

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอ (คปสอ.) อำเภอเมืองนราธิวาส
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๙

วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมทักษิณา ชั้น ๓ อาคารเฉลิมราชย์ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|---------------------------------|---|
| ๑. นายพรประสิทธิ์ จันทระ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ |
| ๒. นายอโณชา สนธิกนก | หัวหน้ากลุ่มภารกิจบริการด้านปฐมภูมิ |
| ๓. นายฮัมดี หะยีอาลี | หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม |
| ๔. นางสาวศรีสุมาลย์ กมลมาตยากุล | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๕. นายทักษิณ อรรถชอาด | นายแพทย์ชำนาญการ |
| ๖. นางศิริวรรณ เมืองประเสริฐ | หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล |
| ๗. นายเพ็ญภาส เพชรภาน | สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส |
| ๘. นายพิรัช ตั้งผดุงวงศ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบือราเป๊ะ |
| ๙. นางสาวบุรียะห์ สาแม | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุโหงบาลา |
| ๑๐. นายอัมรัน สะอะ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกเคียน |
| ๑๑. นายอดิศักดิ์ มะประสิทธิ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะนังตายอ |
| ๑๒. นางดารณี นามะกุดา | แทนการผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอเหนือ |
| ๑๓. นางสาววฤณดา นนท์ธีระบวร | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางปอ |
| ๑๔. นางยาตี มะเซ็ง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตะโล๊ะแฉ่ง |
| ๑๕. นายอัสมาวี สันนิกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ |
| ๑๖. นายจุมพล เต็งกะ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะปอม |
| ๑๗. นางนราพร ศรีสุวรรณ | รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำภู |
| ๑๘. นางชลธิชา ลิมอูสันโน | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๑๙. นางเขมิกา ตรีนรินทร์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๒๐. นางศิริพร วัฒนายน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๒๑. นางโนรีซัน รอเซะ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๒๒. นางนิตยา ทองขจร | นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ |
| ๒๓. นางฮัสสณา หวันประรัตน์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๒๔. นางนุรีดี๊ะ หะยีสาและ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๒๕. นางทิพวรรณ ศรีสุวรรณ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๒๖. นางสุภัทรา มูนะ | นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๒๗. นางนุรีนัง ยูโซะ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๒๘. นางสุวรรณณี จันทรักษ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๒๙. นางตันจूरีย์ ไชยลาภ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓๐. นางโนรียา พักคฆโยธี | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓๑. นางสาวสุลาถัยลาตุ แม่เราะะ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓๒. นางสาวนัสเราะห์ ยูหนู | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓๓. นายอาหะมะ ภูมิบุตร | นักสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓๔. นางสาวซาฟีน๊ะ ดอเลาะ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

๓๕. นางฮูสนา...

๓๕. นางอุสนา เห็นสุเด็น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓๖. นางสาวอุษณีย์ เจ๊ะอะ	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๓๗. นายอาคม บินทาประสิทธิ์	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๓๘. นางสาวอัสรา ดอเลาะ	เภสัชกรชำนาญการ
๓๙. นางสาววราภรณ์ แก้วศักดิ์	แพทย์แผนไทยชำนาญการ
๔๐. นางชุตามาศ แก้วรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุข
๔๑. นางสาวชนิษฐา ศรีสุข	นักวิชาการสาธารณสุข

รายชื่อผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

๑. นายกรพัฒน์ วรรณสกล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางนุอัสม่า สะนอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๓. นางศิริเรขา ทองสี	นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ
๔. นางสาวการิมะห์ เปาะแต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกศิลา
๕. นางสาวมาริษา ศาสน์สันติกุล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
๖. นายยุกิพลี กาแข็ง	หัวหน้างานเทคโนโลยีสารสนเทศ
๗. นายศรายุทธิ ยูนิ	นักวิชาการพัสดุ
๘. นายวันชาติ มาทา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

เริ่มการประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

โดยนายพรประสิทธิ์ จันทระ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ เป็นประธานการประชุมและกล่าวเปิดการประชุม ซึ่งแจ้งรายละเอียด ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

- รูปแบบการจัดบริการสุขภาพในอนาคต (ถอดบทเรียนจาก รพ.สวรรคร์ประชารัฐ)
 - ผู้อำนวยการได้นำเสนอรูปแบบการบริการจากการไปศึกษาดูงานที่โรงพยาบาลสวรรคร์ประชารัฐ จังหวัดนครสวรรค์ ซึ่งตั้งเป้าหมายให้ผู้ป่วยที่มารักษาที่โรงพยาบาลต้องเป็นการส่งต่อมาจากหน่วยปฐมภูมิ (PCU/รพ.สต./ศสม.) ทั้ง ๑๐๐% โดยไม่มีการรับ Walk-in โดยตรงที่โรงพยาบาลขนาดใหญ่
 - เน้นให้การเจ็บป่วยเล็กน้อยได้รับการดูแลใกล้บ้าน โดยมีระบบ Telemedicine เข้ามาช่วยสนับสนุน เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชน และลดความแออัดในโรงพยาบาล
 - นโยบายกระทรวงเน้นการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น และใช้การบริหารงบประมาณ UC ให้มีประสิทธิภาพ
- นโยบาย "เพิ่มรายรับ ลดรายจ่าย" และการบริหารจัดการทรัพยากร
 - การประหยัดพลังงาน: กำชับมาตรการประหยัดไฟฟ้า เช่น การตั้งค่าเครื่องปรับอากาศให้เหมาะสม, ตั้งค่าคอมพิวเตอร์เป็น Sleep Mode, ปิดไฟเมื่อไม่ใช้งาน และรณรงค์ให้ใช้บันไดแทนการใช้ลิฟต์
 - การลดใช้กระดาษ (Digital Society): มุ่งเน้นการใช้เอกสารอิเล็กทรอนิกส์แทนกระดาษ เช่น การส่งเอกสารการประชุมผ่านระบบออนไลน์ และลดการพิมพ์เอกสารที่ไม่จำเป็น
 - การบริหารจัดการอื่นๆ: ส่งเสริมการใช้รถราชการร่วมกันเพื่อลดค่าใช้จ่าย และ

พิจารณาการประชุมแบบออนไลน์รวมถึงการลดการเดินทางไปดูงานที่ไม่จำเป็นเพื่อไม่ให้กระทบต่อภาระงานบริการ

๓. กิจกรรมสำคัญที่กำลังจะเกิดขึ้น

- งานกินน้ำชาเพื่อการกุศล "มาแถม": จัดขึ้นในวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. เพื่อระดมทุนจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ (เช่น เครื่องช่วยหายใจ, เครื่องล้างไต)

- งานเดิน-วิ่ง "Run for sustainable smart health": จัดขึ้นในวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เพื่อฉลองครบรอบ ๘๕ ปีของโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ซึ่งด้วยพระราชทานสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้ากรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

- การแข่งขันกีฬาข้าราชการ : ผู้อำนวยการแจ้งเรื่องการแข่งกีฬาในวันข้าราชการพลเรือน (ช่วงวันที่ ๒๓ มีนาคม - ๑ เมษายน ๒๕๖๙) เพื่อส่งเสริมสุขภาพและสร้างความสัมพันธ์ระหว่างเจ้าหน้าที่

๑.๒ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส รายงานโดย นายเพ็ญภาส เพชรภาน

๑. เรื่องแจ้งเพื่อทราบจากสาธารณสุขอำเภอ

- ความสำเร็จของโครงการ TO BE NUMBER ONE: สสอ.เมือง แจ้งผลการประกวดระดับภาคใต้ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งเครือข่าย TO BE NUMBER ONE อำเภอเมือง สามารถผ่านเข้าสู่ระดับประเทศได้ถึง ๑๑ ทีม แบ่งเป็นกลุ่มต้นแบบ ๗ ทีม และกลุ่มดีเด่น ๔ ทีม (รวมถึงประเภทอำเภอ, โรงเรียนบางปอ และโรงเรียนบ้านลำภู)

๑.๓ เรื่องการประชุม กวป. จังหวัด ในวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๙

รายงานโดย นายเพ็ญภาส เพชรภาน ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม : มอบหมายให้กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมประสานงานกับหน่วยงานผู้จัดงานกาชาด ปี ๒๕๖๙ เพื่อร่วมกันกำหนด TOR สำหรับร้านจำหน่ายอาหารภายในงานให้เป็นไปตามมาตรฐาน

๑. ด้านการควบคุมโรคติดต่อ:

- ให้กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อประเมินระบบเฝ้าระวังโรคไข้ดำแดง (Scarlet Fever) เนื่องจากพบจำนวนผู้ป่วยในจังหวัดนราธิวาสสูงกว่าปกติ

- ให้ตรวจสอบและเฝ้าระวังโรคอื่นๆ ที่มีอุบัติการณ์สูงขึ้นผิดปกติว่ามีลักษณะการระบาดเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) หรือไม่

๒. ด้านสุขภาพดิจิทัล:

- แจ้งหน่วยบริการให้ติดตั้งและทดลองใช้ระบบ HERP Copilot และประสานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (มอ.) เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลสำหรับการบริหารจัดการองค์กร

- ตรวจสอบและเปรียบเทียบข้อมูล Provider ID ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กับฐานข้อมูลของ สบส. เพื่อความถูกต้องของข้อมูลในภาพรวม

๓. ด้านบริหารทรัพยากรบุคคล:

- ติดตามความคืบหน้าการจัดสรรแพทย์เฉพาะทางตามโควตาเขตสุขภาพ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ - ๒๕๗๐

- กำชับเรื่องการบันทึกประวัติบุคลากรลงในระบบของ ก.พ. ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙

- วางแผนจัดบริการ One Stop Service (SEIS) ซึ่งจะเริ่มดำเนินการหลังวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๙ เป็นต้นไป

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องติดตามและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

- การขึ้นทะเบียน Telemedicine ในสถานบริการ รายงานโดย นางสาวชนิษฐา ศรีสุข

๑. การขึ้นทะเบียนระบบทางไกล (Telemedicine) จากการติดตามการขึ้นทะเบียนในระบบ One Stop Service ของ สปสช. เขต ๑๒ สงขลา พบข้อมูลดังนี้ :

- หน่วยบริการที่ได้รับการอนุมัติแล้ว: รพ.สต.ลำภู, รพ.สต.มะนังตายอ, รพ.สต.บางปอ, รพ.สต.กะลุวอ, รพ.สต.กะลุวอเหนือ, รพ.สต.โคกเคียน, โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์, ศสม. วัดประชาภิรมย์, ศสม.ยะกัง ๒ และ ศสม.กำปงบารู

- หน่วยบริการที่อยู่ระหว่างดำเนินการ/ยังไม่ได้รับอนุมัติ ได้แก่ รพ.สต.บ้านตะโละเน็ง, รพ.สต.บ้านโคกศิลา, รพ.สต.บ้านบือราแป๊ะ, รพ.สต.บ้านสุโหงบาลา และ รพ.สต.บ้านสะปอม,

- หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนศักยภาพบริการสำเร็จและให้บริการได้ ได้แก่ รพ.สต.มะนังตายอ, รพ.สต.บางปอ, รพ.สต.กะลุวอ, รพ.สต.กะลุวอเหนือ, โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ และ รพ.สต.โคกเคียน

- สถานะการให้บริการ: ปัจจุบันมีเพียงโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์แห่งเดียวที่มีสถิติการให้บริการการแพทย์ทางไกลในระบบ โดยบันทึกผลงานไว้ที่ ๗๓๑ ครั้ง

๒. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการในระบบ One Stop Service (สปสช.)

มีการปรับเปลี่ยนนโยบายให้หน่วยบริการขึ้นทะเบียนได้เองผ่านระบบออนไลน์ โดยมีสถานะล่าสุดดังนี้

- โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ขึ้นทะเบียนแล้ว ๔ ประเภท ได้แก่ หน่วยบริการปฐมภูมิ, หน่วยบริการประจำ, หน่วยบริการส่งต่อทั่วไป และหน่วยบริการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ซึ่งอยู่ระหว่างแก้ไขข้อมูลตามคำแนะนำของ สปสช.)

- ศสม. เทศบาลเมืองนราธิวาส ดำเนินการส่งเรื่องขึ้นทะเบียนไปแล้วเมื่อวันจันทร์ ก่อนวันประชุม) และอยู่ระหว่างรอการพิจารณาอนุมัติ

- รพ.สต. บ้านสะปอม ดำเนินการขึ้นทะเบียนเรียบร้อยแล้ว หลังจากแก้ไขปัญหาด้านบุคลากรโดยการใช้รหัสประกอบวิชาชีพของพยาบาลจ้างเหมามาทดแทนตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขที่ขาดแคลน

- หน่วยบริการที่ยังไม่ได้ดำเนินการ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๙) ยังมีหลายแห่งที่ปรากฏรายชื่อว่ายังไม่ดำเนินการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เช่น รพ.สต.บ้านสุโหงบาลา, สถานพยาบาลเรือนจำจังหวัดนราธิวาส และศูนย์แพทย์ใกล้ใจ ๑ เป็นต้น

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบและพิจารณา

๓.๑ รายงานผลการดำเนินงานที่สำคัญ

- สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

สรุปสถานการณ์และผลการดำเนินงานวัณโรคของอำเภอเมืองนราธิวาส ประจำปี ๒๕๖๙

รายงานโดย นายวันวาริส แวะหะมะ (ข้อมูล ณ เดือนมีนาคม ๒๕๖๙) โดยมีรายละเอียดดังนี้:

๑. ตัวชี้วัดและเป้าหมายระดับเขต/จังหวัด (ปี ๒๕๖๙)

- อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ตั้งเป้าหมายไว้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๘

- อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ: ตั้งเป้าหมายไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๘๕

- สถานการณ์การขึ้นทะเบียน: ในปี ๒๕๖๘ ผลงานอยู่ที่ร้อยละ ๘๙.๖๗

(บรรลุเป้าหมาย)...

(บรรลุป้าหมาย) ส่วนในปี ๒๕๖๙ ข้อมูลล่าสุดอยู่ที่ร้อยละ ๓๔.๐๑ ซึ่งยังอยู่ในช่วงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

๒. ผลการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่ม (ปี ๒๕๖๙)

จากการดำเนินงานคัดกรองด้วยวิธี X-ray พบข้อมูลที่น่าสนใจดังนี้

- ผู้ต้องขังและผู้อาศัยในสถานกักขัง: เป็นกลุ่มที่มีการคัดกรองจำนวนมากที่สุดและพบผู้ป่วยสูงสุด โดยคัดกรองแล้ว ๑,๓๐๘ ราย (จากเป้าหมาย ๒,๘๔๖ ราย) พบผู้ป่วยวัณโรค ๑๒ ราย
- ผู้ติดเชื้อ HIV แม้จำนวนเป้าหมายจะไม่มาก แต่มีอัตราการตรวจพบเชื้อสูง โดยคัดกรอง ๑๕๕ ราย (เป้าหมาย ๑๙๑ ราย) พบผู้ป่วย ๘ ราย
- ผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคปอด: คัดกรอง ๓๕ ราย (เป้าหมาย ๗๗๐ ราย) พบผู้ป่วย ๒ ราย (คิดเป็นประมาณร้อยละ ๕-๖ ของผู้ที่รับการคัดกรอง)
- ผู้สูงอายุ (๖๕ ปีขึ้นไปที่มีโรคร่วม): คัดกรอง ๑๐๒ ราย (เป้าหมาย ๗๒๕ ราย) พบผู้ป่วย ๕ ราย
- ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง/ภูมิคุ้มกันต่ำ (เช่น เบาหวาน $HbA_{1c} \geq 7$, ไตเรื้อรัง) คัดกรองราย (เป้าหมาย ๙๘๐ ราย) พบผู้ป่วย ๕ ราย
- บุคลากรสาธารณสุข คัดกรองแล้ว ๑,๔๕๘ ราย (ใกล้ครบเป้าหมาย ๑,๕๘๐ ราย) พบผู้ป่วย ๒ ราย
- ผู้ใช้สารเสพติด/ติดยาเรื้อรัง คัดกรอง ๓๒ ราย ยังไม่พบผู้ป่วย

๓. จำนวนผู้ป่วยแยกตามเขตพื้นที่บริการ

จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาในปี ๒๕๖๙ (แยกตามตำบลหลัก) มีดังนี้ ตำบลบางนาคนขึ้นทะเบียน ๑๕ ราย (กำลังรักษา ๑๔ ราย, เสียชีวิต ๑ ราย) ตำบลโคกเคียนขึ้นทะเบียน ๗ ราย (กำลังรักษาครบทั้ง ๗ ราย) ตำบลกะลุวอเหนือขึ้นทะเบียน ๑๐ ราย (กำลังรักษา ๘ ราย, ขาดยา ๒ ราย ซึ่งอยู่ระหว่างการติดตาม) พื้นที่อื่นๆ (ลำภู, กะลุวอ, มะนังตายอ, บางปอ) มีผู้ป่วยตำบลละ ๒-๔ รายทั้งหมดอยู่ระหว่างการรักษา ผู้ป่วยนอกเขตพื้นที่ มีผู้ที่มาขึ้นทะเบียนรักษาในอำเภอเมืองอีก ๑๕ ราย

๔. แผนกิจกรรมและอุปสรรคในการดำเนินงาน

- กิจกรรมหลัก : เน้นการคัดกรองเชิงรุกด้วยรถ X-ray เคลื่อนที่, การเจาะเลือด IGRA ในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้านเพื่อหาเชื้อระยะแฝง, และการนิเทศติดตามงานในระดับ รพ.สต./ศสม.

- ปัญหาที่พบ:

- การเจาะเลือด IGRA ประสบปัญหาขาดแคลนน้ำยาตรวจในบางช่วง
- มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายการเบิกจ่ายงบประมาณชุดเขยค่าติดตามผู้ป่วยวัณโรคต้อยาจากกองวัณโรคซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานในพื้นที่

• ข้อมูลในระบบ HDC บางส่วนยังไม่เป็นปัจจุบัน ทำให้การรายงานผลงานต่ำกว่าความเป็นจริง

๕. ข้อเสนอแนะและแนวทางจากประธาน

- เน้นกลุ่มเป้าหมายนี้ : กำชับให้สถานบริการเร่งคัดกรองกลุ่มที่มาโรงพยาบาลเป็นประจำอยู่แล้ว เช่น ผู้ป่วยเบาหวานและผู้ติดเชื้อ HIV ให้ได้ครอบคลุม ร้อยละ ๙๐-๑๐๐ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่พบเชื้อได้บ่อย

- การบูรณาการข้อมูล : มอบหมายให้ทีม NCD และทีมวัณโรคทำงานร่วมกัน โดยเฉพาะการใช้ช่วงเวลาที่ผู้ป่วยมาตรวจน้ำตาล (HbA_{1c}) หรือตรวจตา/เท้า ให้ทำการคัดกรองวัณโรคไปพร้อมกัน เพื่อเพิ่มความครอบคลุมและลดภาระผู้ป่วย

- สถานการณ์ของ โรคไข้ดำแดง (Scarlet Fever) ในพื้นที่อำเภอเมืองนราธิวาส และจังหวัดนราธิวาส รายงานโดย นางสาวอุษณีย์ เจ๊ะชะ

๑. สถานการณ์ทางระบาดวิทยา

• จำนวนผู้ป่วย: พบผู้ป่วยยืนยันแล้วทั้งหมด ๘ ราย ในช่วงวันที่ ๑ มกราคม – ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๙

• ช่วงเวลาที่พบ: มีการระบาดกระจุกตัวหนักในช่วง เดือนมกราคม (พบ ๖ ราย) ส่วนกลุ่มภาพันท์และ มีนาคมพบเดือนละ ๑ ราย

• พิกัดที่พบผู้ป่วย (๘ ราย)

อำเภอเมือง ๖ ราย (ตำบลโคกเคียน ๓ ราย, ตำบลบางนาคว ๒ ราย, ตำบลกะลุวอเหนือ ๑ ราย) อำเภอยี่งอ ๑ ราย อำเภอเจาะไอร้อง ๑ ราย

๒. กลุ่มเสี่ยงที่ผิดปกติ (Demographics Shift)

• ตามทฤษฎี โรคนี้นักพบในเด็กอายุ ๕-๑๕ ปี แต่ข้อมูลในพื้นที่พบการติดเชื้อใน "เด็กเล็ก" มากกว่าค่าเฉลี่ยปกติ

• พบผู้ป่วยอายุน้อยที่สุดเพียง ๑ ปี ๓ เดือน และพบเด็กที่อายุต่ำกว่า ๕ ปี ถึง ๓ ราย

๓. สาเหตุและอันตรายของโรค

• เชื้อก่อโรค เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Group A Streptococcus (สเตรปโตคอคคัส กรุ๊ป เอ)

• อันตราย: โรคนี้นี้ ไม่สามารถหายเองได้ด้วยภูมิคุ้มกันร่างกาย จำเป็นต้อง รับประทานยาปฏิชีวนะอย่างถูกต้อง หากปล่อยทิ้งไว้เชื้อจะลุกลามสร้างความเสียหายถาวรต่อหัวใจ (ทำลายลิ้นหัวใจ), ไต และอวัยวะอื่นๆ

๔. อาการสำคัญและการดำเนินของโรค

• อาการนำ ไข้สูงเฉียบพลัน, เจ็บคอ, อาเจียน, ปวดศีรษะ

• อาการเฉพาะโรค (๓ สัญญาณเตือน)

๑. แก้มแดง หน้าแดง แต่รอบปากซีด

๒. ลิ้นสตรอว์เบอร์รี่ (Strawberry Tongue) ลิ้นมีตุ่มแดงพองคล้ายผิว

สตรอว์เบอร์รี่

๓. ผื่นกระดาษทราย ผื่นแดง สากตามตัว เริ่มจากหน้าอก/ท้อง แล้วกระจาย

ไปทั่วร่างกาย

• ไทม์ไลน์อาการ

o Day ๐: เริ่มมีไข้และเจ็บคอ

o Day ๑-๒: ผื่นเริ่มขึ้นตามลำตัว แขน และขา

o Day ๓-๔ เป็นต้นไป: ผื่นเริ่มลอกออกเป็นขุยหรือเป็นแผ่น โดยลอกจาก

ใบหน้าลงมาถึงปลายมือปลายเท้า

๕. การป้องกัน

• การติดต่อ: ติดต่อผ่านละอองฝอย (ไอ จาม), การสัมผัสใกล้ชิด และการใช้ของ ร่วมกัน

• มาตรการควบคุม: ผู้ป่วยต้อง แยกกักตัวทันที และหยุดเรียน/หยุดงานอย่างน้อย ๒๔ ชั่วโมงหลังเริ่มรับประทานยาปฏิชีวนะเพื่อตัดวงจรการแพร่เชื้อ

ประธาน ให้กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ประเมินระบบเฝ้าระวัง และตรวจสอบว่ามีภาวะเป็นกลุ่มก้อน (Cluster) หรือไม่ กำชับให้โรงเรียนและศูนย์เด็กเล็กเฝ้าระวังอย่างเข้มงวด เนื่องจากพบในเด็กเล็กบ่อยขึ้น และให้ทีมระบาดวิทยาตรวจสอบความถูกต้องของการวินิจฉัย (Data Correction) ในระบบ ๔๓ แห่ง เนื่องจากพบรายงานในภาพรวมจังหวัดสูงสุด ๑๐ อันดับแรกของโรคเฝ้าระวัง ซึ่งถือว่าผิดปกติสำหรับโรคนี้

- ผลการดำเนินงานการตรวจ HbA๑C รายงานโดย นายแพทย์ทักษิณ อรรถชาติสรุปผลการดำเนินงานการตรวจ HbA๑C ในผู้ป่วยเบาหวานของอำเภอเมืองนราธิวาส ประจำเดือนมีนาคม ๒๕๖๙ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. สถานการณ์และผลการดำเนินงานในภาพรวม

- ผลงานเชิงปริมาณ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๙ พบว่าอำเภอเมืองนราธิวาสมีอัตราการเจาะ HbA๑C สูงที่สุดในจังหวัดนราธิวาส โดยดำเนินการเจาะตรวจไปแล้วทั้งหมด ๒,๐๒๒ ราย
- สถานะตัวชี้วัด: แม้จำนวนผู้ได้รับการตรวจจะสูงที่สุด แต่เมื่อคิดเป็นร้อยละ ภาพรวมยังไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมาย เนื่องจากมียอดตัวหารที่สูงมากถึง ๕,๔๕๓ ราย ในช่วงแรก

๒. การจัดการฐานข้อมูล (Data Correction)

- จากการตรวจสอบพบว่ามี "ข้อมูลคลาดเคลื่อน" (Ghost Data) ในระบบ HDC จำนวนมาก เช่น ผู้ป่วยที่ย้ายที่อยู่ เสียชีวิต หรือได้รับการวินิจฉัยเบาหวานเพียงครั้งเดียวแล้วไม่มีประวัติการรักษาต่อเนื่อง ซึ่งมีจำนวนถึง ๒,๑๙๕ ราย

• ได้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทำ Data Correction เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๙ โดยเชิญเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลงาน NCD จากทุกหน่วยบริการมาร่วมเคลียร์ข้อมูล

• ผลการทดลองปรับปรุงข้อมูล: หลังจากการทำ Data correction และทดลองส่งข้อมูลขึ้นระบบ HDC พบว่ายอดตัวหารลดลงจาก ๕,๔๕๓ ราย เหลือ ๕,๐๙๗ ราย (ลดลงไปประมาณ ๓๕๖ ราย ภายในเวลา ๕ วัน) และคาดว่าหากเคลียร์ข้อมูลได้ทั้งหมด ตัวหารจะลดลงเหลือเพียงประมาณ ๓,๐๐๐ ราย ซึ่งจะช่วยให้ร้อยละผลงานผ่านเกณฑ์ทันที

๓. ปัญหาและอุปสรรคที่พบ

• กลุ่มผู้ป่วยฟอกไต (ESRD/Hemodialysis): ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักจะถูกส่งตัวออกจากคลินิกเบาหวานทั่วไปเพื่อไปรับการดูแลที่ทีมไตเทียม ซึ่งทีมไตเทียมประสงค์จะเจาะเลือดตามวงรอบของตนเองเท่านั้น ทำให้ข้อมูลการเจาะ HbA๑C ไม่เชื่อมโยงกับระบบ NCD ปกติ

• การติดตามการตรวจภาวะแทรกซ้อน: พบปัญหาว่าผู้ป่วยที่หลุดออกจากคลินิกเบาหวานปกติ (เช่น ไปอยู่คลินิกโรคไตหรืออายุรกรรมทั่วไป) มักจะขาดการติดตามการตรวจตาและตรวจเท้า ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสำคัญของ NCD เช่นกัน

๔. ข้อเสนอแนะและแนวทางการดำเนินงานต่อ

• เร่งรัดการแก้ไขข้อมูล: ประธานสั่งการให้เจ้าหน้าที่ผู้ดูแล NCD ทุกแห่งดำเนินการทำ Data correction ให้แล้วเสร็จภายใน ๒ สัปดาห์

• การติดตามรายบุคคล: หากปรับปรุงฐานข้อมูลแล้วยอดผลงานยังไม่ได้ตามเกณฑ์ ทีม NCD ระดับอำเภอจะลงพื้นที่เพื่อนัดเจาะตรวจผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

• การบูรณาการบริการ: มอบหมายให้มีการจัดระบบนัดตรวจ HbA๑C พร้อมกับการตรวจตาและเท้าในคราวเดียวกัน เพื่อเพิ่มความครอบคลุมของบริการและลดภาระของผู้ป่วย

- การดำเนินงานทันตกรรม รายงานโดย นางสาวศรีสุมาลย์ กมลมาตยากุล

๑. การดำเนินงานเชิงรุกและกลุ่มเป้าหมายพิเศษ

- งานทันตกรรมในเรือนจำ: มีเป้าหมายให้บริการคัดกรองและเคลือบฟลูออไรด์ในผู้ต้องขังให้ครอบคลุมร้อยละ ๘๐ โดยจะมีการระดมทีมทันตบุคลากรทั้งจังหวัดมาช่วยดำเนินการในช่วงเดือนเมษายน ๒๕๖๙

- การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน: ทันตบุคลากรมีแผนออกให้บริการตรวจฟันและเคลือบฟลูออไรด์ในเด็กนักเรียนตามรอบช่วงเปิดเทอม (พฤษภาคม-มิถุนายน) เป็นประจำทุกปี

- กลุ่มผู้นำศาสนา: มีนโยบายขยายบริการไปยังกลุ่มโต๊ะอิหม่ามและพระภิกษุสงฆ์เพิ่มเติม

๒. การบริหารจัดการงบประมาณและสิทธิการรักษา

- โครงการฟันปลอม: ถือเป็นแหล่งรายได้สำคัญของหน่วยบริการ โดยมีค่าตอบแทนประมาณ ๔,๐๐๐ บาทต่อราย ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายเพิ่มรายรับ

- การเบิกจ่ายค่าเคลือบฟลูออไรด์: ในเรือนจำสามารถเบิกจากกองทุน PP ได้ ๑๐๐ บาทต่อคน ส่วนในกลุ่มสิทธิทำเบิกที่โรงพยาบาล สามารถเบิกได้ ๑๗๐ บาทต่อเคส

- ข้อกำหนดสำหรับสิทธิบัตรทองต่างจังหวัด: หากมารับบริการทันตกรรมที่ ศสม. ต้องชำระเงินเอง เนื่องจากไม่เข้าเกณฑ์ฉุกเฉินที่ สปสช. จะชดเชยให้หน่วยบริการปฐมภูมิ

๓. ปัญหา อุปสรรค และข้อสั่งการของประธาน

- บุคลากร: ประสบปัญหาขาดแคลนทันตแพทย์ในบางจุด (เช่น ศสม. กัมปงบารู) เนื่องจากการลาศึกษาต่อ

- ครุภัณฑ์: ให้ทุกหน่วยงานสำรวจเครื่องมือและอุปกรณ์ทันตกรรมที่ชำรุดเพื่อจัดทำแผนงบประมาณค่าเสื่อมทดแทนในปีถัดไป

ประธาน เสนอให้พิจารณาขยายการให้บริการของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่ ศสม. จากครั้งวันเป็นเต็มวันในบางวัน และเพิ่มยอดผู้รับบริการต่อวันให้มากขึ้นเพื่อลดคิวสะสม การหมุนเวียนทันตแพทย์ มอบหมายให้ทีมทันตแพทย์โรงพยาบาลหมุนเวียนไปสนับสนุน ศสม. ให้ครบทั้ง ๓ แห่ง เพื่อช่วยดูแลเคสที่ยากหรือซับซ้อนมาตรฐาน PCU เน้นการประเมินมาตรฐานหมวดที่ ๓ และ ๕ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการจัดบริการทันตกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ

- สรุปรายละเอียดการเปิดให้บริการคลินิกทันตกรรมและคลินิกฝากครรภ์ (ANC) ของหน่วยบริการในเครือข่าย คปสอ. เมืองนราธิวาส รายงานโดย นางต้นจूरีย์ ไชยลาภ

๑. ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองนราธิวาส มีการปรับรูปแบบการให้บริการใหม่หลังจากได้บุคลากรเพิ่มเติม ดังนี้ :

- คลินิกทันตกรรม:

รูปแบบการจัดบริการ ให้บริการในเวลาราชการ ๕ วัน (จันทร์-ศุกร์) โดยเน้นกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในบางวัน เช่น วันจันทร์ดูแลหญิงตั้งครรภ์, วันอังคารดูแลกลุ่มผู้ป่วย NCD, วันพุธดูแลเด็กและงานเชิงรุก การสนับสนุนจากโรงพยาบาล ทันตแพทย์จากโรงพยาบาลจะลงมาช่วยให้บริการถอนฟันในวันศุกร์ ขอบเขตบริการเน้นการขูดหินปูน อุดฟัน และเคลือบฟลูออไรด์ ส่วนเคสที่ยากหรือมีโรคประจำตัวจะส่งต่อไปยังโรงพยาบาล

- คลินิกฝากครรภ์ (ANC):

เป็นกิจกรรมใหม่ที่กำลังเตรียมเปิดให้บริการ โดยคาดว่าจะเริ่มได้ในเดือนเมษายน ๒๕๖๙ มีพยาบาล ๑ ท่านที่ย้ายมาจากศูนย์แม่และเด็ก ซึ่งผ่านการฝึกทักษะจากพยาบาลวิชาชีพของ ศสม. กัมปงบารู แล้ว สถานที่และอุปกรณ์จัดโซนบริการที่ชั้นล่าง แบ่งเป็นโซนตรวจครรภ์และห้องอัลตราซาวด์ มีเตียงตรวจและเครื่องฟังเสียงหัวใจเด็ก (Doppler) สิ่งที่ยังขาดยังต้องการเครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความดันแบบสอดแขนซึ่งอยู่ระหว่างขอรับการสนับสนุนงบประมาณ

ชี้แจงการดำเนินงานคลินิกทันตกรรมและคลินิกฝากครรภ์ (ANC) ของ ศสม ทั้ง ๓ แห่ง (เพิ่มเติม) รายงานโดย นางเขมิกา ตรีนรินทร์

ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) ทั้ง ๓ แห่ง มีการสลับวันให้บริการคลินิกเฉพาะทางเพื่อ บริหารจัดการทรัพยากร (เช่น เครื่องอัลตราซาวด์) ร่วมกัน ดังนี้

- ศสม. กำปงบารู:
 - ANC: ให้บริการทุกวันจันทร์ โดยมีสูติแพทย์ออกตรวจในสัปดาห์ที่ ๒ และ ๔ ของเดือน
 - ทันตกรรม: ให้บริการวันจันทร์ (ชุดฟัน-อุดฟัน ๘ เคส และตรวจฟันหญิงตั้งครรภ์รายใหม่) และวันพุธ (เคลือบฟลูออไรด์เด็ก)
- ศสม. ยะกัง ๒:
 - ทันตกรรม: ให้บริการวันอังคาร (เน้นทำฟันปลอม ๘ เคส) และวันพฤหัสบดี (ชุดฟัน-อุดฟัน ๘ เคส และตรวจหญิงตั้งครรภ์รายใหม่)
 - ANC: ให้บริการทุกวันพฤหัสบดี เนื่องจากจำนวนเคสมาฝากครรภ์น้อย เลยส่งไปพบสูติแพทย์ที่โรงพยาบาล
- ศสม. วัดประชาภิรมย์:
 - ANC: ให้บริการวันอังคาร สูติแพทย์ออกตรวจทุกสัปดาห์ที่ ๒ ของเดือน
 - ทันตกรรม: ให้บริการวันอังคาร (ชุดฟัน-อุดฟัน ๘ เคส และตรวจหญิงตั้งครรภ์รายใหม่) และวันพฤหัสบดี (ทำฟันปลอม ๖ เคส และถอนฟัน ๒ เคส)

- ผลการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการของเครือข่าย คปสอ. เมืองนราธิวาส รายงานโดย นางทิพวรรณ ศรีสุวรรณ มีรายละเอียดความคืบหน้าในด้านต่างๆ ดังนี้:

- จากการติดตามการขึ้นทะเบียนของหน่วยบริการปฐมภูมิในระบบ One Stop Service ของ สปสช. พบว่า อำเภอเมืองนราธิวาส ยังมีหน่วยบริการที่ยังไม่ขึ้นทะเบียนอีก ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.สต. บ้านสะปอม รพ.สต.บ้านสุไหงบาลา ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองนราธิวาส และสถานพยาบาลเรือนจำ ซึ่งสปสช.กำหนดให้หน่วยบริการทุกแห่งดำเนินการขึ้นทะเบียนภายในวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๙ ในส่วนของ โรงพยาบาลนราธิวาสฯ ได้ดำเนินการขึ้นทะเบียนไปแล้วจำนวน ๔ รายการ ได้แก่ หน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการประจำ หน่วยส่งต่อ และหน่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่ง ๓ รายการแรกอยู่ในขั้นตอนอนุมัติจาก สปสช. ส่วนหน่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม สปสช.ให้แก้ไขซึ่งได้แจ้งให้ทางไตเทียมทราบแล้ว
- นางต้นจूरีย์ ไชยลาภ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลได้ดำเนินการแล้ว อยู่ระหว่างรอการอนุมัติจาก สปสช.
นายชุมพล เต็งกะ ที่ผ่านมามีติดปัญหาเรื่องไม่มี นวก. จึงได้ปรึกษาไปที่ สสจ.นธ.ให้คำแนะนำว่าสามารถใช้นวก. จ้างเหมาในการขึ้นทะเบียนได้ ซึ่งได้ดำเนินการแล้ว อยู่ระหว่างรออนุมัติจาก สปสช.

ประธาน : กำชับให้ทุกหน่วยบริการเร่งตรวจสอบสถานะการขึ้นทะเบียนในระบบออนไลน์ให้ถูกต้องครบถ้วน เพื่อไม่ให้เสียสิทธิในการเบิกจ่ายงบประมาณและเพื่อเพิ่มช่องทางการรับรายรับจากการบริการ Telemedicine

- แนวทางการรับผู้ป่วยและการรักษาพยาบาลตามสิทธิหลักประกันสุขภาพต่างๆ สำหรับหน่วยบริการเครือข่าย โดยเฉพาะศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) ในอำเภอเมืองนราธิวาส รายงานโดย นางทิพวรรณ ศรีสุวรรณ

๑. กรณีบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP) การให้บริการพื้นฐาน เช่น ยาบำรุงครรภ์ (CaCO₃, Folic), วัคซีน, การเจาะเลือด (LAB ๑, LAB ๒), หรือการตรวจ HbA_{1c} ในผู้ป่วยเบาหวานมีแนวทางดังนี้

- ทุกสิทธิการรักษา (บัตรทองในเขต/นอกเขต, บัตรทองต่างจังหวัด, สิทธิทำเบิก, และประกันสังคม) สามารถเข้ารับบริการได้ตามปกติ
- การดำเนินการ: หน่วยบริการจะเปิด Visit เป็นประเภท OP-PP และส่งเบิกเคลมเอง ซ้อยกเว้น: หากต้องมีการจ่ายยาที่นอกเหนือจากรายการ PP ผู้ป่วยต้องแยก Visit เป็นสิทธิติดตัวและชำระเงินเอง

๒. กรณีรักษาโรคทั่วไป และการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

แนวทางปฏิบัติแยกตามสิทธิการรักษาของผู้ป่วย ดังนี้:

- สิทธิบัตรทอง ในเขตอำเภอเมือง: สามารถรับบริการรักษาโรคทั่วไปได้ตามปกติ
- สิทธิบัตรทอง นอกเขตอำเภอเมือง (ในจังหวัดนครราชสีมา): แนะนำให้ผู้ป่วยไปรับบริการที่ โรงพยาบาลนครราชสีมาชนครินทร์ เพื่อความสะดวกในการส่งข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาจากหน่วยบริการต้นสังกัด (รพช.)

- สิทธิบัตรทอง ต่างจังหวัด
 - กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน: ศสม. สามารถให้บริการและส่งเบิกผ่านระบบ e-Claim ได้
 - กรณีรักษาทั่วไปหรือมาตามนัด: ผู้ป่วยต้องชำระเงินเอง.
 - กรณีงานทันตกรรม: ผู้ป่วยต้องชำระเงินเอง เนื่องจากไม่เข้าเกณฑ์ฉุกเฉินที่ สปสช. จะชดเชยให้

- สิทธิทำเบิก (ข้าราชการ)
 - สำหรับการรักษาโรคทั่วไป ต้องชำระเงินเองก่อน แล้วจึงนำไปเบิกคืนต้นสังกัด เนื่องจากปัจจุบัน ศสม. ยังไม่มีเครื่องรูดบัตร (EDC)

- สิทธิประกันสังคม (เลือกโรงพยาบาลราชสีมา):
 - แนะนำให้ไปรับบริการที่โรงพยาบาลราชสีมา เพื่อให้โรงพยาบาลมีข้อมูลในการจัดสรรงบประมาณผู้ป่วยนอก (OP)
 - กรณีผู้ป่วยยืนยันจะรับบริการที่ ศสม. ให้หน่วยบริการเก็บข้อมูลรายเดือนส่งงานประกันสุขภาพเพื่อพิจารณาต่อไป

- สิทธิประกันสังคม (เลือกโรงพยาบาลอื่นๆ):
 - กรณีอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน: ให้ชำระเงินเอง และขอใบรับรองแพทย์เพื่อไปเบิกกับสำนักงานประกันสังคมจังหวัดเอง
 - กรณีเจ็บป่วยทั่วไป: ต้องชำระเงินเอง (เบิกไม่ได้) หรือแนะนำให้ไปโรงพยาบาลราชสีมา เพื่อประสานสิทธิไปยังโรงพยาบาลต้นสังกัด

๓. ข้อเสนอแนะ

- การลดความแออัด: ประสานที่ประชุมเน้นย้ำนโยบายให้ผู้ป่วยอาการเล็กน้อยรับการดูแลที่หน่วยปฐมภูมิ (ศสม./รพ.สต.) โดยใช้ระบบ Telemedicine เข้ามาสนับสนุน
- การเชื่อมโยงข้อมูล: มอบหมายให้เร่งปรับปรุงระบบฐานข้อมูลยาและเวชภัณฑ์ (Drug & Lab Catalog) ของ ศสม. และโรงพยาบาลให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อรองรับการเบิกจ่ายที่ถูกต้องในอนาคต
- การประสานสิทธิ: ผู้อำนวยการรับผิดชอบประเด็นปัญหาการเรียกเก็บเงินข้ามเขต (OP Anywhere) ไปหารือในระดับจังหวัด เพื่อให้การส่งต่อผู้ป่วยมายังหน่วยปฐมภูมิทำได้จริงตามนโยบายโดยไม่ติดขัดเรื่องงบประมาณ

- การให้บริการใน ศสม. รายงานโดย นางเขมิกา ตรีนรินทร์
สรุปผลการให้บริการของศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง (ศสม.) ในเครือข่ายอำเภอเมืองนราธิวาส

๑. รูปแบบการจัดบริการของ ศสม. ทั้ง ๓ แห่ง

หน่วยบริการ ศสม. (กำปงบารู, ยะกัง ๒ และวัดประชาภิรมย์) มีการจัดตารางบริการที่ครอบคลุมงาน
รักษาพยาบาลและงานส่งเสริมสุขภาพ โดยแบ่งเป็นช่วงเช้า (๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.) และช่วงบ่าย (๑๓.๐๐-
๑๖.๓๐ น.) ดังนี้

- ศสม. กำปงบารู:
 - จันทร์: คลินิกฝากครรภ์ (สัปดาห์ที่ ๒ และ ๔), ตรวจโรคทั่วไป และทันตกรรม
(อุด/ขูด ๘ ราย)
 - อังคาร: คลินิกโรคเรื้อรัง (NCD), แพทย์แผนไทย และกายภาพบำบัด
 - พุธ: คลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC), ตรวจพัฒนาการ/โภชนาการ และเคลือบ
ฟลูออไรด์, ตรวจโรคทั่วไป
 - พฤหัสบดี: วางแผนครอบครัว, คัดกรองมะเร็ง ตรวจโรคทั่วไป และเจาะ
แลป NCD
 - ศุกร์ : อนามัยโรงเรียน, ตรวจโรคทั่วไป

- ศสม. ยะกัง ๒:
 - จันทร์ : วางแผนครอบครัว, คัดกรองมะเร็ง, ตรวจโรคทั่วไป, อนามัยโรงเรียน
 - อังคาร: คลินิกโรคเรื้อรัง, กายภาพ และทันตกรรม (ทำฟันปลอม ๘ ราย),
เจาะแลป NCD
 - พุธ: คลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC), ตรวจพัฒนาการ/โภชนาการ, ตรวจโรคทั่วไป
 - พฤหัสบดี: คลินิกฝากครรภ์, ตรวจโรคทั่วไป และทันตกรรม (อุด/ขูด ๘ ราย)
 - ศุกร์ : อนามัยโรงเรียน, ตรวจโรคทั่วไป, แจกนมเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์

ศุกร์สัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน

- ศสม. วัดประชาภิรมย์:
 - จันทร์: คลินิกโรคเรื้อรัง, แพทย์แผนไทย และกายภาพ
 - อังคาร: คลินิกฝากครรภ์ (สัปดาห์ที่ ๒) ทันตกรรม (อุด/ขูด ๘ ราย), ตรวจ
โรคทั่วไป
 - พุธ: คลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC), ตรวจพัฒนาการ/โภชนาการ, ตรวจโรค
ทั่วไป
 - พฤหัสบดี: วางแผนครอบครัว, คัดกรองมะเร็ง และทันตกรรม (ฟันปลอม ๖
ราย/ถอนฟัน ๒ ราย)
 - ศุกร์ : อนามัยโรงเรียน, ตรวจโรคทั่วไป

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อสั่งการของประธาน

• การขาดแคลนบุคลากร: ศสม. กำปงบารู ประสบปัญหาไม่มีทันตแพทย์ประจำ
ในวันอังคารเนื่องจากลาออกไปเรียนต่อ

- ข้อสั่งการด้านทันตกรรม:
 - ให้ทีมทันตแพทย์โรงพยาบาลหมุนเวียนไปสนับสนุน ศสม. ให้ครบทั้ง ๓
แห่ง เพื่อเป็นที่ปรึกษาในเคสที่ยุ่งยากซับซ้อน

○ เสนอให้...

๐ เสนอให้ขยายเวลาบริการของเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขจากครั้งวันเป็นเต็มวัน และเพิ่มยอดผู้รับบริการต่อวัน (เช่น จาก ๘ เป็น ๑๒ เคส) เพื่อลดคิวสะสม

- ข้อเสนอการด้าน ANC: ให้ประสานงานเชื่อมต่อระบบระหว่างปฐมภูมิกับห้องคลอดและหลังคลอดของโรงพยาบาลให้เรียบร้อยก่อนเปิดบริการจริงที่ศูนย์เทศบาล
หมายเหตุ : ทุกแห่งให้บริการเยี่ยมบ้านในช่วงบ่ายทุกวัน

๓. แนวทางการรับผู้ป่วยตามสิทธิการรักษา

ที่ประชุมได้กำหนดแนวทางเพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติได้ถูกต้องและเพิ่มรายรับ ดังนี้:

- บริการส่งเสริมสุขภาพ (PP) เช่น วัคซีน, ยาบำรุงครรภ์ หรือตรวจ HbA๑C รับได้ทุกสิทธิ โดย ศสม. จะส่งเบิกเคลมเอง
- สิทธิบัตรทอง ในเขต อ.เมือง รับบริการรักษาโรคทั่วไปได้ตามปกติ
- สิทธิบัตรทอง ต่างจังหวัด กรณีฉุกเฉิน ศสม. ส่งเบิก e-Claim ได้ แต่หากเป็นงานทันตกรรมหรือรักษาทั่วไป ต้องชำระเงินเอง
- สิทธิข้าราชการ (ทำเบิก): ต้องชำระเงินเองและนำไปเสร็จไปเบิกคืนต้นสังกัดเนื่องจาก ศสม. ยังไม่มีเครื่อง EDC
- สิทธิประกันสังคม (เลือก รพ.นราธิวาส): แนะนำให้ไปโรงพยาบาลนราธิวาสเพื่อข้อมูลการจัดสรรงบประมาณ หากรับบริการที่ ศสม. ให้เก็บข้อมูลส่งงานประกันสุขภาพเป็นรายเดือน

๔. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญ (HbA๑C)

ผลการเจาะเลือดตรวจน้ำตาลสะสม (HbA๑C) ในผู้ป่วยเบาหวานของ ศสม. ณ วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๙ มีดังนี้:

- ศสม. วัดประชากริมย์: ดำเนินการแล้ว ๓๐๙ ราย (ร้อยละ ๔๓.๖๔)
- ศสม. ยะกัง ๒: ดำเนินการแล้ว ๑๕๓ ราย (ร้อยละ ๓๕.๘๓)
- ศสม. กำปงบารู: ดำเนินการแล้ว ๑๗๔ ราย (ร้อยละ ๓๒.๑๐)
- ข้อเสนอการ: ให้เร่งทำ Data Correction เคลียร์ข้อมูลผู้ป่วยที่ไม่ได้อยู่ในพื้นที่จริงเพื่อให้ร้อยละผลงานผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

๕. ทิศทางการพัฒนา

- เพิ่มความถี่ของแพทย์: ประธานมีนโยบายให้เพิ่มวันตรวจของแพทย์ที่ ศสม. เป็น ๒ วันต่อสัปดาห์ เพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาลใหญ่
- การใช้ Telemedicine: กำชับให้ ศสม. ที่ขึ้นทะเบียนแล้ว (กำปงบารู, ยะกัง ๒, วัดประชากริมย์) นำระบบมาใช้ติดตามอาการผู้ป่วยโรคเรื้อรังและหญิงตั้งครรภ์หลังคลอด
- ขยายบริการทันตกรรม: เสนอให้เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขขยายเวลาบริการจากครั้งวันเป็นเต็มวัน และเพิ่มจำนวนผู้รับบริการจาก ๘ ราย เป็น ๑๒ รายต่อวัน

- การประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๙ รายงานโดย นางเขมิกา ตรีนรินทร์ สรุปรายละเอียดการประเมินมาตรฐานหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU Standard) ของเครือข่ายอำเภอเมืองนราธิวาส ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ดังนี้

๑. เป้าหมายและสถานะการดำเนินงาน

- ภาพรวมจังหวัด: จังหวัดนราธิวาสมีหน่วยบริการปฐมภูมิเป้าหมายทั้งหมด ๑๓๐ แห่ง ในปี ๒๕๖๙ ทุกแห่งได้ดำเนินการประเมินตนเอง (Self-assessment) ในระบบออนไลน์ครบถ้วนแล้ว ๑๐๐%
- เป้าหมายการรับรองระดับจังหวัด: ในปีนี้มีเป้าหมายหน่วยบริการที่จะต้องได้รับการตรวจประเมินเพื่อรับรองคุณภาพมาตรฐาน (ค.ป.ค.ม.) ทั้งจังหวัดจำนวน ๓๓ แห่ง

• หน่วยบริการ...

• หน่วยบริการเป้าหมายในอำเภอเมืองนราธิวาส: มีทั้งหมด ๓ แห่ง ที่จะรับการประเมินในปีนี้ได้แก่ รพ.สต.ลำภู, รพ.สต.กะลุวอ และ รพ.สต.บ้านโคกศิลา
หมายเหตุ: รพ.สต.โคกเคียน ได้รับการยกเว้นไม่ต้องลงตรวจซ้ำในปีนี้นี้เนื่องจากผ่านเกณฑ์การประเมินจริงจากปีที่แล้ว, ส่วนศูนย์ฯ เทศบาลเมืองนราธิวาสยังไม่ได้เข้าสู่กระบวนการเนื่องจากอยู่ระหว่างการเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรคือแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

๒. ระดับของการประเมิน (๓ ระดับ)

การประเมินถูกแบ่งออกเป็นขั้นตอนเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างเป็นระบบ ดังนี้

๑. ระดับหน่วยบริการ: ประเมินตนเองในระบบ PCU Standard (ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วภายใน ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๙)

๒. ระดับอำเภอ: สสอ. และ อบจ. ดำเนินการรับรองผลการประเมินตนเอง (กำหนดเสร็จสิ้นภายใน ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙)

๓. ระดับจังหวัด: คณะกรรมการ ค.ป.ค.ม. ลงพื้นที่ตรวจประเมินจริงเพื่อรับรองมาตรฐาน โดยให้ดำเนินการเสร็จสิ้น ภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๙

๓. เกณฑ์การประเมินและโครงสร้างคะแนน (๘ หมวด)

เกณฑ์การประเมินมีคะแนนรวมทั้งหมด ๓๓๕ คะแนน แบ่งเป็น ๒ กลุ่มหลัก

- กลุ่มที่ ๑: พื้นฐานสำคัญ (Zero Tolerance) - หมวดที่ ๑ ถึง ๔ (๒๘ คะแนน)
 - ประกอบด้วย: ระบบบริหารจัดการ, การจัดบุคลากร, สถานที่ตั้ง/สิ่งแวดล้อม และระบบสารสนเทศ
 - เงื่อนไข: ต้องผ่านเกณฑ์ทุกข้อ (หากตกข้อใดข้อหนึ่งถือว่าไม่ผ่านการรับรองทันที)
- กลุ่มที่ ๒: ระบบบริการ (Performance Engines) หมวดที่ ๕ ถึง ๘ (๒๔๗ คะแนน)

◦ ประกอบด้วย: ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (๖๕ คะแนน), ระบบห้องปฏิบัติการ (๑๐๐ คะแนน), งานเภสัชกรรมและ คบส. (๘๒ คะแนน) และระบบป้องกันควบคุมการติดเชื้อ (๖๐ คะแนน)

◦ เงื่อนไข: ต้องผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐ ในทุกหมวด

๔. กำหนดการลงพื้นที่ตรวจประเมิน (โซนที่ ๑)

คณะกรรมการระดับโซนมีกำหนดการลงพื้นที่ตรวจประเมินหน่วยบริการในอำเภอเมืองนราธิวาส ดังนี้ วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๙ ช่วงเช้าที่ รพ.สต.บ้านโคกศิลา และช่วงบ่ายที่ รพ.สต.กะลุวอ และวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๙: ช่วงเช้าที่ รพ.สต.ลำภู

๕. ประเด็นเน้นย้ำและข้อสั่งการของประธาน

- การแก้ไขข้อมูลสารสนเทศ: ประธานให้ความสำคัญกับหมวดที่ ๔ (ระบบสารสนเทศ) โดยเน้นว่าให้นำเกณฑ์มาตรฐานนี้มาใช้แก้ปัญหาข้อมูลคลาดเคลื่อนระหว่างหน่วยงาน (เช่น ข้อมูล NCD) เพื่อให้ระบบข้อมูลมีความถูกต้องและนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง
- การสนับสนุนทีมประเมิน: มอบหมายให้โรงพยาบาลสนับสนุนรถตู้และบุคลากรจากกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง (แลป, เภสัชกร, และงานควบคุมการติดเชื้อ) เพื่อร่วมเป็นคณะกรรมการตรวจประเมินในระดับโซนและจังหวัด

- การพัฒนาคุณภาพ: ในปีนี้มีการประสานความร่วมมือกับ สรพ. เพื่อยกระดับมาตรฐานการประเมินให้เทียบเท่าระดับสากลมากขึ้น

- การดำเนินงาน Provider ID ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองนราธิวาส รายงานโดย นายอาคม บินทาประสิทธิ์

๑. สถานะการดำเนินงานในปัจจุบัน

- ข้อมูล ณ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๙ พบว่า อสม. ในเขตอำเภอเมืองนราธิวาส ได้รับรหัส Provider ID แล้วจำนวน ๑,๑๘๕ ราย

- อย่างไรก็ตาม พบความคลาดเคลื่อนของข้อมูลระหว่างระบบแสดงผล (Dashboard) ที่ระบุว่ามี ๑,๑๘๕ ราย กับฐานข้อมูล Provider ID ที่ระบุว่าถึง ๑,๑๘๕ ราย จำนวน อสม. ทั้งหมดในพื้นที่คือ ๑,๑๘๗ ราย แต่ปัจจุบันมี อสม. ที่ปฏิบัติงานจริง (Active) อยู่ที่ ๑,๑๘๔ ราย เนื่องจากมีผู้ลาออก ๑ ราย และเสียชีวิต ๑ ราย ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

๒. ปัญหาและอุปสรรคที่พบ

- การดำเนินงานในหลายพื้นที่ยังไม่สามารถทำได้ครบ ๑๐๐% เนื่องจากฐานข้อมูลยังไม่ได้รับการปรับปรุงให้ถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน

- มีความคลาดเคลื่อนของตัวเลขในระบบตรวจสอบแต่ละแห่ง ทำให้ต้องมีการตรวจสอบรายบุคคลเพื่อความถูกต้อง

๓. ข้อสั่งการและแนวทางการดำเนินงาน (ตามมติที่ประชุม กวป. และ คปสอ.)

- มอบหมายให้กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลดำเนินการตรวจสอบข้อมูล Provider ID ของ อสม. และเปรียบเทียบกับระบบฐานข้อมูลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.) เพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้องตรงกันในภาพรวม

- กำชับให้หน่วยบริการ (รพ.สต. และ ศสม.) เร่งรัดการออกรหัสให้ครบถ้วนทุกราย เพื่อไม่ให้เสียสิทธิ์ในการบันทึกผลงานและการเบิกจ่ายงบประมาณที่เกี่ยวข้อง

๔. ความเชื่อมโยงกับศักยภาพการจัดการสุขภาพ (Smart อสม.)

- การมี Provider ID เป็นส่วนสำคัญในการใช้งานแอปพลิเคชัน Smart อสม. โดยเฉพาะการประเมินศักยภาพด้านการจัดการโรคเรื้อรัง (NCD)

- ปัจจุบัน ผลการประเมินตนเองของ อสม. ในอำเภอเมืองนราธิวาส อยู่ที่ร้อยละ ๗๘.๔๖ ซึ่งถือว่าอยู่ในลำดับท้ายๆ เมื่อเทียบกับอำเภออื่นในจังหวัด และยังไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมายที่ตั้งไว้ร้อยละ ๘๕ ประธาน มอบหมายให้ทุกหน่วยบริการกระตุ้น อสม. ในความรับผิดชอบให้ดำเนินการประเมินตนเองผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. ให้ครบทั้ง ๕ ด้าน ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙

ระเบียบวาระที่ ๔ วาระอื่นๆ

๑. การแข่งขันกีฬาข้าราชการพลเรือน ประจำปี ๒๕๖๙

นายเพ็ญภาส เพชรภาน การแข่งขันกีฬาวินข้าราชการพลเรือน จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๒๓ มีนาคม – ๑ เมษายน ๒๕๖๙ โดยมีกีฬา ๔ ประเภท ได้แก่ แชร์บอล (๗ คน), ฟุตบอล (๗ คน), เปตอง (๓ คน) และเทเบิลเทนนิส การเตรียมความพร้อม : ขบวนพาเหรด กำหนดเดินในวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๐๐ น. จากสนามเทศบาลไปยังสนาม อบจ. โดยบุคลากรสาธารณสุขจะสวมชุดสีฟ้า เครือข่ายอำเภอเมือง (คปสอ.เมือง) ต้องส่งตัวแทนร่วมขบวนพาเหรด ๕ คน และกองเชียร์ ๑๐ คน โรงพยาบาลสนับสนุนงบประมาณจัดการแข่งขันจำนวน

๑๕,๐๐๐ บาท หน่วยปฐมพยาบาล โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จัดหน่วยปฐมพยาบาลดูแลที่สนามแข่งขัน เวลา ๑๗.๐๐ – ๒๐.๐๐ น. ในวันที่กำหนด

๒. การประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุขผ่านสื่อโซเชียล

นางสาวฮูสนา เห็นสุเต็น นำเสนอตัวอย่างคลิปวิดีโอณรงค์ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง (HPV Self-test) สำหรับหญิงไทยอายุ ๓๐-๕๙ ปี เพื่อสื่อสารว่าการตรวจไม่น่ากลัวและสามารถทำได้เองที่บ้าน ประธาน ให้ปรับปรุงคลิปวิดีโอให้กระชับ โดยดึงประเด็นสำคัญมาไว้ใน ๓-๕ วินาทีแรกเพื่อดึงดูดผู้ชม (Short-form video) ใช้ฟรีเซ็นเตอร์หรือ Influencer ที่มีชื่อเสียงใน TikTok หรือบุคคลสำคัญในจังหวัดมาช่วยสร้างความน่าเชื่อถือ สามารถส่งเนื้อหาประชาสัมพันธ์ (ข้อความ/กราฟิก) ผ่านระบบ LINE "หมอพร้อม" ของโรงพยาบาลเพื่อส่งตรงถึงประชาชนในพื้นที่ได้


๓. การรับสมัครคัดเลือกบุคลากรกรณีพิเศษ (อบจ. นราธิวาส)

นายอดิศักดิ์ มะประสิทธิ์ อบจ. นราธิวาส เปิดรับสมัครคัดเลือกกรณีพิเศษเพื่อบรรจุเป็นพนักงานจ้างในตำแหน่งที่ขาดแคลนจำนวน ๑๒๖ อัตรา (ไม่ต้องสอบแข่งขันผ่านส่วนกลาง) ตำแหน่งที่เปิดรับแพทย์แผนไทย (๘๒ อัตรา) พยาบาลวิชาชีพ (๕ อัตรา) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (๓๗ อัตรา) และเจ้าพนักงานเภสัชกรรม (๒ อัตรา)

๔. โครงการขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชาย (สุนัต)

นางตันจूरีย์ ไชยลาภ กองสาธารณสุขเทศบาลเมืองนราธิวาส จัดโครงการสุนัตหมู่สำหรับเยาวชนอายุ ๗-๑๒ ปี ในวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๙ ณ สำนักงานเทศบาลเมืองนราธิวาส ตั้งเป้าหมาย ๑๐๐ คน ขณะนี้สมัครแล้ว ๗๐ คน ยังขาดอีก ๓๐ คน โดยได้ขยายเวลาการรับสมัครไปจนถึงวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙ ได้รับการสนับสนุนทีมแพทย์ และเจ้าหน้าที่เชี่ยวชาญจากอำเภอเยื่อ ประมาณ ๑๐ ทีมมาช่วยดำเนินการ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ.....


(นางชลธิชา ลิ้มอุสันโน)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

เลขานุการ คปสอ.เมืองนราธิวาส

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

ลงชื่อ.....


(นายอัมตี หะยือาลี)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม