

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.)

ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๘

วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมพระบารมี ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นายกู้ศักดิ์ บำรุงเสนา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๒. นายเอกวิทย์ จินดาเพ็ชร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๓. นางพิรพรรณ ชีวียะ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๔. นายคมสัน ทองไกร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๕. นางสุพมา นิลรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๖. นางการัมบีปี แซ่ลีมา	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๗. นางสาวเพ็ญศิริ สิริกุล	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๘. นางศศิกานต์ นิเฮาะ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๙. นางสาวสุนิสา นวนนก	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๑๐. นายนิวัติ พรหมวง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๑. ดร.จรรยาศักดิ์ เวทมาหะ	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล
๑๒. นางรุ่งทิพย์ วงศ์อภินิษฐ์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๑๓. นางปาริชาติ ชูทิพย์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๔. นอรรอนาอีระ ดือเร๊ะ	หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ
๑๕. นางกมลทิพย์ ณ สมาน	แทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๑๖. นางรุชหะระ บินอาแซ	แทนหัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๑๗. นางสาวฮาวา ชนะภัย	แทนหัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๘. นางจริยา เหลือมปุย	แทนหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
โรงพยาบาลทั่วไป	
๑๙. นายพรประสิทธิ์ จันทระ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
๒๐. นายวุฒิชัย ดิลกธราดล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุไหงโก-ลก
๒๑. นางสาวเพ็ญแข รถมณี	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
โรงพยาบาลชุมชน	
๒๒. นายอหัมหมุดมุสลิม เปาะจิ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะแนะ
๒๓. นายสถาพร สีนเจริญกิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุไหงปาดี
๒๔. นายดีอามัน บินสะมะแอ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบาเจาะ
๒๕. นพ.มาหะมะ เมาะมูลา	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจาะไอร้อง
๒๖. นายณัฏฐ์ คักดิรัตน์	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุคีริน
๒๗. นายประมวล ทองอินทรราช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสาคร

๒๘. นายวันเตาเฟ็ก แวดือราแม
 ๒๙. นพ.ภูษงค์ วงศ์หิรัญรัชต์
 ๓๐. นพ.ซิมซุดดิน หามะ
 ๓๑. นายทศพล ปุสวิโร

สาธารณสุขอำเภอ

๓๒. นายเพ็ญภาส เพชรภาณ
 ๓๓. นายรุชชีม้น อาแวเงาะ
 ๓๔. นางวันทิตา ทองช่วย
 ๓๕. นายปรีชา เมฆรัตน์
 ๓๖. นายสัมพันธ์ ศิริพงษ์
 ๓๗. นางสาวเพ็ญณี ช่วยสกุล
 ๓๘. นายมะมัสซูกี สามะแอ
 ๓๙. นายการิมาน มะยิ
 ๔๐. นายวีระโชติ รัตนกุล
 ๔๑. นางสาวสาลินี จงเจตติ
 ๔๒. นางสาวสุนีย์ เจกะบาขอ
 ๔๓. นายพนมพร วิณะ
 ๔๔. นายสุวัฒน์ ทองเล็ก
 ๔๕. นายมามะอัสรี เฮาะสนิ
 ๔๖. นางสาวมีรา แวดิงแวง
 ๔๗. นางตันจรีย์ ไชยลาภ
 ๔๘. นางอุบล รัตนสมบุรณ์
 ๔๙. นายอัสมี โต๊ะกาพอ
 ๕๐. นางสาวรัตติกาล ยอดเพชร

รายชื่อผู้เข้าร่วมการประชุมฯ

๑. นายมามู ตาเหร่
 ๒. นายคมสรค์ ชื่นรัมย์
 ๓. นางจุฑารัตน์ ตันนัทรสรณ์
 ๔. นายซำสุติน หามะ
 ๕. นางสาวโซเฟีย แวญโซ๊ะ
 ๖. นายชานน กาญจนโรจน์
 ๗. นางสาวนุชอุ้ยลา แวยะ
 ๘. นางสาวรัชยา หะยิปือราเฮง
 ๙. นางสาวปัทมา ลามะทา
 ๑๐. นายวรกร สุวรรณะ
 ๑๑. นางสาวรอฮิมาะ สาแม็ง

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลแวง
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากใบ
 รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลรือเสาะ
 นายแพทย์ชำนาญการพิเศษรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการ
 โรงพยาบาลระแงะ

สาธารณสุขอำเภอเมือง
 สาธารณสุขอำเภอสุโขทัย-ลก
 สาธารณสุขอำเภอบาเจาะ
 สาธารณสุขอำเภอเจาะไอร้อง
 สาธารณสุขอำเภอระแงะ
 สาธารณสุขอำเภอสุคีริน
 สาธารณสุขอำเภอ รือเสาะ
 สาธารณสุขอำเภอยี่งอ
 สาธารณสุขอำเภอตากใบ
 สาธารณสุขอำเภอจะแนะ
 สาธารณสุขอำเภอศรีสาคร
 แทนสาธารณสุขอำเภอสุโขทัย-ปาดิ
 แทนสาธารณสุขอำเภอแวง
 ประธานชมรม อสม.จังหวัดนราธิวาส
 แทนนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส
 แทนนายกเทศมนตรีเมืองนราธิวาส
 หัวหน้างานสำนักงานโครงการควบคุมปราบปราม
 โรคติดต่อและการสาธารณสุข ศูนย์การศึกษาพัฒนาพิภพทองฯ
 หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๒.๔ นราธิวาส
 กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
 เจ้าพนักงานธุรการ

รายชื่อผู้ไม่เข้าประชุมฯ

๑. นายอดุล บินญูโซะ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	ติตราชการ
๒. นายทรงศิน ลีวัฒนาก	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	ติตราชการ
๓. นางสาวบุรณ์ บุญยะรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
	สุขภาพจิตและยาเสพติด	ติตราชการ
๔. นางสาวยามีละ มูซอ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	ติตราชการ
๕. นางมนทกานัญญ์ ทองจินดา	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ติตราชการ
๖. นางสาวจันทร์ นราตรีคุณ	รักษาการรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	
	โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก	ติตราชการ
๗. นายอดุลย์ เรืองมา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	ติตราชการ
๘. นายบำรุง หนูอินทร์	สาธารณสุขอำเภอสุไหงปาดี	ติตราชการ
๙. ว่าที่ร้อยตรีเดวิดชัย ใหม้แย้ม	สาธารณสุขอำเภอแว้ง	ติตราชการ
๑๐. นายครองเขต ไกรกิตติอังกูร	ประธานชมรม ผอ.รพ.สต.	ติตราชการ
๑๑. นายกูเซ็ง ยาวอหะซัน	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส	ติตราชการ
๑๒. นายดิวิษ มุฮัมมัดดาวูดวาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกัลยาณิวัฒนาการุณย์	ติตราชการ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น. โดย นายกู้ศักดิ์ บำรุงเสนา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส เป็นประธานในที่ประชุม

วาระก่อนการประชุม

๑. ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมร้องเพลง “สดุดีจอมราชา” เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี

๒. มอบช่อดอกไม้ แสดงความยินดีกับ คป.สอ.ตากใบ ที่ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ การป้องกัน และควบคุมโรคและ ภัยสุขภาพ โดยกลไก พขอ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๓. ประมวลภาพกิจกรรมประจำเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๘

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องจากประธานที่ประชุม

๑. เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

- แสดงความยินดี กับ คป.สอ.ตากใบ ที่ได้รับรางวัลคุณภาพแห่งชาติ การป้องกันและควบคุมโรค และภัยสุขภาพ โดยกลไก พขอ. ตามโครงการ "ลดนักสูบบุหรี่ใหม่ เด็กตากใบไม่สูบบุหรี่"

- ความสำเร็จของ คป.สอ. ตากใบ สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพของกลไกคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ในการขับเคลื่อนงานแบบมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในระดับพื้นที่ที่มี ความเข้มแข็ง และมีทรัพยากรเพียงพอ สามารถแก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนในพื้นที่ได้

- ด้านการควบคุมยาสูบ จังหวัดนราธิวาสตั้งเป้าหมายที่จะเป็น จังหวัดแรกของประเทศไทย ที่ผ่านการประเมินด้านการควบคุมยาสูบครบทั้ง ๔ ด้าน โดยปัจจุบันได้ผ่านการประเมินแล้ว ๓ ด้าน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ จังหวัดมีแผนจะขอรับการประเมินในด้านการบังคับใช้กฎหมาย ซึ่งเป็นด้านสุดท้าย ทั้งนี้ขอความร่วมมือให้บุคลากรสาธารณสุขติดตั้งและใช้ แอปพลิเคชัน "ทางรัฐ" เพื่อสมัครเป็น "นักสแกน" สำหรับแจ้งเบาะแสการกระทำผิดที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ไฟฟ้า ทั้งที่พบในพื้นที่และบนสื่อออนไลน์ เพื่อรวบรวม เป็นสถิติและหลักฐานในการบังคับใช้กฎหมายต่อไป

/ ข้อสั่งการ...

ข้อสั่งการ : ให้กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ แจ้งทุกอำเภอดำเนินการขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมาย และการดำเนินการสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดภัย

- จากสถานการณ์อุทกภัย มีบุคลากรสาธารณสุขบางส่วนได้รับผลกระทบจากอุทกภัย และเป็นกำลังหลักในการช่วยจัดการปัญหาด้านสาธารณสุข โดยจังหวัดนราธิวาสได้สนับสนุนทีมช่วยเหลือ หรือทีมโรงพยาบาลสนามจากโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ไปสนับสนุนการดำเนินงานที่ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา จึงขอความร่วมมือจากทุกโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในการเตรียมความพร้อม และระดมกำลังคนเพื่อสนับสนุนภารกิจในช่วงฟื้นฟูต่อไป ซึ่งในการดูแลผู้ป่วยได้ส่งทีม "หมอเดินเท้า" ลงพื้นที่ เพื่อค้นหาและให้การดูแลผู้ป่วยติดบ้านที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ พร้อมได้สั่งการให้เตรียมทีมเยี่ยมยาจิตใจ (MCATT) ให้พร้อมปฏิบัติการ เพื่อลงพื้นที่ดูแลสุขภาพจิตของผู้ประสบภัยภายหลังสถานการณ์น้ำลด ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ประชาชนจะเผชิญกับความเครียดจากความเสียหายที่เกิดขึ้น เน้นย้ำให้ทุกหน่วยงานเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น และให้ความสำคัญกับการดูแลทั้งผู้รับบริการและบุคลากรของตนเอง

๒. เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัด

สรุปประชุมคณะกรรมการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ นายอำเภอ และผู้เกี่ยวข้อง ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๘ ประจำเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๘ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ น. สถานที่ ณ ห้องประชุมพระนราภิบาล (ใหญ่) ชั้น ๔ ศาลากลางจังหวัดนราธิวาส (แห่งที่ ๒) สรุปสาระสำคัญและข้อสั่งการที่เกี่ยวข้องจากการประชุมดังนี้

๑) การเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณและการจัดซื้อจัดจ้าง สั่งการให้ทุกหน่วยงานเร่งดำเนินการ ใช้งบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และได้แจ้งมาตรการใหม่เพื่อเพิ่มความคล่องตัวในการจัดซื้อ จัดจ้างภาครัฐ สำหรับวงเงินไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท ที่สามารถยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบบางประการ เพื่อเพิ่มความคล่องตัว ามารถใช้ "ราคาที่จะจัดซื้อ" เป็น "ราคากลาง" ได้ และไม่ต้องแต่งตั้งคณะกรรมการ ตรวจสอบพัสดุ แต่ให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ตรวจรับแทนได้

๒) กฎกระทรวงด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๗ เรื่อง อัตราค่าธรรมเนียมและยกเว้น ค่าธรรมเนียมเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูล และมูลฝอย มีค่าธรรมเนียมในการจัดการขยะ การเก็บ และขนส่ง ๕,๐๐๐ บาทต่อปี การกำจัดสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย ๗๐๐ บาท และการยกเว้นค่าธรรมเนียม กรณีผู้ประกอบการคัดแยกมูลฝอยตามประเภทที่กำหนด

๓) นโยบาย "ประเทศไทยบุหรี่ไฟฟ้าต้องเป็นศูนย์" (Zero E-Cig) นำเสนอโดย นายแพทย์ เอกวิทย์ จินดาเพชร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส มีเป้าหมาย เพื่อลดจำนวนผู้สูบบุหรี่ไฟฟ้าในสังคมไทย ผ่านกลยุทธ์การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนผ่านการขับเคลื่อน นโยบายและการจัดกิจกรรมรณรงค์ โดยนำร่องในพื้นที่จังหวัดในเขตภาคใต้ รวมถึงจังหวัดตรัง และปัตตานี

๔) การเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับโรคที่มาจากช่วงอุทกภัยจังหวัดนราธิวาส

๕) การติดตามสถานการณ์อุทกภัยในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสจังหวัดได้จัดสรรงบ เงินอุดหนุนราชการ ภัยพิบัติ อำเภอละ ๓๐๐,๐๐๐ บาท และสำหรับอำเภอที่ประกาศเขตภัยพิบัติ จะได้รับการจัดสรรเพิ่มอีก ๒๐๐,๐๐๐ บาท (ตามเกณฑ์) ทั้งนี้การเยียวยาตามมติ ครม. วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ได้กำหนดหลักเกณฑ์การเยียวยาผู้ประสบภัยเป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาทต่อครัวเรือน (ตามเกณฑ์ที่กำหนด) โดยให้ทุกพื้นที่เริ่ม ดำเนินการสำรวจความเสียหายได้ทันที และจังหวัดกำหนดจัดประชุมเพื่อชี้แจงรายละเอียดแก่อำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๘ นี้

๖) มีกิจกรรมสำคัญ วันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๘ ดังนี้ พิธีทำบุญตักบาตร เวลา ๐๘.๐๐ น. สถานที่ รอการยืนยันอีกครั้ง และพิธีวางพานพุ่ม จัดโดยสำนักราชวังเปิดโอกาสให้ประชาชนและส่วนราชการเข้าร่วม

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

๒.๑ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๙/๒๕๖๘ ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๘ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๘

- มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

๒.๒ สรุปข้อสั่งการ ครั้งที่ ๙/๒๕๖๘ ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๘ วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๘

๑) ให้หน่วยงานดำเนินการจัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง โดยกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขนำเสนอในวาระแจ้งเพื่อทราบ

๒) ให้ดำเนินการใช้จ่ายเงินงบประมาณตามแผน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ให้ได้ร้อยละ ๖๐ ภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๙ โดยกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ได้จัดทำบันทึกข้อความแจ้งเวียนแนวทางการดำเนินงานให้ทุกหน่วยงานรับทราบและถือปฏิบัติแล้ว

๓) ให้วางแผนออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ประเทศมาเลเซีย โดยกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขอยู่ระหว่างประสานงานและดำเนินการ โดยการขออนุญาตต้องทำล่วงหน้า ๓ เดือน และมีขั้นตอนซับซ้อน เช่น การขออนุญาตนำเข้ายา และการแจ้งรายชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพ) ข้อสั่งการเพิ่มเติมมอบหมายให้งานเภสัชกรรม (รพ.สุโงโก-ลก) จัดทำรายละเอียดรายการยา และให้ฝ่ายยุทธศาสตร์ติดตามหนังสือที่เคยยื่นไป ๒ ครั้ง จัดทำแผนปี ๒๕๖๙ ใหม่ พร้อมทั้งให้มีการทำ AAR เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน ๓ ครั้งที่ผ่านมา

๔) ให้จัดทำ Time Line การประชุม คปสจ. โดยกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขได้ดำเนินการจัดทำและแจ้งเวียนปฏิทินการประชุมเรียบร้อยแล้ว โดยกำหนดให้การประชุม คปสจ. จัดขึ้นหลังการประชุมกรรมการจังหวัดเป็นหลัก

๕) ให้ทุกหน่วยงานระดับพระบรมฉายาลักษณ์ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนี พันปีหลวง และผู้กล้าหาญตำรวจหน่วยงาน โดยกลุ่มงานบริหารทั่วไปได้แจ้งทุกหน่วยงานดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้ประธานได้เน้นย้ำว่าในการติดตามข้อสั่งการลักษณะนี้ในครั้งต่อไป จะต้องมีการรวบรวม ภาพถ่ายเพื่อเป็นหลักฐานการปฏิบัติ มานำเสนอในที่ประชุมด้วย

๖) ให้ติดตามเงินคงเหลือของกองทุนสุขภาพตำบลกองทุน Long term care โดยกลุ่มงานประกันสุขภาพนำเสนอในวาระแจ้งเพื่อพิจารณา

๗) ให้กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล กำหนดแนวทางให้แต่ละโรงพยาบาล ในการนัดหมายออนไลน์ผ่านระบบหมอพร้อมให้หลากหลายมากขึ้น พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ การใช้งาน จอวงจรระบบออนไลน์ โดยกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลนำเสนอในวาระแจ้งเพื่อทราบ

๘) ให้ทุกอำเภอติดตามปัจจัยเสี่ยงไข้เลือดออก โดย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อรายงาน ว่า ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI, CI) ในภาพรวมยังสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานในทุกอำเภอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่ อ.เจาะไอร้อง ประธานได้ข้อสั่งการเพิ่มเติมให้จัดทำ Infographic แบบแผนที่ (Mapping) แสดงพื้นที่เสี่ยง และจัดทำข้อมูล Line Listing (Excel) ส่งให้ สสอ. และ ผอ.รพ. เพื่อใช้ติดตามแก้ไขปัญหาในระดับหมู่บ้าน และให้สื่อสารข้อมูลพื้นที่ระบาดแก่แพทย์ OPD เพื่อเพิ่มความตระหนักในการวินิจฉัย

ข้อสั่งการ : ให้กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ทำ Infographic (๑ หน้า) แสดงพื้นที่เสี่ยงที่ค่า HI / CI เกินมาตรฐาน และให้ดึงข้อมูลรายหมู่บ้านที่มีความเสี่ยงสูงเพื่อส่งให้ สสอ. และ ผอ.รพ. ติดตามอย่างเฉพาะเจาะจง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบจากหน่วยงานนอก/ศูนย์วิชาการ

- ไม่มีวาระนำเสนอ ของหน่วยงานนอก/ศูนย์วิชาการ

- ประธานที่ประชุมได้มีขอความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ในช่วงสถานการณ์อุทกภัยเป็นไปอย่างบูรณาการ ขอให้ อบจ. ช่วยติดตามและรายงานสถานการณ์พื้นที่

/ สถานการณ์...

สถานการณ์พื้นฟูรพ.สต. ๒ แห่ง ที่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย เพื่อให้กลับมาเปิดให้บริการได้โดยเร็ว และขอความร่วมมือจากเทศบาลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการดูแลจัดการปัญหา ขยะ สุขาภิบาล บ่อน้ำตื้น และตรวจสอบคุณภาพน้ำประปา ในพื้นที่รับผิดชอบหลังน้ำลด ซึ่งเสี่ยงต่อการระบาดของโรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ

ข้อสังเกต : ขอความร่วมมือ อบจ.นราธิวาส ติดตามรายงานสถานะของ รพ.สต. ถ่ายโอน ๒ แห่ง ที่ได้รับผลกระทบจากน้ำท่วม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ เรื่องของโรงพยาบาล (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)

๑) โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

- ไม่มี

๒) โรงพยาบาลสุโหงโก-ลก

- ไม่มี

๔.๒ เรื่องของกลุ่มผู้บริหารใน สสจ.นราธิวาส

๔.๒.๑ เรื่องของนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) (นพ.เอกวิทย์ จินดาเพ็ชร)

๔.๒.๑.๑ สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจังหวัดนราธิวาส

สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาระดับประเทศ และจังหวัดนราธิวาส

(ข้อมูล ณ วันที่ ๑ มกราคม - ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘) พบการระบาด ๓ อันดับโรคแรกของจังหวัดนราธิวาส ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่, อุจจาระร่วง และโควิด-19 ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ระดับประเทศใน ๒ อันดับแรก และจากสถานการณ์ ๔ สัปดาห์ล่าสุดของจังหวัดนราธิวาส (สัปดาห์ที่ ๔๓ - ๔๖ ณ วันที่ ๑๙ ตุลาคม - ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘) เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง พบว่ามี ๖ โรคที่มีอัตราป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่, อุจจาระร่วง, สุกใส, อาหารเป็นพิษ, ไข้ไทฟอยด์ และไวรัสตับอักเสบบี โดยอำเภอบาเจาะ มีอัตราป่วยสูงกว่าค่าเฉลี่ยในหลายโรค โดยมีมาตรการเฝ้าระวังและควบคุมโรครายชนิดโรค ดังนี้

- โรคไข้หวัดใหญ่ พบผู้ป่วย ๘๖๒ ราย (อัตราป่วย ๑๐๔.๕๒ ต่อแสนประชากร)

ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี, ๕-๙ ปี, ๑๐-๑๔ ปี พบมากในสถานที่เสี่ยง เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) และโรงเรียน มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง เมื่อได้รับแจ้งผู้ป่วยที่สงสัยเป็นกลุ่มก้อนในชุมชนเดียวกันตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป และพิจารณาฉีดวัคซีนในกลุ่มเสี่ยง

- โรคอุจจาระร่วง พบผู้ป่วย ๔๓๔ ราย (อัตราป่วย ๕๒.๖๒ ต่อแสนประชากร)

ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี, ๕-๙ ปี, และ ๖๐ ปีขึ้นไป พบมากในสถานที่เสี่ยง เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.), โรงเรียน และชุมชน มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง เมื่อได้รับแจ้งผู้ป่วยที่สงสัยเป็นกลุ่มก้อนในชุมชนเดียวกันตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป

- โรคสุกใส พบผู้ป่วย ๑๓๐ ราย (อัตราป่วย ๑๕.๗๖ ต่อแสนประชากร) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี, ๑๐ - ๑๔ ปี, ๑๕ - ๑๙ ปี สถานที่เสี่ยงที่พบ คือ โรงเรียน มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง เมื่อได้รับแจ้งผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไปในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาภายใน ๒๑ วัน

- โรคติดเชื้อไวรัสฮาร์เอสอี พบผู้ป่วย ๖๒ ราย (อัตราป่วย ๗.๕๒ ต่อแสนประชากร)

ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี, ๕-๙ ปี, ๒๐-๒๙ ปี สถานที่เสี่ยงที่พบ คือ ชุมชน, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) และโรงเรียน มาตรการในการควบคุมให้ดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคเมื่อพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ๕ รายขึ้นไปในสถานที่เดียวกันภายใน ๑ สัปดาห์

/ โรคอาหาร...

- โรคอาหารเป็นพิษ พบผู้ป่วย ๑๕ ราย (อัตราป่วย ๑.๘๒ ต่อแสนประชากร) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี, ๑๕-๑๙ ปี, ๒๐-๒๙ ปี สถานที่เสี่ยงที่พบ คือ โรงเรียน และชุมชนมาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรครายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง เมื่อได้รับแจ้งผู้ป่วยที่สงสัยเป็นกลุ่มก้อนในชุมชนเดียวกันตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป

- โรคไข้ไทฟอยด์ พบผู้ป่วย ๑๑ ราย (อัตราป่วย ๑.๓๓ ต่อแสนประชากร) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี, ๑๐-๑๔ ปี, ๑๕-๑๙ ปี สถานที่เสี่ยงที่พบ คือ โรงเรียน และชุมชน มาตรการในการควบคุม ให้ดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคเมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัยเป็นกลุ่มก้อนในชุมชนเดียวกันตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป

- โรคไวรัสตับอักเสบบี พบผู้ป่วย ๑๐ ราย (อัตราป่วย ๑.๒๑ ต่อแสนประชากร) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป, ๕๐-๕๙ ปี, ๔๐-๔๙ ปี สถานที่เสี่ยงที่พบ คือ ชุมชน มาตรการในการควบคุม ให้เน้นการสอบสวนผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ที่มีอายุน้อยกว่า ๕ ปี

การเฝ้าระวังโรคติดต่อหลังสถานการณ์น้ำท่วม เนื่องจากมีความเสี่ยงของการระบาดของโรคบางชนิดเพิ่มขึ้นหลังสถานการณ์น้ำท่วม จึงได้มีการกำหนดกลุ่มโรคที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ โดยมีการรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ก่อนน้ำท่วม (สัปดาห์ที่ ๔๔-๔๗, ๒๖ ต.ค. - ๒๒ พ.ย. ๖๘) เพื่อใช้เป็นข้อมูลฐานในการเปรียบเทียบ จำแนกเป็น โรคระบบทางเดินหายใจ (โรคไข้หวัดใหญ่ และปอดบวม), โรคติดต่อทางเดินอาหารและน้ำ (โรคอาหารเป็นพิษ และโรคอุจจาระร่วง), โรคจากการสัมผัส (โรคฉีหนู หรือโรคเลปโตสไปโรซิส และโรคเมลิออยโดสิส) และโรคติดต่อทางผิวหนัง (โรคไข้เลือดออก) จากการเฝ้าระวังอย่างเข้มข้น ยังไม่พบการระบาดของโรคเป็นกลุ่มก้อน (Cluster)

ทั้งนี้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบาเจาะชี้แจงว่า ตัวเลขที่สูงของอำเภอบาเจาะอาจเป็นผลมาจากความตั้งใจในการลงรหัสโรค (ICD-๑๐) ตามความเป็นจริง โดยไม่ได้พยายามปรับลดตัวเลขเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกมองว่าเป็นพื้นที่ที่มีปัญหา ซึ่งสะท้อนความพยายามในการรายงานข้อมูลตามจริงเพื่อการเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพ

ดังนั้น ประธานได้สั่งการให้มีการประเมินระบบเฝ้าระวัง เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลอย่างเป็นระบบ เปรียบเทียบข้อมูลและพิจารณาในหลายมิติ ทั้งการเปรียบเทียบกับข้อมูลในอดีตของพื้นที่ตนเอง ซึ่งจะสะท้อนแนวโน้มที่แท้จริง และการเปรียบเทียบระหว่างพื้นที่ซึ่งต้องคำนึงถึงความแตกต่างของระบบการรายงาน

ข้อสั่งการ : ให้กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อแจ้งทุกอำเภอไม่ให้มีการลงรหัสโรคที่ไม่ระบุเชื้อ /สาเหตุ โดยเฉพาะโรคระบบทางเดินหายใจ / ทางเดินอาหาร

๔.๒.๑.๒ ผลการดำเนินงานนโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ปี ๒๕๖๙

ตามนโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ หมอไม่ลา ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี มีผลการดำเนินงานตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ และความก้าวหน้าของนโยบาย ดังนี้

- การยืนยันตัวตนประชาชน Health ID ประชาชนอายุ ๗ ปีขึ้นไปจังหวัดนราธิวาสมีการยืนยันตัวตนแล้ว ร้อยละ ๔๒.๗ เพิ่มขึ้น ๓๒๗ ราย เป็นอันดับที่ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒

- การยืนยันตัวตนบุคลากร Provider ID บุคลากรทั้งหมด รวมถึง อสม. จังหวัดนราธิวาส มีการยืนยันตัวตนแล้ว ร้อยละ ๘๒.๕ เพิ่มขึ้น ๑๖๙ ราย เป็นอันดับที่ ๓ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ ทำได้ดีในพื้นที่อำเภอสุไหงโก-ลก

- การนัดหมายออนไลน์ มีการนัดหมายรวม ๕,๗๗๑ ครั้ง และได้เปิดให้บริการคลินิกนัดหมายออนไลน์แล้ว ๗๑ คลินิก ทั่วจังหวัด เน.ยอำเภอละ ๕.๔๖ คลินิก

/ Telemedicine...

- Telemedicine ให้บริการไปแล้ว ๑,๙๒๐ ครั้ง สูงที่สุดเป็นอันดับ ๒ ในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ทั้งนี้อยู่ระหว่างทำข้อตกลงระหว่างกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุข

- MOPH Refer ให้บริการไปแล้ว ๕,๖๕๐ ครั้ง เป็นอันดับที่ ๔ ในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ทำได้ดีในพื้นที่อำเภอเมือง

- การจัดส่งยาถึงบ้าน มีจำนวนการจัดส่งยาสะสม ๖๓,๐๒๒ ครั้ง สูงเป็นอันดับ ๓ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ โดยมีการให้บริการระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ จำนวน ๖,๓๘๖ ครั้ง

- Moph HIS Connect – ERP การบริหารจัดการเตียง โรงพยาบาลทุกแห่ง เชื่อมต่อระบบเรียบร้อยแล้ว โดย รพ.สุโขทัย-ลก มีอัตราครองเตียงสูงสุด ร้อยละ ๑๑๙ ตามด้วย รพ.นราธิวาสราชนครินทร์ ร้อยละ ๑๐๒ รพ.จะนะ มีอัตราครองเตียงต่ำสุด ร้อยละ ๖๓

ระบบดิจิทัลเหล่านี้มีประโยชน์ในสถานการณ์จริง ยกตัวอย่างการใช้ Provider ID และ Health Rider ในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วมที่หาผู้ใหญ่ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการมีระบบข้อมูลสุขภาพที่เชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อสั่งการ : ให้กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลแจ้งโรงพยาบาลทุกแห่ง ปรับข้อมูลอัตราครองเตียง ในระบบ Moph HIS Connect - ERP ให้เป็นปัจจุบัน

๔.๒.๒ เรื่องของรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

- ไม่มี

๔.๓ เรื่องของกลุ่มงาน ใน สสจ.นราธิวาส

๔.๓.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๔.๓.๑.๑ สรุปการส่งรายงานการประชุม คปสอ. ประจำเดือน ตุลาคม ๒๕๖๘

- คปสอ. ที่ประชุมทันเวลา โดยจัดประชุมระหว่างวันที่ ๓๐ ตุลาคม - ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ นำข้อสั่งการแจ้งที่ประชุม คปสอ. มีผู้แทน กสอ. (อบจ.) เข้าร่วมประชุม พร้อมติดตามข้อสั่งการครั้งที่ผ่านมา จำนวน ๑๑ คปสอ. คือ ระแงะ สุโขทัย สุคีริน แวง รือเสาะ จะนะ เจาะไอร้อง ยี่งอ สุโขทัย-ลก ศรีสาคร เมืองนราธิวาส

- คปสอ. ที่ไม่ได้รับรายงานการประชุม และการนำข้อสั่งการไปปฏิบัติหรือแจ้งที่ประชุม จำนวน ๒ คปสอ. คือ ตากใบ และบาเจาะ

๔.๓.๑.๒ การจัดกิจกรรม ร่วมพลังแห่งความภักดี ในช่วงเวลา ๑๐๐ วัน แห่งการสวรรคต สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

แผนการจัดกิจกรรมเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลฯ แก่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ประกอบด้วย ๒ กิจกรรมหลัก คือ

๑) พิธีบำเพ็ญกุศลและการแสดงความอาลัยตามวาระครบรอบ ดังนี้

- วาระครบรอบ ๗ วัน (สัตตมวาร) วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๘
- วาระครบรอบ ๑๕ วัน (ปณรสมวาร) วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
- วาระครบรอบ ๕๐ วัน (ปัญญาสมวาร) วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๘
- วาระครบรอบ ๑๐๐ วัน (สตมวาร) วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๙

๒) กิจกรรม “ร่วมพลังแห่งความภักดี” (ดำเนินการระหว่าง พฤศจิกายน ๒๕๖๘ - มกราคม ๒๕๖๙) สรุปผลการดำเนินงานตามประเภทกิจกรรม ดังนี้

- บริจาคโลหิต และแสดงความจำนงเป็นผู้บริจาคอวัยวะและดวงตา มีเป้าหมายการจัดกิจกรรมรวม ๒๕ ครั้ง โดยจัดกิจกรรมจำนวน ๙ ครั้ง ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๘ จำนวน ๘ ครั้ง ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๘ และจำนวน ๘ ครั้ง ในเดือนมกราคม ๒๕๖๙ ซึ่งในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๘ ได้จัดกิจกรรมในอำเภอเมืองนราธิวาส จำนวน ๑ ครั้ง มีผู้เข้าร่วมจำนวน ๔๘ คน และจัดกิจกรรมอำเภอสุไหงโก-ลก จำนวน ๑ ครั้ง มีผู้เข้าร่วมจำนวน ๓๐ คน รวมทั้งสิ้นจำนวน ๒ ครั้ง มีผู้เข้าร่วมจำนวน ๗๘ คน

- จัดนิทรรศการเทิดพระเกียรติ ฯ ณ สถานที่ราชการ / พื้นที่ที่เหมาะสมในสังกัด เพื่อเผยแพร่พระราชกรณียกิจและพระเมตตาธรรมของพระองค์ พร้อมทั้งเป็นส่วนหนึ่งของการแสดงความอาลัยของหน่วยงานต่อสาธารณชน โดยให้ทุกโรงพยาบาล ดำเนินการจัดกิจกรรมดังกล่าว ๑ ครั้ง/เดือน รวมทั้งสิ้น ๒๖ ครั้ง

- ออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เพื่อให้บริการเชิงรุกในพื้นที่เป้าหมาย ได้แก่ หมู่บ้านรอตันบาตู หมู่บ้านคิลปาซีฟ และหมู่บ้านที่จัดตั้งกลุ่มคิลปาซีฟหรือการส่งเสริมอาชีพ โดยกำหนดจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เดือนละ ๑ ครั้ง ตลอดระยะเวลาโครงการ (พฤศจิกายน ๒๕๖๘ - มกราคม ๒๕๖๙) ผลการดำเนินการในเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ได้จัดกิจกรรมที่อำเภอสุไหงโก-ลก จำนวน ๑ ครั้ง ผู้เข้าร่วมจำนวน ๖๓ คน จัดกิจกรรมที่อำเภอบาเจาะ จำนวน ๑ ครั้ง ผู้เข้าร่วมจำนวน ๕๐ คน และจัดกิจกรรมที่อำเภोजะเอยร์ จำนวน ๒ ครั้ง ผู้เข้าร่วมจำนวน ๕๗ คน รวมทั้งสิ้น ๔ ครั้ง ผู้เข้าร่วมรวม ๑๗๐ คน

- เยี่ยมบ้านผู้ป่วย และกลุ่มเปราะบางในพื้นที่ เป้าหมายให้มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยตามกำหนดอำเภอละ ๔ ครั้ง/เดือน จำนวน ๑๓ อำเภอ รวมทั้งสิ้น ๑๐๔ ครั้ง โดยในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๘ อำเภอสุไหงโก-ลก ได้เยี่ยมผู้ป่วย ๑ ครั้ง จำนวน ๔ คน อำเภอดากโบ ได้เยี่ยมผู้ป่วย ๓ ครั้ง จำนวน ๑๒ คน อำเภอบาเจาะ ได้เยี่ยมผู้ป่วย ๔ ครั้ง จำนวน ๖ คน อำเภอศรีสาคร ได้เยี่ยมผู้ป่วย ๓ ครั้ง จำนวน ๑๐ คน อำเภोजะเอยร์ ได้เยี่ยมผู้ป่วย ๒ ครั้ง จำนวน ๒ คน และอำเภोजะเอยร์ ได้เยี่ยมผู้ป่วย ๑ ครั้ง จำนวน ๑ คน รวมทั้งสิ้น ๑๔ ครั้ง จำนวน ๓๕ คน

- เยี่ยมให้กำลังใจและมอบสิ่งของจำเป็นให้ผู้ป่วยในโรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายการเยี่ยมเดือนละ ๑ ครั้งต่ออำเภอ ครอบคลุมผู้ป่วย ๓ รายต่อการเยี่ยม (เป้าหมายรวมตลอดโครงการจำนวน ๒๖ ครั้ง ครอบคลุมผู้ป่วย ๗๘ ราย ใน ๑๓ อำเภอ) ซึ่งมีแผนการลงพื้นที่สำหรับเดือนธันวาคม ๒๕๖๘ และมกราคม ๒๕๖๙

- โครงการผ่าตัดต่อกระดูกเทิดพระเกียรติถวายเป็นพระราชกุศล โดยกำหนดจัดกิจกรรม ๒ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑ เดือนธันวาคม ๒๕๖๘ ณ โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก และ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๖ - ๑๘ มกราคม ๒๕๖๙ ณ โรงพยาบาลระแงะ

- ออกหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ดูแลกลุ่มเปราะบาง ในเรือนจำ และสถานพินิจฯ โดยกำหนดจัดกิจกรรม ๒ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๘ และครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๙

- ศูนย์ความรู้คนไทยห่างไกล NCD และการสอน CPRและการใช้เครื่อง AED มีเป้าหมายการดำเนินงาน อำเภอละ ๑ ครั้งต่อเดือน

ทั้งนี้ขอให้ทุกอำเภอรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ ผ่านทาง QR Code แบบรายงานกิจกรรมถวายเป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

ข้อสั่งการ : ให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ประสานงานกับปกครองจังหวัดนราธิวาส ในการเตรียมความพร้อมนำประชาชนเดินทางไปถวายกราบบังคมทูลพระบรมศพ สมเด็จพระพันปีหลวง ครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๘ (๗๕๐ คน)

๔.๓.๒ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๔.๓.๒.๑ รายงานเฝ้าระวังงานอนามัยแม่และเด็ก

- สถานการณ์มารดาเสียชีวิตจังหวัดนราธิวาสในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ พบอัตราการตายของมารดาอยู่ที่ ๑๒๑.๘๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายของประเทศ โดยในช่วง ๒ เดือนแรกของปีงบประมาณมีมารดาเสียชีวิตแล้ว ๒ ราย จากกรณีศึกษาการเสียชีวิตรายที่ ๒ พบว่ามีภาวะรกเกาะต่ำ (Placenta Previa) ซึ่งเป็นภาวะเสี่ยงสูง แต่ผู้ป่วยมีอาการก่อนมาโรงพยาบาล ๒ - ๓ วัน และตัดสินใจคลอดทางก้นจากต่างประเทศ ทำให้มาถึงโรงพยาบาลล่าช้า ซึ่งสะท้อนถึงปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการรักษา

- สถานการณ์ทารกแรกเกิด - ๒๘ วัน เสียชีวิตในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ พบอัตราการตายทารกแรกเกิด - ๒๘ วัน ๔.๒๖ ต่อพันการเกิดมีชีพ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย โดยมีทารกเสียชีวิตแล้ว ๗ ราย สาเหตุเกิดจาก Anomaly ๓ ราย Preterm ๓ ราย และ Sepsis ๑ ราย

- สรุปสถานการณ์หญิงตั้งครรภ์เสี่ยง เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๘ มีหญิงตั้งครรภ์รายใหม่จำนวน ๖๕๖ คน มีภาวะเสี่ยง ๑๒๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๖๐ ปัญหาเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (DM) ยังคงเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของทั้งแม่และทารก

ทั้งนี้ขอความร่วมมือให้ทุกอำเภอติดตามหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงที่มีโรคทางอายุรกรรม ติดตามเยี่ยมหลังคลอด และจ่ายยาโพลีในหญิงวัยเจริญพันธุ์

๔.๓.๓ กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ

๔.๓.๓.๑ ผลการขับเคลื่อนงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ผลการดำเนินงานการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ PCU/NPCU พบว่า ทุกอำเภอได้ดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิจนครบ จำนวน ๗๑ ทีม คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ และจากการตรวจประเมินคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ มีหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์มาตรฐาน จำนวน ๕๒ แห่ง จากทั้งหมด ๗๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๒๔ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ที่ร้อยละ ๕๕ โดยทุกอำเภอมีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์

ในปี ๒๕๖๙ มีเป้าหมายการตรวจประเมินคุณภาพมาตรฐานหน่วยบริการจำนวน ๑๙ แห่ง จำแนกเป็น โซน Nara ๑ จำนวน ๗ แห่ง โซน Nara ๒ จำนวน ๖ แห่ง และโซน Nara ๓ จำนวน ๖ แห่ง โดยกำหนดแผนพัฒนา ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) การสนับสนุนแพทย์เข้ารับการอบรม ๒) การลงพื้นที่ประเมินหน่วยบริการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ๓) การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนระบบสุขภาพปฐมภูมิ และ ๔) การสนับสนุนงบประมาณ อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) โดยมุ่งเน้นการดำเนินงานในประเด็นยาเสพติด

สถานการณ์อัตราค่าจ้างแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญต่อคุณภาพบริการจังหวัดนราธิวาส พบว่าจะมีแพทย์ทั้งหมด ๗๑ คน ปฏิบัติงานจริง ๗๑ คน และมีแพทย์ที่ใบรับรองจะหมดอายุในปี ๒๕๖๘ จำนวน ๑๘ คน แบ่ง ประเภท Short Course จำนวน ๓ คน และหลักสูตร BC จำนวน ๑๕ คน ทั้งนี้ได้มีการจัดทำแผนพัฒนาแพทย์ FM ระยะ ๓ ปี โดยในปี ๒๕๖๙ จะส่งแพทย์อบรมเพื่อต่ออายุใบรับรองหลักสูตร SBP (BC ต่ออายุ) จำนวน ๑๓ คน และอบรมหลักสูตร BC จำนวน ๔ คน ซึ่งจะส่งผลให้ขาดอัตราค่าจ้าง ๑ คน ซึ่งถือเป็นช่องว่างที่สำคัญในสายงานผู้นำระบบบริการปฐมภูมิ จำเป็นต้องสรรหาโดยทันทีเพื่อป้องกันผลกระทบต่อการบริการในปี ๒๕๖๙

ผลการดำเนินงาน Dashboard สอน. Buddy มี รพ. ลงทะเบียนใช้งานแล้ว ๑๔ แห่ง สสอ. ลงทะเบียนใช้งานแล้ว ๑๔ แห่ง และ รพ.สต. ลงทะเบียนใช้งานแล้ว ๑๑๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ โดยสสจ. นราธิวาส มีครู ก. ครูผู้ใช้งานระบบ สอน. Buddy จำนวน ๓ คน คือ นายมะรอชา กูโน, นายอารีฟัน หมดหมุด และนางสาวนวนลภา เผือกพันธ์ หากต้องการอบรมการใช้งานระบบ สามารถเชิญครู ก. เป็นวิทยากรได้

๔.๓.๔ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๔.๓.๔.๑ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR1 เกือบตก และ MMR2 ในเด็กอายุครบ ๒ ปี ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ จากการปรับเกณฑ์การประเมินความครอบคลุมวัคซีน MMR2 ในเด็กอายุครบ ๒ ปี (จากเดิม ๓ ปี) ส่งผลให้ตัวเลขความครอบคลุมของจังหวัดลดลง พบว่า ความครอบคลุม MMR1 (เกือบตกในเด็ก ๒ ปี) อยู่ที่ ร้อยละ ๖๓ และ ความครอบคลุม MMR2 อยู่ที่ ร้อยละ ๓๗ โดยมีเป้าหมายต้องเร่งรัดการฉีด MMR1 ให้ครบ ร้อยละ ๑๐๐ ภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ เพื่อให้สามารถฉีด MMR2 ร้อยละ ๙๕ ของเป้าหมายทั้งหมด ได้ทันตามกำหนดภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๙

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR1 เกือบตก ในเด็กอายุครบ ๒ ปี มีเป้าหมายรวมทุกไตรมาส ๖,๙๓๔ ราย ปัจจุบันมีผลงานสะสม (ทุกไตรมาส) ๔,๐๘๙ ราย โดยเป้าหมายไตรมาสที่ ๑ จำนวน ๑,๘๘๐ ราย มีผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๑ จำนวน ๑,๑๘๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๓ โดยอำเภอหรือเสาะมีผลการดำเนินงานต่ำสุด อยู่ที่ร้อยละ ๓๙

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR2 ในเด็กอายุครบ ๒ ปี มีเป้าหมายรวมทุกไตรมาส ๖,๙๓๔ ราย ปัจจุบันมีผลงานสะสม (ทุกไตรมาส) ๑,๔๑๑ ราย จากเป้าหมายไตรมาสที่ ๑ จำนวน ๑,๘๘๐ ราย มีผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๑ จำนวน ๗๐๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๗ จำเป็นต้องเร่งรัดในพื้นที่อำเภอที่ยังคงมีผลการดำเนินงานน้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ได้แก่ อำเภอสุไหงปาดี อำเภอเจาะไอร้อง อำเภอศรีสาคร อำเภอจะแนะ อำเภอบาเจาะ และอำเภอหรือเสาะ

ความสำเร็จของอำเภอสุคีริน ส่วนหนึ่งมาจากลักษณะประชากรที่แตกต่าง และการใช้กลยุทธ์เชิงรุกที่เข้มข้น เช่น การลงเยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอ และการประสานงานอย่างใกล้ชิดกับผู้นำชุมชน ให้มีการถอดบทเรียนปัจจัยความสำเร็จของอำเภอสุคีรินและอำเภอเมือง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการขยายผล และสนับสนุนพื้นที่ที่ผลการดำเนินงานยังต่ำ พร้อมพิจารณาพื้นที่ ๑ ใน ๕ อำเภอที่มีผลการดำเนินงานต่ำสุด เพื่อค้นหาสาเหตุและอุปสรรคที่แท้จริงในมุมมองของชุมชน

ข้อสั่งการ : ให้กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อแจ้งทุกอำเภอเร่งรัดการฉีดวัคซีน MMR1 ให้ได้ความครอบคลุม ร้อยละ ๑๐๐ ก่อนเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ เพื่อให้มีเวลาในการฉีด MMR2 ตามเกณฑ์ที่ปรับใหม่

๔.๓.๕ กลุ่มกฎหมาย

๔.๓.๕.๑ นำเสนอตัวอย่างการกระทำผิดวินัยของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข

กรณีตัวอย่างการกระทำผิดวินัย ประเด็นการแบ่งซื้อแบ่งจ้าง จากจุลสารข่าววินัย และคุณธรรมปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ ข้อเท็จจริงโดยสรุปมีว่า นายสมมุติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง นายสมมิตร หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ และ นายสมนึก เจ้าหน้าที่พัสดุ ได้ร่วมกันดำเนินการจัดซื้อเครื่องกรองน้ำ ยี่ห้อหนึ่ง จำนวน ๕๐ ชุด แยกซื้อ ๑๐ ครั้ง เป็นเงิน ๑,๑๙๙,๙๙๐ บาท และเครื่องกรองอากาศยี่ห้อหนึ่ง รวมจำนวน ๖๐ ชุด แยกซื้อ ๓๐ ครั้ง เป็นเงิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท ด้วยเงินบำรุงของโรงพยาบาล โดยกำหนด

วงเงินที่จัดซื้อแต่ละครั้งไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อให้สามารถจัดซื้อโดยวิธีตกลงราคา เพื่อให้ได้ผู้ขายเพียงรายเดียว เป็นผู้ที่มีสิทธิทำสัญญากับโรงพยาบาล โดยไม่ต้องแข่งขันราคากับผู้ประกอบการรายอื่น คณะกรรมการ ป.ป.ช. ได้พิจารณา มีมติว่า การกระทำของนายสมมุติ นายสมมิตร และนายสมนึก เป็นการแบ่งซื้อแบ่งจ้าง เป็นความผิดทางวินัยอย่างร้ายแรง ฐานไม่ปฏิบัติหน้าที่ราชการให้เป็นไปตามกฎหมาย กฎระเบียบของทางราชการ มติของคณะรัฐมนตรี นโยบายของรัฐบาล และไม่ปฏิบัติตามระเบียบแบบแผนของทางราชการ ฐานไม่ปฏิบัติหน้าที่ราชการให้เกิดผลดีหรือความก้าวหน้าแก่ราชการด้วยความตั้งใจ อุตสาหะ เอาใจใส่ และรักษาประโยชน์ของทางราชการ อันเป็นเหตุเสียหายแก่ราชการอย่างร้ายแรงตามมาตรา ๘๒ (๒) และ (๓) ประกอบมาตรา ๘๕ (๗) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ อุทาหรณ์ในเรื่องนี้ อยากให้ผู้มีหน้าที่จัดซื้อจัดจ้างตระหนักและทราบแนวทางการพิจารณาของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ในเรื่องการแบ่งซื้อแบ่งจ้าง แม้ในเรื่องนี้ มติของคณะกรรมการ ป.ป.ช. จะไม่ผูกพัน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะผู้บังคับบัญชา ซึ่งมีอำนาจสั่งบรรจุและแต่งตั้ง เนื่องจากคณะกรรมการ ป.ป.ช. ไม่ได้ชี้มูลความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่ ตามมาตรา ๒๘ (๒) ประกอบมาตรา ๙๑ แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ๒๕๖๑

จากกรณีศึกษาที่ผู้บริหารควรตั้งข้อสังเกตเสมอเมื่อพบการจัดซื้อพัสดุชนิดเดียวกัน หรือยี่ห้อเดียวกันซ้ำๆ ในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน ตรวจสอบเอกสารการจัดซื้อจัดจ้างอย่างรอบคอบ แม้เจ้าหน้าที่จะเป็นผู้จัดเตรียม เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นโดยไม่เจตนา จากกรณีดังกล่าวความรับผิดชอบสามารถมีผลย้อนหลังได้ แม้ผู้กระทำผิดจะเกษียณอายุราชการไปแล้ว หาก ป.ป.ช. มีมติชี้มูลความผิดในภายหลัง ทั้งนี้ประธานเน้นย้ำว่ากรณีศึกษาที่สะท้อนให้เห็นถึงความเสี่ยงทางวินัยที่ผู้บริหารต้องตระหนัก และกำกับดูแลกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันความเสียหายต่อราชการและตนเอง เน้นย้ำถึงความสำคัญของการกำกับดูแลการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามระเบียบ ซึ่งมีความเชื่อมโยงโดยตรงกับการบริหารจัดการงบประมาณและกองทุนต่างๆ ในพื้นที่

๔.๔ โรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๔.๕ เรื่องของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สาธารณสุขอำเภอ)

- ไม่มี

๔.๖ ประธานชมรม ผอ.รพ.สต.

- ไม่มี

๔.๗ เรื่องของประธานชมรม อสม. จังหวัดนราธิวาส

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา

๕.๑ สรุปข้อมูลกองทุนสุขภาพตำบล และกองทุน Long term Care ในจังหวัดนราธิวาส

สรุปผลการเบิกจ่ายกองทุนสุขภาพตำบลปี ๒๕๖๘ ภาพรวมทั้งจังหวัด ณ สิ้นเดือนกันยายน ๒๕๖๘ มีจำนวนกองทุนทั้งหมด ๘๘ กองทุน มีเงินคงเหลือในระบบ จำนวน ๑๙,๑๗๑,๙๒๒.๖๔ บาท มีรายรับปี ๒๕๖๘ จำนวน ๕๙,๓๖๒,๑๕๖.๐๗ บาท รวมรายรับทั้งหมด จำนวน ๗๘,๕๓๔,๐๗๘.๗๑ บาท ทั้งนี้มีรายจ่ายปี ๒๕๖๘ จำนวน ๕๘,๖๒๖,๓๓๔.๐๓ บาท เงินคงเหลือ จำนวน ๑๙,๙๐๗,๗๔๔.๖๘ บาท มีการเบิกจ่ายเทียบรายรับ ร้อยละ ๙๘.๗๖ และมีเบิกจ่ายเทียบกับเงินทั้งหมด ร้อยละ ๗๔.๖๕ จากผลการเบิกจ่ายมี ๒ กองทุน

/ ที่มีความ...

ที่มีความเสี่ยง เนื่องจากกองทุนที่มีเงินคงเหลือเกิน ๑ เท่าของรายรับ และมีความเสี่ยงสูงที่จะไม่ได้รับงบประมาณจัดสรรจาก สปสช. ในปีถัดไป ได้แก่ กองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลเมืองตากใบ และกองทุนสุขภาพตำบล เทศบาลตำบลตันไทร จึงขอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง เร่งรัดการดำเนินโครงการและการเบิกจ่ายเงินของกองทุนที่ยังคงมีเงินเหลือจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เทศบาลเมืองตากใบ และ เทศบาลตำบลตันไทร เพื่อป้องกันการถูกระงับงบประมาณ

สรุปผลการสนับสนุนตามแผนงานโครงการ (รวมทุกปี) ดังนี้

- ประเภท ๑ สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการ/สถานบริการ/หน่วยงานสาธารณสุข จำนวน ๑๙๖.๘ ล้านบาท
- ประเภท ๒ สนับสนุนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของกลุ่มหรือองค์กรประชาชน/หน่วยงานอื่น จำนวน ๒๑๕.๗ ล้านบาท
- ประเภท ๓ สนับสนุนหน่วยงานที่มีหน้ารับผิดชอบเกี่ยวกับเด็ก ผู้สูงอายุ และคนพิการ จำนวน ๕๒.๕ ล้านบาท
- ประเภท ๔ สนับสนุนการบริหารหรือพัฒนากองทุนฯ จำนวน ๙๒.๒ ล้านบาท
- ประเภท ๕ สนับสนุนกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติ จำนวน ๔๓ ล้านบาท
- ประเภท ๖ ค่าจ้าง ค่าป่วยการ ค่าตอบแทนของ CG จำนวน ๑๐ ล้านบาท
- ประเภท ๗ การใช้เงินตามมติบอร์ด ๑๔๓.๑ ล้านบาท
- ประเภท ๘ สนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการพาหนะรับส่งผู้ทุพพลภาพเพื่อเข้ารับบริการสาธารณสุขตามที่สำนักงานกำหนด จำนวน ๐.๖๖ ล้านบาท

สรุปผลการดำเนินงานกองทุน LTC ปี ๒๕๖๘ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘ สถานะเงินกองทุน LTC จังหวัดนราธิวาส มียอดยกมาจำนวน ๓,๓๖๑,๔๗๒.๙๓ บาท มีรายรับจำนวน ๑๐,๓๑๕,๙๔๓.๗๕ บาท มีรายจ่ายจำนวน ๑๐,๘๓๑,๗๙๗.๗๕ บาท คงเหลือจำนวน ๒,๘๔๕,๖๑๘.๙๓ บาท จากจำนวนผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด ๒,๔๓๐ คน มีเพียง ๑,๔๔๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๓๘ ที่ได้รับการจัดทำแผนการดูแล (Care Plan) แล้ว จากสถานะของกองทุน LTC ทั้ง ๘๘ แห่ง พบว่า มีกองทุนถึง ๔๐ แห่ง หรือคิดเป็นร้อยละ ๔๕.๔๕ ที่ยังไม่สามารถให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้อย่างเต็มศักยภาพ โดยปัญหาที่ใหญ่ที่สุดและเป็นข้อควรสำคัญ คือ การมีรายชื่อผู้มีภาวะพึ่งพิงแต่ยังไม่มี Care Plan ซึ่งมีจำนวนถึง ๒๖ กองทุน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๕๔ อีกจำนวน ๓ กองทุน ไม่มีรายชื่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และอีกจำนวน ๑๑ กองทุน สิ้นสุดโครงการแล้วแต่ยังไม่เริ่มดำเนินการใหม่

ข้อสั่งการ : ให้กลุ่มงานประกันสุขภาพแจ้งทุกอำเภอให้เบิกจ่ายและดำเนินการตาม Care Plan และจัดทำโครงการต่อเนื่องสำหรับ ๑๑ กองทุนที่สิ้นสุดโครงการไปแล้ว

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อทราบโดยเอกสาร

- ๖.๑ ผลการติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง
- ๖.๒ การเว้นช่วงระยะการมีบุตรในหญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะเสี่ยง
- ๖.๓ สรุปจำนวนทารกแรกเกิด - ๒๘ วัน เสียชีวิต
- ๖.๔ สรุปสถานการณ์แม่ตาย

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

๗.๑ สรุปรายงานการจัดซื้อยาสมุนไพรจากโรงงาน ผลิตภัณฑ์สมุนไพรโรงพยาบาลจะนะ (ตุลาคม ๒๕๖๗ - กันยายน ๒๕๖๘)

การจัดซื้อยาสมุนไพรจากโรงพยาบาลจะแนะ มีมูลค่าการจัดซื้อทั้งหมดจำนวน ๒,๗๔๒,๒๗๕ บาท มูลค่าการจัดซื้อจาก รพ.จะแนะ จำนวน ๒,๖๙๐,๒๗๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๑๑ ปัญหาที่พบคือ โรงพยาบาลบางแห่งไม่สามารถจัดซื้อยาสมุนไพรจากโรงพยาบาลจะแนะได้ครบ ๑๐๐% ตามนโยบาย เนื่องจากพบแหล่งจัดซื้อจากภาคเอกชนที่เสนอราคาได้ถูกกว่า

ประธานเสนอแนวทางแก้ไขเพื่อจัดซื้ออย่างด้านราคา โดยให้โรงพยาบาลที่จัดซื้อ จ่ายเงินให้โรงพยาบาลจะแนะใน "ราคาตลาด" ที่หาได้ ส่วนต่างราคาที่เกิดขึ้น สสจ.จะจัดหางบประมาณมาสนับสนุนให้โรงพยาบาลจะแนะโดยตรง โดยให้รวบรวมข้อมูล มูลค่าส่วนต่างราคา ทั้งหมดที่เกิดขึ้นในปีงบประมาณที่ผ่านมา เพื่อให้สามารถประเมินขนาดงบประมาณที่ต้องจัดหามาสนับสนุนต่อไป

๗.๒ การช่วยเหลือบุคลากรที่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย

จากกรณีที่โรงพยาบาลหลายแห่งได้ส่งเจ้าหน้าที่พยาบาลจำนวน ๓๖ คน เดินทางไปปฏิบัติราชการในโครงการของ อบจ. ในการดูแลคณะที่เข้าร่วมพิธีบำเพ็ญกุศลและแสดงความอาลัย ซึ่งจากสถานการณ์อุทกภัยในครั้งที่ผ่านมา เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเดินทางกลับได้ตามกำหนด (๒๑ - ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๘) ทำให้ติดค้างอยู่จนถึงวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ และมีความกังวลเรื่องการขาดราชการ การแก้ไขปัญหาดังกล่าวต้องให้หน่วยงานเจ้าของโครงการ คือ อบจ. ทำเรื่องขอยายระยะเวลาโครงการเนื่องจากเหตุสุดวิสัย (อุทกภัย) เพื่อให้มีเอกสารหลักฐานอ้างอิง หน่วยงานต้นสังกัดจึงจะสามารถใช้เอกสารดังกล่าวประกอบการขอยายเวลาไปราชการของบุคลากรให้ถูกต้องตามระเบียบต่อไปได้ โดยให้ ประสานงานกับ อบจ. เพื่อดำเนินการตามแนวทางดังกล่าวโดยเร็ว

จากกรณีที่บุคลากรทั่วไปที่ไม่สามารถเดินทางมาปฏิบัติงานได้ เนื่องจากบ้านพักอาศัยถูกน้ำท่วม ให้บุคลากรที่ได้รับผลกระทบดำเนินการ "ลากิจ" ไปก่อนเพื่อให้ถูกต้องตามระเบียบเบื้องต้น ทั้งนี้ให้ตรวจสอบว่ามีมติคณะรัฐมนตรี หรือระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการผ่อนผันการลาในสถานการณ์ภัยพิบัติหรือไม่ เพื่อนำมาปรับใช้เป็นกรณีพิเศษ มีข้อเสนอแนะให้วางแผนความต่อเนื่องทางธุรกิจ (Business Continuity Planning) โดยกำหนดแนวทางให้บุคลากรที่ประสบภัย สามารถไปรายงานตัวและปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสาธารณสุขที่ใกล้บ้านที่สุดแทนได้ เพื่อความปลอดภัยและไม่ให้กระทบต่อการปฏิบัติงาน

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ.....


(นางสาวนุชช้อยลา แวเยะ)
 ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ
 ผู้สรุปรายงานการประชุม

ลงชื่อ.....


(นายชานน กาญจนโรจน์)
 ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ
 ผู้สรุปข้อสั่งการจากการประชุม

ลงชื่อ.....


(นางสุพมา นิลรัตน์)
 ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข