

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๓

วันจันทร์ที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมสิรินธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

\*\*\*\*\*

**ผู้มาประชุม**

๑. นายทงน	วีระแสงพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
๒. นายสุรสิทธิ์	จิตรพิทักษ์เลิศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
๓. นางอรรัตน์	จันทร์เพ็ญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๔. นางดารารัตน์	โห้วงค์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๕. นายไพรัชต์วิริต	วิริยะภักพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
๖. นายสมเกียรติ	ทองเล็ก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๗. นางพานี	วสนาท	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๘. นางกัลยารัตน์	จตุพรเจริญชัย	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๙. นางสาวจามจุรี	สุภัทรกุล	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๐. นายसानิช	ศิริปิ่น	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๑๑. นายสมบัติ	สมบัติวงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๒. นายสมบัติ	พึงเกษม	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๓. นายปราโมทย์	บุญเปล่ง	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๑๔. นางสาวศยา	ศรีสามารถ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๑๕. นางล่องจันทร์	คำภีรานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๖. นางกชพรรณ	หาญชิงชัย	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๗. นางอรพิน	ภัทรกรสกุล	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๑๘. นายประวิทย์	คำนึ่ง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๙. นางสาวนุชรี	บวงสรวง	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒๐. นายเสกสรรค์	คงอาชีวกิจ	หัวหน้างานสุขภาพจิตและยาเสพติด
๒๑. นางพานี	วสนาท	รักษาการหัวหน้างานตรวจสอบภายใน
๒๒. นายราเชษฎ์	เชิงพนม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ
๒๓. นายสุชุม	พิริยะพรพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร
๒๔. นายวัฒนพล	จิตติลาภะ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังน้ำเย็น
๒๕. นายวิเชียร	ซำคำ	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาพระยา
๒๖. นายจตุณิษฐ์	อัคคะปัญญาพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองหาด
๒๗. นายอิทธิพล	อุตตมะปัญญา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาฉกรรจ์
๒๘. นายยุทธพงษ์	ศรีมงคล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสมบูรณ์
๒๙. นายสุกฤษฏ์	เลิศสกุลธรรม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกสูง
๓๐. นายแพทย์ชัยรัตน์	สมบุญธันนกิจ	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.สระแก้ว
๓๑. นายไชยยา	จักรสิงห์โต	สาธารณสุขอำเภอเมืองสระแก้ว
๓๒. นายอดุลย์	หาญชิงชัย	สาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ
๓๓. นางอารี	วิเชียร	สาธารณสุขอำเภอวัฒนานคร
๓๔. นายณรงค์	ปรีสพันธ์	สาธารณสุขอำเภอตาพระยา
๓๕. นายคำรณ	สมยา	สาธารณสุขอำเภอวังน้ำเย็น
๓๖. นายอุทัย	เพ็ชรนอก	สาธารณสุขอำเภอคลองหาด
๓๗. นายสุริยันต์	เศษศรี	สาธารณสุขอำเภอเขาฉกรรจ์

๓๘. นายทองปาน	พันจุย	สาธารณสุขอำเภอโคกสูง
๓๙. นายบุญยืน	ทิศพรหม	สาธารณสุขอำเภอวังสมบูรณ์
๔๐. นายอดุลย์	เจือจันทร์	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่ออำเภอแมลงที่ ๖.๒ สระแก้ว
๔๑. นางสาวเปรมกมล	ชวนชวาย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๒. นางสาวผกามาศ	ปฏิหารย์	เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน

#### ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการอื่น)

๑. พอ.ภฤติ	เนื่องจันทน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายสุรสิงหนาท
๒. นางสาวจุฬาพันธุ์	เหมกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
๓. นายชนกฤต	สายสิญจน์	หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ อ.อรัญประเทศ

#### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายปิยะณัฐ	วิเชียร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสจ.สระแก้ว
๒. นายสรณพ	ลาดนอก	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสจ.สระแก้ว
๓. นายชนกฤต	นิธิตันติปัญญา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สสจ.สระแก้ว
๔. นายจาตุรงค์	จันทร์เรือง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สระแก้ว
๕. นายพิชิตชัย	เชิดชู	นิติกรชำนาญการ	สสจ.สระแก้ว
๖. น.ส.สุนทร	บัลลือพรมาราช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.วังสมบูรณ์
๗. นายวิทยา	สิทธิประภา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสอ.เมืองสระแก้ว
๘. นายไพศาล	ป้องความดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.ท่าแยก
๙. นายสมศักดิ์	ละห้อย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.ท่าเกษม
๑๐. นายภิรมณ์	ถี่ถ้วน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.อรัญประเทศ
๑๑. นางสาวศศิประภา	รักกิจศิริ	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.อรัญประเทศ
๑๒. นายชัย	บุญร่วม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ตาพระยา
๑๓. นายกรกิจ	พัฒน์นิติศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.วังน้ำเย็น
๑๔. นายธนาทร	คำดำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.คลองหาด
๑๕. นายประชากร	พื้นบาตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.โคกสูง

**วาระก่อนการประชุม** มอบรางวัล อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัดสระแก้ว ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๔ จำนวน ๑๒ คน (๑๒ สาขา)

**เริ่มประชุมเวลา** ๑๓.๓๐ น.

นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นประธานการประชุม กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามวาระการประชุม ดังนี้

**วาระที่ ๑** เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

#### ๑. เรื่องจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

##### นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- **น.น.ก.** = นำหนึ่งก้าว (Step ahead) ถือเป็นค่านิยมการทำงาน ต้องก้าวนำ และทำงานเชิงรุก (ตรงข้ามกับ Two step behind)

- **พ.ว.ก.** = เป็นเพื่อน ไว้ใจ ให้เกียรติ

##### - **Primary care จุดเน้น**

PCC P : primary care (prevention and promotion)

C : continuous care (NCD)

C : community care (เยี่ยมบ้าน)

- คนไทยทุกคนครอบครัวมี**หมอประจำตัว ๓ คน** และหมอบุคคลต้องมีบทบาทและศักยภาพตามที่มีอยู่ ดังนี้

๑. หมอประจำบ้าน (อสม. ดูแลประชาชน ๘ - ๑๕ หลังคาเรือน) แนะนำ ดูแลประชาชนที่เจ็บป่วยเบื้องต้น และส่งต่อไปยังหมอบุคคลที่ ๒

๒. หมอสาธารณสุข (จนท.สร./พยาบาล ในรพ.สต., PCU, PCC ดูแลประชาชน ๑ คน : ประชาชน ๑,๒๕๐ คน มีบทบาทในการดูแลประชาชนต่อจากหมอคนที่ ๑

๓. หมอครอบครัว ๑๐,๐๐๐ คน เป็นหมอที่ผ่านการอบรมเวชศาสตร์ครอบครัว

- Covid – ๑๙ สื่อสารกับประชาชน ด้วย DMHT

(D = Distancing, M = Mask wearing, H = Hand washing, T = Testing (Rapid) เป็นการ detect โรคให้เร็วที่สุด

- OIR = **Outbreak impact risk** คือการประเมินความเสี่ยงของการระบาด เพื่อให้พื้นที่สามารถกำหนดเพิ่มหรือลดมาตรการได้ตรงตามระดับสถานการณ์ของโรคและคนในพื้นที่

**การติดเชื่อแบ่งเป็น ๔ ระดับ คือ**

๑. Active ๑-๓ วันแรก = สอบสวนโรค, แยกผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเสี่ยงต่ำให้ได้, LAB

๒. Control ๕-๗ วันแรก = สามารถควบคุมได้

๓. Safe ๑๐ วัน = ผลตรวจผู้สัมผัสทั้งหมดเป็นลบ ไม่พบเชื้อเพิ่มเติม

๔. END ๑๔ วัน = ไม่มีการระบาด

- RRC = **Relative risk country** คือ การประเมินความเสี่ยงของประเทศต้นทางเปรียบเทียบกับประเทศไทย พิจารณาการลดวันกักตัว เหลือ ๑๐ วัน จากผู้ที่เดินทางมาจากประเทศเสี่ยงต่ำ เช่น จีน มาเก๊า เวียดนาม ได้ทันที

**เหตุผล** กัก ๑๔ วัน มีโอกาสหลุดรอด ๐.๓ คน

กัก ๑๐ วัน มีโอกาสเสี่ยงหลุดรอด ๑.๕ คน

- ETA = **Exclusive travel area** การให้นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติกักกันตัวในพื้นที่เฉพาะ (Area quarantine) และสามารถท่องเที่ยวในช่วงเวลาอีก ๑๔ วันได้ในเส้นทางที่กำหนด นำร่องใน ๖ จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ภูเก็ต เชียงราย บุรีรัมย์ สุราษฎร์ธานี และกระบี่

- ให้ทุกหน่วยงานเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ COVID-๑๙ เนื่องจากมีการคาดการณ์ไว้ว่าตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. ๖๔ จะมีผู้ป่วยรายใหม่ที่ติดเชื้อเกิดขึ้นภายในประเทศไทย

**มติประชุม** รับทราบ

## ๒. เรื่องจากศาลากลางจังหวัดสระแก้ว

๑. ผวจ.สระแก้ว ให้เอาเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับ เข้าในวาระประชุมกรรมการจังหวัดในวาระติดตาม โดยดูว่าทุกอำเภอมีมาตรการควบคุมป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับอย่างไร เช่น การรณรงค์ไม่ทานปลาร้าดิบ การรณรงค์ตรวจหาพยาธิ การอัตรราชานันคั้นหาความผิดปกติของตับในประชาชนกลุ่มเสี่ยง รวมถึงการดูแลผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งในระยะ Palliative care

๒. หน่วยจังหวัดเคลื่อนที่ หน่วยบำบัดทุกข์บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน ครั้งที่ ๑๒ วันพฤหัสบดีที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ วัดพุทธนิสาร ต.หนองหมากฝ้าย อ.วัฒนานคร โดยให้ทำแผนบูรณาการหน่วยจังหวัดเคลื่อนที่ร่วมกับหน่วยแพทย์ พอ.สว.

๓. คำกล่าวของรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดร.สาธิต ปิตุเตชะ ที่ฝากให้ผู้บริหารทราบ “ผู้บริหารที่ทำงานภายใต้ข้อจำกัด ไม่ว่าจะเป็ด้านงบประมาณ ทรัพยากร กำลังคน และงานประสบความสำเร็จได้ ผมให้ความนับถือ” ฝากผู้บริหารทุกท่านนำคำกล่าวของท่านไปใช้

**มติประชุม** รับทราบ

**วาระที่ ๒** รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๓ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๓ สามารถตรวจสอบได้จาก

<http://team.sko.moph.go.th/>

**มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุม

**วาระที่ ๓** เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๑. ติดตามความก้าวหน้า Value Based Healthcare Sakaeo **เอกสารหมายเลข ๑**

๒. สรุปตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข **เอกสารหมายเลข ๒**

๓. เปรียบเทียบประสิทธิภาพสมุนไพรรักษาโรคเบาหวานกับยา metformin ในผู้ป่วยเบาหวานชนิด

ที่ ๒ รายใหม่ **เอกสารหมายเลข ๓**

**มติประชุม** รับทราบ

## วาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

### ๔.๑ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

#### ๔.๑.๑ นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน

##### ๑. นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

- มะเร็งรักษาได้ทุกที่ที่มีความพร้อม Kick off วันที่ ๑ พ.ย.๖๓

สิ่งที่เกี่ยวข้อง คือ ๑.ข้อมูล ๒.บริการ ๓.การจ่ายเงินชดเชย

สิ่งที่ต้องเตรียม คือ ๑.สถานที่ ๒.คอมพิวเตอร์ ๓.QR code Scanner ๔.Nurse Coordinator

ผชช.ว ได้ส่งรายละเอียดเอกสารใน line ทีมมาแล้ว

- ย้ายหน่วยบริการ มีผลทันที ไม่ต้องรอ ๑๕ วัน เริ่มใช้ได้ทันทีเมื่อมีความพร้อม หากมีปัญหาให้แจ้ง

จังหวัดเพื่อประสานส่วนกลางต่อไป และสามารถดำเนินการได้ ๒ ลักษณะ คือ ใช้ระบบ manual หรือใช้ APP

๒. PA ผู้ตรวจ เขต ๖ จังหวัดสระแก้วได้รับมอบหมายให้ทำเรื่อง ธรรมนูญ และนวัตกรรม โดยเลือก NCD@HOME ของสระแก้วทำทั้งเขต

๓. TB ผู้ป่วยตาย ๒ ราย ที่ตาพระยา และ รพร.สระแก้ว เป้าหมายเฉลี่ยของการผ่านเกณฑ์ ต้องค้นหา ๖๐ ราย/เดือน ภายใน ๑ เดือนที่เหลือของไตรมาสแรก ให้เร่งค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่ระบบให้มากที่สุด

นพ.สสจ.สภ. ผ่ากผู้บริหารเร่งรัดติดตามการดำเนินงานอย่างใกล้ชิด

มติประชุม รับทราบ

### ๔.๒ กลุ่มงานและงานต่าง ๆ

#### ๔.๒.๑ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

๑. ผลการดำเนินงาน อสม.เคาะประตูบ้าน รณรงค์ให้ความรู้ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง และหลอดเลือดหัวใจ และขึ้นทะเบียน EMS Member ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๓

๒. การดำเนินงานคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ด้วย FIT Test ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สปสข.อนุมัติงบให้แต่ละ CUP ดำเนินการจัดซื้อ FIT Test จัดสรรงวดแรก ๖๕% งวดที่สอง ให้ตามผลงาน

๓. ๗ วันอันตราย ช่วงปีใหม่ ระหว่าง ๒๙ ธ.ค.๖๓ - ๔ ม.ค.๖๔ **เอกสารหมายเลข ๔**

นพ.สสจ.สภ. - อสม.เคาะประตูบ้าน ให้ประเมินว่าทำโครงการแล้วมีผลอย่างไร บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่ รพ.ดูว่าคนไข้ stroke ที่เป็น new case ที่มา admit ได้ทำตามโครงการอสม.เคาะประตูบ้านหรือไม่

- คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ด้วย FIT Test ให้คัดกรองครอบคลุมทุกสิทธิ์ และคัดกรองเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ครบ ๑๐๐% รวมทั้งให้คัดกรองโรคหัวใจในกลุ่มเสี่ยงด้วย

- ๗ วัน อันตราย ให้เน้นการสอบสวนสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ เช่น เกิดจากตัวบุคคล ถนน สิ่งแวดล้อม เป็นต้น และดูว่าจุดที่เกิดอุบัติเหตุที่เป็นจุดเสี่ยงได้รับการแก้ปัญหาที่ถูกจุดหรือไม่

มติประชุม รับทราบ

#### ๔.๒.๒ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

ทบทวนการจัดทำแผนประมาณการใช้จ่ายสมุนไพรของหน่วยบริการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

**เอกสารหมายเลข ๕**

มติประชุม รับทราบ

#### ๔.๒.๓ งานตรวจสอบภายใน

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ) และขอเชิญประชุม เชิงปฏิบัติการแนวทางการประเมิน ITA ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสิรินธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว **เอกสารหมายเลข ๖**

มติประชุม รับทราบ

#### ๔.๒.๔ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑. ขอเชิญเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลโปรแกรม Hos office ของโรงพยาบาล และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามการใช้โปรแกรม Hos office ปี ๒๕๖๔ ในวันที่ ๑๗-๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

๒. แนวทางการโอนครุภัณฑ์เพื่อเป็นศูนย์กาย อุปกรณ์ จังหวัดสระแก้ว เอกสารหมายเลข ๗

**มติประชุม** รับทราบ

#### ๔.๒.๕ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

##### ๑. งานพัฒนายุทธศาสตร์สุขภาพ

๑. สรุปการส่งแผนปฏิบัติราชการด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ เอกสาร

หมายเลข ๘

๒. ปฏิทินการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ เอกสาร

หมายเลข ๙

๓. สรุปการประเมิน Shop&Share ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ เอกสารหมายเลข ๑๐

##### ๒. งานนิเทศและประเมินผล

๑. แจ้งกรอบแนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

เอกสารหมายเลข .๑๑

**มติประชุม** รับทราบ

#### ๔.๒.๖ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

##### ๑. โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

##### ๑.๑ สถานการณ์โรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

๑) ทั่วโลก (ที่มา WHO ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ น.)

- พบผู้ป่วยทั่วโลก ๖๐,๐๙๙,๔๑๖ ราย เสียชีวิต ๑,๔๑๔,๖๑๙ ราย โดยพบผู้ป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก ดังนี้ สหรัฐอเมริกา ๑๒,๙๕๕,๐๐๗ ราย รองลงมา ได้แก่ อินเดีย ๙,๒๒๑,๙๙๘ ราย บราซิล ๖,๑๒๑,๔๔๙ ราย ฝรั่งเศส ๒,๑๕๓,๘๑๕ ราย และ รัสเซีย ๒,๑๓๘,๘๒๘ ราย ประเทศไทยพบผู้ป่วย ๓,๙๒๖ ราย ลำดับที่ ๑๕๑

๒) ประเทศไทย (ที่มา กรมควบคุมโรค ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๑.๐๐ น.)

- พบผู้ป่วยสะสม ๓,๙๒๖ ราย พบมากที่สุดใน กรุงเทพฯและปริมณฑล ๒,๑๕๒ ราย รองลงมา ภาคกลาง ๗๙๙ ราย ภาคใต้ ๗๔๗ ราย ภาคเหนือ ๑๑๖ ราย และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๑๑๒ ราย รักษาหาย ๓,๗๘๐ ราย อยู่ระหว่างการรักษา ๘๖ ราย ผู้ป่วยเสียชีวิต ๖๐ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๑.๕๓)

๓) จังหวัดสระแก้ว (ที่มา สสจ.สระแก้ว ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๖.๐๐ น.)

- ตั้งแต่วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ - ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ จังหวัดสระแก้วส่งตรวจ PUI ๒,๐๖๒ ราย รพ.เอกชน (เกษมราษฎร์) ๕,๖๔๐ ราย ตรวจเชิงรุกผู้ต้องขังรายใหม่ ๖๐๐ ราย ค้นหาเชิงรุก (ตรวจน้ำลาย) ๘๙๙ ราย ตรวจคัดกรองเชิงรุกด้วยรถตรวจหาเชื้อชีวนิรภัยพระราชทาน ๒,๔๗๑ ราย รวมทั้งสิ้น ๑๑,๖๗๒ ราย (ตรวจหาเชื้อร้อยละ ๒.๐๘ ของประชากร) พบผู้ป่วยยืนยันสะสม ๑๐ ราย รักษาหาย ๑๐ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต จังหวัดสระแก้วพบผู้ป่วยยืนยันรายสุดท้าย ๓ เมษายน ๒๕๖๓ (ไม่พบผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ ๒๓๖ วัน)

##### ๒. โรคไข้เลือดออก

##### ๒.๑ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกประเทศไทย ข้อมูล ณ วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ประเทศไทย มีรายงานการพบผู้ป่วยทั้งหมด ๖๘,๗๕๐ ราย อัตราป่วย ๑๐๓.๖๙ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๔๙ ราย อัตราตาย ๐.๐๗ ต่อแสนประชากร จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรกของประเทศ ได้แก่ แม่ฮ่องสอน (๕๖๑.๙๑) ระยอง (๓๓๕.๙๙) นครราชสีมา (๒๓๓.๑๒) ชัยภูมิ (๒๑๘.๗๘) และชัยนาท (๒๑๔.๒๙) ต่อแสนประชากรตามลำดับ จังหวัดสระแก้วอยู่ลำดับที่ ๓๑ ของประเทศ (๙๒.๐๐ ต่อแสนประชากร)

##### ๒.๒ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดสระแก้ว ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

ตั้งแต่ ๑ มกราคม - ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ จังหวัดสระแก้ว พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน ๕๑๗ ราย อัตราป่วย ๙๒.๐๐ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๒ ราย (อำเภออรัญประเทศ ๑ ราย, อำเภอเมืองสระแก้ว ๑ ราย) อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๓๙ พบผู้ป่วยสูงสุด ๓ อันดับแรก ที่อำเภอวังสมบูรณ์ มีอัตราป่วย ๒๑๒.๘๔ ต่อแสนประชากร รองลงมาได้แก่ อำเภอคลองหาด (๑๓๗.๘๙) และอำเภอวัฒนานคร (๑๑๘.๔๘) ต่อแสนประชากร ตามลำดับ กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด ๓ อันดับแรก กลุ่มอายุ ๑๐-

๑๔ ปี อัตราป่วย ๔๒๑.๕๘ ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ ๕-๙ ปี (๓๐๑.๑๖) และ ๑๕-๒๔ ปี (๑๔๙.๑๔) ผู้ป่วยเป็นเพศชาย ๒๗๗ ราย เพศหญิง ๒๔๐ ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ ๑.๑๕ : ๑

ตารางที่ ๑ แสดงจำนวนผู้ป่วย/ตาย โรคไข้เลือดออกจังหวัดสระแก้ว ในช่วงเวลา ๔ สัปดาห์ ( ๒๕ ต.ค. - ๒๑ พ.ย. ๖๓)

อำเภอ	สัปดาห์ที่ ๔๓ (๒๕-๓๑ ต.ค. ๖๓)	สัปดาห์ที่ ๔๔ (๑-๗ พ.ย. ๖๓)	สัปดาห์ที่ ๔๕ (๘-๑๔ พ.ย. ๖๓)	สัปดาห์ที่ ๔๖ (๑๕-๒๑ พ.ย. ๖๓)	รวม ๔ สัปดาห์	๑ ม. ค - ๒๕ พ.ย. ๖๓ (ป่วย/ตาย)	อัตราป่วย/ แสน ประชากร
เมืองสระแก้ว	๐	๐	๐	๐	๐	๑๐๘/๑	๙๗.๑๘
คลองหาด	๐	๒	๐	๐	๒	๕๓	๑๓๗.๘๙
ตาพระยา	๐	๐	๐	๐	๐	๘	๙๑.๑๐
วังน้ำเย็น	๐	๐	๐	๐	๐	๕๘	๑๓.๙๙
วัฒนานคร	๑	๐	๐	๑	๒	๙๗	๑๑๘.๔๘
อรัญประเทศ	๐	๐	๐	๐	๐	๓๙/๑	๔๓.๕๐
เขาฉกรรจ์	๐	๐	๐	๐	๐	๕๙	๑๐๔.๑๒
โคกสูง	๐	๐	๐	๐	๐	๑๘	๖๖.๓๒
วังสมบูรณ์	๐	๐	๐	๐	๐	๗๗	๒๑๒.๘๔
รวม	๑	๒	๐	๑	๔	๕๑๗/๒	๙๒.๐๐

### ๒.๓ มาตรการโรคไข้เลือดออก

๑) จัดระบบรายงานเร่งด่วน ส่งรายงานผู้ป่วยสงสัยโรคไข้เลือดออกเวลา ๑๕.๐๐ น. ทุกวัน และประสานงานพื้นที่ ดำเนินการควบคุมโรคตามมาตรการ ๓ ๓ ๑ (๓=แจ้งพื้นที่ที่พบผู้ป่วยทั้งในอำเภอ/ระหว่างอำเภอ/ต่างจังหวัด ทางโทรศัพท์ หรือ LINE ภายใน ๓ ชั่วโมง หลังจากรับรายงาน, ๓ = อสม. ควบคุมโรค กำจัดยุงและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่บ้านผู้ป่วย ภายใน ๓ ชั่วโมง, ๑ = ทีม SRRT ควบคุมโรคโดยการสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย พ่นเคมี ที่บ้านผู้ป่วย/โรงเรียน และใน หมู่บ้าน/ชุมชน ในรัศมี ๑๐๐ เมตร หรือทั้งหมู่บ้าน ภายใน ๒๔ ชม. หรือ ๑ วัน )

๒) อสม. สำรวจพื้นที่ที่มีน้ำขัง และร่วมกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย คีย์ข้อมูลผ่านแอปพลิเคชัน อสม. ออนไลน์ ทุกสัปดาห์

๓) ประสานอำเภอทุกแห่ง บูรณาการกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อมฯ และเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

#### ๓. วัณโรค (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓)

๓.๑ ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ปี ๒๕๖๔

จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ คาดประมาณผู้ป่วยวัณโรค ๘๔๓ ราย (๑๕๐ ต่อแสนชก.) ตั้งแต่ ๑ ต.ค. - ๒๕ พ.ย. ๒๕๖๓ Treatment Coverage  $\geq$  ๘๕% ขึ้นทะเบียนรักษา ๙.๔% (๗๙ ราย) แยกตามโรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนสูงสุด คือ รพ.สระแก้ว ๒๖.๙% (๔๕ ราย) รพ.เขาฉกรรจ์ ๙.๔% (๘ ราย) และรพ.โคกสูง ๗.๓% (๓ ราย) ตามลำดับ

๓.๒ ผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (PA) จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๔ (เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ ๘๘) จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยทั้งหมด ๖๒ ราย กำลังรักษา ๕๗ ราย (๙๑.๙%) เสียชีวิต ๒ ราย (๓.๒%) โอนออก ๓ ราย (๔.๙%) พบผู้ป่วยสูงสุดที่ รพ.สระแก้ว ๓๖ ราย (๘๘.๙%) รพ.เขาฉกรรจ์ ๖ ราย (๑๐๐%) และ รพ.ตาพระยา ๔ ราย (๘๐.๐%) ปัจจุบันคาดประมาณ Success rate เท่ากับ ๙๖.๗%

๓.๓ ผลการคัดกรองวัณโรค ๗ กลุ่มเสี่ยง ปี ๒๕๖๔ (๑ ต.ค.๒๕๖๓ - ๒๕ พ.ย.๒๕๖๓) ผลการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง จังหวัดสระแก้ว ๒๔% (๘,๔๑๕ ราย) อำเภอที่คัดกรองได้สูงสุด ๓ อันดับแรก คือ อ.เขาฉกรรจ์ ๑๑๐.๕% (๒,๙๖๔ ราย) รองลงมา อ.ตาพระยา ๔๕.๗% (๑,๑๖๑ ราย) และอ.อรัญประเทศ ๓๖.๒% (๑,๓๗๖ ราย) ตามลำดับ จากผลการคัดกรองใน ๗ กลุ่มเสี่ยง คัดกรองได้ผู้ป่วย ๑๒ ราย คิดเป็น ๐.๑๘% โดยพบในกลุ่ม Contact ๓๔% (๔ ราย), กลุ่ม DM ๒๕% (๓ ราย), กลุ่ม Elderly ๑๗% (๒ ราย) , กลุ่ม HIV, HCW, Migrant เท่ากัน ๘% (๑ ราย)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ไม่พบผู้ป่วย XDR-TB

**มติประชุม** รับทราบ

#### ๔.๒.๗ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

##### ๑. การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินงานโครงการ “ธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์” เพื่อส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ทั่วประเทศให้มีสุขภาพดี โดยมีกิจกรรมดังนี้

- ๑) การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก
- ๒) วัดส่งเสริมสุขภาพที่มีโครงสร้างพื้นฐานด้านการดูแลสุขภาพพระสงฆ์
- ๓) การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในวัดทุกรูป
- ๔) การจัดทำฐานข้อมูลพระสงฆ์ในวัด และพระในวัดทำบัตรประจำตัวประชาชน
- ๕) วัดร่วมพัฒนาชุมชนคุณธรรมตามโครงการชุมชนคุณธรรมขับเคลื่อนด้วยพลังบวร.

มติที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อน “ธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์ จังหวัดสระแก้ว” กำหนดแผนการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ทุกวัดทุกรูป ในช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๓

ขอความร่วมมือโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทุกแห่ง ดำเนินการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในวัดทุกวัดทุกรูป ในเขตรับผิดชอบ ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๓ และส่งรายงานผลการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ที่กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสรุปผลการตรวจสุขภาพพระสงฆ์เข้าที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อน “ธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์ จังหวัดสระแก้ว” ต่อไป

##### ๒. การขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย โครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกาย

#### เอกสารหมายเลข ๑๒

๓. การแข่งขันกีฬาสาธารณสุขสระแก้วสัมพันธ์ ครั้งที่ ๑๘ **เอกสารหมายเลข ๑๓**
  - รอบแรก ๒๒-๒๔ ธ.ค.(ช่วงบาย) ณ สนามฟุตบอลหญ้าเทียม/ รร.สระแก้ว/รร.ท่าเกษม
  - รอบชิงชนะเลิศ ๒๖ ธ.ค. ณ สนาม อบจ.สระแก้ว

**มติประชุม** รับทราบ

#### ๔.๒.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

##### ๑. ระดับวิกฤติทางการเงินระดับ ๗ ( Financial Risk Scoring) เดือน ตุลาคม ๒๕๖๓

##### ๒. การกำกับติดตามแผนเงินบำรุงของโรงพยาบาล ประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๓ **เอกสาร**

#### หมายเลข ๑๔.๑-๑๔.๔

นพ.สสจ.สก. ผাগ ผอ.รพ. ติดตามดู Planfin ว่าเป็นอย่างไรรีเทียบกับประมาณการรายรับ

**มติประชุม** รับทราบ

#### ๔.๓ สาธารณสุขอำเภอ

##### ๔.๓.๑ สาธารณสุขอำเภอคลองหาด

ประชาสัมพันธ์ วิ่งต้านโรคหลอดเลือดสมอง (Run for stroke awareness ๒๐๒๑ วันที่ ๑๗

มกราคม ๒๕๖๔ ณ ทับทิมสยาม ๐๕ อ.คลองหาด เป้าหมาย ๒,๐๐๐ คน

นพ.สสจ.สก. ให้ทุกหน่วยงานสนับสนุนกิจกรรม และเพิ่มความระมัดระวังในการวิ่ง เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ให้พร้อม กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน

**มติประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๕** เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา ไม่มี

**ระเบียบวาระที่ ๖** เรื่องเสนออื่น ๆ ไม่มี

**ปิดประชุม** เวลา ๑๖.๐๕ น.

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม

ผกามาศ ปฏิหารย์

(นางสาวผกามาศ ปฏิหารย์)

เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

กัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย

(นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ