปดูและตรวจสอบ และให้เป็น ปัจจุบันมากที่สุด

๑.๓ โครงการ “๒๕๐ ปี ตามรอยกองเรือยกพลขึ้นบก สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จากจันทบุรี สู่อุทยาน” เทิดพระเกียรติอย่างยิ่งใหญ่ ซึ่งมีการจัดกิจกรรมในหลายจังหวัด รวมทั้งจังหวัดชลบุรี จึงขอความร่วมมือ ในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๑.๔ จังหวัดขอความร่วมมือ ในการเตรียมป้องกันอุบัติเหตุช่วงเทศกาลลอยกระทง ร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง เนื่องจากจังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดท่องเที่ยว และมีพื้นที่ในการทำกิจกรรมลอยกระทงหลายแห่ง

๑.๕ ในการประชุมกรรมการจังหวัด มีพิธีมอบเกียรติบัตร ชุมชน/ตำบลเด็กพัฒนาการดีเริ่มที่นมแม่ และ ตำบลพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย แก่ ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผลการดำเนินงานบรรลุผลลัพธ์และ ผ่านการประเมินรับรองจากคณะกรรมการจังหวัด และขอขอบคุณทุกท่านที่ทำให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนตำบล ต่างๆ มีความเข้มแข็ง ในด้านการพัฒนาการเด็ก นมแม่ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต

๑.๖ คลังจังหวัดเร่งรัดการก่อกำหนดผู้กักกัน ขณะนี้จะมีการแก้ไข พรบ.การจัดซื้อจัดจ้าง ซึ่งต่อไปประเภทงบบฯ ปีเดียวจะกันเหลือปีไม่ได้ หากจัดซื้อจัดจ้างไม่ทัน หรือจัดซื้อจัดจ้างทัน แต่ส่งมอบไม่ได้ อาจจะถูกตัดงบประมาณ ดังนั้น หากทราบว่าได้งบบฯ ให้เร่งดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้แล้วเสร็จ

๑.๗ โครงการหมอชนวิ่ง ซึ่งได้ประชาสัมพันธ์ในที่ประชุมกรรมการจังหวัด และผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี สั่งการ หากมีการจัดงานต่างๆ ที่อาจจะมีการกระทบภาพลักษณ์ของจังหวัดชลบุรี ให้เจ้าหน้าที่ทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง เข้าไปดู รายละเอียดว่าในส่วนที่เกี่ยวข้องนั้น จะมีผลกระทบ หรือผลเสียจังหวัดชลบุรีหรือไม่ และดูแลเรื่องสื่อ

๑.๘ โครงการปั้นดินให้เป็นบุญ โดยปั้นพระพุทธรูป และมอบให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี จำนวน ๑๒ องค์ เป็นเรซิน หน้าตักประมาณ ๒๐ นิ้ว สีนางฟ้า เพื่อมอบให้กับโรงพยาบาล นำไปบูชาไว้ที่ตึกผู้ป่วยใน

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรอง/ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๑

นพ.วิชัย ธนาโสภณ (ผชช.ว.) : ในปี ๒๕๖๒ TB จะดำเนินการค้นหาในส่วนของ contact case ผ่ากสาธารณสุขอำเภอ ดูรายละเอียด เน้นการค้นหา contact case เป็นหลัก ๑ : ๓ / ผ่ากสาธารณสุขอำเภอ ประสาน บูรณาการกับโรงพยาบาลเอกชนด้วย เพื่อการสอบสวน และการค้นหา contact case / สำหรับผู้ต้องขัง การค้นหา เหมือนเดิม คือ ๒ ครั้ง / ผ่ากให้ดูในส่วนของ success rate ต่อเนื่อง โดยเฉพาะไตรมาส ๒,๓,๔

เนื่องจาก นพ.ศิริชัย ลิ้มสกุล ได้ประกาศไว้ว่า หากอำเภอใดค้นหาผู้ป่วย TB ได้ ๑๗๒ : ๑๐๐,๐๐๐ ประชากร และ success rate ร้อยละ ๘๕ จะได้รับเงิน ๑,๐๐๐ บาท ต่อ case TB ที่ท่านรักษา /coverage ที่เข้ามาเกิน ๑๗๒ : ๑๐๐,๐๐๐ ประชากร ได้แก่ อำเภอเมือง, อำเภอบางละมุง, อำเภอศรีราชา และ อำเภอเกาะสีชัง /success rate ไม่ได้ตามเป้าหมาย ๒ อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง และ อำเภอศรีราชา คงเหลืออีก ๒ อำเภอ (บางละมุง, เกาะสีชัง) ซึ่งจะต้องดูผลงานจนถึงสิ้นปี

ประธาน : การคัดกรอง contact case ปีที่ผ่านมาได้มีการคัดกรอง ได้มีการวิเคราะห์ออกมาว่าบางที่ การหา contact case ของคนที่เราไปเจอ เช่น TB จำนวน ๑,๐๐๐ ราย หา contact case จำนวน ๓,๐๐๐ ราย ในปีนั้นไม่ค่อยพบว่าเป็น TB แต่จะพบว่าหลายปีผ่านไปถึงจะมีอาการผู้ป่วย TB เมื่อนำกลุ่ม contact case จากหลายๆ ปีที่ผ่านมาตรวจ พบเป็น TB ในอัตราพบ TB เป็น ๔ เท่าของกลุ่มเสี่ยงอื่น จึงเป็นกลุ่มที่น่าสนใจในการดำเนินการค้นหาผู้ป่วย TB

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

๒.๒.๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ่อทอง (นายกิตติวัฒน์ สกลพัฒนานนท์)

จากการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ค้นพบ ๑๔ ราย ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ๒ ราย (หมู่ที่ ๑ ต.บ่อทอง ๑ ราย และหมู่ที่ ๖ ต.เกษตรสุวรรณ) /กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง จำนวน ๑ ราย (หมู่ที่ ๓ ต.พลวงทอง)/ กลุ่มแรงงานต่างด้าว ๘ ราย (หมู่ที่ ๕ ต.พลวงทอง ๒ ราย, หมู่ที่ ๖ ต.บ่อทอง ๑ ราย, หมู่ที่ ๖ ต.บ่อทอง ๑ ราย, หมู่ ๘ ต.บ่อทอง ๑ ราย, หมู่ ๗ ต.วัดสุวรรณ ๑ ราย และหมู่ ๔ ต.เกษตรสุวรรณ ๒ ราย) / กลุ่ม HIV ๑ ราย(ปัจจุบันอยู่ กทม.)

รายงานการรักษาผู้ป่วยวัณโรค อำเภอบ่อทอง ขึ้นทะเบียนรักษา New + Relapse ปี ๒๕๖๑ ทั้งหมด ๕๓ ราย อยู่ระหว่างรักษา ๒๖ ราย (๔๙.๐๖%) โอนออก ๑ ราย (๑.๘๙%) เปลี่ยน Dx. ๑ ราย (๑.๘๙%) รักษา หาย/ครบ ๒๕ ราย (๔๗.๑๗%) คิดเป็นอัตราความสำเร็จการรักษา ๔๗.๑๗% , อัตราคงอยู่ของการรักษา ๔๙.๐๖%

การรักษาผู้ป่วยวัณโรค อำเภอบ่อทอง ไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๑ ตาม PA กระทรวง รักษา หาย/ครบ ๘ ราย (๑๐๐%) ไม่มีเสียชีวิต และไม่พบขาดยา /การรักษาผู้ป่วยวัณโรค อำเภอบ่อทอง ไตรมาส ๒ ปี ๒๕๖๑ ตาม PA กระทรวง รักษา หาย/ครบ ๑๒ ราย(๙๒.๓๑%), เปลี่ยน Dx.๑ ราย (๗.๖๙%) ไม่มีเสียชีวิต และไม่พบขาดยา /อัตราความสำเร็จการรักษา ๙๒.๓๑%

การรักษาผู้ป่วยวัณโรค อำเภอบ่อทอง ไตรมาส ๓ ปี ๒๕๖๑ ตาม PA กระทรวง New PTB ๑๙ ราย โอนออก ๑ ราย (๕.๒๖%) , อยู่ระหว่างรักษา ๑๓ ราย (๖๘.๔๒%), รักษา หาย/ครบ ๕ ราย (๒๖.๓๒%) ไม่มีเสียชีวิต และไม่พบขาดยา

การรักษาผู้ป่วยวัณโรค อำเภอบ่อทอง ไตรมาส ๔ ปี ๒๕๖๑ ตาม PA กระทรวง New PTB ๑๖ ราย ผู้ป่วยในพื้นที่อำเภอบ่อทอง ๑๓ ราย อยู่ในระหว่างรักษาทั้งหมดอยู่นอกอำเภอแต่สมัครใจมารักษาที่ รพ.บ่อทอง และ โอนมาตามสิทธิรักษา จำนวน ๓ ราย ได้แก่ อ.เกาะจันทร์ ๑ ราย (รักษาหาย) ,อำเภอบ้านบึง ๑ ราย (รักษาอยู่) และ อำเภอสัตหีบ ๑ ราย (รักษาอยู่) ไม่มีเสียชีวิต และไม่พบขาดยา

๒.๒.๒โรงพยาบาลหนองใหญ่ (ทพ.วสันต์ สายเสวีกุล)

จำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (ต.ค.๖๐-ต.ค. ๖๑) จำนวน ๒๕ คน รักษาหาย / ครบ จำนวน ๑๗ ราย กำลังรักษา ๖ ราย โอนออก ๒ ราย จำแนกประเภทผู้ป่วยได้แก่ ต่างด้าว ๓ ราย, ผู้สูงอายุ ๕ ราย DM/HT ๒ ราย HIV ๔ ราย, อื่นๆ ๑๑ ราย

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ณ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๑ รับโอน ๒ ราย, กลับเป็นซ้ำ ๑ ราย รวมผู้ป่วยตั้งแต่ปี ๒๕๖๑-ปัจจุบัน พบผู้ป่วยทั้งหมด ๙ ราย อยู่ระหว่างการรักษา จำแนกเป็น วัณโรคปอด ๘ ราย, วัณโรคนอกปอด ๑ ราย

ผู้ป่วยในแรงงานต่างด้าวทั้งหมด จำนวน ๘๐ ราย ติดตามให้การรักษา ๗๙ ราย ติดตามรักษาไม่ได้ ๑ ราย ผลการรักษา Non-TB ทั้งหมด

ประเมินความสำเร็จ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ตาม PA กระทรวง รอบ ๓ เดือน และ ๖ เดือน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ รอบ ๙ เดือน คิดเป็นร้อยละ ๗๘ ส่งออก ๑ ราย และ ส่งรักษาต่อรพ.ชลบุรี ๑ ราย

ปัญหาอุปสรรค : ๑.) ในการติดตามค้นหาผู้สัมผัสโรคยังมีความล่าช้า ไม่ครบถ้วน ๒.) การติดตามต่างด้าวติดต่อนายจ้างลำบากไม่ค่อยรับสาย ลูกจ้างส่วนใหญ่อยู่คนละที่กับนายจ้าง และลูกจ้างบางรายชื่อไม่ตรงกับลูกจ้างของนายจ้างที่แจ้งขึ้นทะเบียน (ข้อมูลไม่ตรงกัน) ๓.) ผู้ป่วยบางรายไม่มีเลขที่บ้าน เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ ไม่มีญาติ ทำให้การกำกับการกินยาไม่ครอบคลุม ๔.) ปัญหา กลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ไม่ขึ้นทะเบียน นายจ้างไม่พามาตรวจ เนื่องจากกลัว ในเรื่องการถูกจับเนื่องจากปฏิบัติไม่ถูกต้องตามที่กฎหมายกำหนด

ศ.กิตติคุณ นพ.ชัยเวช นุชประยูร : จังหวัดชลบุรี ดำเนินการเรื่อง TB ได้เข้มแข็งดีมาก ซึ่งจะนำรูปแบบการดำเนินงานของจังหวัดชลบุรี เป็นแบบอย่างให้สำนักอนามัย กทม. นำไปใช้ ซึ่งองค์การอนามัยโลก ยังให้ความสนใจและติดตามเรื่อง TB เป้าหมาย คศ.๒๐๓๕ ทุกประเทศ ควรจะให้ความสนใจ definition ให้ Incidence Rate น้อยกว่า ๑๐ : ๑๐๐,๐๐๐ ประชากร ในปี ๒๕๖๔ ควรจะได้ต่ำกว่า ๘๐ : ๑๐๐,๐๐๐ ของประชากร จากปี คศ.๑๙๙๓ จาก ๑๗๐:๑๐๐,๐๐๐ ประชากร /สถิติประเทศไทยลดลงช้า ปีละ ๒% ถ้าตามองค์การอนามัยโลก ต้องให้ได้อย่างน้อย ๕% ต่อปี

ประธาน : อำเภอบ่อทอง และ อำเภอนองใหญ่ จะเป็น ๒ อำเภอแรกที่จะไปเยี่ยม

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

๒.๒.๓ ผลการดำเนินงาน TB ในภาพรวมจังหวัดชลบุรี (นางวัชรวิทย์ ทองอ่อน)

ผลการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง ปี ๒๕๖๑ จำนวนประชากร ๑,๕๐๙,๑๒๕ ราย คัดกรอง ๓๑๔,๔๙๗ ราย คิดเป็นอัตรา ๒๐.๘๔ ต่อแสนประชากร พบ TB ๑,๒๖๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อ ๐.๑๗ ต่อประชากรแสนคน คิดเป็นอัตราป่วยจากการคัดกรองต่อผู้ป่วยทั้งหมด คิดเป็น ๔๒.๓๑ จำแนกรายอำเภอ พบอัตราการคัดกรองสูงสุดได้แก่ อำเภอบ้านบึง ๔๑.๗๔ รองลงมาได้แก่ อำเภอนองใหญ่ /อัตรา การX-Ray ต่อ ประชากรที่ได้รับการคัดกรอง พบสูงสุดที่ อำเภอกะสีซัง, อำเภอนองใหญ่ และอำเภอบ้านบึง ตามลำดับ /อัตราป่วยจากการคัดกรอง พบสูงสุดที่ อำเภอบ้านบึง, บางละมุง และสัตหีบ ตามลำดับ

ผลการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง ปี ๒๕๖๑ พบมากในกลุ่มผู้สัมผัสโรควัณโรคปอดทุกประเภท รองลงมาได้แก่ กลุ่มผู้ป่วย HIV , กลุ่มแรงงานต่างด้าว และผู้สูงอายุ ตามลำดับ

การขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค ปี ๒๕๖๑ จำแนกรายอำเภอ (ไม่รวมเรือนจำ) ขึ้นทะเบียนสูงสุดที่ อำเภอบางละมุง, อำเภอเมือง และอำเภอบ้านบึง /อัตราป่วย จำแนก อายุ พบสูงสุดในกลุ่มวัยแรงงาน อายุ ๒๕-๔๔ ปี /ผลสำเร็จการรักษาวัณโรค ไตรมาส ๑ ขึ้นทะเบียน ๓๘๖ ราย รักษาหาย คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๕๓ ราย (ผ่านเกณฑ์) /ไตรมาส ๒ ขึ้นทะเบียน ๔๓๘ ราย อยู่ระหว่างรักษา ๖๐ ราย

สรุปรวม (ไตรมาส ๑-๔) ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยใหม่ ทั้งหมด ๒,๐๗๙ ราย เสียชีวิต ๘๑ ราย (๓.๙๐) และขาดยา ๓๙ ราย (๑.๘๘)

นพ.วิชัย ธนาโสภณ (ผชช.ว) : ไตรมาสที่ ๒ คนสุดท้ายคือ สิ้นเดือนกันยายน ๒๕๖๑ ที่เหลือคือ extended หรือยังไม่ลงข้อมูล ผากทางกลุ่มงานควบคุมโรค อาจจะต้องลงข้อมูลเป็นรายบุคคล คนที่ยังไม่สิ้นสุดการรักษา ไม่ discharge เป็นจากไม่ได้ลงทะเบียน หรือเป็นจาก extended ถ้า extended ด้วยสาเหตุอะไร อย่างไร ที่พบมาก ได้แก่ รพ.มหาวิทยาลัยบูรพา, รพ.สัตหีบ กม.๑๐, รพ.แหลมฉบัง (Hepatitis มาก), รพ.บางละมุง /บางแห่งพบโอนออกจำนวนมาก เช่น รพ.วัดญาณสังวราราม (ขาดยา/โอนออก มาก) , รพ.พานทอง (ขาดยา/ตาย มาก) ผากให้แต่ละแห่งช่วยดูด้วย

ผู้ป่วย TB พบในเพศชาย มากกว่าเพศหญิง ในทุกช่วงอายุ / การเสียชีวิตพบว่าคนไทยเสียชีวิต และขาดยา มากกว่าต่างด้าวและเรือนจำ / พบในกลุ่มผู้สูงอายุ น้อยที่สุด

นพ. ประยุทธ์ หมั่นหน้า (ผอ.รพ.พนัสนิคม) : Migrant ค่อนข้างสูง Register แฉๆ ในกลุ่มที่ถูกกฎหมาย ในกลุ่มที่ผิดกฎหมายได้ Register หรือเปล่า รวมทั้งการ F/U , การ Lost การรักษา กลัวจะเป็นปัญหาในการแพร่เชื้อ เรา จะจัดการอย่างไรในกลุ่มนี้ รวมทั้งควรต้องมีการดูแลแนวชายขอบประเทศ ด้วย เพราะการไหลเข้ามาของแรงงานต่างด้าว ง่ายมาก

นพ.วิชัย ธนาโสภณ (ผชช.ว) : ประเด็นเรื่อง Migrant ที่ขึ้นทะเบียน มีปัญหาการติดตามไม่ได้ เนื่องจาก ต้องเขียนใบรับรองแพทย์ก่อนอ่าน Film เนื่องจากต้องไปขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว จากนั้นเมื่ออ่าน Film แล้วจะต้องตาม ซึ่งตามได้ยาก ในส่วนนี้ต้องพูดคุยกันในเรื่อง One Stop Service ว่าจะยอมเขียนใบรับรองแพทย์ให้ก่อนหรือไม่ ครั้งต่อไปอาจจะต้องปรับ เพื่อจะได้ติดตามได้ / Migrant ที่ไม่ขึ้นทะเบียน มีงบประมาณในส่วนของ global fund ให้เบิกได้ x-ray ๒๐๐ บาท/หัว แต่มีไม่มาก และต้องให้มูลนิธิริรักษ์ไทย ดำเนินการ ฝากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ชลบุรี ช่วยดูว่าจะทำได้มากน้อยแค่ไหนอย่างไร, สสอ.เข้าไปค้นหาได้โดยประสานกับมูลนิธิริรักษ์ไทย โอกาสเจอสูง ประเด็นปัญหาการจัดการ, การติดตามหลังจากนั้นจะอย่างไร? การใช้ยาน่าจะเบิกกับมูลนิธิริรักษ์ไทยได้ เป็นกระบวนการที่ต้องมีการพูดคุยกันต่อ

ประธาน : ขอขอบคุณ ศ.กิตติคุณ นพ.ชัยเวช นุชประยูร ที่ให้ข้อมูลดีๆ และทราบปัญหาจากการวิเคราะห์ TB พบว่ามีปัญหาในหลายๆ กลุ่ม สำหรับกลุ่ม Migrant ก็ต้องคิดต่อเพราะเป็นปัญหาจริงๆ

นายภมณฑ์ อินทวิชัย (สสอ.ศรีราชา) : ตามที่กลุ่มงานควบคุมโรค แจกการโอนเงิน PPA ของ สปสช. เมื่อตรวจสอบข้อมูลพบว่าเงินโอนไม่ตรงกับผลงานที่ดำเนินการ ในหลายอำเภอ เช่น อำเภอศรีราชา โอนเงิน PPA ให้ที่รายหัวประมาณ ๔,๐๐๐ ราย โดยดำเนินการจริงประมาณ ๙,๐๐๐ ราย รวมตำบลทุ่งสุขลาอีกประมาณ ๑,๐๐๐ ราย รวมทั้งสิ้นประมาณ ๑๐,๐๐๐ ราย ฝากทางกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อช่วยติดตามให้ด้วย

นายสมศักดิ์ กীরติหัตถยากร (สสอ.พนัสนิคม) : พบว่า TB ของอำเภอพนัสนิคม มี case ตำบลท่าข้าม ซึ่ง เป็น case ที่ รพ.เอกชน Key ข้อมูลโอนเข้ามาในระบบ และพบว่าตำบลท่าข้ามของจังหวัดฉะเชิงเทรา ชื่อซ้ำกัน กับ ตำบลท่าข้าม อำเภอพนัสนิคม จึงทำให้ รพ.สต.ท่าข้าม ไม่สามารถติดตามผู้ป่วยได้

นพ.วิชัย ธนาโสภณ (ผชช.ว) : ให้กลุ่มสาธารณสุขอำเภอ เข้ามาคุยและตรวจสอบข้อมูลกับหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค เพื่อดูในรายละเอียด

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

๓.๑ นพ.วิชัย ธนาโสภณ (ผชช.ว) : การติดตามเรื่องตัวชี้วัดผลการดำเนินงานงาน เป็นช่วงๆ โดยเชิญผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ (ตัวจริง) โดยสามารถนำผู้ช่วยเข้าร่วมประชุมได้ ให้นำแนวหลัง เพื่อเข้าร่วมประชุมร่วมกับหัวหน้ากลุ่มงาน ซึ่งยังไม่มีข้อตกลงว่าจะมีการติดตามเป็นช่วงๆ ใดๆ ที่เหมาะสม โดย นพ.สสจ.ชลบุรี ให้มีการติดตามต่อเนื่อง โดย Monitor ในระบบ รายละเอียดการติดตามจะแจ้งให้ทราบ

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

๓.๒ นางรุ่งทิพา พานิชสุโข (ผชช.ส) : สรุปรสาระสำคัญการควบคุมภายในปี ๒๕๖๒ ตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑ อาศัยอำนาจตามมาตรา ๗๙ แห่งพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๑ ข้อ ๓ ให้หน่วยงานของรัฐตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ.๒๕๖๑ ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ และในปี ๒๕๖๒ จะมีการเปลี่ยนแปลง

เรื่องการรายงานผลการควบคุมภายในตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลังว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายใน ของหน่วยงานภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๒ ซึ่งหน่วยรับตรวจ ได้แก่ สสจ.,รพศ.,รพท.,รพช. สำหรับหน่วยงานย่อย ได้แก่ กลุ่มงานใน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในส่วนที่เปลี่ยนแปลง หน่วยรับตรวจ เดิมใช้แบบรายงาน ปอ.๑ เปลี่ยนเป็น ปค.๑ /ปอ.๒ เปลี่ยนเป็น ปค.๔/ ปอ.๓ เปลี่ยนเป็น ปค.๕ /ปส. เป็นเป็น ปค.๖

หน่วยงานย่อย เดิมไม่ต้องทำตามแบบรายงาน หนังสือรับรองการประเมินควบคุมภายใน แต่ต้องทำรายงานตามแบบ ปค.๑ /ปย.๑ เปลี่ยนเป็น ปค.๔/ ปย.๒ เปลี่ยนเป็น ปค.๕ และเดิมไม่ต้องทำรายงาน ตามแบบรายงาน สอบทานการประเมินผลการควบคุมภายในของผู้ตรวจสอบภายใน แต่ต้องทำรายงานตามแบบ ปค.๖

ประเด็นการประเมินที่เปลี่ยนไป : ขอบเขตการประเมินในรายงาน ปค.๕ เดิมประเมินจากกระบวนการหลักในแต่ละส่วนงาน (ปอ.๓) ของใหม่อาจประเมินตามภารกิจหลักของหน่วยงานตามกฎหมาย (กฎกระทรวงการแบ่งส่วนราชการ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๐)/ ภารกิจการดำเนินงานที่สำคัญ/ส่วนการประเมินองค์ประกอบควบคุมภายใน (๕ องค์ประกอบ : COSO) เหมือนเดิม

การรายงาน : ภายใน ๙๐ วัน (นับแต่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑) ส่ง ผู้ว่าราชการจังหวัด และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข /หน่วยรับตรวจ รพศ./รพท./รพช. สำเนาส่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ด้วย

รายละเอียด งานตรวจสอบภายใน จะทำหนังสือแจ้งให้ทราบอีกครั้ง

น.ส.สมฤดี สุขอุดม (สสอ.เมืองชลบุรี) : ขอให้จังหวัดจัดอบรมเพื่อทบทวนความรู้เรื่อง COSO อีกครั้ง ซึ่งทางจังหวัดได้รับเรื่องไว้ และจะแจ้งให้ทราบ

๓.๓ นายเสรี เจตสุคนธร (ผชช.บ.) : การติดตามงบประมาณปี ๒๕๖๒

๓.๓.๑ โครงการพัฒนาสาธารณสุข ๑๐๐ ปี หมออนามัยห่วงใยประชาชน ซึ่งมีโครงการย่อย ๓ โครงการ ได้แก่ การออกกำลังกาย, การควบคุมโรคไข้เลือดออก, จุดที่พักขยะใน รพ.สต./อนามัยโครงการแล้วและให้ดำเนินการตามโครงการที่เสนอมานี้แล้วเสร็จภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑ เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๑ หากติดขัดหรือมีปัญหา ขอให้แจ้งมาที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี เพื่อร่วมช่วยแก้ปัญหา

๓.๓.๒ งบประมาณรายจ่ายประจำปี หมวดยงบลงทุน ปี ๒๕๖๒ ได้แจ้งในที่ประชุมไปแล้วว่า ให้แต่ละหน่วยที่ได้รับจัดสรร ดำเนินการให้แล้วเสร็จ เนื่องจากงบประมาณปีเดียวต้องดำเนินการ ให้ได้ผู้รับจ้าง ภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๑ และเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑ รวมทั้งงบบุคลากร ๒ ล้านบาท ให้แล้วเสร็จภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑ เช่นเดียวกัน /การติดตามครุภัณฑ์ทั้งหมด ๖๒ รายการ เป็นงบปีเดียว ดำเนินการถึงขั้นตอนการทำรายงานขอซื้อ-จ้าง แต่ลงนามซื้อ-จ้าง ยังไม่ได้เนื่องจากยังไม่ได้เลขงบประมาณจัดสรร ให้แต่ละแห่งดำเนินการขั้นตอนจัดหาไว้ก่อน ซึ่ง ณ วันนี้ ได้ผู้รับจ้างแล้วจำนวน ๕๖ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๙๐ /มีปัญหา ๒ รายการ จึงขอความร่วมมือในการติดตามและกำชับให้เป็นไปตามขั้นตอน ได้แก่ รพ.แหลมฉบัง : เครื่องอบฆ่าเชื้อ งบประมาณ ๒ ล้าน ๒ แสน (เกิน ๒ ล้านบาท) ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๑, สสอ.บ่อทอง : ยูนิตทำพื้น (รพ.สต.บ้านหนองเสม็ด) มูลค่า ๓ แสนบาท อยู่ระหว่างติดต่อผู้รับจ้าง /ขอขอบคุณ รพ.บ้านบึง ,รพ.สัตหีบ กม.๑๐ สามารถดำเนินการได้ครบถ้วน /สำหรับเครื่องเสียง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จะได้รับเครื่องเสียงทั้งหมด ๘ แห่ง อยู่ระหว่างการออกใบสั่งซื้อ-จ้าง (รอเลขงบประมาณ) /งานก่อสร้าง ๑๑ รายการ ได้ราคากลางและประกาศแผนเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างขั้นตอนจัดซื้อ-จ้าง น่าจะแล้วเสร็จภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๑ ติดปัญหาที่ รพ.บ้านบึง ได้อาคารผู้ป่วยใน ซึ่งพบว่าแบบหลุดไป ๓ ล้านบาท ดังนั้นอาคาร รพ.บ้านบึง จึงเป็นอาคารที่ไม่มีครุภัณฑ์ เช่น โต๊ะตู้เตียง ทาง รพ.บ้านบึง ต้องทำแผนเตรียมรองรับทำซื้อครุภัณฑ์เพิ่มเติม

นพ.วิชัย ธนาไสถณ (ผชช.ว) : เรื่องการจัดสรรครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง ซึ่งมีกรรมการทำทุกปี มีหลายท่านที่อยากช่วยเหลือ ขอให้ผู้บริหารทำความเข้าใจเบื้องต้นก่อน กับผู้ที่ต้องการช่วยเหลือของอำเภอท่าน ทราบว่าในการจัดสรรมีผู้บริหารและกรรมการชุดที่ช่วยดูแลในบริบทของจังหวัดที่มีการกลั่นกรองอยู่แล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๔ สถานการณ์งานระบาดวิทยา CD (นางสาวสุดารัตน์ พรหมศาสตร์)

สถานการณ์ไข้เลือดออก ระดับประเทศ ปี ๒๕๖๑ มีจำนวนผู้ป่วย ๖๗,๙๖๘ ราย คิดเป็น อัตราป่วย ๑๐๒.๘๙ ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต ๘๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๑๓ พบผู้ป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรกที่ จังหวัดนครปฐม รองลงมาได้แก่ จังหวัดนครสวรรค์, จังหวัดพิจิตร, จังหวัดนครศรีธรรมราช และ จังหวัดนครนายก ตามลำดับ จังหวัดชลบุรี อยู่อันดับที่ ๒๓ ของประเทศ และอันดับ ๔ ของเขตสุขภาพที่ ๖

สถานการณ์ไข้เลือดออกจังหวัดชลบุรี ปี ๒๕๖๑ ตั้งแต่ต้นปี ถึงวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๑ พบผู้ป่วย IPD ๑,๕๑๒ ราย (IPD+OPD ๕,๕๖๕ ราย) อัตราป่วย ๑๗๒.๗๕ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๑๒ เมื่อจำแนกรายอำเภอ พบว่าอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ อำเภอกะสีซัง รองลงมา ได้แก่ อำเภอบางละมุง และอำเภอบ้านบึง ตามลำดับ ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี ในภาพรวมพบผู้ป่วยลดลงในทุกอำเภอ ผลการสำรวจพบค่า HI, CI ยังไม่พบอำเภอที่สูงกว่า ๑๐ แต่พบว่า อำเภอกศรีราชา, อำเภอนันทนิคม และอำเภอกะจันทร์ มีค่า HI CI เกือบ ๑๐

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องจากหน่วยงาน

๖.๑ หน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ไม่มีเรื่องแจ้ง

๖.๒ หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๖.๒.๑ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖ (นางสุทธนิช หุนทสาร) : วันที่ ๑-๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ งานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๑ “เครียดได้ คลายเป็น เล่นเกมแต่พอดี” จะดำเนินการกิจกรรมกับสถานศึกษา ๑ แห่ง ของจังหวัดชลบุรี

๖.๒.๒ สถาบันพัฒนามนวรรณ์ด้านระบบบริการสุขภาพ ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี (นางอัจฉริฎา รอบคอบ)

๖.๒.๒.๑ อสม.๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบูหรีทั่วไทย โดยให้ อสม.๑ คน ชวนผู้ติดบูหรีเข้าร่วมกิจกรรม อยากทราบว่าในส่วนนี้จะดำเนินการอย่างไรต่อไป เพื่อที่ทาง สบส.จะจัดทำแผนให้ไปในทางเดียวกัน

นางสุนันรัตน์ นีรพัฒนากุล (หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ) : จะมีการประชุมชี้แจงให้แต่ละอำเภอรับเป้าหมาย และลงข้อมูลใน HDC ในรายละเอียดจะจัดประชุมชี้แจงเพื่อแจ้งให้รับทราบอีกครั้ง

๖.๒.๒.๒ แจ้งเพื่อทราบนโยบาย : ผู้ป่วยติดเตียงมี อสค.ดูแลอย่างน้อย ร้อยละ ๙๐

๖.๒.๓ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ (นพ.ศักดิ์ชัย ธีรวิทยาคม)

คลินิกผู้สูงอายุ ทางส่วนกลางจัดทำคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพมาตรฐานเฉลิมพระเกียรติ มีเกณฑ์ ๑๖ ข้อ โดยผ่านประชาพิจารณ์ ในระดับนโยบายแล้ว กำลังจะทำประชาพิจารณ์ในระดับปฏิบัติต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

๖.๓ เรื่องจากกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

๖.๓.๑ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (ภญ.รติกร ประเสริฐไทยเจริญ)

สรุปผลการตรวจสอบเฝ้าระวังด้านอาหาร ช่วงเทศกาลกินเจ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตั้งแต่วันที่ ๘ ตุลาคม - ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๑ สุ่มเก็บตัวอย่างทั้งหมด ๑๐ อำเภอ แบ่งเป็นโรงเจ ๑๘ แห่ง จำนวนตัวอย่างทั้งหมด ๓๙๔ ตัวอย่าง ประชาสัมพันธ์โดยการแจกแผ่นพับให้ความรู้แก่ผู้บริโภค และผู้จำหน่าย ตรวจทางด้านเคมี ๒๑๐ ตัวอย่าง (ผ่านหมด), ด้านจุลินทรีย์ ๑๘๔ ตัวอย่าง ผ่านมาตรฐาน ๓๗๗ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๖๙ พบปัญหา ตกมาตรฐานของเชื้อโคลิฟอร์ม (SI-๒) ในอาหาร มีผู้ปรุงและภาชนะ/อุปกรณ์ ได้แก่ อาหาร ๙ ตัวอย่าง, มีผู้ปรุง ๒ ตัวอย่าง, ขาม ๒ ตัวอย่าง, แก้วน้ำ ๑ ตัวอย่าง, ช้อน ๑ ตัวอย่าง การตกมาตรฐานของเชื้อโคลิฟอร์มในน้ำดื่มและน้ำแข็ง ได้แก่ น้ำดื่ม ๑ ตัวอย่าง และ น้ำแข็งปน ๑ ตัวอย่าง/ ให้คำแนะนำเรื่องอาหาร /มีผู้ปรุง/ภาชนะ ที่พบเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียที่ไม่ผ่านมาตรฐาน เจ้าหน้าที่ได้ให้คำแนะนำด้วยอาหาร อาหารที่ปรุงสุกและภาชนะที่ใส่อาหารต้องล้างให้สะอาด มีการปกปิดและวางสูงจากพื้นอย่างน้อย ๖๐ ซม. การให้ผู้สัมผัสอาหารล้างมือทุกครั้งก่อนเตรียม/ปรุงอาหาร /ผลการตรวจเฝ้าระวังด้านอาหาร ช่วงเทศกาลกินเจ ปีงบประมาณ ๒๕๕๔-๒๕๖๒ มีแนวโน้มได้มาตรฐานมากขึ้น

๖.๓.๒ ตรวจสอบเรื่องร้องเรียน กรณีสงสัยว่ามีการจำหน่ายยาผิดกฎหมายและ ใช้ยาในทางที่ไม่ถูกต้อง สืบเนื่องจากก่อนหน้านี้ มีเยาวชนในพื้นที่ถูกหามส่งเข้ารับรักษาตัวโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ จำนวน ๑ ราย และโรงพยาบาลสัทธิภกม. ๑๐ จำนวน ๑ ราย ซึ่งแพทย์สามารถช่วยชีวิตด้วยการล้างท้องไว้ได้ทันเวลา ภายหลังการรักษาแพทย์ระบุว่า ผู้ป่วยได้กินยาน้ำแก้ไอยี่ห้อมานาคอฟ (Mano-coff) และยาเม็ดแคปซูลแก้ปวดยี่ห้อ ترامาดอล (Tramadol)

ยาเหล่านี้จะนำไปเป็นส่วนผสมของยาเสพติดประเภท สี่คูณร้อย โดยผู้ใช้จะมีสูตรผสม คือ ยาน้ำแก้ไอ ๑ ขวด ขนาด ๖๐ มิลลิลิตร ผสมกับผงยาแก้ปวดในเม็ดแคปซูล จำนวน ๒๐ เม็ด เมื่อคนเข้ากันแล้วจะนำไปผสมกับน้ำอัดลมโค้กในปริมาตร ๒-๔ ลิตร เมื่อดื่มเข้าไปก็จะมีอาการเคลิ้มเมา กระช่มกระชวย หัวใจเต้นแรงผิดปกติ และไม่่วงนอน (ดีด) ซึ่งกำลังเป็นที่นิยมของกลุ่มเยาวชน และนักศึกษาในพื้นที่ / โดยทางจังหวัดได้รับหนังสือสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่ สธ๑๐๒๓/๑๓๐๔๒ ลงวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๑ เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบเรื่องร้องเรียน ขอให้ตรวจสอบร้านขายยา ชัยพรเภสัช กรณีสงสัยว่าขายยาผิดกฎหมาย

ผลการดำเนินการตรวจสอบ วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๑ เบื้องต้น ผู้ต้องหาให้การรับสารภาพว่า ลักลอบขายยาต้องห้ามให้แก่กลุ่มเยาวชน และนักเรียนซึ่งยาดังกล่าวมีผู้นำมาเสนอขายให้ในราคาถูก โดยยาน้ำแก้ไอ ยี่ห้อมานาคอฟ (Mano-coff) จำหน่ายในราคาขวดละ ๑๗๐ บาท ส่วนยาเม็ดแคปซูลแก้ปวด ยี่ห้อ ترامาดอล (Tramadol) จำหน่ายในราคาแผงละ ๗๐ บาท

พนักงานเจ้าหน้าที่ได้แจ้งข้อกล่าวหา : ๑) ขายยาไม่ตรงตามประเภทของใบอนุญาต ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ.๒๕๑๐ มาตรา ๑๙ (๒), ๒) ขายยาที่มีได้ขึ้นทะเบียนตำรับยา ตามพระราชบัญญัติยา พ.ศ.๒๕๑๐ มาตรา ๗๒ (๔) ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมโดยมิได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาต ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพ เภสัชกรรม พ.ศ.๒๕๓๗ มาตรา ๒๘

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

๖.๓.๒ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ (นางอัจฉรา เกตุรัตน์กุล)

๖.๓.๒.๑ การขับเคลื่อนโครงการวิตามินเสริมธาตุเหล็ก เด็กไทย ๖ เดือน-๕ปี จังหวัดชลบุรี งบประมาณ ๒๕๖๒ โดยได้มีการจัดประชุม โดยเชิญเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ในส่วนของงานข้อมูล งานอนามัยแม่และเด็กของอำเภอและตำบลทุกแห่ง รับทราบแนวทางการดำเนินงาน ศึกษาปัญหาอุปสรรคและพัฒนาาร่วมกัน

จากการประมวลผลข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ พบว่า จังหวัดชลบุรี มีการบันทึกข้อมูลยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๓๘ ในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๖ คิดเป็น ๒๑.๙๒ เมื่อจำแนกรายอำเภอ

พบ ๕ อำเภอ ที่ยังไม่มีข้อมูลในระบบ ซึ่งพบว่า การบันทึกวิตามินเสริมธาตุเหล็ก รหัสยา ๒๔ หลัก บางหน่วยไม่มี ใน HDC ในส่วนนี้ทางจังหวัดได้ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อยู่ระหว่างการแก้ไข

การเจาะ Hct. ในเด็กที่ได้รับการคัดกรองภาวะซีดที่อายุ ๖ เดือน และ ๙ เดือน มีผล Hct < ๓๓% คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๗๖ มีการสำรวจเครื่องปั่นฮีมาโตคริต พบใน รพ.สต. มีชำรุด ๒๔ แห่ง ไม่มี ๑๑ แห่ง สาธารณสุข อำเภอ หาแนวทางเพื่อดำเนินการแก้ไขแล้ว

สรุปการประชุมการดำเนินงานโครงการยาน้ำเสริมธาตุเหล็กจังหวัดชลบุรี ปี ๒๕๖๒ พบว่า

๑.) การเจาะ Hct. เดิมโรงพยาบาล จำนวน ๘ แห่ง เจาะเมื่อเด็กอายุ ๖ เดือน และ ๔ แห่ง เจาะเมื่อเด็กอายุ ๙ เดือน *สรุปร่วมกันว่า* จังหวัดชลบุรี เจาะเมื่อเด็กอายุ ๖ เดือน เพื่อรักษาภาวะซีดให้เร็วขึ้น

๒.) การให้วิตามินเสริมธาตุเหล็กให้คีย์ตามรหัสยาใหม่ ที่สำนักโภชนาการเพิ่มเติมให้ไปก่อน ถ้า ส่วนกลางปรับ HDC ก็จะมีปรากฏขึ้นเองภายหลัง (ทำหนังสือแจ้งไปแล้ว)

๓.) ระบบรายงาน IT จังหวัด รายงานการให้วิตามินเสริมธาตุเหล็กเทียบเป้าหมาย Type ๑ Type ๓ และทั้งการรับบริการของนอกเขต ทุกอังคารที่ ๒ และ ๔ และรายงานผลการเจาะ Hct. ทุกอังคาร สัปดาห์ที่ ๔

๔.) การหรือการรักษาภาวะซีด กรณี รพ.เจาะ CBC งาน IT จะดึงผล Hct. ไม่ได้ เพราะอยู่คนละช่องทาง ถ้าคีย์ Hct. ด้วย จะมีผลต่อการคำนวณค่าใช้จ่ายของ HDC ประชุม/หารือแนวทางส่วนกลาง

๕.) เครื่องปั่น Hct. ใน รพ.สต. ให้สาธารณสุขอำเภอประสานโรงพยาบาล จัดหา หักลบ กับงบค่าเสื่อม

๖.) ให้ทุกหน่วยบริการ จ่ายวิตามินเสริมธาตุเหล็ก ๖ เดือนถึง ๕ ปี แต่งบที่โครงการฯ สนับสนุนถึง ๒ ปี

๗.) กรณี เด็กจากจังหวัดอื่นๆ มารับบริการและไม่ได้ เจาะ Hct. ในช่วงอายุ ๙ เดือน ให้หน่วยบริการ ดำเนินการเจาะ Hct. ด้วย และเบิกได้ ในช่วง ๖ เดือนถึง ๑๒ เดือน จำนวน ๔๐ บาท ต่อครั้ง ได้คุย สปสช. เขตให้แล้ว

๘.) เรื่องการติดตามประเมินผลการรักษาภาวะโลหิตจาง หรืออัตราการรักษาหายให้ IT ตัดรายงาน เป็นรายไตรมาส เพื่อให้ตัวหารนิ่ง

๙.) มอบให้ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ คิดเรื่อง มอเตอร์ได้ จังหวัดชลบุรี พร้อมหารือ กับคณะนิเทศ มหาวิทยาลัยบูรพา

นพ.วิชัย ธนาโสภณ (ผชช.ว) : มอเตอร์ได้ มี Key word ๓ คำ คือ ธาตุเหล็ก, เด็กฉลาด และ ไม่พลาด

“เด็กฉลาดไม่ขาดธาตุเหล็ก ไม่ลืมไม่พลาด ทุกวันอาทิตย์” ขอความร่วมมือ ผอ.โรงพยาบาล ช่วยจัดทำไวนิล ติดทุกหน่วยบริการ โดยให้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กตั้งแต่ ๖ เดือน เป็นต้นไป โดยเจาะเลือดช่วง ๖ เดือน แต่การที่จะดูว่า Hct. ว่าซีดหรือไม่ ในการเจาะครั้งสุดท้าย/ ผ่ากร่องการบันทึกข้อมูลในระบบ และอีกสักประมาณ ๑-๒ เดือน จะมีการติดตามผลการบันทึกข้อมูลใน ๕ สถานบริการอันดับสุดท้าย ๓ อำเภอสุดท้าย นำเสนอปัญหาอุปสรรค และการจัดการ กรณีที่ผลงานไม่ขึ้นในระบบ /จะมีการทำวิจัยในเชิงลึกของ รพ.บ้านบึง และเชิญชวนโรงพยาบาลแหลมฉบัง,โรงพยาบาลบางละมุง, โรงพยาบาลพนสนิคม ซึ่งมีหมอเด็ก และหมอสูตินรีเวช ออกแบบในการทำวิจัยเชิงลึก รวมทั้ง เชิญชวนโรงพยาบาลอื่นๆ

สสอ.เมือง (น.ส.สมฤดี สุขอุดม) : ขอสอบถามทาง IT เรื่องการใช้ข้อมูล HDC ในส่วนของ Type ๑,๓ หากเป็นคนนอกอำเภอ นอกจังหวัด หรือนอกเขต โปรแกรม Link ข้อมูลให้ หรือต้องมีการ refer ข้อมูล

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ (งาน IT) โดย นายธนาเศรษฐ์ วัฒนพงศ์สถิต : ข้อมูล HDC .ใช้ในคำนวณเป้าหมายเพื่อการกำกับ สำหรับการคิดผลงาน คิดตามผู้รับบริการที่มีเลข ๑๓ หลักทั้งหมด ที่มารับบริการทุก Type

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ (นางอัจฉรา เกตุรัตนกุล) : โครงการวิตามินเสริมธาตุเหล็ก เด็กไทย ๖ เดือน-๕ ปี จังหวัดชลบุรี โครงการนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณการใช้ งบPPA โดย สปสช. เขต๖ และ ศูนย์อนามัย จากการประชุมชี้แจงเมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม๒๕๖๑ สรุปเป็นประเด็น ดังนี้

๑) โครงการนี้ผลงานตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค.๖๑ – มิ.ย. ๖๒ เป็นเงิน on top จากการทำดำเนินการปกติ และมีกลุ่มประชากรเด็กไทยอายุ ๖เดือน – ๒ ปี ที่มีเลขบัตรประชาชน ๑๓ หลัก ที่เข้ามาใช้บริการ

๒) การลงบันทึกข้อมูล ๔๓ เพิ่ม ตามระบบของหน่วยบริการ

๓) การบริหารจัดการจัดซื้อยาและกระจายยาให้ในหน่วยบริการในพื้นที่ เป็นไปตามระเบียบของแต่ละจังหวัด ทั้งนี้ ผอ.รพ.ชลบุรี ได้เจรจาตกลงเรื่องราคา ยา กับองค์การเภสัชกรรม เสนอให้ที่ราคา ๒๓ บาท (Ferro kid ขนาด ๖๐ cc)

๔) คำแนะนำและองค์ความรู้ :คู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก สำนักโภชนาการ กรมอนามัย (ส่งให้ผู้รับผิดชอบเรียบร้อยแล้ว)

เป็นเงิน PPA ของแผนเขตสุขภาพที่ ๖ ในส่วนของแผนบริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก สำหรับในรายการกิจกรรม ให้ visit ละ ๑๐๐ บาท โดยงวดที่ ๑ จัดสรรงบประมาณให้ ๕๐% ของวงเงินจัดสรร โดยเน้นในส่วนของ service data สำหรับจังหวัดชลบุรี จะดูผลงานที่ Key เข้าไปในระบบก่อน ในช่วง ๒-๓ เดือนแรก จึงจะพิจารณาจัดสรรต่อไป

แนวทางการดำเนินงาน ถ้ามีการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก จะต้องดำเนินการ ๒ กิจกรรม คือ Key ยา และต้อง Key ให้คำแนะนำด้วย กรณีหาก Key ข้อมูลไม่ครบ ๒ กิจกรรม ก็จะถูกตัด

นางศิริวรรณ มุลิ (หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ) : วันที่ให้บริการสามารถให้บริการได้ถึง วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ หลังจากนั้นต้องส่งข้อมูลในระบบ ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ถึงจะได้เงิน หากส่งข้อมูลเกินวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ก็จะไม่ได้เงิน ถึงแม้จะให้บริการในช่วงมิถุนายน ๒๕๖๒ แล้วก็ตาม

นพ.วิชัย ธนาโสภณ (ผชช.ว) : ผาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกโรงพยาบาล Key ข้อมูลเรื่อง ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ให้รวดเร็ว คือหลังจากเสร็จสิ้นจากมีคลินิก well baby ให้ key ข้อมูลในวันถัดไป หรือภายใน ๓ วัน

๖.๓.๒.๒ สรุปผลการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จังหวัดชลบุรี

ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการ เด็กอายุ ๙ ,๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ดำเนินการได้ร้อยละ ๘๑.๕๙ เมื่อจำแนกรายอำเภอ พบอำเภอที่สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอพนัสนิคม, อำเภอบ่อทอง และอำเภอบ้านนา

ร้อยละพบสงสัยล่าช้าเด็กอายุ ๙,๑๘,๓๐,๔๒ และ๖๐เดือน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ดำเนินการได้ร้อยละ ๑๔.๕๑ เมื่อจำแนกรายอำเภอ พบว่าผลงานต่ำกว่าเป้าหมายทุกอำเภอ โดยพบว่าผลงานต่ำสุดอยู่ที่ คปสอ.บ้านบึง (๗.๓๘) เมื่อจำแนกรายหน่วยบริการพบว่ามีแนวโน้มค้นหาสงสัยล่าช้าได้ค่อนข้างน้อย ได้มีการพูดคุยในระดับผู้บริหารเพื่อรับทราบ และพัฒนาทักษะการคัดกรอง, การแปรผล ในส่วนของ รพ.บ้านบึง ดำเนินการได้ร้อยละ ๑๖.๑๖ และ คปสอ.พานทอง พบว่าผลการดำเนินงานของ รพ.พานทอง คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๒๔ เมื่อจำแนกรายสถานบริการ พบว่า รพ.สต.บ้านนาโป่ง สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย (๒๑.๗๘)

ร้อยละการติดตามกระตุ้น เด็กอายุ ๙ ,๑๘,๓๐ และ๔๒ เดือน ปี ๒๕๖๑ เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ผลการดำเนินงานในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๘๑ ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย จึงขอความร่วมมือติดตามกระตุ้นให้ได้ตามเป้าหมาย

๖.๓.๒.๓ สรุปผลการประกวดสาว(เหลื่อ)น้อยบ้านนา งานประเพณีวิ่งควายจังหวัดชลบุรี (ปีที่ ๑๑) วันอังคารที่ ๒๓ ตุลาคม ๒๕๖๑ ณ สนามหน้าอำเภอเมืองชลบุรี ผู้เข้าร่วมประกวดทั้งหมด ๓๖ ท่าน โดยรางวัล ได้รับการสนับสนุนจากเทศบาลเมืองชลบุรี รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ๑.) นางจินตนา เพชรบูรณ์ อายุ ๖๘ ปี อำเภอหนองใหญ่ เงินสด ๒๐,๐๐๐ บาท พร้อมสายสะพายและถ้วยรางวัล /รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ได้แก่ นางอารี เอกะจิตร อายุ ๗๐ ปี อำเภอเมือง เงินสด ๑๘,๐๐๐ บาท พร้อมสายสะพายและถ้วยรางวัล /รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒ ได้แก่ นางดวงดาว เสวีวัลลภ อายุ ๖๗ ปี อำเภอศรีราชา เงินสด ๑๕,๐๐๐ บาท พร้อมสายสะพายและถ้วยรางวัล /รางวัลสาวเหลื่ออายุน้อยอาวุโส : เงินสด ๕,๐๐๐ บาท พร้อมสายสะพาย ได้แก่ นางพลอย หรั่งสาตร์ อายุ ๑๐๐ ปี อำเภอศรีราชา

๖.๓.๒.๔ พิธีมอบเกียรติบัตรชุมชน/ตำบลเด็กพัฒนาการดีเริ่มที่นมแม่ และตำบลพัฒนาคุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัย แก่ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีผลการดำเนินงานบรรลุผลลัพธ์และผ่านการประเมินรับรอง จากคณะกรรมการจังหวัด

ปี ๒๕๖๐ เน้นเรื่องการส่งเสริมการฝากท้องเร็วเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และพัฒนาการเด็ก, มีคณะกรรมการ กองทุนช่วยเหลือแม่, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กผ่านเกณฑ์คุณภาพ จำนวน ๒๘ แห่ง,

ปี ๒๕๖๑ เพิ่มเรื่องการวิเคราะห์ แนวทางการแก้ปัญหา การขับเคลื่อน กระบวนการ งบประมาณและ นวัตกรรม โดยจะขับเคลื่อนต่อไปในปี ๒๕๖๒ จำนวน ๒๓ แห่ง

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

๗.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (นายธนาเศรษฐ์ วัฒนพงษ์สถิต)

โครงการหมอมอนวิ่ง ๕๐ ปี แพทยสภา กระทรวงสาธารณสุข ในวันเสาร์ที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ จัดมหกรรมหมอมอนวิ่ง ชลบุรีสุขภาพดี บริเวณ สวนตำหนักน้ำสะพานชลมารควิถี อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ระยะทาง ๕ กม. และ ๑๐ กม. ขณะนี้มียอดจำหน่ายเสื้อแล้ว ประมาณ ๑๐,๐๐๐ ตัว คาดว่าจะมีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวนมาก น่าจะไม่น้อยกว่า ๘,๐๐๐ คน เรียยดูรางวัลสำหรับผู้เข้าเส้นชัย ระยะทาง ๑๐ กม. จำนวน ๒,๕๐๐ คนแรก, ระยะทาง ๕ กม. จำนวน ๓,๕๐๐ คนแรก ที่เข้าเส้นชัย / สสจ.เปิดขยายเวลาจำหน่ายเสื้อวันจันทร์-ศุกร์ เวลา ๐๘.๓๐ - ๒๐.๐๐ น. สำหรับวันเสาร์-อาทิตย์ เวลา ๑๐.๐๐ น.-๑๗.๐๐ น. โดยสามารถโทรสอบถามก่อนได้

ประธาน : ชลบุรี/ฉะเชิงเทรา ต้องวิ่งส่งต่อ จังหวัดสมุทรปราการ จะมีส่วนที่วิ่งทับเส้นทางเดียวกัน กับจังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี จึงได้ประสานกับจังหวัดฉะเชิงเทรา เพื่อขอไม่วิ่งทับเส้นทางเดียวกันกับจังหวัด ฉะเชิงเทรา โดยจังหวัดชลบุรี จะวิ่งถึงใต้สะพานคลองอ้อมที่แยกไปจังหวัดฉะเชิงเทรา และเป็นจุดพักแรก (ตัดการวิ่งประมาณ ๒๐ กม.) หลังจากนั้นจังหวัดชลบุรี จะขึ้นรถ และไปวิ่งช่วงสุดท้ายประมาณ ๒-๓ กม. และ วิ่งเข้าจุดรับส่งของจังหวัดสมุทรปราการ พร้อมกัน

นพ.วิชัย ธนาโสภณ (ผชช.ว) : เชิญชวนใส่เสื้อ เพื่อประชาสัมพันธ์ “หมอมอนวิ่ง” จะมีหมวกและ ปลอกแขน ให้กับนักวิ่งหลักตามรายชื่อ และนักวิ่งหลักในวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ก็จะทำให้ได้รับ wristband และ เรียยดูด้วย (ผู้ว่าฯมอบให้วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ช่วงเย็น)

๗.๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ (นางสุภัทรา ชลพนารักษ์)

ในวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ จะมีการประกวด อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด ณ ห้องประชุมวิริยกิจจา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ทั้งหมด ๑๑ สาขา เพื่อเป็นตัวแทนเข้าประกวด ระดับภาคกลาง ณ สถาบันพัฒนา นวัตกรรมระบบบริการสุขภาพภาคกลางในวันที่ ๒๐-๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

มติที่ประชุม : รับทราบ และรับไปดำเนินการ

ปิดประชุมเวลา ๑๑.๔๗ น.

นางจรรยา สันติมัด

บันทึกรายงานการประชุม

นางวิจิตรา นวลรัตน์สกุล

ตรวจรายงานการประชุม