

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) สสจ.พังงา  
ครั้งที่ 10/2564  
วันที่ 17 ธันวาคม 2564 ณ ห้องประชุม 1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

ผู้เข้าประชุม

1.นายวิทยา	วัฒนเรืองโกวิท	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
2.นายวิเศษ	กำลัง	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
3.นายพรศักดิ์	มธุรส	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
4.นางวนิดา	ชื่นเพชร	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพังงา
5.นางจรรยา	กาญจนกุล	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตะกั่วป่า
6.นางสุชาดา	บุญรักษ์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
7.นางนพวรรณ	พงษ์สวัสดิ์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
8.นายทินกร	จุลแก้ว	แทน หัวหน้ากลุ่มกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
9.นางนงนุช	จตุรธาบัณฑิต	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
10.นางสาวเจียมใจ	สามัคคีธรรม	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
11.นางสุกัลยา	คชชน	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
12.นายวรชัย	ใจเย็น	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ
13.นางวัชรีย์	ต้นทชน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
14.น.ส.กาญจนา	แช่แจ้ว	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
15.นายสามารถ	สินทรัพย์	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
16.นางสาวதியานันท์	สุทธิจุฑาภรณ์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
17.นางสาวญานิธาภรณ์	นิลบล	หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย
18.นายวรท	วิวัฒน์สรสาธน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท้ายเหมืองชัยพัฒนา
19.นางอ่อนอุมา	ศรีรักษา	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทับปุด
20.นายภาณุมาศ	ทวีกิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบี่ชัยพัฒนา
21.นายนิพนธ์	ภริงคาร	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง
22.ภก.ภัทรศักดิ์	สุวรรณมณี	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะยาวชัยพัฒนา
23.นางอุมาภรณ์	กำลังดี	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางไทร
24.นายวิชัย	ชูจิต	สาธารณสุขอำเภอเมืองพังงา
25.นายวิรัตน์	เพาะปลูก	สาธารณสุขอำเภอท้ายเหมือง
26.นางอรทัย	อินทร์แก้ว	สาธารณสุขอำเภอทับปุด
27.นายอดิเทพ	จินดา	สาธารณสุขอำเภอตะกั่วป่า
28.นางชุตินา	ยิ่งเจริญภักดี	รท.สาธารณสุขอำเภอกะปง
29.นายวิทยา	ไล่สกุล	สาธารณสุขอำเภอกระบี่

30.นางเสาวดี	สังข์ทอง	สาธารณสุขอำเภอเกาะยาว
31.นายประสิทธิ์	มุ่งกิจ	สาธารณสุขอำเภอตะกั่วทุ่ง
32.นายสุริยา	โทแก้ว	ผู้อำนวยการศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๑.๑ จังหวัดพังงา
33.นางปรีญา	ธงอาด	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอท้ายเหมือง
34.นายธีรยุทธ	บุตรทหาร	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอทับปุด
35.ว่าที่ ร.ต.ศราวุธ	คำอุดม	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ รพ.ตะกั่วป่า
36.นายอุทัย	สุวรรณเพชร	หัวหน้ายุทธศาสตร์ รพ.ตะกั่วทุ่ง
37.นายวัชร	เกตุดทอง	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอกระบี่
38.นางทิพย์กมล	อิสลาม	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเกาะยาว
37.นางโสภิต	เกลี้ยงประไพ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

### ผู้เข้าร่วมประชุม

1.นางจรงค์ษ์	ใจเย็น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
2.น.ส.หทัยพร	วรรณสิโรตม์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติ
3.น.ส.ฮาयाตี้	จันทรส	นักวิชาการพัสดุ
4. นายเนติธร	ยีนยง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
5. นายชัยพฤกษ์	สร้างผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
6.นายฤกษ์อนันท์	กวดการ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการชำนาญการ
7.นางสาวลัดดาวัลย์	บุญรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
8.นายโอภาส	คันธานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
9.นางสาวสมลรัตน์	คงสุข	หัวหน้าฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลท้ายเหมืองชัยพัฒนา
10.นางนิศราวรรณ	ภูสกุล	หัวหน้าฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลกระบี่ชัยพัฒนา
11.นางสาวสุรัตน์	เรียบนา	หัวหน้าฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลเกาะยาวชัยพัฒนา
12.นางสาวบุญรอด	สมนึก	หัวหน้าฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง
13.นางอ่อนอุมา	ศรีรักษา	หัวหน้าฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลทับปุด
14.นางพัชรกัญญ์	ปรีรัตน์บุรี	หัวหน้าฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลบางไพร

### ผู้ไม่ได้เข้าประชุม (ติดราชการ)

- 1.นายธนากร ศฤงคารชยธวัช รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
- 2.ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต
- 3.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฐานทัพเรือพังงา ทัพเรือภาคที่ 3

### เริ่มประชุม เวลา 09.40 น.

นายแพทย์วิทยา วัฒนเรืองโกวิท นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา ได้ดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

## ก่อนเข้าวาระการประชุม

1. พิธีมอบโล่ประกาศเกียรติคุณรางวัลเชิดชูเกียรติ กิจกรรมก้าวทำใจ Season 3 โดยกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
2. พิธีรับมอบเกียรติบัตรการตรวจประเมินหน่วยงานที่ได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
3. พิธีมอบประกาศนียบัตร มาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม GREEN & CLEAN Hospital และผลการประกวดนวัตกรรม GREEN & CLEAN Hospital ต้นแบบนำร่องการพัฒนาต้นอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และพัฒนาต้นอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นและชุมชนอายุ โดยกลุ่มงานสิ่งแวดล้อมและอนามัย

นายแพทย์สาธารณสุขกล่าวขอบคุณและแสดงความยินดีกับผู้ที่ได้รับรางวัล รางวัลแสดงออกถึงความตั้งใจในการทำงานจนผลงานออกมาเป็นที่ประจักษ์และเป็นประโยชน์ต่อประชาชน

หลังจากนั้น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา นำผู้บริหารและผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนทำกิจกรรมพัฒนาจิตด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ซึ่งนำโดยพี่ ๆ ข้าราชการเกษียณ จำนวน 4 ท่าน เป็นผู้นำสวด เป็นเวลา 30 นาที

## ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- 1.1 ประธาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา แจ้งเหตุการณ์เผาเรือนจำจังหวัดกระบี่ พร้อมความห่วงใย
- 1.2 การทำกิจกรรมพัฒนาจิตของผู้บริหาร ผู้เข้าประชุม และพี่ ๆ ข้าราชการบำนาญ เป็นการแสดงความจงรักภักดีถวายเป็นพระราชกุศลแด่ในหลวงรัชกาลที่ 9
- 1.3 สำนักงานสาธารณสุขโดยนายแพทย์สาธารณสุขได้ดำเนินการจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการประจำปี 2565 ซึ่งได้กำหนดนโยบายมุ่งเน้นที่สำคัญที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 15 ประเด็น 3 กลุ่ม
  - GAP ประเด็น วัณโรค แม่และเด็ก และ NCD
  - Maintenance ประเด็น องค์กรแห่งความสุข ระบบธรรมาภิบาล ระบบสุขภาพปฐมภูมิ สุขภาพแบบองค์รวม เศรษฐกิจสุขภาพ สมุนไพร กัญชากัญชง สุขภาพดีวิถีใหม่ และระบบบริการก้าวหน้า
  - Excellence ประเด็น สาธารณสุขทางทะเล Digital Green & Clean และ COVID-19

นายแพทย์สาธารณสุขได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ปีงบประมาณ 2565 เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ในกลุ่ม GAP ประเด็น วัณโรค แม่และเด็ก และ NCD เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนและแนวทางการตรวจราชการและนิเทศงานปี 2565 ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และได้มอบหมายรองนายแพทย์สาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มงาน ระดับจังหวัด ติดตามและขับเคลื่อนให้ก้าวผ่านเป็นสีเขียว

- วัณโรค มอบหมาย รองนายแพทย์ฯ วิเศษ กำลัง และ นางนงนุช จตุราบัณฑิต
- แม่และเด็ก มอบหมาย รองนายแพทย์ฯ ธนากร ศฤงคารชยธวัช และ น.ส.เจียมใจ สามัคคีธรรม
- NCD มอบหมาย รองนายแพทย์ฯ พรศักดิ์ มธุรส และ นางสิริลักษณ์ เกิดลาภ

## ที่ประชุม รับทราบ

### 1.2 เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุข

- ไม่มี -

## ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 9/2564 วันที่ 25 พฤศจิกายน 2564

รพ.ตะกั่วทุ่งขอแก้ไขข้อความจากรายงานการประชุม หน้าที่ 6 ดังนี้

\* ต่างคำ - ขึ้นทะเบียน เรียกเก็บจากกองทุนงบ PP กรณีผล Next เบิกจากหน่วยบริการ **แก้ไข**

ต่างคำ - ขึ้นทะเบียน เรียกเก็บจากกองทุนงบ PP กรณีผล Negative เบิกจากหน่วยบริการ และ **สรุป** สิทธิ UC สปสช.ไม่สนใจ Lab ผลเป็น Post สามารถเบิกชดเชยได้ 100% **แก้ไข** **สรุป** สิทธิ UC สปสช.ไม่สนใจ Lab ผลเป็น Positive สามารถเบิกชดเชยได้ 100%

ที่ประชุม มีมติรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 9/2564 วันที่ 25 พฤศจิกายน 2564

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตามและสืบเนื่อง

### 3.1 การเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมจังหวัดพังงา

ภาพรวมจังหวัดเบิกจ่ายได้ร้อยละ 24.2 โรงพยาบาลพังงาเบิกจ่ายได้มากที่สุด งบดำเนินงานเบิกจ่ายได้ ร้อยละ 17.52 สสจ.เบิกจ่ายได้เพียงร้อยละ 5.55

ที่ประชุม รับทราบ ให้ดำเนินการเพิ่มเติม คือ

1. เปรียบเทียบการเบิกจ่ายระดับเขต - ระดับจังหวัด

2. การเบิกจ่าย ณ 11 ให้ใช้เงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรก่อน อย่าเพิ่งนำเงินบำรุงมาจ่ายในงวดแรก เพื่อให้สามารถเบิกจ่ายได้ตาม %Q ตามเป้าหมาย

### 3.2 การติดตามงบลงทุนปี 2564 – 2565

- งบลงทุนปี 2564 รายการครุภัณฑ์วาง PO 100% เบิกจ่ายแล้ว 100% รายการสิ่งก่อสร้าง เบิกจ่ายแล้ว 67.78 % คาดว่าเบิกจ่ายได้ทันภายใน 31 มีนาคม 2565

- งบลงทุนปี 2565 รายการครุภัณฑ์เบิกจ่ายแล้ว 32.91 % รายการสิ่งก่อสร้าง 2 รายการ อยู่ระหว่างดำเนินการ ภาพรวมงบลงทุนปี 2565 เบิกจ่ายแล้ว 16.33%

ที่ประชุม รับทราบ โดยหลักการคือการดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้ทันตามกำหนดระยะเวลา

3.3 การปรับอัตราค่าบริการสาธารณสุขโรคโควิด-19 และรายงานบริการที่กำหนดให้ใช้ระบบ Authentication ปี ๒๕๖๕

ตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2564 สปสช. ปรับอัตราจ่ายค่าชดเชยค่าบริการ

ตรวจด้วย ATK จากเดิม 550 บาท เหลือ 300 บาท

ตรวจด้วย FIA จากเดิม 450 บาท เหลือ 400 บาท

ค่ารถส่งต่อผู้ป่วย จากเดิม 3700 บาท เหลือ 1400 บาท

และอัตราอื่น ๆ ปรับลดตามตาราง ดังนี้

รายการ	อัตราใหม่	ยกเลิก
<b>การตรวจเชื้อไวรัส (Antigen) โดยใช้ชุดตรวจชนิด Professional Test</b>		
• การตรวจด้วยเทคนิค Chromatography	300	550
• การตรวจด้วยเทคนิค Fluorescent Immunoassay (FIA)	400	450
<b>การตรวจยืนยันการติดเชื้อด้วยวิธี RT-PCR</b>		
<b>การตรวจยืนยันการติดเชื้อด้วยวิธี RT-PCR โดยการทำป้ายหลังโพรงจมูกและลำคอ (nasopharyngeal and throat swab sample) ประเภท 2 ยืน</b>		
• ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ	1,000	1,100
• ค่าบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ	200	300
• ค่าบริการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	100	100
<b>การตรวจยืนยันการติดเชื้อด้วยวิธี RT-PCR โดยการทำป้ายหลังโพรงจมูกและลำคอ (nasopharyngeal and throat swab sample) ประเภท 3 ยืน</b>		
• ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ	1,200	1,300
• ค่าบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ	200	300
• ค่าบริการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	100	100
<b>การตรวจยืนยันการติดเชื้อด้วยวิธี RT-PCR โดยการทำ Pooled Sample</b>		
<b>☺ ตัวอย่างน้ำลายแบบรวมตัวอย่าง (Pooled Saliva samples) ไม่เกิน 5 รายต่อ 1 กลุ่ม</b>		
• ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ	200	320
• ค่าบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ	40	100
• ค่าบริการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	40	40
<b>☺ ตัวอย่างป้ายหลังโพรงจมูกและป้ายลำคอแบบรวมตัวอย่าง (Pooled nasopharyngeal and throat swab samples) ไม่เกิน 4 รายต่อ 1 กลุ่ม</b>		
• ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ	250	400
• ค่าบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ	50	75
• ค่าบริการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	100	100
<b>การตรวจยืนยันการติดเชื้อกรณีตรวจแบบ Pooled Sample ผลเป็นบวก</b>		
• ค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันการติดเชื้อ ด้วยวิธี RT-PCR จาก Saliva samples หรือ nasopharyngeal and throat swab	1,000	1,600
• ค่าบริการอื่นๆ รวมค่าบริการเก็บส่งตรวจ และค่าบริการทางห้องปฏิบัติการแบบเหมาจ่าย	200	200

สำหรับสถานที่กักกันโรคในสถานที่หน่วยบริการจัดให้ (Hospital Quarantine) ตั้งแต่วันที่ 11 พฤศจิกายน 2564 ปรับลดระยะเวลาลงจาก 14 วัน เป็น 10 วัน และตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2564 ปรับลดอัตราการจ่ายจาก 1000 บาท เป็น จ่ายตามจริงแต่ไม่เกิน 600 บาทต่อวัน รวมค่าอาหาร 3 มื้อต่อวัน ไม่เกิน 10 วัน รวมถึงบริการอื่น ๆ ที่ปรับลดตามตาราง

<b>การกักกันโรคในสถานที่หน่วยบริการจัดให้ (Hospital Quarantine)</b>		
☑ ตั้งแต่วันที่ 11 พฤศจิกายน 2564 ปรับระยะเวลาลดลง จาก 14 วัน เป็น ไม่เกิน 10 วัน		
☑ ☑ ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2564 เป็นต้นไป อัตราจ่ายใหม่เป็น จ่ายตามจริงไม่เกิน 600 บาทต่อวัน รวมค่าอาหารจำนวน 3 มื้อต่อวัน ไม่เกิน 10 วัน	600	1,000
<b>บริการรับส่งต่อผู้ป่วยโรคโควิด 19 สำหรับค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE ) รวมค่าทำความสะอาดฆ่าเชื้อหาชนะ</b>		
บริการรับส่งต่อผู้ป่วยโรคโควิด 19 สำหรับค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE ) รวมค่าทำความสะอาดฆ่าเชื้อหาชนะ ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2564	1,400	3,700
<b>ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE ) หรือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับกระบวนการหรืออุปกรณ์เพื่อป้องกันการกระจายเชื้อ</b>		
การดูแลผู้มีสิทธิ ไม่มีอาการ หรือมีอาการเล็กน้อย (สีเขียว) ตั้งแต่วันที่ 11 พฤศจิกายน 2564	300	300
การดูแลผู้มีสิทธิ อาการปานกลาง (สีเหลือง) ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2564	600	740
☺ ใช้ Oxygen Canula จ่ายในอัตรา 600 บาท ตามจริงไม่เกิน 5 ชุดต่อวัน	3,000	11,000-22,200
☺ การดูแลผู้มีสิทธิ อาการรุนแรง (สีแดง) ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2564	600	740
☺ อาการรุนแรง ใช้ Oxygen High flow จ่ายในอัตรา 600 บาท ตามจริงไม่เกิน 15 ชุดต่อวัน	9,000	11,100
☺ อาการรุนแรง ใส่เครื่องช่วยหายใจ จ่ายในอัตรา 600 บาท ตามจริงไม่เกิน 30 ชุดต่อวัน	18,000	22,200
<b>บริการดูแลรักษาในที่พักระหว่างรอเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล (Home Isolation &amp; Community Isolation)</b>		
☑ ตั้งแต่วันที่ 11 พฤศจิกายน 2564 ปรับระยะเวลาลดลง จาก 14 วัน เป็น ไม่เกิน 10 วัน		
☑ ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2564 เป็นต้นไป จ่ายตามหลักเกณฑ์และอัตรา		
☺ ค่าบริการให้การดูแลผู้ป่วย รวมค่าอาหาร 3 มื้อ และติดตามประเมินอาการ การให้คำปรึกษาไม่เกิน 10 วัน	1,000	1,000
☺ ค่าบริการให้การดูแลผู้ป่วย ไม่รวมค่าอาหาร และติดตามประเมินอาการ การให้คำปรึกษาไม่เกิน 10 วัน	600	600
☺ ค่าอุปกรณ์ในการดูแลและติดตามสัญญาณชีพเพื่อสนับสนุนให้แก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ที่เป็นผู้ติดเชื้อโควิด-19 แบบ Home Isolation	1,100	1,100
<b>ค่าอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็น เพื่อสนับสนุนให้แก่ผู้ป่วย สำหรับติดตามอาการและเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ แบบ Community Isolation</b>		
☺ สำหรับผู้ป่วย เพื่อเป็นค่าอุปกรณ์ในการดูแลและติดตามสัญญาณชีพ	500	1,100
☺ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ โดยจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE ) หรือค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับกระบวนการหรืออุปกรณ์เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	150	740

กรณีค่าใช้จ่ายโรงพยาบาลสนาม สำหรับคนในชุมชน : CI ยกเลิกการเหมาจ่ายงวดแรก การดูแลระหว่างรอการรักษา HI ปรับลดอัตราจ่ายงวดแรกจาก 3000 บาท เหลือ 1000 บาท การดูแลผู้ป่วยสีเขียวใน รพ.สนาม /รพ./HI รวมค่าอาหาร 3 มื้อ ไม่เกิน 10 วัน จากเดิม 1500 บาท ปรับลดเหลือ 1000 บาท แต่จ่ายเพิ่มในส่วนของค่าอุปกรณ์การดูแล และ PPE

ตั้งแต่ 1 มกราคม 2565 กำหนดบริการที่ต้องใช้ระบบ Authentication ประกอบการชดเชยปี 2565 โดยปรับลดรายการจากเดิม 16 รายการ เหลือ 10 รายการ (รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม)

เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2564 สปสช.ได้ชี้แจงหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข ระบบ Authentication ผ่าน Facebook Live โดยทุกหน่วยบริการสามารถเข้ารับฟังได้ และกลุ่มงานประกันสุขภาพได้จัดประชุมชี้แจงการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมเรียกเก็บต่างดาว และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขอรับค่าใช้จ่ายกรณีผู้ป่วยนอก และส่งเสริมสุขภาพผ่านระบบ E-Claim และ การใช้ระบบ Authentication อีกครั้งในวันที่ 24 ธันวาคม 2564 เวลา 08.30-16.30 น ณ ห้องประชุมนนทลี รพ.พังงา กลุ่มเป้าหมายคือ เจ้าหน้าที่ รพ.ทุกแห่ง ผู้รับผิดชอบงานของ รพ.สต.ทุกแห่ง และเจ้าหน้าที่ของศูนย์การแพทย์เขาหลัก

**สสอ.เมืองพังงา คุณวิชัย ชูจิต :** หน่วยบริการ รพ.สต.ภายใต้สังกัด สสอ.เมืองพังงา เข้ารับฟัง FB Live โดย สปสช. เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2564 ครบทุกหน่วยบริการ

**ประธาน :** หน่วยบริหารไชนามีข้อเสนอแนะในการปรับอัตราค่าใช้จ่ายกรณีโควิด-19 สามารถเสนอได้ เพื่อนำเข้าที่ประชุมร่วมกับ สปสช.อีกครั้ง

**ผอ.รพ.กระบี่วิชัยพัฒนา :** ในการปรับลดอัตราอื่น ๆ สามารถรับได้ แต่ส่วนของการปรับลดค่ารถ Refer ไม่เห็นด้วย

**ที่ประชุม รับทราบ**

### 3.4 สถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา-2019 และวัณโรค

แผนงานป้องกันควบคุมวัณโรค จังหวัดพังงา เป้าหมายสู่ความสำเร็จ

1. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (Success rate ) >ร้อยละ 88

2. ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับซ้ำ (detection rate) >ร้อยละ 88

โดยดำเนินการตามมาตรการ ค้นหา รักษา ป้องกัน โดยสถานการณ์ปัจจุบัน ผู้ป่วย TB จังหวัดพังงามีอัตราป่วยมากกว่าระดับประเทศและมากกว่าระดับเขต อำเภอที่ยังคงมีอัตราป่วยมากได้แก่ ตะกั่วป่า เมือง และท้ายเหมือง ผลการดำเนินงาน ปี2564 ยังไม่ผ่านตัวชี้วัด ทำได้ร้อยละ 84.53 จากเป้าหมายร้อยละ 88

ปี 2565 เป้าหมายการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 90 ขณะนี้ทำได้ร้อยละ 6.55 แยกเป็นรายอำเภอ อำเภอที่ยังไม่ได้ดำเนินการผลงานยังเป็น 0 คือ อำเภอกะปง การดำเนินการด้วยรถ Mobile X-ray ในเรือนจำเมื่อวันที่ 14 และ 16 ธันวาคม 2564 ดำเนินการในส่วนของผู้ต้องขังรายใหม่ ส่วนรายเก่าจะดำเนินการอีกรอบในครั้งถัดไป

**ที่ประชุม รับทราบ มอบหมาย**

1. ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอที่ได้รับหลักการปฏิบัติตามคำรับรอง ปี 2565 ของแต่อำเภอ เร่งดำเนินการ โดยใช้หลักการ ค้นหา พบ จับด้วยหา ขาดยาเป็น 0 ตายน้อยกว่า 5 รักษาให้หายให้ได้มากที่สุด

2. เปรียบเทียบการดำเนินงานระดับจังหวัด เขต ประเทศ และพื้นที่ ลำดับการดำเนินงานได้ เพื่อเป็นข้อมูลของการดำเนินการให้เป็นพื้นที่สีเขียว

3. การประชุมรอบถัดไปขอเพิ่มการติดตามการดำเนินงานเรื่อง Dos

**สถานการณ์โรคโควิด-19** ปี 2564 จังหวัดพังงา มีผู้ป่วย COVID-19 สะสม 6,435 ราย อัตราป่วย 2,397.95 ต่อ 100 คน เสียชีวิต 24 ราย อัตราป่วยตาย 0.37 ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 เข็ม 1 วัคซีนทุกชนิด ร้อยละ 72.86

- เป้าหมายการดำเนินการ 2565 ตัวชี้วัด
1. อำเภอสามารถควบคุมโรค ให้สงบภายใน 21-28 วัน ร้อยละ 100
  2. Vaccine Coverage >70
  3. อัตราป่วยตาย COVID-19 <1.55

### มาตรการดำเนินการในปี 2565

1.สร้างความเชื่อมั่น : ประชาชนมีความเชื่อมั่นในการใช้ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) หรือดำเนินกิจกรรมทางเศรษฐกิจ ภายใต้มาตรการป้องกันและควบคุม การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 ตามหลักการแพทย์และสาธารณสุข

2.สร้างความมั่นคงด้านสุขภาพ : ประชาชนไทยมีภูมิคุ้มกันหมู่ และมีความปลอดภัยจากการเสียชีวิตเนื่องจากโรคโควิด -19 รวมถึงการรักษาระดับความมั่นคงด้านสาธารณสุขได้อย่างต่อเนื่อง

3.เสริมสร้างสังคมและวัฒนธรรม : ประชาชนสามารถกลับมาดำเนินกิจกรรมด้านสังคมและวัฒนธรรมตามเดิมได้โดยยังคงปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและควบคุมโรค DMHTTA ต่อไป

สคบ.ปรับมาตรการเดินทางเข้าราชอาณาจักร ตั้งแต่ 16 ธันวาคม 2564 ประชาชนจังหวัดพังงาได้รับวัคซีนแล้วร้อยละ 74.28

**รองพรศักดิ์ มธุรส :** พื้นที่ที่ต้องเตรียมรับมือและวางแผนการรับวัคซีนเข็มกระตุ้นของประชาชนในพื้นที่ ขณะนี้ทั้งจังหวัดเกือบ 1 แสนราย ที่จะต้องเข้ารับเข็มกระตุ้นในเดือน ธ.ค.64-ม.ค.65 วัคซีนเข็มกระตุ้นเดือนธันวาคม 64 เป็นไฟเซอร์ ส่วนเดือนมกราคม65 เป็นแอสตรา สิ่งในพื้นที่ที่ต้องดำเนินการ คือ

- 1.สำรวจประชาชนที่อาศัยอยู่จริงกับข้อมูลที่มีในทะเบียน เพื่อเป็นฐานข้อมูลที่ชัดเจนสำหรับการรับวัคซีน
- 2.จำนวนประชาชนที่ประสงค์ไม่รับวัคซีนเป็นจำนวนเท่าไร (ระบุเหตุที่ไม่รับไว้เป็นข้อมูลด้วย)
3. การ Boost เข็ม 3 จาก รพ.สนามมา CI และ HI ในลำดับต่อไป วางแผนแต่ละพื้นที่ให้บริการฉีดวัคซีน โดย

กำหนดจำนวนวัน จำนวนคนต่อวัน

ประธาน : ตรวจสอบข้อมูลผู้รับวัคซีนครบ 2 เข็ม และพร้อมรับเข็มกระตุ้น อนาคตจะมีโปรแกรมการบันทึกข้อมูลของบริษัทที่เสนอให้ใช้ฟรี เขต 11 เริ่มต้นใช้แล้วที่จังหวัดภูเก็ต

รองพิเศษ กำลัง : เน้นย้ำการสื่อสารทำความเข้าใจในระดับพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนเข้าใจร่วมกับการทำงานของสาธารณสุข เพื่อให้ได้รับความร่วมมือและความเข้าใจที่ตรงกันมากที่สุด

รองพรศักดิ์ มธุรส : เน้นย้ำเรื่องฐานข้อมูลที่เป็นจริง ของคนที่อาศัยอยู่จริง เพื่อวางแผนการรับวัคซีนในปี 2565

ผอ.รพ.กระบี่ชัยพัฒน์ : - ชาวต่างชาติที่ได้รับวัคซีนซิโนฟาร์มไปแล้ว จะได้รับการกระตุ้นด้วยวัคซีนชนิดไหน

- กระบี่ช่วงนี้มีผู้ป่วยในช่วงกลาง มีน้อย สมควรปิดโรงพยาบาลสนามหรือไม่
- อยู่ระหว่างการรื้อเปิดห้อง ER. ที่เกาะสุรินทร์ เพื่อรองรับการท่องเที่ยวที่จะเปิด

รองพรศักดิ์ มธุรส : - หลักการของการรับวัคซีน ผู้ที่รับเข็ม 1 เข็ม 2 เป็นซิโนฟาร์ม การกระตุ้นจะกระตุ้นด้วยแอสตรา

- การปิดโรงพยาบาลสนามของกระบี่ ข้อเสนอแนะว่า ยังไม่ควรปิด เพื่อรองรับสถานการณ์

ในช่วงเทศกาลปีใหม่ โดย สสจ.จะประสานกับทหารอีกครั้ง ในส่วนของปฏิบัติประจำโรงพยาบาลสนาม

- มอร์แกน เคาเซอร์นทร์ เน้นย้ำการทำแผนเตรียมรองรับการท่องเที่ยวไว้ด้วย จะต้องได้รับการกระตุ้นวัคซีน

- ขณะนี้การทำ FIA ยังน้อย ผাগเรื่องการบริหารจัดการตัวเลขในระดับพื้นที่ เพื่อการจัดการระดับจังหวัดพังงา

**ที่ประชุม รับทราบ และเน้นย้ำการทำความเข้าใจกับพื้นที่ และภาคท้องถิ่น**

**ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา**

#### 4.1 การพิจารณาจ่ายเงินเพิ่มพิเศษ โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว

มีแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช ขอรับเงินเพิ่มพิเศษ โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว จำนวน 2 ราย โดยขอเพิ่มตั้งแต่ 1 มกราคม 2565 และขอยกเลิก จำนวน 4 ราย ยกเลิกตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2564 จำนวน 2 ราย ยกเลิกตั้งแต่ 1 มกราคม 2565 จำนวน 2 ราย

**ประชุม มีมติเห็นชอบ และอนุมัติตามที่เสนอ**

#### 4.2 ขอใช้เงินพัฒนาบริหารจัดการเครือข่ายประกันสังคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

โรงพยาบาลพังงาและโรงพยาบาลตะกั่วป่า เป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายของอนุมัติจัดซื้อเครื่องอ่าน Smart Card Reader ให้กับ รพ.สต.ลูกข่าย เพื่อดำเนินการบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมเรียกเก็บต่างด้าว และหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขในการขอรับค่าใช้จ่ายกรณีผู้ป่วยนอก และส่งเสริมสุขภาพผ่านระบบ E-Claim และการใช้ระบบ Authentication เครื่องละ 800 บาท

**ประชุม มีมติเห็นชอบ ให้ รพ.สต.เป็นผู้ดำเนินการจัดซื้อด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการ**

**ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

5.1 มหกรรม TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ ระหว่างวันที่ ๒๑-๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ อิมแพคฟอรัม เมืองทองธานี โดยระหว่างวันที่ 21-23 ธันวาคม 2564 ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วม มหกรรม TO BE NUMBER ONE รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุม (เอกสารประกอบ)

**ที่ประชุม รับทราบ**

#### 5.2 ผลการประกวด อสม.ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (เอกสารประกอบ)

**ที่ประชุม : รับทราบ**

#### 5.3 ขอเชิญร่วมกิจกรรม เดิน-วิ่ง "ก้าวปันใจ สูงวัย สุขภาพดี"

การประกวดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดีเด่นระดับจังหวัด ทั้งหมด 12 สาขา อาสาสมัครนำเสนอผลงานด้วยตนเอง ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา (เอกสารประกอบ)

**ที่ประชุม : รับทราบ**

#### 5.4 การดำเนินงาน ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (เอกสารประกอบ)

**ที่ประชุม : รับทราบ**



## ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ

### 6.1 เรื่องจากชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย สาขาจังหวัดพังงา

---ไม่มี---

### 6.2 การบริหารจัดการงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

การติดตามการดำเนินงานและการบริหารจัดการงบลงทุน ปีงบประมาณ 2565 ซึ่งหน่วยบริการบางแห่งไม่มีหัวหน้าฝ่ายบริหาร การปฏิบัติงานอาจติดขัดและเกิดความล่าช้า และงานล้นมือ ภาระตกกับผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่ง เจ้าหน้าที่งานธุรการบ้าง เจ้าหน้าที่อื่น ๆ บ้าง

**รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา :** ไม่มีตำแหน่งนักจัดการงานทั่วไป (หัวหน้าฝ่ายบริหาร) มีความต้องการบุคลากรในตำแหน่งดังกล่าว เพื่อปฏิบัติหน้าที่ ขณะนี้ปฏิบัติหน้าที่โดย จพ.ธุรการ

หัวหน้าฝ่ายบริหาร สสจ.พังงา : การติดตามงบบุคลากร ซึ่งแจ้งปัญหาอุปสรรคต้องเบิกจ่ายภายในวันที่ 30 ธ.ค.64

รพ.กะปงชัยพัฒนา /รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา /รพ.ตะกั่วทุ่ง และ รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา ผู้รับจ้างจะต้องดำเนินการและส่งมอบงานก่อน 30 ธ.ค.64

**ประธาน :** หน่วยบริการติดขัดหรือต้อง

การดำเนินการหัวหน้าฝ่ายบริหารหรือผู้รับผิดชอบจะต้องศึกษาระเบียบและตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารก่อนส่งเบิกทุกครั้ง เนื่องจากภาระงานและบุคลากรที่ไม่เพียงพอบางหน่วยบริการให้ลูกจ้างเป็นผู้ตรวจสอบเอกสาร อาจมีความผิดพลาดและความสมบูรณ์ เอกสารจึงมีการตีกลับเพื่อแก้ไขเพิ่มเติม ย้อนกลับไปกลับมาจึงเกิดความล่าช้าในการตั้งเบิก

**หัวหน้าฝ่ายบริหาร สสจ.พังงา :** เสนอเห็นควรให้ข้าราชการหรือผู้รับผิดชอบงานโดยตรงเป็นผู้ตรวจสอบเอกสารการเบิกจ่ายเพื่อความถูกต้อง เนื่องจากลูกจ้างส่วนใหญ่มีการลาออก เปลี่ยนคนบ่อย และขาดการอบรม แต่ข้าราชการส่วนใหญ่ได้รับการอบรม และปฏิบัติงานมาเป็นเวลาที่นายกว่าลูกจ้าง ซึ่งการปฏิบัติเช่นนี้เป็นการฝึกและพัฒนาข้าราชการให้รอบรู้ในเรื่องระเบียบ กฎหมาย ในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น

**ประธาน :** เห็นใจและเข้าใจในภารกิจของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ รพช.ซึ่งต้องรับงานหลาย ๆ ด้าน การได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ก็ต่อศึกษาระเบียบ ข้อปฏิบัติ แนวทางการดำเนินงานต่าง ๆ โดยให้หัวหน้าฝ่ายบริหารของสำนักงานสาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยง คอยให้คำแนะนำทั้งเรื่องระเบียบ ข้อกฎหมาย การดำเนินงานให้ทันต่อเวลา และถูกต้องตรงระเบียบ

**ที่ประชุม :** รับทราบ

เลิกประชุม เวลา 15.30 น.

ลงชื่อ โสภิต เกลี้ยงประไพ ผู้จดยางงาน  
(นางโสภิต เกลี้ยงประไพ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ลงชื่อ นายทินกร จุลแก้ว ผู้ตรวจรายงาน  
(นายทินกร จุลแก้ว)

แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข