

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.)

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒

วันจันทร์ที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ น. เป็นต้นไป

ณ ห้องประชุม ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ผู้มาประชุม

๑. นายอภิรักษ์	พิศุทธิ์อำภรณ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ประธานที่ประชุม
๒. นางยุพเยาว์	วิศพรณ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด(ด้านบริการทางวิชาการ)
๓. นางประภา	วัฒนชีพ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๔. นายกิตติ	กิตติเวช	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด(ด้านบริหาร)
๕. นางขจีพร	ธีราทรง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขลุง
๖. นายณัฐธนา	นามประดิษฐ์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าใหม่
๗. นายวรินทร์	โพธิกิจ	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสุกิม
๘. นายนันทวัช	เมตตากุลพิทักษ์	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน
๙. นายวีระ	สุเจตน์จิตต์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมสิงห์
๑๐. นายธวัช	คงคาลัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอยดาว
๑๑. นายไพศาล	สุยะสา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนายายอาม
๑๒. นายสมบัติ	พนธาร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองพี่น้อง
๑๓. นางปราณี	เกิดผล	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ
๑๔. นางศรีธนา	ศรีทา	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะขาม
๑๕. นางอัญชณา	แจ่มแสงทอง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๖. นายภราดร	ชัยเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๑๗. นางนภคร	พุลประสาท	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๘. นางสมจิต	ยาใจ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๙. นายบัญชา	พร้อมดิษฐ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๒๐. นายวิกรม	ทางเรือ	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๑. นายสนิ	เจริญนาม	แทน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๒๒. นายปรีชา	รัตนพรสมปอง	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๒๓. นายภาณุ	ศรีวรรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒๔. นางสุจิตรา	กิจจานนท์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
๒๕. น.ส.ธวัลฉัตร	ลีลานั้นทวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๒๖. นางผาณิต	กิตติศาสตร์	รักษาการ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๒๗. น.ส.สุรภา	แสนสุข	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๒๘. นางปรียาภรณ์	พิทักษ์เสมากุล	หัวหน้างานนโยบาย(งานเภสัชสาธารณสุข)
๒๙. นายสามารถ	บุญโยประการ	สาธารณสุขอำเภอเมือง
๓๐. นายสมเกียรติ	ขันติประเสริฐ	สาธารณสุขอำเภอท่าใหม่
๓๑. นางลำไย	เวชทรัพย์	สาธารณสุขอำเภอขลุง
๓๒. นายกำธร	พินิจ	สาธารณสุขอำเภอแหลมสิงห์
๓๓. นายสายัณห์	ตรีผล	สาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำร้อน

/๓๔.นายอนุศักดิ์...

๓๔. นายอนุศักดิ์	เจริญเมือง	สาธารณสุขอำเภอมะขาม
๓๕. นายสุพจน์	ชนะสิทธิ์	สาธารณสุขอำเภอสอยดาว
๓๖. นายศตศักดิ์	กล่อมสุข	แทน สาธารณสุขอำเภอแก่งหางแมว
๓๗. นายเอกรัฐ	คำวิไล	สาธารณสุขอำเภอนายายอาม
๓๘. นายเสมอ	วุฒิ	สาธารณสุขอำเภอเขาชีชมภู
๓๙. นายศาสนา	ผาสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๐. น.ส.สกุณา	สินธุประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุข

#### ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

๑. นายเกรียงศักดิ์	วัชรนุกุลเกียรติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า
๒. นายวรา	เศลวัตนะกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๓. น.ส.มณฑนา	เหมชะญาติ	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า
๔. นายภัทรพงศ์	อุดมพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.พระปกเกล้า
๕. นายพิพัฒน์	ปิโยภรณ์	ผู้ปกครองนิคมแพร่ขยาย
๖. นายชีวัน	สังข์ทอง	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๖.๕

#### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. พ.อ.อ.ณรงค์	พร้อมพวก	ประธานชมรม อสม. จังหวัดจันทบุรี
๒. พ.ต.ต.ชาติ	ชาวเมือง	นายกสมาคมสภาผู้สูงอายุ จังหวัดจันทบุรี
๓. น.ส.อัมพา	ไพโรจน์กิจตระกูล	นักวิชาการสาธารณสุข

#### เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

นายอภิรักษ์ พิศุทธิ์อาภรณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ประธานเปิดการประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระต่างๆ ดังนี้

#### ก่อนระเบียบวาระ

๑) มอบเกียรติบัตรโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ระดับเริ่มต้นพัฒนา จำนวน ๗ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า, โรงพยาบาลสอยดาว, โรงพยาบาลนายายอาม, โรงพยาบาลเขาสุกิ, โรงพยาบาลขลุ้ง, โรงพยาบาลท่าใหม่ และ โรงพยาบาลมะขาม

#### ที่ประชุม : รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

##### ๑.๑ เรื่องจากกระทรวงสาธารณสุข/เขตสุขภาพ/สปสข.

##### - เรื่องจาก เขตสุขภาพที่ ๖

๑) นายกรัฐมนตรีและรองนายกรัฐมนตรี ด้านสาธารณสุข เน้นเรื่องการดำเนินงาน PCC และ การบริการเชิงรุก และปฐมนิเทศ รวมถึงการดำเนินงานโครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี โดยได้มีการส่งหนังสือถึง อสม. โดยตรง เรื่องการดำเนินงาน และฝากให้ผู้บริหารในพื้นที่ติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

๒) การบูรณาการแผน กลุ่มเป้าหมายและงบประมาณ เน้นการดำเนินงานระดับเขตและให้ใช้เทคโนโลยีการประชุมทางไกลผ่านระบบ Video Conference แทนการเรียกประชุม

๓) การบริหารทรัพยากรบุคคล เน้นเรื่องการบริหารตำแหน่งว่างในภาพรวมเขตสุขภาพ

#### ที่ประชุม : รับทราบ

## ๑.๒ เรื่องจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดจันทบุรี ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๒

๑) ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรีขอความร่วมมือด้านความสะอาด เนื่องจากได้ประกาศนโยบายจังหวัดสะอาด จึงขอความร่วมมือให้มีการคัดแยกขยะเปียกออกจากขยะอื่น พร้อมจัดทำหลุมขยะเปียก ในหน่วยงานราชการและบ้านพักข้าราชการ รวมถึงบ้าน อสม. ด้วย โดยให้เริ่มดำเนินการพร้อมกันวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๒

๒) การรับเสด็จ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าอทิตยาทรกิติคุณ เสด็จทรงเททองหล่อพระพุทธรูปพระชา-  
นาถ ณ วัดชัยศรีท่า อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี ในวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

๓) นายกเหล่ากาชาดจังหวัดจันทบุรี ฝากเรื่องการรับบริจาคโลหิต โดยตั้งเป้าในปี ๒๕๖๒ = ๒๐,๐๐๐ ราย ในการ  
ออกหน่วยรับบริจาค ๗๐ ครั้ง

๔) ประชาสัมพันธ์การเลือกตั้ง วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๒ ขอใช้สิทธิเลือกตั้งล่วงหน้า ได้ตั้งแต่วันที่ ๒๘ มกราคม -  
๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ และ แนะนำ Application Smart Vote ใช้ในการตรวจสอบหน่วยเลือกตั้งและคู่มือลพรรค  
การเมือง

๕) ประชาสัมพันธ์โครงการ “ป้อนไปไม่ทิ้งกัน No one left behind” วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ กิจกรรม  
รณรงค์สิทธิภายในจังหวัด ณ ศาลากลางจังหวัดจันทบุรี ทั้งนี้ นพ.สสจ. มอบหมายให้ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ  
ประสานการจัดเตรียมรถ Refer ตามขบวน

๖) จังหวัดเคลื่อนที่วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ณ วัดบางสระเก้าหมู่ที่ ๒ ตำบลบางสระเก้า อำเภอแหลมสิงห์  
จังหวัดจันทบุรี

๗) หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ในวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ณ ศาลากลาง  
หมู่บ้าน หมู่ ๑๑ บ้านสันติพัฒนา ต.โป่งน้ำร้อน อ.โป่งน้ำร้อน จ.จันทบุรี

## ๑.๓ เรื่องจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี - ไม่มี

### ระเบียบวาระที่ ๒ ติดตามและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา

การรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๑ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๑

๑) ติดตามการเบิกจ่ายงบยาเสพติด งบบริหารจัดการขยะ และงบพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสีย ขอให้  
ดำเนินการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๒

ที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม

### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องจากหน่วยงานในสังกัด

๓.๑ เรื่องจาก รพศ./วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าฯ/ศตม.ที่ ๖.๕/นิคมแพรงฯ/อบจ.จันทบุรี/  
เทศบาลเมืองจันทบุรี/สมาคมผู้สูงอายุ/ชมรม อสม.

๓.๒ เรื่องจากนายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน), นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริม  
พัฒนา), นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ), รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้าน  
บริหาร, รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านการเงินการคลัง

- เรื่องจาก รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑) นโยบายสาวไทยแถมแดง ส่งเสริมให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ได้รับธาตุเหล็กและโฟเลตเพียงพอ เพื่อเตรียมความ  
พร้อมตั้งครรภ์ในอนาคต โดยส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีธาตุเหล็กและโฟเลตสูงรวมถึงการเสริมวิตามินธาตุเหล็ก  
และโฟลิก(สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง)

ที่ประชุม : รับทราบ

- เรื่องจาก รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านบริหาร

๑) กำหนดการรับเสด็จพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าอทิตยาทรกิติคุณ วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

ที่ประชุม : รับทราบ

/เรื่องจาก รองนายแพทย์...

**- เรื่องจาก รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านการเงินการคลัง**

- ๑) ขอให้เริ่มดำเนินการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทน ณ.๑๑ งวดที่ ๑/๒๕๖๒
- ๒) โปรแกรมบันทึกบัญชี รพ.สต. เนื่องจากยังพบว่า รพ.สต.บางแห่ง ไม่ได้ลงโปรแกรม จึงทำให้ยังไม่ทราบปัญหา ขอให้เร่งรัดการดำเนินการ และ ขอให้ สสอ.ทุกแห่งติดตามการดำเนินการด้วย

**ที่ประชุม:** รับทราบ

**๓.๓ สรุปมติ/เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานชุดต่างๆ(คจ./๔C)**

**- เรื่องจาก คจ.**

- ๑) ขั้นตอนการบริหารจัดการยาแผนโบราณที่ผลิตโดย รพ.เขาคิชฌกูฏ จ.จันทบุรี ด้วยวิธีโอนขายบิล กำหนดใช้ดำเนินการในวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ โดยจะมีการส่งหนังสือแจ้งขั้นตอนการดำเนินงานเป็นลายลักษณ์อักษร ในลำดับต่อไป สำหรับการเคลียร์ยอดค่าใช้จ่ายเก่า ที่ประชุมมีมติให้นำเข้าหารือในที่ประชุมประกันสังคมเพื่อสรุปมติต่อไป

- ๒) ปี ๒๕๖๓ มีการของบประมาณจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดในการปรับปรุงโปรแกรมBMS-HOSxP V๓ เป็น BMS-HOSxP XE โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ รับเป็นผู้ดำเนินการเขียนโครงการเสนอต่อไป

**ที่ประชุม:** รับทราบ

**๓.๔ เรื่องจาก รพ./ที่ประชุม รพ. - ไม่มี**

**๓.๕ เรื่องจาก สสอ./ที่ประชุม สสอ.**

- ๑) การใช้จ่ายงบประมาณสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ณ วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒ ดำเนินการเบิกจ่ายแล้วเสร็จ ๒๓.๐๔% ส่งเอกสารการเงินรอการตรวจสอบ ๒๔.๑๖% คงเหลือยังไม่ได้เบิกจ่าย ๕๒.๘๐%

**ที่ประชุม:** รับทราบ

**๓.๖ เรื่องจากกลุ่มงาน**

**- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ**

- ๑) สรุปการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ (ต.ค.๖๑-ม.ค.๖๒) ขอให้ รพ. ทุกแห่งเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณยาเสพติด ระบบบริหารจัดการขยะและงบบัณฑิตและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสีย ให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนดด้วย เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีเอกสารเบิกจ่ายมายัง การเงิน สสจ.จันทบุรี

- ๒) กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ ระหว่างวันที่ ๑๑-๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

**ที่ประชุม:** รับทราบ

**- กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ**

- ๑) ขอชื่นชมทีมระบาดวิทยาในระดับอำเภอ ที่ได้ช่วยกันดำเนินงานส่งรายงานโรค ๕๐๖ ภาพรวมอยู่ในระดับดี
- ๒) สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี สำหรับอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ อำเภอมะขาม อำเภอที่พบผู้ป่วยสูงสุดคืออำเภอเมืองจันทบุรี และอำเภอที่มีค่า HI สูงต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ อำเภอโป่งน้ำร้อนและอำเภอมะขาม นพ.สสจ. เน้นย้ำเรื่องการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งให้เตรียมความพร้อมอุปกรณ์เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการ
- ๓) สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ จำนวนผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี อำเภอที่พบผู้ป่วยสูงสุดคืออำเภอเมืองจันทบุรี ขอให้เฝ้าระวังในกลุ่มเด็กเล็กอย่างใกล้ชิด
- ๔) การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธาน ศ.ดร.

- ยังไม่พบผู้เสียชีวิต จำนวนสุนัข/แมว ที่ส่งตรวจจำนวน ๑๓ ตัวอย่าง ผลบวกจำนวน ๑ ตัวอย่าง(อ.โป่งน้ำร้อน ทีม SRRT ค้นหาผู้สัมผัสโรคแล้ว)

/พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัข...

- พื้นที่เสี่ยงโรคพิษสุนัขบ้าจำนวน ๓ อำเภอ ได้แก่ อำเภอสอยดาว, อำเภอโป่งน้ำร้อน และ อำเภอท่าใหม่
- มีผู้สัมผัสโรคจำนวน ๗,๑๕๑ ราย ฉีดวัคซีนครบ จำนวน ๖,๔๔๑ ราย(๙๐.๐๗%) ฉีดวัคซีนไม่ครบ จำนวน ๗๑๐ ราย(๙.๙๓%)

๕) เดือนภัยโรคและภัยสุขภาพเดือนมกราคม ๒๕๖๒

๑.โรคมือเท้าปากปี ๒๕๖๑ พบผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก มากกว่า ๑,๗๑๕ราย ส่วนใหญ่พบในเด็กอายุ ๐-๔ ปี โดยเฉพาะศูนย์เด็กเล็ก และโรงเรียน ควรเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ควรมีการทำความสะอาดศูนย์เด็กเล็กทุกสัปดาห์

๒.โรคไข้เลือดออก ควรกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ตามมาตรการ “๓ เก็บ” ได้แก่ เก็บบ้าน ให้ปลอดโปร่งไม่ให้ยุงลายเกาะพัก เก็บขยะ เศษภาชนะไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย และเก็บน้ำ ปิดให้มีมิดชิดหรือเปลี่ยนถ่ายน้ำทุกสัปดาห์

๓. โรคไข้หวัดใหญ่ ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ.๒๕๖๑ จังหวัดจันทบุรีพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ มากกว่า ๑,๘๕๖ คน ส่วนใหญ่พบในเด็ก ๐-๕ ปี โดยเฉพาะศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน ควรเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด เพราะโรคนี้สามารถแพร่กระจายโรคจากการไอและการจาม นำเอาเชื้อเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจ ในเด็กเล็กหากมีอาการป่วย ให้รีบพาไปพบแพทย์ และหยุดเรียนจนกว่าจะหายป่วย

๖) ความครอบคลุมวัคซีน OPV๓, MMR๑ และ MMR๒ ในเด็กอายุ ๑ และ ๓ ปี ไตรมาส ๑/๒๕๖๒

- OPV๓ : ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๘๖.๔๖ (ความครอบคลุมต้องไม่น้อยกว่า ๙๐%)
- MMR๑ : ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๘๑.๘๐ (ความครอบคลุมต้องไม่น้อยกว่า ๘๘.๕๖%)
- MMR๒ : ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๗๘.๐๔ (ความครอบคลุมต้องไม่น้อยกว่า ๘๕.๔๐%)

ทั้งนี้ นพ.สสจ. เน้นย้ำให้ผู้บริหารในพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และขอให้ประธาน สสอ. ติดตามผลการดำเนินงานในประเด็นดังนี้

- หน่วยบริการที่ไม่มีการบันทึกข้อมูลการให้บริการ
- สาเหตุที่ทำให้ผลการดำเนินงานต่ำกว่าค่าเป้าหมาย เช่น การบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง การเก็บข้อมูลไม่ครบถ้วน ปัญหาด้านการเบิกวัคซีนของเจ้าหน้าที่ หรือ เกิดจากการไม่ได้รับวัคซีน

๗) การดำเนินงานวันโรค ปี ๒๕๖๒

- จำนวนผู้ป่วยรวม ๑๒๕ ราย กำลังรักษา ๑๐๔ ราย(๘๓.๒๐%) เสียชีวิต ๙ ราย(๗.๒๐%) และ โอนออก ๑๒ ราย(๙.๖๐%)

- พบผู้ป่วย Previously ในรพ. ๓ แห่ง ซึ่งสามารถดำเนินการตรวจทดสอบความไวต่อยา ได้ร้อยละ ๑๐๐

- การค้นพบวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง ปี ๒๕๖๒(๑ ต.ค.๖๑-๑๔ ม.ค.๖๒) คัดกรอง ๑๗,๘๐๓ ราย วินิจฉัย TB ๘๘ ราย(๐.๔๙%)

- สาเหตุการตายของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ๑/๒๕๖๒ รวม ๙ ราย จำแนกเป็นดังนี้ HIV ๓ ราย (๓๓.๓๔%), GI Haemorrhage ๑ ราย(๑๑.๑๑%), Stroke ๑ ราย(๑๑.๑๑%), TB ๑ ราย(๑๑.๑๑%), Pneumonia(เสียชีวิตก่อนการรักษา) ๑ ราย(๑๑.๑๑%), Septicemia ๑ ราย(๑๑.๑๑%) และ โรคหัวใจ ๑ ราย(๑๑.๑๑%)

- อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ( PA) เป้าหมาย≥ ร้อยละ๘๕

● อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำปี ๒๕๖๐ : รักษาสำเร็จ ร้อยละ ๘๓.๙๗, กำลังรักษา ร้อยละ ๑.๒๒, ขาดยา ร้อยละ ๔.๗๐, เสียชีวิต ร้อยละ ๗.๑๔ และ โอนออก ร้อยละ ๒.๙๖

● อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ ๑/๒๕๖๑(PA๖๑) : รักษาสำเร็จ ร้อยละ ๘๑.๒๕, กำลังรักษา ร้อยละ ๑.๕๖, ขาดยา ร้อยละ ๓.๑๓ และ เสียชีวิต ร้อยละ ๑๔.๐๖

๘) ผลการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคมือ เท้า ปาก (Hand-foot-mouth disease) และโรคติดเชื้อเอนเทอโรไวรัส ที่มีอาการรุนแรงในกลุ่มอายุ ๐-๑๕ ปี ศึกษาในโรงพยาบาล ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.พระปกเกล้า, รพ.โป่งน้ำร้อนและ รพ.ขลุง

/คุณลักษณะเชิงปริมาณ...

- คุณลักษณะเชิงปริมาณของระบบเฝ้าระวัง

- รพ.พระปกเกล้า : คั่นเวชระเบียน ๓๓๗ ราย Sensitivity ๗๒.๗๒% และ PPV ๙๑%
- รพ.โป่งน้ำร้อน : คั่นเวชระเบียน ๑๕๘ ราย Sensitivity ๓๗.๑๔% และ PPV ๙๖.๒๙%
- รพ.ขลุง : คั่นเวชระเบียน ๑๑๙ ราย Sensitivity ๗๑.๗๙% และ PPV ๙๕.๐๖%

- ความยอมรับของระบบเฝ้าระวัง (Acceptability)

เจ้าหน้าที่ทุกระดับส่วนใหญ่ทราบว่าโรคมือ เท้า ปาก ว่าโรคมือเท้าปากเป็นโรคสำคัญและจำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา และรายงานโรค เพื่อให้สามารถควบคุมโรคได้ทันเวลา แพทย์และพยาบาลกรณีวินิจฉัย โรคมือ เท้า ปาก หรือสงสัย โรคติดเชื้อไวรัสเอนเทอโร จะมีการบันทึกใน OPD Card ให้รายงานเจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาประจำโรงพยาบาลทราบ เพื่อสอบสวนโรค

- ความเรียบง่ายของระบบเฝ้าระวัง (Simplicity)

โรงพยาบาลขลุงและโป่งน้ำร้อน ใช้โปรแกรมฐานข้อมูลของโรงพยาบาลเหมือนกันคือ HoSxP มีเมนูในการส่งออกโรคที่รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดยจะส่งออกในรูปแบบ Electronic file และนำข้อมูลเข้าโปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา R๕๐๖ ที่สะดวกและง่ายต่อการปฏิบัติ

โรงพยาบาลพระปกเกล้า ใช้โปรแกรม PPK ๑๑ ซึ่งโรงพยาบาลพัฒนาโปรแกรมเพื่อใช้ในโรงพยาบาล โปรแกรมไม่สามารถในการส่งออก Electronic file และนำข้อมูลเข้าโปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา R๕๐๖ เจ้าหน้าที่จะทำการปริ้นออกเป็นบัตรรายงานโรค ๕๐๖ และ บันทึกข้อมูลเข้าโปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา R๕๐๖ อีกครั้ง

ช่องทางการแจ้งรายงานผู้ป่วย สามารถแจ้งได้หลายช่องทาง ได้แก่ โทรศัพท์, Line group ซึ่งมีความรวดเร็วในการรายงานผู้ป่วย

- ความยืดหยุ่นของระบบเฝ้าระวัง (Flexibility)

บุคลากรที่รับผิดชอบงานระบาดวิทยาของโรงพยาบาล มี ๒-๔ คน ส่วนใหญ่มีประสบการณ์และปฏิบัติงานด้านระบาดวิทยามากกว่า ๕ ปี และมีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน สามารถปฏิบัติงานแทนกันได้ หรือประสานงานปรึกษาได้ กรณีผู้รับผิดชอบหลักไม่อยู่

ความความมั่นคง ยั่งยืนของระบบเฝ้าระวัง (Stability)

มีคู่มือในการปฏิบัติงานโรคมือ เท้า ปาก ในการดำเนินงานระบบเฝ้าระวังโรค และแนวทางการปฏิบัติเฉพาะของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง

ข้อมูลจากโปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา R๕๐๖ จาก สสจ. จะคืนข้อมูลให้กับ สสอ. รพ. รพ.สต. ในรูปแบบ Electronic file (DBF.) ในระบบฐานข้อมูลของจังหวัด ซึ่งพื้นที่สามารถดึงข้อมูลเพื่อ update ได้ด้วย

- การใช้ประโยชน์จากระบบเฝ้าระวัง (Usefulness)

วิเคราะห์สถานการณ์ กลุ่มเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง เพื่อตรวจจับการระบาดที่เป็นกลุ่มก้อน โดยเฉพาะในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อแจ้งพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว และสามารถออกสอบสวนและควบคุมโรคได้ทันเวลา

ผู้บริหารนำไปกำหนดนโยบายในการป้องกันควบคุมโรค แพทย์และพยาบาลเมื่อทราบว่ามีการระบาดสามารถให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติในรายที่มีความเสี่ยง เพื่อช่วยลดการระบาดของโรคได้ และสามารถใช้อ้างอิงในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในหอผู้ป่วย ทีมควบคุมโรคในพื้นที่มีการใช้ข้อมูลในการเฝ้าระวัง สอบสวน และควบคุมโรคได้ทันเวลา หากทราบข้อมูลการระบาดเร็ว ก็จะสามารถลงพื้นที่ควบคุมโรคได้เร็ว

การสรุปวิเคราะห์สถานการณ์โรคทั้งในระดับจังหวัดและอำเภอ นำเสนอในที่ประชุมผู้บริหาร, ที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการ, เพื่อติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการป้องกัน ควบคุมโรค

**ที่ประชุม:** รับทราบ

- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑) สรุปผลการดำเนินงาน RDU ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

การดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน											
	พระปกเกล้า	สอยดาว	ขลุง	ท่าใหม่	เขาสกิม	สองพี่น้อง	มะขาม	โป่งน้ำร้อน	แหลมสิงห์	แก่งหางแมว	นายายอาม	เขาคิชฌกูฏ
<b>ขั้นที่ ๑</b> (ผ่านตัวชี้วัดที่ ๑ - ๕ และผ่านเกณฑ์การใช้จ่ายภาษีเงินได้ทั้ง ๒ กลุ่มโรคในรพ.สต. $\geq$ ๔๐% ของรพ.สต. ทั้งหมด)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>ขั้นที่ ๒</b> (ผ่านตัวชี้วัดที่ ๑ - ๙ ๑๑, ๑๔, ๑๗ และเกณฑ์การใช้จ่ายภาษีเงินได้ทั้ง ๒ กลุ่มโรค $\geq$ ๔๐%)	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	✓	×

หมายเหตุ : ✓ หมายถึง ผ่านเกณฑ์, × หมายถึง ยังไม่ผ่านเกณฑ์

ที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา - ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ - ไม่มี

ปิดการประชุมเวลา เวลา ๑๖.๐๐ น.

สกุณา สีนุประเสริฐ      ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม  
(นางสาวสกุณา สีนุประเสริฐ)  
นักวิชาการสาธารณสุข

อัญชญา แจ่มแสงทอง      ผู้ตรวจรายงานการประชุม  
(นางอัญชญา แจ่มแสงทอง)  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ