รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอแว้ง
ครั้งที่ ๙/๒๕๖๙
วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมน้ำตกสิรินธร โรงพยาบาลแว้ง

.....

รายชื่อผู้มาประชุม

๑. นพ.วันเตาเฟ็ก แวดือราแม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแว้ง	ประธาน
๒. ว่าที่ ร.ต.เดชวิทย์ ใหม่แย้ม	สาธารณสุขอำเภอแว้ง	รองประธาน
๓. นายอามิง เจ๊ะปอ	ผอ.รพ.สต.บ้านตำเสา	รองประธาน
๔. พญ.สุณิสา นิลวัตน์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕. นางสุคนธ์ จันทร์อุ่ย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นางสาวสูบัยดะห์ สาและ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗. นายวันฉัตร เรียงสี	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๘. นางฮาบีบ๊ะ ตะยาดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๙. นายวิธาน จันทร์อุ่ย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๐. นางวีนา แวสาและ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๑. นางรูซนิง บราเฮง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๒. นางศุภลักษณ์ จันทร์แก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๓. นางสาวจิตติมา สะมะแอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. นางสาวสินีนาฏ ตันติจิรวานิชกุล	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นายสมพงษ์ บุญชัยยะ	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๖. นายสิทธิพร ศิริไพรวัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๗. นางสาวสุนีย์ มะรีเป็น	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๑๘. นายสำราญ เจ๊ะแล	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	กรรมการ
๑๙. นางสาวฮาตีณี สะมะแอ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ	กรรมการ
๒๐. นางสาวสูไฮดา แมเราะ	นักโภชนาการ	กรรมการ
๒๑. นายอาหามะ สาและ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๒. นางมัสวารี ฮาแว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๓. นางสาวรอฮายู ยูโซ๊ะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๔. นางแวลีเมาะ บุตตะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๕. นางอัษณีดา จะมาจี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๒๖. นางเกศินี บินดอเลาะ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๒๗. นายครองเขต ไกรกิตติอังกูร	รักษาการ ผอ.รพ.สต.บ้านควนกาแม	กรรมการ
๒๘. นางไอยซะห์ พรหมปลัด	ผอ.รพ.สต.บ้านกรือซอ	กรรมการ
๒๙. นางโนรเดียนา อาแซ	ผอ.รพ.สต.บ้านแม่ดง	กรรมการ
๓๐. นางโซเฟีย ยามี	ผอ.รพ.สต.บ้านสามแยก	กรรมการ
๓๑. นางสาวสว่างจิต เจ๊ะมะยูโซ๊ะ	ผอ.รพ.สต.บ้านตอแล	กรรมการ
๓๒. นางสาวรัตนาภรณ์ บือราเฮง	ผอ.รพ.สต.บ้านไม้ฝาด	กรรมการ

/ รายชื่อผู้มา...

<u>รายชื่อผู้มาประชุม</u> (ต่อ)

๓๓. นางศิราณี อับดุลรามัน	รักษาการผอ.รพ.สต.บ้านบางขุด	กรรมการ
๓๔. นางแวเยาะ วาเย็ง	รักษาการผอ.รพ.สต.โล๊ะจูด	กรรมการ
๓๕. นางนาตือเราะห์ รายะ	รักษาการผอ.รพ.สต.บ้านนูโร๊ะ	กรรมการ
๓๖. นางสาวจริพรรณ บังเกิดไทย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓๗. นางสาวสุนันทา มะลี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓๘. นางสาวฟาตีเมาะ เจ๊ะหะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๓๙. นางอานีซะห์ บินสะอิ	ผอรพ.สต.บ้านยะหอ	กรรมการและเลขาฯ
๔๐. นางสาวอัจฉรา บุญรอด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขาฯ
๔๑. นางสาวอรวรรณ หวังทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขาฯ

<u>รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม</u>

๑. นางอาซีซะ สือรีกือจิ	นักวิชาการเงินและบัญชี	รพ.แว้ง
๒. นางสาวพรรณทิพา สุขเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.แว้ง
๓. นางแวนุรซีฟ๊ะ บินแวยะโกะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.แว้ง
๔. นางสาวสลาลี รอดเสน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.แว้ง

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

โดยนายแพทย์วันเตาเฟ็ก แวดือราแม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแว้ง เป็นประธานกล่าวเปิดการประชุมและชี้แจงรายละเอียด ดังนี้

<u>ระเบียบวาระที่ ๑</u> เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. เรื่องจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการอำเภอแว้ง

๑.๑ ขอบคุณทุกทุกหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือในการร่วมกิจกรรมในรอบเดือนที่ผ่านมา ดังนี้

- ขอขอบคุณทุกหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานทุกกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อำเภอแว้ง และร่วมงานบุญและงานคืนสู่เหย้า เนื่องในโอกาสครบรอบ ๕๐ ปีโรงพยาบาลแว้ง ในวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๙ จนการดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

- ขอขอบคุณทุกหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานด้านวัฒนธรรมอำเภอแว้ง และงานกิ่งกาชาดอำเภอแว้ง จนการดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

๑.๒ เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) จากการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) มีข้อสั่งการและประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน ดังนี้

- มอบหมายกลุ่มงานควบคุมโรค ตรวจสอบและติดตามมาตรการ ๓-๓-๑ ในพื้นที่ คปสอ.ที่เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) กรณีโรคไข้เลือดออก ทั้งนี้ อำเภอแว้งยังไม่เข้าเกณฑ์การเปิด EOC แต่ขอให้ทุกพื้นที่เฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง และถอดบทเรียนความสำเร็จด้านความครอบคลุมวัคซีน MMR๒ ของตำบลบาเจาะ

- มอบหมายให้ทุก คปจัดทำแผนคัดกรองกลุ่มเป้าหมายโรคความดันโลหิตสูง (HT) และเบาหวาน (DM) พร้อมแผนจัดซื้ออุปกรณ์

/ - มีแผนดำเนิน...

- มีแผนดำเนินกิจกรรมส่องกล้องคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง โดยโรงพยาบาลแว้งเป็นกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว จัดทำร่างโครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ด้วย FIT Test เพื่อขอรับงบประมาณ

มติประชุม : รับทราบ

รองประธาน (สาธารณสุขอำเภอ)

- ไม่มี

รองประธาน (อบจ.) นายอามิง เจ๊ะปอ

- ไม่มี

<u>ระเบียบวาระที่ ๒</u> เรื่องติดตามทบทวนและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

- รับรองการประชุม

<u>ระเบียบวาระที่ ๓</u> เรื่องแจ้งเพื่อทราบ/พิจารณาดำเนินการ/สั่งการ

๑. งานควบคุมป้องกันโรคติดต่อและระบาดวิทยา รายงานโดย นางสาวสลาลี รอดเสน

วาระการประชุม งานควบคุมโรคติดต่อและระบาดวิทยา

จำนวนป่วย อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน จำนวนตาย อัตราตายต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางด้านระบาดวิทยา

รายงานเฝ้าระวังโรค ๕๐๖ วันที่ ๖ ต.ค. ๒๕๖๙

ลำดับ	โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	อัตราตาย
๑	อุจจาระร่วง	๘๐๓	๑๔๔๔.๕๐	๐
๒	ปอดอักเสบ	๔๙๘	๘๙๕.๘๕	๐
๓	ไข้หวัดใหญ่	๒๗๒	๔๘๙.๓๐	๐
๔	สุกใส	๘๙	๑๔๙.๓๐	๐
๕	ตาแดง	๔๑	๗๓.๗๕	๐
๕	โรคไข้เลือดออก	๓๐	๕๓.๙๖	๐
๖	มือเท้าปาก	๑๓	๒๓.๓๐	๐
๗	อาหารเป็นพิษ	๗	๑๒.๕๔	๐
๘	เลปโตสไปโรสิส	๓	๕.๓๘	๐
๙	COVID-๑๙	๓	๕.๓๘	๐
๑๐	ไวรัสตับอักเสบ บี เฉียบพลัน	๒	๓.๕๘	๐

/ สรุปสถานการณ์...

สรุปสถานการณ์โรคที่สำคัญ สัปดาห์ที่ ๑-๔๐ ปี พ.ศ.๒๕๖๙ อำเภอแว้ง

รายงานสถานการณ์โรค Acute Diarrhoea

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน จากระบบเฝ้าระวังโรค พ.ศ. ๒๕๖๙ พบผู้ป่วยสงสัยรายใหม่สะสม ๘๐๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๙๗.๑๘๖ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต (๐ ราย) อัตราตายเท่ากับ ๐.๐๐๐ ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐

ลักษณะผู้ป่วยตามกลุ่มอายุ ผู้ป่วยพบมากที่สุดในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี จำนวน ๑๘๘ ราย รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี (๑๒๐ ราย) กลุ่มอายุ ๒๐-๒๙ ปี (๙๓ ราย) กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี (๘๘ ราย) และกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป (๘๗ ราย) ส่วนกลุ่มอายุ ๓๐-๓๙ ปี ๔๐-๔๙ ปี ๕๐-๕๙ ปี และ ๑๕-๑๙ ปี พบผู้ป่วย ๖๘, ๖๒, ๕๑ และ ๔๖ ราย ตามลำดับ ลักษณะผู้ป่วยตามแผนการรักษา เป็นผู้ป่วยนอก (OPD) ๗๒๖ ราย (ร้อยละ ๙๐.๔๑) และผู้ป่วยใน (IPD) ๗๗ ราย (ร้อยละ ๙.๕๙) ซึ่งตัวเลขรวมกันมากกว่า ๘๐๓ ราย จึงควรตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลกับต้นฉบับการกระจายตามพื้นที่ ข้อมูลที่ปรากฏเป็นการรายงานระดับจังหวัดนราธิวาสเพียงจังหวัดเดียว จึงไม่สามารถจัดอันดับจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๑๐ อันดับแรกได้ แผนที่ระดับอำเภอมีค่าสูงสุดของจำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๘๐๓ ราย แต่ไม่สามารถอ่านรายละเอียดรายอำเภอได้จากภาพ

แนวโน้มตามเวลา กราฟจำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์เปรียบเทียบปี พ.ศ. ๒๕๖๙ ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ และค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง พบว่าจำนวนผู้ป่วยปี พ.ศ. ๒๕๖๙ ผันแปรตามสัปดาห์ โดยมีช่วงที่สูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังในหลายช่วงของปี โดยเฉพาะบริเวณสัปดาห์ที่ ๕ สัปดาห์ที่ ๒๓-๒๖ และสัปดาห์ที่ ๓๕-๓๘ จากนั้นลดลงในสัปดาห์ถัดมา

ประเด็นที่ควรเฝ้าระวังเชิงระบาดวิทยา

กลุ่มอายุ ๐-๔ ปี และ ๕-๙ ปี มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่ากลุ่มอื่น คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๓๕ ของผู้ป่วยทั้งหมดเมื่อรวมกัน กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปมีผู้ป่วย ๘๗ ราย ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์ในปี พ.ศ. ๒๕๖๙ มีช่วงที่สูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังเป็นระยะ ควรติดตามความต่อเนื่องของแนวโน้มในสัปดาห์ถัดไป ผู้ป่วยร้อยละ ๙.๕๙ เป็นผู้ป่วยใน ควรติดตามความรุนแรงของโรค

๒.รายงานสถานการณ์โรคปอดบวม

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคปอดบวม จากระบบเฝ้าระวัง ปี พ.ศ. ๒๕๖๙ พบผู้ป่วยสงสัยรายใหม่สะสม ๔๙๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต อัตราตายเท่ากับ ๐.๐๐ ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐.๐๐

ลักษณะผู้ป่วยตามกลุ่มอายุ ผู้ป่วยกระจุกตัวในกลุ่มอายุ ๐–๔ ปี มากที่สุด ๒๒๑ ราย (ร้อยละ ๔๔.๓๘) รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๑๑๑ ราย (ร้อยละ ๒๒.๒๙) กลุ่มอายุ ๕–๙ ปี ๕๒ ราย (ร้อยละ ๑๐.๔๔) กลุ่มอายุ ๕๐–๕๙ ปี ๔๐ ราย (ร้อยละ ๘.๐๓) กลุ่มอายุ ๔๐–๔๙ ปี ๒๗ ราย (ร้อยละ ๕.๔๒) กลุ่มอายุ ๒๐–๒๙ ปี ๑๘ ราย (ร้อยละ ๓.๖๑) กลุ่มอายุ ๓๐–๓๙ ปี ๑๔ ราย (ร้อยละ ๒.๘๑) กลุ่มอายุ ๑๐–๑๔ ปี ๙ ราย (ร้อยละ ๑.๘๑) และกลุ่มอายุ ๑๕–๑๙ ปี ๖ ราย (ร้อยละ ๑.๒๐) ตามลำดับ โดยกลุ่มอายุ ๐–๔ ปี และ ๖๐ ปีขึ้นไป รวมกันคิดเป็นร้อยละ ๖๖.๖๗ ของผู้ป่วยทั้งหมดสัญชาติ เป็นผู้ป่วยสัญชาติไทย ๔๙๔ ราย (ร้อยละ ๙๙.๒๐) สัญชาติอื่น ๆ ๔ ราย (ร้อยละ ๐.๘๐) และไม่ระบุสัญชาติ ๐ ราย แนวโน้มการระบาดตามเวลา จากกราฟจำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์เปรียบเทียบปี พ.ศ. ๒๕๖๙ กับปี พ.ศ. ๒๕๖๘ และค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง พบว่าจำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์ปี พ.ศ. ๒๕๖๙ ผันแปรในช่วงประมาณ ๐–๒๕ รายต่อสัปดาห์ โดยพบจุดสูงในช่วงสัปดาห์ที่ ๔–๖ สัปดาห์ที่ ๒๒–๒๔ และสัปดาห์ที่ ๓๑–๓๒ และมีหลายสัปดาห์ที่สูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง ซึ่งอยู่ในระดับต่ำกว่าอย่างชัดเจน

๓. รายงานสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่

จำนวนผู้ป่วยและอัตราป่วย พบผู้ป่วยสงสัยรายใหม่สะสม ๒๗๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๔๘๙.๒๙๗ ต่อประชากรแสนลักษณะของผู้ป่วย กลุ่มอายุ: กลุ่มอายุ ๐-๔ ปี พบผู้ป่วยสูงสุด ๗๙ ราย (ร้อยละ ๒๙.๐ ของผู้ป่วยทั้งหมด)

รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี ๕๗ ราย (ร้อยละ ๒๑.๐) กลุ่มอายุ ๓๐-๓๙ ปี ๒๘ ราย (ร้อยละ ๑๐.๓) กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี และ ๒๐-๒๙ ปี กลุ่มละ ๒๕ ราย (ร้อยละ ๙.๒) กลุ่มอายุ ๔๐-๔๙ ปี ๒๑ ราย (ร้อยละ ๗.๗) กลุ่มอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑๗ ราย (ร้อยละ ๖.๓) กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๑๓ ราย (ร้อยละ ๔.๘) และกลุ่มอายุ ๕๐-๕๙ ปี ๗ ราย (ร้อยละ ๒.๖) ตามลำดับ ผู้ป่วยอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี รวม ๑๓๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐ ของผู้ป่วยทั้งหมด

แนวโน้มการระบาดตามเวลา :จากกราฟจำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์เปรียบเทียบปี พ.ศ. ๒๕๖๙ ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ และค่ามัธยฐานผู้ป่วย ๕ ปีย้อนหลัง พบว่าในช่วงสัปดาห์ที่ ๒-๓๕ จำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์ในปี พ.ศ. ๒๕๖๙ อยู่ในระดับต่ำและใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน ๕ ปี โดยมีความผันผวนเล็กน้อย จากนั้นเริ่มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่ประมาณสัปดาห์ที่ ๓๖ และสูงสุดในช่วงสัปดาห์ที่ ๓๘-๓๙ ที่ระดับประมาณ ๓๐-๔๐ ราย ซึ่งสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีและสูงกว่าปี พ.ศ. ๒๕๖๘ ในช่วงเดียวกัน ก่อนลดลงในสัปดาห์ถัดมา

๔.รายงานสถานการณ์โรคอีสุกอีใส

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคอีสุกอีใส จากระบบเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. ๒๕๖๙ ถึงสัปดาห์ที่ ๔๑ พบผู้ป่วยสงสัยรายใหม่สะสมในจังหวัดนราธิวาส จำนวน ๘๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๐.๐๔๕ ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต (๐ ราย) อัตราตายเท่ากับ ๐.๐๐๐ ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐

ลักษณะผู้ป่วย (Person) กลุ่มอายุ: พบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มอายุ ๕–๙ ปี จำนวน ๒๗ ราย (ร้อยละ ๓๒.๕) รองลงมาคือ ๑๐–๑๔ ปี จำนวน ๒๓ ราย (ร้อยละ ๒๗.๗) และ ๐–๔ ปี จำนวน ๑๒ ราย (ร้อยละ ๑๔.๕) ตามลำดับ กลุ่มอายุ ๕–๑๔ ปี รวม ๕๐ ราย (ร้อยละ ๖๐.๒) ส่วนกลุ่มอายุอื่นพบ ดังนี้ ๑๕–๑๙ ปี จำนวน ๘ ราย ๒๐–๒๙ ปี จำนวน ๖ ราย ๓๐–๓๙ ปี จำนวน ๕ ราย ๔๐–๔๙ ปี จำนวน ๒ ราย และไม่พบผู้ป่วยในกลุ่มอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป

แนวโน้มตามเวลา (Time) จำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์ของปี พ.ศ. ๒๕๖๙ ผันแปรในระดับต่ำ โดยพบจุดสูงสุดประมาณ ๔–๕ รายต่อสัปดาห์เป็นช่วง ๆ ในครึ่งแรกของปี (ประมาณสัปดาห์ที่ ๓–๔, ๑๐–๑๑, ๑๕ และ ๒๐) หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยลดลงและอยู่ในระดับ ๐–๒ รายต่อสัปดาห์เป็นส่วนใหญ่ จนถึงสัปดาห์ที่ ๔๑ เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง ซึ่งอยู่ในระดับต่ำมาก

๓. รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ข้อมูลจากการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก จากระบบเฝ้าระวังโรคปี พ.ศ. ๒๕๖๙ พบรายละเอียดดังนี้

พบผู้ป่วยสงสัยรายใหม่สะสม ๓๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๕๓.๙๖๗ ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้เสียชีวิต (๐ ราย) อัตราตายเท่ากับ ๐.๐๐๐ ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐

ลักษณะของผู้ป่วย กลุ่มอายุ: กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี และ ๒๐-๒๙ ปี พบผู้ป่วยสูงสุดกลุ่มละ ๖ ราย (ร้อยละ ๒๐.๐ กลุ่มละ) รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี และ ๓๐-๓๙ ปี กลุ่มละ ๕ ราย (ร้อยละ ๑๖.๗ กลุ่มละ) กลุ่มอายุ ๕๐-๕๙ ปี ๓ ราย (ร้อยละ ๑๐.๐) กลุ่มอายุ ๔๐-๔๙ ปี และ ๖๐ ปีขึ้นไป กลุ่มละ ๒ ราย (ร้อยละ ๖.๗ กลุ่มละ) กลุ่มอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑ ราย (ร้อยละ ๓.๓) และไม่พบผู้ป่วยในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี ทั้งนี้ ผู้ป่วยอายุ ๕-๒๙ ปี รวม ๑๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๐ ของผู้ป่วยทั้งหมด

แนวโน้มการระบาดตามเวลา จากกราฟจำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์เปรียบเทียบปี พ.ศ. ๒๕๖๙ ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ และค่ามัธยฐานผู้ป่วย ๕ ปีย้อนหลัง พบว่าจำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์ในปี พ.ศ. ๒๕๖๙ อยู่ในระดับต่ำ ไม่เกิน ๔ รายต่อสัปดาห์ โดยมีผู้ป่วยเป็นช่วง ๆ ในสัปดาห์ที่ ๕ และช่วงสัปดาห์ที่ ๒๐-๓๕ ในระดับต่ำกว่า ๒ รายต่อสัปดาห์ จากนั้นเพิ่มขึ้นสูงสุดในช่วงสัปดาห์ที่ ๓๗-๓๙ ที่ระดับประมาณ ๓-๔ ราย ซึ่งสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีและปี พ.ศ. ๒๕๖๘ ในช่วงเดียวกัน ก่อนลดลงในช่วงสัปดาห์ที่ ๔๐

มติประชุม : รับทราบ

๒. งานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข รายงานโดย นายสิทธิพร ศิริไพรวัน

-ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดนราธิวาส และแผนปฏิบัติราชการของเครือข่ายบริการสาธารณสุข ประจำปี

งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ ระหว่างวันที่ ๒๑–๒๓ กันยายน ๒๕๖๙ เพื่อให้หน่วยงานสาธารณสุขและ คปสอ.ทุกแห่ง มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ ทบทวน และกำหนดทิศทางยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับบริบทและเป้าหมายด้านสุขภาพของจังหวัดนราธิวาส นั้น

ผลการทบทวน SWOT Analysis พบว่า จังหวัดมีจุดแข็งด้านโครงสร้างระบบบริการ บุคลากร เครือข่ายภาคี และมาตรฐานคุณภาพ มีโอกาสจากนโยบายภาครัฐ เทคโนโลยีดิจิทัล ทุนทางสังคม และเศรษฐกิจสุขภาพ ขณะที่มีจุดอ่อนด้านการบริหารยุทธศาสตร์และข้อมูล การขาดแคลนกำลังคน ภาระงาน และประสิทธิภาพการบริหารจัดการ รวมทั้งมีปัจจัยภายนอกที่เป็นข้อจำกัด ได้แก่ กฎระเบียบ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและนโยบาย ต้นทุนบริการที่เพิ่มขึ้น

ภัยพิบัติ ความไม่สงบ และปัญหาสุขภาพของประชาชน

-ยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ มุ่งขับเคลื่อนแนวคิด “หนึ่งชีวิต หนึ่งเส้นทางสุขภาพ จากคนหนึ่งคน สู่สุขภาวะที่ยั่งยืนของคนนราธิวาส” โดยจัดระบบบริการสุขภาพครอบคลุม ๑๐ ช่วงวัย

เชื่อมโยงการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คัดกรอง รักษา–ส่งต่อ และฟื้นฟู–ดูแลต่อเนื่อง ผ่านเครือข่ายบริการทุกระดับ ตั้งแต่ครอบครัว ชุมชน รพ.สต. และโรงพยาบาล โดยใช้ One Province One Data เป็นฐานข้อมูลร่วม ภายใต้หลัก

People Centered, Data Driven, Seamless Service, All for Health และ Sustainable Outcome เพื่อยกระดับการเข้าถึงบริการอย่างไร้รอยต่อและมุ่งสู่ผลลัพธ์สุขภาพที่ยั่งยืนของประชาชนจังหวัดนราธิวาส

มติประชุม : รับทราบ

๓. งานจิตเวชและยาเสพติด รายงานโดย นางไซนะ มรรคาเขต

- **งานยาเสพติด**

๑. ผลการดำเนินงานตาม ๕ มาตรการหลัก

มาตรการที่ ๑ กลไกการดำเนินงานควบคุมยาสูบ

- ประกาศนโยบายควบคุมยาสูบอย่างชัดเจนและแต่งตั้งคณะทำงาน
- จัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับสถานศึกษา
- ประชุมชี้แจงการดำเนินงานแก่หัวหน้าส่วนราชการและผู้นำชุมชน
- จัดสภาพแวดล้อมและมุมสูบบุหรี่ในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น ที่ว่าการอำเภอแว้ง

มาตรการที่ ๒ การบังคับใช้กฎหมาย

- มีการปรับพินัยผู้กระทำผิดในโรงพยาบาลแว้ง จำนวน ๑ ราย ตามที่ระบุในเอกสาร
- รณรงค์ให้ความรู้แก่นักท่องเที่ยวบริเวณด่านชายแดนบูเก๊ะตา

มาตรการที่ ๓ การลดนักสูบหน้าใหม่

- ตรวจร้านค้าในพื้นที่อำเภอแว้ง
- รณรงค์ในสถานประกอบการและสถานศึกษา
- จัดกิจกรรมเดินรณรงค์เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก
- ประชาสัมพันธ์โทษและพิษภัยของบุหรี่แก่เยาวชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน

มาตรการที่ ๔ ด้านการบำบัดรักษา

ดำเนินการคัดกรองพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในชุมชนและผู้มารับบริการ พร้อมให้คำปรึกษาและบำบัดช่วยเลิกบุหรี่ผ่านคลินิกบุหรี่ โรงพยาบาลแว้ง และบูรณาการการดำเนินงานในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก (OPD) ผู้ป่วยใน (IPD) และบริการปฐมภูมิ รวมถึงการแพทย์แผนไทยและงานจิตเวชและยาเสพติด

มาตรการที่ ๕ ด้านชุมชน

- จัดมุมให้ความรู้ในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.
- รณรงค์ในช่วงเทศกาลปีใหม่และสงกรานต์
- ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและเยาวชน เพื่อสร้างความตระหนักเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี่

๒. ผลการคัดกรองและบำบัดรักษาผู้สูบบุหรี่

จากข้อมูลในเอกสารหน้า ๗–๙ มีตัวเลขสำคัญที่นำเสนอ ดังนี้

ประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป

๔๓๑,๒๙๒ ราย

จำนวนที่คัดกรอง

๑๒๖,๑๓๑ ราย

ร้อยละ ๒๙.๒๔ ตามเอกสาร

ผู้ที่เคยสูบแต่เลิกแล้ว

๒๔,๙๗๖ ราย

ผู้สูบบุหรี่

๒๐,๙๐๑ ราย

ผู้ไม่สูบบุหรี่

๙๗,๐๔๓ ราย

ผู้เลิกสูบที่รายงาน ณ ๖ เดือน

๐ ราย

งานสุขภาพจิต

- แจ้งให้ทุกหน่วยบริการเร่งรัดการเฝ้าระวังความรุนแรงในสถานศึกษา หากต้องการข้อมูล ความรู้ทางวิชาการ ให้ติดต่อกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลแว้งและเครือข่าย รพ.สต.ควนกาแม

- ประชาสัมพันธ์เครือข่าย ติดตามการกินยา/ฉีดยารักษาผู้ป่วยจิตเวชต่อเนื่องในพื้นที่ ในช่องทาง line

มติประชุม : รับทราบ

๔. งานอนามัยแม่และเด็ก/โภชนาการ/งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

- **งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค** รายงานโดย นางสาวอรวรรณ หวังทอง

ติดตามเด็กมารับวัคซีน และสรุปวิเคราะห์ปัญหาการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๙ เพื่อคปสอ.แว้งได้นำปัญหาไปวิเคราะห์เพื่อแก้ไขปัญหาต่อไป

มติประชุม : รับทราบ

- **งานคัดกรองพัฒนาการเด็ก** รายงานโดย นางวาสนา ศิริไพรวัน

ผลการดำเนินงานการคัดกรองพัฒนาการเด็กตัวชี้วัด

๑.ร้อยละเด็กได้รับการคัดกรองมากกว่าเท่ากับ ๙๐

/ ๒.ร้อยละเด็ก..

๒.ร้อยละเด็กมีพัฒนาการสมวัยสมวัยร้อยละ ๘๘

๓.สงสัยพัฒนาการล่าช้ามากกว่าเท่ากับร้อยละ ๒๐

*เป้าหมายเด็กที่ต้องคัดกรองพัฒนาการอำเภอแว้ง ๒๒๑๖ คน ได้รับการคัดกรอง ๑๖๖๑ คนคิดเป็นร้อยละ ๗๔.๙๕ % สงสัยล่าช้า ๒๘๑ คน ส่งต่อทันที๑๐ คนรวมสงสัยล่าช้า ๒๙๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๕๒ ติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า ๒๐๕ คนคิดเป็นร้อยละ ๗๒.๙๕ ติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าภายใน ๓๐ วันไม่ได้ ๗๐ คน ร้อยละ ๒๔.๐๕ รวมเด็กพัฒนาการสมวัยทั้งหมด ๑๕๕๘ คนคิดเป็นร้อยละ ๗๐.๓๑

มติประชุม : รับทราบ

๕. งานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

■ **งานคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่** รายงานโดย นางสาวนอรีมา เลาะมาอะ

๑) ผลการคัดกรองประชากรอายุ ๕๐ - ๗๐ ปีทุกสิทธิได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ระดับอำเภอ ปี ๒๕๖๙ มีเป้าหมายจำนวน ๘๙๒ ราย ดำเนินการคัดกรองแล้วจำนวน ๖๓๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๖ ผ่านเกฑณ์ตามตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ (ร้อยละ ๕๐)

๒) ผลการตรวจคัดกรองที่พบความผิดปกติและการได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy จากการคัดกรอง พบผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติ จำนวน ๔ ราย ได้แก่

- รพ.สต.ควนกาแม จำนวน ๑ ราย
- รพ.สต.ยะหอ จำนวน ๑ ราย
- รพ.สต.ตอแล จำนวน ๑ ราย
- รพ.สต.ไม้ฝาด จำนวน ๑ ราย

ผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติได้รับการติดตามเพื่อเข้ารับการตรวจส่องกล้อง Colonoscopy โดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานของแต่ละ รพ.สต. ได้ติดตามผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง จำนวน ๒ - ๓ ครั้ง

จากการติดตาม พบว่า ผู้รับบริการทั้ง ๔ รายปฏิเสธการเข้ารับการส่องกล้อง Colonoscopy คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติ

<u>ปัญหา/อุปสรรค</u> ผู้รับบริการที่มีผลตรวจคัดกรองผิดปกติปฏิเสธการเข้ารับการตรวจส่องกล้อง Colonoscopy แม้เจ้าหน้าที่จะดำเนินการติดตามและให้คำแนะนำแล้ว จำนวน ๒ - ๓ ครั้ง

<u>ระเบียบวาระที่ ๔</u> เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

- ไม่มี

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

ลงชื่อ นางสาวอรวรรณ หวังทอง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

ว่าที่ร.ต.
(เดชวิทย์ ใหม่แย้ม)
สาธารณสุขอำเภอแว้ง
ผู้ตรวจรายงานการประชุม