

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอระแงะ (คณะกรรมการประสานงาน  
สาธารณสุขระดับอำเภอระแงะ)

วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๙

ณ ห้องประชุมสุพรรณมาลา โรงพยาบาลระแงะ จังหวัดนราธิวาส  
ครั้งที่ ๓ / ๒๕๖๙

ผู้มาประชุม

๑	นายแพทย์เอกวิทย์ จินดาเพชร	ตำแหน่งประธาน
๒	นายแพทย์ทศพล ปุสวิโร	ตำแหน่งรองประธาน
๓	นายสัมพันธ์ ศิริพงษ์	ตำแหน่งกรรมการ
๔	ภญ.อรวรรณ กมลมาตยากุล	ตำแหน่งกรรมการ
๕	นางปราณี หลงไหม	ตำแหน่งกรรมการ
๖	นางสาวเกศินี บุตรมาตา	ตำแหน่งกรรมการ
๗	นางสาววงสิริ เต็มศรีรัตน์	ตำแหน่งกรรมการ
๘	นางกาญจนา บัวหอม	ตำแหน่งกรรมการ
๙	นายสมพงษ์ ยอดคง	ตำแหน่งกรรมการ
๑๐	นางพรรณนิภา อังศุภาพงศ์	ตำแหน่งกรรมการ
๑๑	นางฮายาตี ปือราเฮม	ตำแหน่งกรรมการ
๑๒	นางรอสฮาโย หะยีหมัด	ตำแหน่งกรรมการ
๑๓	นายอับลูเลาะ สาและ	ตำแหน่งกรรมการ
๑๔	นายเปายี เจ๊ะสี่อแด	ตำแหน่งกรรมการ
๑๕	ว่าที่ร้อยตรีรุสลาน ยามา	ตำแหน่งกรรมการ
๑๖	นายอาดือนัน ดอเลาะ	ตำแหน่งกรรมการ
๑๗	นายอับลูอาชิ อับลูรอมัน	ตำแหน่งกรรมการ
๑๘	นายมะต่อเฮ เจ๊ะกา	ตำแหน่งกรรมการ
๑๙	นายรักษพล ก้องประเสริฐ	ตำแหน่งกรรมการ
๒๐	นางสาวสาลินี ฮาลูมะ	ตำแหน่งกรรมการ
๒๑	นางสาวสาลินีเย์ เต็ง	ตำแหน่งกรรมการ
๒๒	นางรอสีย๊ะ เซ๊ะ	ตำแหน่งกรรมการ
๒๓	นางสาวนาซีพะ ซุนกาเซ๊ะ	ตำแหน่งกรรมการ
๒๔	นางสาวพัฒนินี สันติกาญจน์	ตำแหน่งเลขานุการ
๒๕	นางสาวสิริมา สุทธิรักษ์	ตำแหน่งผู้ช่วยเลขานุการ



ผู้ไม่มาประชุม

- |                              |           |
|------------------------------|-----------|
| ๑. ทพ.สัมฤทธิ์ เลิศปรัชญากุล | ติตราชการ |
| ๒. นายอัสนาน หะยีเงาะ        | ติตราชการ |
| ๓. นางสาวเกศินี บุตรมาตา     | ติตราชการ |
| ๔. นายมุฮัมมัด อิบรอเหิน     | ติตราชการ |
- เริ่มประชุม เวลา ๑๔.๐๐ น.

ประธานกล่าวเปิดประชุม และดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุมดังต่อไปนี้

วาระที่ ๑. เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

## ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. นายแพทย์เอกวิทย์ จินดาเพชร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระแงะ แจ้งกำหนดการพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ สมเด็จพระบรมราชาชนนีพันปีหลวง ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๙

๑.๑ วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๙ พระราชพิธีบำเพ็ญพระราชกุศลออกพระเมรุ ณ พระที่นั่งดุสิตมหาปราสาท เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการอัญเชิญพระบรมโกศไปยังพระเมรุมาศในวันถัดไป

๑.๒ วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๙ ซึ่งเป็นวันสำคัญที่สุดของพระราชพิธี จะมีการอัญเชิญพระบรมโกศจากพระที่นั่งดุสิตมหาปราสาท ไปยังพระเมรุมาศ ณ ท้องสนามหลวง ผ่านริ้วขบวนพระบรมราชอิสริยยศที่ ๑ - ๓ อย่างสมพระเกียรติโดยในช่วงเย็นจะมีพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ(ทางพระราชพิธีจำลอง) และในช่วงกลางคืนจะประกอบพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพจริง

๑.๓ วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๙ เป็นวันเก็บพระบรมอัฐิและพระสรีรางคาร ณ พระเมรุมาศ ก่อนอัญเชิญกลับเข้าสู่พระบรมมหาราชวังผ่านริ้วขบวนพระบรมราชอิสริยยศที่ ๔

๑.๔ วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๙ จะมีพิธีบำเพ็ญพระราชกุศลพระบรมอัฐิ ณ พระที่นั่งดุสิตมหาปราสาท

๑.๕ วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๙ จะมีการอัญเชิญพระบรมอัฐิขึ้นประดิษฐานอย่างถาวร ณ พระวิมาน บน พระที่นั่งจักรีมหาปราสาท โดยใช้ริ้วขบวนพระบรมราชอิสริยยศที่ ๕ ในการเคลื่อนย้าย

๑.๖ วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๙ ซึ่งเป็นวันสุดท้ายของพระราชพิธี จะมีพิธีอัญเชิญพระสรีรางคารจาก พระศรีรัตนเจดีย์ภายใน วัดพระศรีรัตนศาสดาราม เพื่อนำไปบรรจุ ณ วัดสำคัญตามที่กำหนด โดยใช้ริ้วขบวนที่ ๖ ซึ่งเป็นขบวนกองทหารม้าเกียรติยศ เป็นอันเสร็จสิ้นพระราชพิธี

๒. นายแพทย์เอกวิทย์ จินดาเพชร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระแงะ แจ้งการใช้ตราสัญลักษณ์งานเฉลิมฉลองเนื่องในโอกาสครบรอบ ๑๑๑ ปี เมืองนราธิวาส ในหนังสือราชการด้วยจังหวัดนราธิวาส ได้จัดประชุมคณะทำงานการจัดทำตราสัญลักษณ์ของการจัดงานเฉลิมฉลอง เนื่องในโอกาสครบรอบ ๑๑๑ ปี เมืองนราธิวาส เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมพระศรีสุทัศน์ ชั้น ๔ ศาลากลางจังหวัดนราธิวาส แห่งที่ ๒ โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบ ตราสัญลักษณ์งานเฉลิมฉลองเนื่องในโอกาสครบรอบ ๑๑๑ ปี เมืองนราธิวาส เรียบร้อยแล้ว พร้อมทั้งขอความร่วมมือให้ส่วนราชการ หน่วยงานรัฐวิสาหกิจทุกแห่ง อำเภอทุกอำเภอ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง นำตราสัญลักษณ์ดังกล่าว ใส่ด้านล่างของหนังสือราชการ เพื่อเป็นการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์การจัดงานดังกล่าว



วาระที่ ๒. เรื่องรับรองรายงานการประชุม

เลขานุการเสนอรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๙

วาระที่ ๓. เรื่องเพื่อทราบ

กลุ่มงานยุทธศาสตร์

๓.๑ ชี้แจงสรุปข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ รอบ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๓.๑.๑ ประเด็น ๑ มารดาตาย ทารกตาย

๓.๑.๑.๑ ชื่นชมกระบวนการดูแลการคลอด ดำเนินการได้ดีใกล้เคียงระดับประเทศ อยากรให้ดำเนินงานคุณภาพเชิง Process เพิ่มการมุ่งเน้นกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ยังไม่ได้รับการฝากครรภ์มอบให้ สสอ. เป็นผู้กำกับติดตาม ให้หญิงตั้งครรภ์ในชุมชนได้รับการสื่อสารและกระตุ้นให้เข้าสู่ระบบฝากครรภ์ โดยผ่าน อสม. ให้ค้นหาเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ เพื่อเข้าสู่กระบวนการฝากครรภ์ตั้งแต่วัยแรก จะติดตาม รอบ ๒

๓.๑.๑.๒ ให้มีการเช้ระบบให้มีระบบการติดตาม Consult มีเครือข่าย เชื่อมโยงการ ติดตาม อสม. สสอ. และ รพ. ร่วมกันพัฒนาต่อด้วยการ Consult ฉุกเฉิน และมีการถ่ายทอด HL(Health Literacy) ให้เข้าใจ

๓.๑.๒ ประเด็น ๒ พัฒนาการเด็ก

๓.๑.๒.๑ การคัดกรองการได้ยินของ ทารกแรกเกิด ขอให้กรมการ แพทย์สนับสนุน เครื่องคัดกรอง เนื่องจากไม่มีงบประมาณ

๓.๑.๒.๒ พัน蒂 สุขภาพช่องปาก พัน蒂ไม่ผู้ ให้ดูสัดส่วนเด็กกับจำนวนทันตภิบาล ขอ ข้อมูลจากสำนักทันตแพทย์มา Defend โดยสัดส่วนเด็กกับจำนวนทันตภิบาล ในจังหวัดนราธิวาส มีประชากร ทั้งหมด จำนวน ๖๕๓,๙๒๒ คน จำนวนทันตภิบาล/นวก.สาธารณสุข (ทันตสาธารณสุข) จังหวัดนราธิวาส ทั้งหมด ๙๑ คน แยกเป็นดังนี้

- โรงพยาบาลชุมชนและทั่วไป ๔๖ คน

- รพ.สต. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๗ คน

- รพ.สต. สังกัด อบจ. ๓๘ คน สัดส่วนทันตภิบาล ๑ : ๗,๑๘๖ ประชากร

(กระทรวงกำหนด ๑:๕,๐๐๐ ประชากร)

๓.๑.๒.๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ได้กำหนดแนวทางการส่งเสริม และ ดูแลพัฒนาการเด็กให้เป็นระบบ ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของชีวิต เพื่อสร้างรากฐานที่เข้มแข็ง จะนำไปสู่ outcomes สุขภาพและคุณภาพชีวิตของเด็กที่ดี ในระยะยาว แนวทางการดูแลเด็กปฐมวัย

- สร้าง ทีมดูแลเด็กและครอบครัว (child and family team) CFT ต้นแบบ ระดับอำเภอ เพื่อแก้ปัญหาเด็กให้ครอบคลุม ทั้ง ศพด. และ ชุมชน และบูรณาการการทำงาน ๔ กระทรวง

- บูรณาการ ๔ กระทรวง ขับเคลื่อนนโยบาย เน้นการสนับสนุนองค์ความรู้ และระบบติดตามสุขภาพติดตามตั้งแต่ฝากครรภ์จนถึง ๒ ขวบ เน้นให้แม่ได้รับยาเสริมธาตุเหล็กและเด็กได้กินนมแม่ระบบ Smart Health: ส่งเจ้าหน้าที่และ อสม. ลงพื้นที่ซ่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูงอย่างแม่นยำ และวิเคราะห์ หาเด็กกลุ่มเสี่ยง (เตี้ย-ผอม-อ้วน)มีการติดตามเป็นไตรมาสและมีระบบส่งต่อNutrition Kit: สนับสนุนวิตามินเสริม ธาตุเหล็ก และให้ความรู้เรื่องโภชนาการ ที่สอดคล้องกับหลักศาสนาอิสลาม (Halal Nutrition)และวิถีชุมชน เน้นการบริหารจัดการผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)



- งบประมาณอาหารกลางวัน/นม: บริหารจัดการงบประมาณอาหารกลางวัน ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) ให้มีคุณภาพและจัดซื้อวัตถุดิบจากเกษตรกรในชุมชนกองทุนสุขภาพตำบล จัดทำโครงการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการโดยใช้เงินจากกองทุนสุขภาพระดับท้องถิ่นมาตรการทางสังคม: ออกข้อกำหนดชุมชนเรื่องการควบคุมร้านอาหารขนมหน้าศูนย์เด็กเล็ก

- เน้นการจัดการเรียนการสอนและสร้างสิ่งแวดล้อม Thai School Lunch: ใช้ระบบโปรแกรมแนะนำสำหรับอาหารกลางวันอย่างเคร่งครัดหลักสูตรสุขภาพ: สอนให้เด็กและผู้ปกครองรู้จักเลือกกินอาหารผ่านกิจกรรม "Play & Learn" Physical Activity: จัดชั่วโมงกิจกรรมทางกายเพื่อลดปัญหาเด็กอ้วน และส่งเสริมการนอนกลางวันที่ถูกสุขลักษณะ

### ๓.๑.๓ ประเด็น ๓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๓.๑.๓.๑ ขึ้นขมระบบปฐมภูมิ ทำได้ดี อยากให้มีการทำงานแบบบูรณาการร่วมกัน ตั้งแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำจะทำให้ผลลัพธ์ ดียิ่งขึ้นสร้างจุดแข็ง แพทย์พี่เลี้ยงในพื้นที่ต่างๆ ให้ใช้ความเป็น Family ในทุกมิติทำต่อไป และคิดพัฒนาต่อ และมีแนวทางการดำเนินงาน ระบบสุขภาพปฐมภูมิแบบบูรณาการ(Integrated Primary Care) ตั้งแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ คือ การจัดการสุขภาพแบบต่อเนื่องทั้งระบบ ไม่แยกส่วนบริการ และเชื่อมโยงทุกภาคส่วนในพื้นที่ซึ่งจะช่วยให้ผลลัพธ์สุขภาพดีขึ้นลดความซ้ำซ้อน และสร้างจุดแข็งเชิงระบบ ให้กับพื้นที่ มีดังนี้

- ต้นน้ำ ลดการเกิดโรค ป้องกันความเสี่ยงก่อนเจ็บป่วย โดยมีกิจกรรมสำคัญคือ การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (เบาหวาน ความดันซึมเศร้า ผู้สูงอายุ) ควรเสร็จในไตรมาสที่ ๑ และให้อสม. ติดตามกลุ่มเปราะบางรายครัวเรือน และใช้ข้อมูล HDC ในการวิเคราะห์ปัญหาของพื้นที่ เพื่อให้เกิดจุดแข็งกับพื้นที่ ชุมชนมี Health Literacyสูงขึ้น สามารถลดภาระโรคในระยะยาว และมีฐานข้อมูลสุขภาพระดับครัวเรือน

- กลางน้ำ ดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน กิจกรรมสำคัญ คลินิก NCD คุณภาพ ระบบแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว Case manager ติดตามผู้ป่วยเรื้อรัง Home visit แบบ สหสาขา Telemedicine เชื่อม sw.สต. และรพ.อำเภอ จุดแข็งที่เกิดกับพื้นที่ผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดีขึ้น ลดการ Admit ซ้ำ เกิดทีมสหวิชาชีพเข้มแข็ง

- ปลายน้ำ ฟื้นฟู ลดความพิการ เพิ่มคุณภาพชีวิต กิจกรรมสำคัญ ระบบ Long Term Care (LTC) ฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชน Palliative care แบบเยี่ยมบ้าน บูรณาการกับ อปท./กองทุนสุขภาพตำบล จุดแข็งที่เกิดกับพื้นที่ ครอบครัวดูแลผู้ป่วยได้ ลดค่าใช้จ่ายระยะยาว เกิดเครือข่ายดูแลระยะยาวยั่งยืน พร้อมสรุปผลการดำเนินเพื่อวางแผนในการดำเนินงานในปีงบประมาณหน้าต่อไปโดยใช้กลไกบูรณาการที่ทำให้ทั้งระบบเชื่อมกัน โดยใช้ข้อมูลเดียวกัน ทั้งระบบ (One Data System) และทำ Dashboard ระดับอำเภอมิติเดียวกันดูแลต่อเนื่อง แพทย์ พยาบาล สสอ.อสม.และ อปท. ให้แพทย์เป็นพี่เลี้ยงในพื้นที่ใช้ความเป็น Family ในการดำเนินงานทุกมิติ โดยขับเคลื่อนกระบวนการทำงานผ่าน พชอ.กำหนดประเด็นสุขภาพร่วมกัน โรคเรื้อรังควบคุมดีขึ้นอย่างยั่งยืนโรงพยาบาลลดความแออัด ชุมชนพึ่งพาตนเองได้ ภาคีทุกภาคส่วนทำงานเป้าหมายเดียวกัน และเกิดต้นแบบ ๑ อำเภอสุขภาพดีในจังหวัดนราธิวาสต่อไป

### ๓.๑.๔ ประเด็น ๔ ระบบบริการสุขภาพ

๓.๑.๔.๑ ขึ้นขมระบบบริการมีกระบวนการที่มั่นคง ให้ความสำคัญป้องกันโรคความดัน เบาหวาน ไตอยากให้มีการวางแผน ปลายยอด (ต่อยอด) m Patient Journey Service Plan ๑๐ สาขา โดยได้กำหนด สาขาดังนี้ NCD/ MCH/ Sepsis/Stroke/ STEMI/ TB/ จิตเวช/ ยาเสพติด/ CA/ทันตกรรม/ CKD/ ตา/ IMC.



### ๓.๑.๕ ประเด็น ๕ ระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด

๓.๑.๕.๑ ให้ทำแผนระยะยาวไปที่ ปปส. ให้เข้ามา มีส่วนร่วมในเรื่อง คน เงิน ของ นพ.สสจ./ผอ.รพ./นพ.กชชงค์ วงศ์ศิริภูริรัตน์ ดำเนินการรพ.จะได้ลดค่าใช้จ่าย และเป็นผลงานของ ปปส. เนื่องจากเป็นข้อจำกัดทางขอบเขต/กรอบการใช้ของงบประมาณ ที่สามารถดำเนินการได้ในส่วนของการปรับปรุงสถานที่ หากจะให้ดำเนินการตามข้อสั่งการ ต้องหางบประมาณอื่น หรือจากแหล่งอื่นที่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากเป็นข้อจำกัดทางขอบเขต/กรอบการใช้ของงบประมาณ ที่สามารถดำเนินการได้ในส่วนของการปรับปรุงสถานที่ หากจะให้ดำเนินการตามข้อสั่งการ ต้องหางบประมาณอื่น หรือจากแหล่งอื่นที่สามารถดำเนินการได้

### ๓.๑.๖ ประเด็น ๖ เศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ

๓.๑.๖.๑ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ได้มอบหมายให้ นายสิทธิชัย สงฆ์รักษ์ หน.ศูนย์บริการแพทย์แผนไทยฯช่วยแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายเงิน จาก สปสช. หากจุดอ่อน/ปัญหาอุปสรรคในการเบิกจ่ายเงิน โดยหากสิ่งที่ดำเนินการแล้ว และได้ดำเนินการไปคือ ๑. ตรวจสอบยา จากสถานที่ผลิตยาโรงพยาบาลจะแนะแหล่งกระจายยา ในจังหวัด เนื่องจากพบยานอกบัญชี ๑ รายการ (รางจืด) รพ.จะแนะ ได้ดำเนินการแก้ไขคาดว่าแล้วเสร็จภายใน ๑ เดือน และได้มีการจัดส่งรพ.ยาปรับปรุใหม่ แก่หน่วยบริการทุกแห่งผ่านช่องทางไลน์กลุ่ม ๒. แจ้งให้หน่วยบริการตรวจสอบความถูกต้องของรหัสยาของหน่วยบริการตนเองและปรับปรุงข้อมูลเพื่อให้สามารถเบิกจ่ายได้ผ่านเว็บ <https://www.thaipadi.com/kpi> ของกลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ รพ.สุโขทัยผ่านช่องทางไลน์กลุ่มมีการเปลี่ยนยาหลัก ให้ติดตามเปลี่ยนรพ.ยาให้ตรง

- แผนการดำเนินงาน ๑. กำหนดการอบรมการใช้ยาสมุนไพรที่สอดคล้องกับนโยบาย ระบบออนไลน์ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙ ๒. อบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการข้อมูลเพื่อสามารถเบิกจ่ายได้ ตามเกณฑ์ สปสช. ยาสมุนไพรและหัตถการที่เกี่ยวข้องกับ งานแพทย์แผนไทย วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๙ ๓. ลงพื้นที่เพื่อตรวจสอบ แนะนำ การจัดการข้อมูลเพื่อสามารถเบิกจ่ายได้ตามเกณฑ์ สปสช. ทุกอำเภอ เดือน เมษายน ๒๕๖๙

### ๓.๑.๗ ประเด็น ๗ ด้านบริหารจัดการ

๓.๑.๗.๑ เรื่องการจ้างบุคลากร จ้างเหมาบริการเนื่องจากแนวโน้มงบประมาณ ได้น้อยลงให้เป็นไปตามบริบทของพื้นที่ ในการบริหารจัดการ

- ได้ดำเนินการให้ทุกหน่วยงานบริหารอัตรากำลังภายใต้กรอบโครงสร้างและภารกิจของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคตามที่สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด  
- กรณีหน่วยงานมีการจ้างงานประเภทอื่นที่ไม่ได้อยู่ภายใต้กรอบอัตรากำลัง (ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน/รายคาบ/จ้างเหมาบริการ) ให้ดำเนินการลดหรือยุติการจ้าง และให้วิเคราะห์ภาระงานและการจ้างงานให้สอดคล้องเหมาะสมตามบริบทของหน่วยงานโดยให้จ้างงานประเภทที่อยู่ภายใต้กรอบอัตรากำลัง เพื่อให้สามารถบริหารจัดการอัตรากำลังได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ๓.๑.๘ ประเด็น ๘ Cyber Security

๓.๑.๘.๑ เน้นย้ำให้ระวังเรื่องการถูกโจมตี ทหารวิธีป้องกันให้มีมาตรฐาน ให้ทำ HAIT ใครทำผ่านแล้วมี Reward ให้มีการระวังเตือนการเสียบแฟลชไดรฟ์ลงเครื่องให้ข้อมูลปลอดภัยทั้งองค์กร และได้มีการประกาศแนวทางปฏิบัติ (Do&Dont) ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศ เมื่อวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ไปแล้วและส่วน รพ.ได้มีการขับเคลื่อน ไปแล้ว และมีการดำเนินการไปแล้ว จำนวน ๔ แห่ง



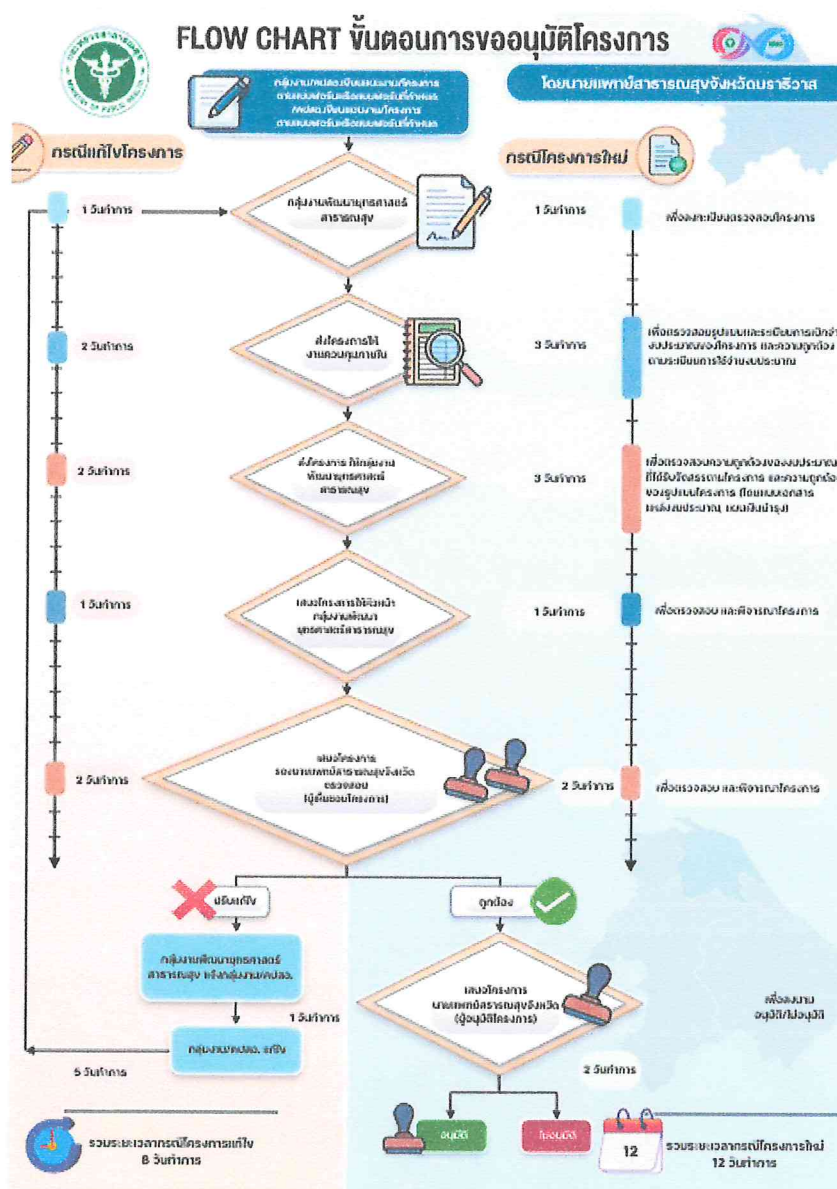
๓.๑.๒ แนวทางการนิเทศ ติดตาม และประเมินผลระดับจังหวัดรอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๓.๑.๒.๑ ตัวชี้วัดในการตรวจราชการ ทั้งหมด ๔๕ ตัวชี้วัด (ประเทศ ๐ ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดเขต ๑ ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดจังหวัด ๑๐ ตัวชี้วัด รวมทั้งหมด ๑๑ ตัวชี้วัด) นำลงนิเทศ ทั้งหมด ๓๔ ตัวชี้วัด ตรวจราชการซ้ำ Health KPI ทั้งหมด ๒๔ ตัวชี้วัดตรวจราชการอย่างเดียว ทั้งหมด ๑๐ ตัวชี้วัด

๓.๑.๒.๒ ตัวชี้วัด Health KPI ๔๔ ตัวชี้วัด (ประเทศ ๕ ตัวชี้วัด เขต ๑ ตัวชี้วัด จังหวัด ๑๑ ตัวชี้วัด รวม ๑๗ ตัวชี้วัด) นำลงนิเทศ ทั้งหมด ๒๗ ตัวชี้วัด Health KPI ซ้ำตรวจราชการ ๒๔ ตัวชี้วัด Health KPI อย่างเดียว ๓ ตัวชี้วัด

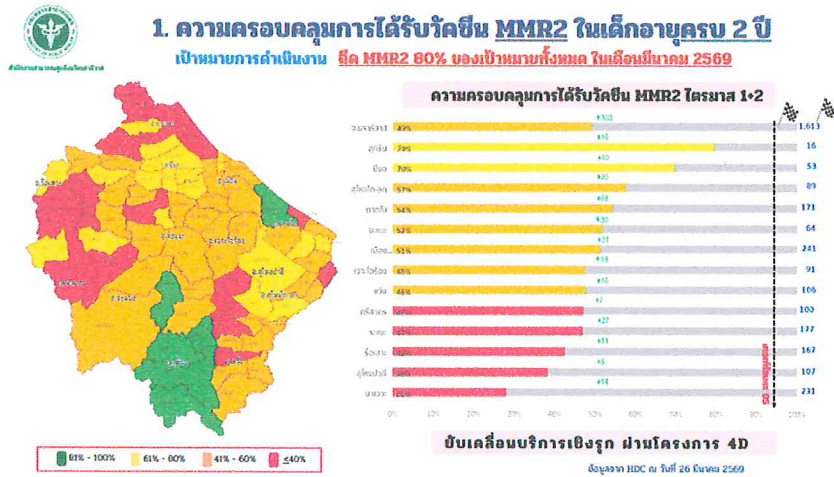
๓.๑.๒.๓ ตัวชี้วัด Area Base ๑๕ ตัวชี้วัด ซ้ำตรวจราชการ / Health KPI ๑๐ ตัวชี้วัด นำลงนิเทศ ๕ ตัวชี้วัด

๓.๒ SOP ขั้นตอนการนำเสนอโครงการ



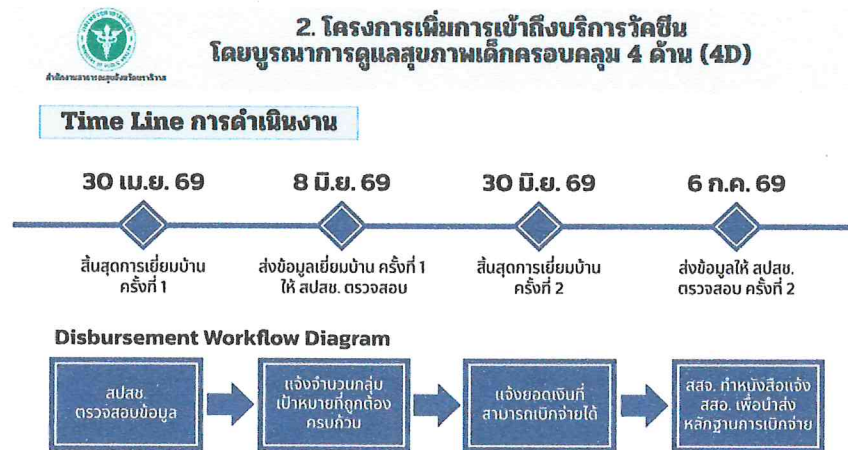
๓.๒ กลุ่มงานโรคติดต่อ

๓.๒.๑ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR๒ ในเด็กอายุครบ ๒ ปี เป้าหมายการดำเนินงาน ฉีด MMR๒ ร้อยละ ๘๐ ของเป้าหมายทั้งหมด ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๙



๓.๒.๒ โครงการเพิ่มการเข้าถึงบริการวัคซีน โดยบูรณาการดูแลสุขภาพเด็กครอบคลุม ๔ ด้าน

(๔D)



**สรุปผลการดำเนินงานโครงการ 4D**


**ผลการดำเนินงานเยี่ยมบ้าน ครั้งที่ 1 (มี.ค. - เม.ย. 69)**

อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	D4: Disease (วัคซีน)	D1: Diet (โภชนาการ)	D2: Development (พัฒนาการ)	D3: Dental (ตรวจฟัน)
สุพรรณบุรี	103	25.2%	16.5%	16.5%	16.5%
ตากใบ	295	11.5%	11.1%	11.1%	11.1%
เจาะไอร้อง	140	2.1%	0.7%	0.7%	0.7%
ระแงะ	836	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
เรือเสาะ	441	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
เมืองนราธิวาส	368	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
บาเจาะ	345	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
ศรีสาคร	223	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
ยี่งอ	172	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
สุโขทัย-ลก	157	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
สุโขทัย	153	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
จะแนะ	148	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
แว้ง	137	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
<b>รวมทั้งจังหวัด</b>	<b>3,518</b>	<b>1.8%</b>	<b>1.4%</b>	<b>1.4%</b>	<b>1.4%</b>

ที่มา: จาก Google sheet สปสช.4D ปี 2569 ณ วันที่ 26 มีนาคม 2569



๓.๒.๓ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโหรณชนิดไร้เซลล์ (aP) แก่บุคลากรสาธารณสุข



### 3. การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโหรณชนิดไร้เซลล์ (aP) แก่บุคลากรสาธารณสุข



**สำรวจ (Survey)**

สำรวจและจัดทำบัญชีรายชื่อบุคลากรสาธารณสุขที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันโหรณเข็มกระตุ้น



**ดำเนินการฉีด (Vaccinate)**

จัดบริการฉีดวัคซีน aP โดยให้ความสำคัญสูงสุดกับผู้ที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดกลุ่มเสี่ยง (เช่น NICU, คลินิกเด็ก) รับวัคซีนได้ตั้งแต่ 25 มี.ค. 2569



**รายงานผล (Report)**

รายงานผลการให้บริการฉีดวัคซีน aP กลับมายังกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.นราธิวาส ภายในวันที่ 30 เมษายน 2569

กลุ่มเป้าหมาย : บุคลากรสาธารณสุขทุกคน เช่นผู้ปฏิบัติงานใกล้ชิดกับกลุ่มเสี่ยง : เด็กทารกแรกเกิด, เด็ก, ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง, ผู้สูงอายุ, หญิงตั้งครรภ์

๓.๒.๔ การให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี ๒๕๖๙



### 4. การให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี 2569

**เจาะลึก 7 กลุ่มเสี่ยงภาคประชาชน (สิทธิ์ สปสช.)**



หญิงตั้งครรภ์  
อายุครรภ์ 12-20 สัปดาห์ (ตลอดอายุ)



เด็กเล็ก  
อายุ 6 เดือน - 5 ปี



ผู้มีโรคเรื้อรัง 7 โรค:  
ปอดอักเสบเรื้อรัง, ความผิดปกติ, หัวใจ, หลอดเลือดสมอง, ไตวาย, มะเร็ง, โรคเบาหวาน (เช่นเบาหวาน, ความดัน)



ผู้สูงอายุ:  
อายุ 65 ปีขึ้นไป



ผู้ที่สัมผัสกับคนพร้อม:  
จะสัมผัสกับ หรือฉีดเชื้อ HIV หรือสาร



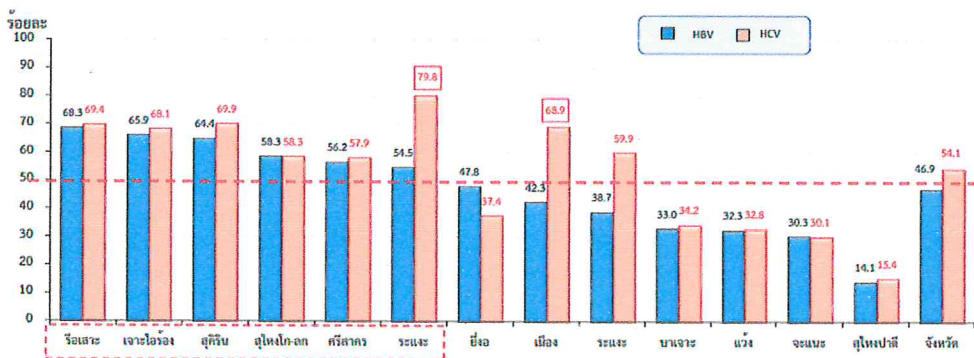
โรคอ้วน:  
น้ำหนัก > 100 กก หรือ BMI > 35



ผู้พิการทางสมอง:  
ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

๓.๒.๕ ผลการดำเนินงานคัดกรองและรักษาไวรัสตับอักเสบบี และ ซี

ร้อยละการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดนราธิวาส ปี 2569  
(ไตรมาส 2 เป้าหมาย ร้อยละ 50)



ที่มา: <https://medata.nhso.go.th/appcenter/org/hcv> ณ 11 มีนาคม 2569



๓.๓ กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ

๓.๓.๑ โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ เฉลิมพระเกียรติฯ มุ่ง  
 รมรงค์ให้คนไทยออกกำลังกายเพื่อห่างไกลโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ภายใต้หัวข้อ “สโตรก ๔ โรค ๖  
 พฤติกรรม รู้แล้วทำ ป้องกันได้” เตรียมเปิดรับสมัครช่วงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๙ นี้ เพื่อจัดกิจกรรมพร้อมกันทั่ว  
 ประเทศ โดยจังหวัดนครราชสีมา มีเป้าหมายผู้สมัคร ๙,๙๖๐ ราย

๓.๔ งานอนามัยแม่และเด็ก

๓.๔.๑ แบบสรุปรายงานดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงจังหวัดนครราชสีมา

รพ.	การเสียชีวิตในครรภ์														ระดับการดูแล				ผลการรักษา	หมายเหตุ (โรคร่วม)								
	รกตายก่อนคลอด	รกตายในคลอด	รกตายหลังคลอด	ทารกตายในครรภ์	ทารกตายในคลอด	ทารกตายหลังคลอด	ทารกเสียชีวิตในครรภ์	ทารกเสียชีวิตในคลอด	ทารกเสียชีวิตหลังคลอด	ทารกเสียชีวิตในครรภ์	ทารกเสียชีวิตในคลอด	ทารกเสียชีวิตหลังคลอด	ทารกเสียชีวิตในครรภ์	ทารกเสียชีวิตในคลอด	ทารกเสียชีวิตหลังคลอด													
หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด	45	35	80	18	22.50	1	5.26	17	69.47	0	0.00	1	5.26	0	0.00	0	0.00	0	0.00	19	0	0	18	0	18	0		
ระยะ	24	37	61	19	31.15	3	15.00	11	55.00	0	0.00	2	10.00	1	5.00	3	15.00	0	0.00	20	0	0	18	1	0	19	0	
สูงวัยก่อน	67	12	79	17	21.52	1	5.88	16	94.12	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	17	0	0	17	0	0	17	0	
อายุ	14	14	28	10	35.71	3	27.27	6	54.55	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	18.18	0	0.00	11	0	0	10	0	0	10	0	
ไม่สบาย	12	58	70	5	7.14	0	0.00	5	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0	5	0	0	5	0	5	0
สูงวัยปกติ	9	15	24	11	45.83	5	41.67	4	33.33	0	0.00	0	0.00	1	8.33	2	16.67	0	0.00	12	0	0	11	0	0	11	0	
แม่	21	9	30	9	30.00	2	20.00	6	60.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	20.00	0	0.00	10	0	0	9	0	9	0	9	0
นางจาง	16	31	47	6	12.77	2	25.00	5	62.50	0	0.00	1	12.50	0	0.00	0	0.00	0	0.00	8	0	0	6	0	0	6	0	
ท้อง	12	26	38	14	36.84	2	14.29	11	78.57	0	0.00	1	7.14	0	0.00	0	0.00	0	0.00	14	0	13	1	0	14	0	14	0
เจาะคอ	5	12	17	3	17.65	0	0.00	3	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	0	3	0	0	3	0	3	0
ศัลยกรรม	7	33	40	7	17.50	0	0.00	4	44.44	0	0.00	1	11.11	0	0.00	4	44.44	0	0.00	9	0	7	0	0	7	0	7	0
ระยะ	15	13	28	10	35.71	2	18.18	9	81.82	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	11	0	10	0	0	10	0	10	0
สุรินทร์	5	9	14	5	35.71	0	0.00	5	100.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	0	5	0	0	5	0	5	0
รวม	252	304	556	134	24.10	21	14.58	107	70.83	0	0.00	6	4.17	2	1.39	13	9.03	0	0.00	144	0	68	46	0	154	0	154	0

ที่มา: รายงานการบริการแม่และเด็กในหญิงตั้งครรภ์ ณ วันที่ 15 มี.ค. 2569, สสจ.นร.

๓.๔.๒ แบบรายงานการเว้นช่วงระยะมีบุตร ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ๕ โรค

แบบรายงานการเว้นช่วงระยะการมีบุตร (Birth spacing) ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง 5 โรค (HT,DM,Heart,Thyroid,PPH) ที่คลอดแล้ว งบประมาณปี พ.ศ. 2569  
 ประจำปีเดือนกันยายน พ.ศ. 2569

ที่	อำเภอ	จุดก. เบี่ยงต่อ	เสี่ยงโรค							วิธีเว้นช่วงระยะการมีบุตร					หมายเหตุ (โรคร่วม)					
			HT	DM	Heart	thyroid	PPH	อื่นๆ	รวม	ไม่พบ	ร้อยละ	คุม	ร้อยละ	ยา		ยาฉีด	ยาฝัง	ห่วงอนามัย	ทำหมัน	TAH
1	เมือง	19	10	4	0	0	6	0	20	7	36.84	12	63.16	3	7	0	0	1	1	
2	ระยะ	16	6	10	0	1	0	1	18	2	12.50	14	87.50	7	6	0	0	0	1	Asthma
3	สูงวัยก่อน	20	3	16	0	0	0	1	20	16	80.00	4	20.00	1	0	0	0	3	0	Hepatitis B
4	อายุ	7	3	1	0	0	0	5	9	0	0.00	7	100.00	4	3	0	0	0	0	HT,DM,Asma(1),Diabetes(1),PPH(1),Asthma(1)
5	ไม่สบาย	8	1	6	0	0	0	2	9	0	0.00	8	100.00	1	6	1	0	0	0	Asthma
6	สูงวัยปกติ	11	6	4	0	0	0	6	16	1	9.09	10	90.91	2	5	1	0	2	0	Diabetes(1),Heart(1),Pulmonary(1),Asma(1),Obesity(2),Asthma(1),PPH(1)
7	แม่	4	2	3	0	0	0	1	6	4	100.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0	Obesity
8	นางจาง	2	0	1	0	1	0	0	2	0	0.00	2	100.00	0	2	0	0	0	0	
9	ท้อง	7	2	6	0	1	0	0	9	1	14.29	6	85.71	1	2	0	0	3	0	
10	เจาะคอ	3	0	3	0	0	0	0	3	0	0.00	3	100.00	1	2	0	0	0	0	
11	ศัลยกรรม	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0.00	2	100.00	0	2	0	0	0	0	
12	ระยะ	5	1	4	0	0	0	0	5	0	0.00	5	100.00	3	2	0	0	0	0	
13	สุรินทร์	3	2	2	0	0	0	0	4	0	0.00	3	100.00	0	3	0	0	0	0	
รวม			107	36	62	0	3	6	16	123	31	28.97	76	71.03	23	40	2	0	9	2
คิดเป็นร้อยละ			29.27	50.41	0.00	2.44	4.88	13.01						30.26	52.63	2.63	0.00	11.84	2.63	

ที่มา: รายงานการเว้นช่วงระยะการมีบุตรในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง ณ วันที่ 15 มี.ค. 2569, สสจ.นร.



ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ

๔.๑ นายแพทย์เอกวิทย์ จินดาเพชร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ แจ้งประชาสัมพันธ์ ให้ทุกหน่วยงานสมัครวิ่งการกุศลงาน Run for health ๘๕ ปี โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๙ กิจกรรมนี้ ไม่มีเหรียญรางวัลการแข่งขัน มีของที่ระลึก/ของรางวัลสำหรับนักวิ่งทุกท่านที่เข้าเส้นชัยมาร่วม เปิดรับสมัครตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๙ สมัครออนไลน์ได้ที่ <https://x.gd/eAZJA>

๔.๒ นายสัมพันธ์ ศิริพงษ์ สาธารณสุขอำเภอระแงะ แจ้งประชาสัมพันธ์ เรื่องการสมัครจิตอาสาพระราชทาน โดยให้สมัครที่ว่าการอำเภอตามภูมิลำเนาที่อยู่ทุกวันที่ ๑ - ๑๐ ของทุกเดือน

๔.๓ นางสาวสิริมา สุทธิรักษ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แจ้งการออกหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) ออกหน่วยเคลื่อนที่ให้บริการตรวจรักษาโรคทั่วไป ทันตกรรม บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคฟรีในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร โดยจะมีการออกหน่วยแพทย์ ในวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๙ ณ โรงเรียนวัดตันติการาม มิตรภาพที่ ๑๐๙

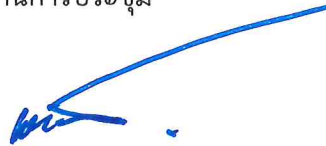
๔.๔ นายแพทย์เอกวิทย์ จินดาเพชร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระแงะ ประธานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอระแงะ ขอขอบคุณคณะกรรมการทุกท่านที่เข้าร่วมประชุมในวันนี้

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



(นางสาวพัฒนฉินี สันติกาญจน์)

ผู้จัดรายงานการประชุม



(นายเอกวิทย์ จินดาเพชร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระแงะ

ประธานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอระแงะ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

