รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอ (คปสอ.) อำเภอเมืองนราธิวาส
ครั้งที่ ๙/๒๕๖๙
วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมทักษิณา ชั้น ๓ อาคารเฉลิมราชย์ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

.....

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางเพ็ญแข รถมณี	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
๒. นางสาวศรีสุมาลย์ กมลมาตยากุล	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๓. นายเพ็ญภาส เพชรภาน	สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส
๔. นายจุมพล เด็งกะ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสะปอม
๕. นายพิรัช ตั้งผดุงวงค์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบือราเป๊ะ
๖. นางสาวณัฐกานต์ นิโซ๊ะ	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะนังตายอ
๗. นางสาวฮายาตี สาแม	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอเหนือ
๘. นายมหามะมีนน์ เดชพลานุวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางปอ
๙. นางสาวอานิส แวยายอ	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะลุวอ
๑๐. นางสาวแวดะห์ แวอาแซ	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำภู
๑๑. นางสรัยา บินดอเลาะ	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตะโล๊ะแน็ง
๑๒. นางชลธิชา ลิ่มอุสันโน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๑๓. นางสุภัทรา มูนะ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๑๔. นางนิตยา ทองขจร	นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ
๑๕. นางเขมิกา ตรีนรินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๖. นางโนรีซัน รอเซะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๗. นางนูรีด๊ะ หะยีสาและ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๘. นางตันจุรีย์ ไชยลาภ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๙. นางธิดา มามะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๐. นางสาวเปมิกา วาหะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๑. นางนูรีนัง ยูโซะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๒. นางสาวนัสเราะห์ ยูหนุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๓. นางนารีมาลย์ หะยีเซ็ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๔. นางอาอีซะห์ ศรียาน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๕. นางสาวลันตี หิมวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๖. นางสาวสูลาลัยลาตู แมเร๊าะ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๒๗. นางสาวซาฟีน๊ะ ดอเลาะ	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๒๘. นายอาหะมะ ภูมิบุตร	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๒๙. นางฮูสนา เห็นสุเด็น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓๐. นายธันวา พยัคฆโยธี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓๑. นางสาวผกามาส ยอมเต็ม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๓๒. นางดารา ภิรมย์หิรัณย์	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ชำนาญงาน

๓๓.นางชุดามาศ...

๓๓. นางชุดามาศ แก้วรัตนา	นักวิชาการสาธารณสุข
๓๔. นางสาวชุฎารัตน์ คงอักษร	นักสาธารณสุข
๓๕. ว่าที่ ร.ต.วันวาริส แวหะมะ	นักวิชาการสาธารณสุข

รายชื่อผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

๑. นายฮัมดี หะยีอาลี	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม
๒. นางศิริวรรณ เมืองประเสริฐ	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
๓. นางศิริเรขา ทองสี	นักวิชาการการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ
๔ . นายกรพัฒน์ วรรณสกล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๕. นางฮัสสณา หวันประรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๖. นายอุสมาดี ดีเยาะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๗. นายนิยม สีสวนแก้ว	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๘. นายมูฮัมหมัดบัดรีย์ หะยีอับดุลรอแม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสุไหงบาลา
๙. นายอัมรัน สะอะ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกเคียน
๑๐. นางสาวการีมะห์ เปาะแต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกศิลา
๑๑. นางสาวมาริษา ศาสน์สันติกุล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
๑๒. นายอาคม บิณฑาประสิทธิ์	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๑๓. นางสาววราภรณ์ แก้วศักดิ์	แพทย์แผนไทยชำนาญการ
๑๔. นายยูกิฟลี กาเซ็ง	หัวหน้างานเทคโนโลยีสารสนเทศ
๑๕. นายศรายุทธิ์ ยูนุ๊	นักวิชาการพัสดุชำนาญการ

วาระก่อนการประชุม : พิธีมอบเกียรติบัตรผลการดำเนินงาน NCD/มะเร็ง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙
นำเสนอโดย : นางสาวฮูสนา เห็นสุเด็น

- การคัดกรองโรคเบาหวาน (กลุ่มอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ ๙๐%) อันดับ ๑ รพ.สต.บ้านสุไหงบาลา (๙๘.๕๙%), อันดับ ๒ รพ.สต.โคกเคียน (๙๒.๕๕%), อันดับ ๓ รพ.สต.ลำภู (๙๐.๐๒%)
- การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง (ผ่านเกณฑ์ ๙๐%) อันดับ ๑ รพ.สต.ลำภู (๙๘.๒๒%), อันดับ ๒ รพ.สต.บ้านสุไหงบาลา (๙๗.๖๖%), อันดับ ๓ รพ.สต.โคกเคียน (๙๕.๓๐%), อันดับ ๔ รพ.สต.กะลุวอ (๙๓.๒๕%)
- การติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยเบาหวาน (ผ่านเกณฑ์ ๗๐%) หน่วยบริการที่บรรลุเป้าหมาย ๑๐๐% ได้แก่ รพ.สต.มะนังตายอ, ศสม.ยะกัง ๒ และ ศสม.กำปงบารู ส่วน ศสม.วัดประชาภิรมย์ ได้ร้อยละ ๗๕
- การติดตามผู้ป่วยความดันโลหิตสูง (ผ่านเกณฑ์ ๘๐%) ผ่านเกณฑ์ ๑๓ สถานบริการ ได้แก่ รพ.สต.มะนังตายอ, รพ.สต.บ้านบือราเป๊ะ, รพ.สต.โคกเคียน, รพ.สต.บ้านสุไหงบาลา, รพ.สต.บ้านสะปอม, ศสม.ยะกัง ๒, ศสม.กำปองบารู, รพ.สต.ลำภู, รพ.สต.โคกศิลา, รพ.สต.กะลุวอเหนือ, ศสม.วัดประชาภิรมย์, รพ.สต.บ้านตะโล๊ะแน็ง และ รพ.สต.กะลุวอ
- การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (เป้าหมาย ๒๕%): อันดับ ๑ ศสม.ยะกัง ๒ อันดับ ๒ รพ.สต.โคกเคียน และอันดับ ๓ รพ.สต.กะลุวอ
- การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ (เป้าหมาย ๕๐%) ผ่านเกณฑ์ ๑๐ แห่ง โดย รพ.สต.บ้านสุไหงบาลา ทำได้สูงสุดเกินเป้าหมาย ๑๐๐% ตามด้วย รพ.สต.ลำภู และ ศสม.ยะกัง ๒
- เกียรติบัตรดีเด่นการบันทึกข้อมูลระบบ KTB (สปสช.) ศสม.วัดประชาภิรมย์ (คัดกรองมะเร็ง

ปากมดลูกด้วย HPV DNA Test ดีเด่น) และ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ (บันทึกข้อมูลเกินเป้าหมายกว่า ๖๐๐ ราย)

ข้อสั่งการจากประธาน: ประธานกล่าวขอบคุณผู้ปฏิบัติงานทุกแห่ง เน้นย้ำว่าหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นทัพหน้าในการคัดกรองและป้องกัน การตรวจพบมะเร็งในระยะเริ่มต้นทำให้รักษาหายขาดได้ ขอให้มุ่งมั่นปฏิบัติงานต่อเนื่องในปีงบประมาณใหม่

เริ่มการประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

โดยนางเพ็ญแข รถมณี รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ เป็นประธานการประชุมและกล่าวเปิดการประชุม ชี้แจงรายละเอียด ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

สรุปสาระสำคัญ : รายงานสถานการณ์น้ำท่วมในจังหวัดใกล้เคียง และเน้นย้ำความเสี่ยงบริเวณหน้าโรงพยาบาลนราธิวาสฯ (บริเวณร้านราชาและร้านทอง) ซึ่งมีการขุดวางท่อประปาและมีหลุมลึก หากน้ำท่วมขังสูงจะมองไม่เห็นหลุม ซึ่งเป็นอันตรายต่อผู้เดินทาง

ข้อสั่งการจากประธาน : มอบหมายให้ประสานนำเรื่องแผนจัดการน้ำและการส่องสว่าง/ซ่อมแซมพื้นผิวจราจรเข้าหารือในที่ประชุม กวป. จังหวัด และแจ้งเทศบาลเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

๑.๒ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส

สรุปสาระสำคัญ : ชี้แจงการเตรียมเปิดตัวโครงการอาสาสมัครพยาบาลชุมชน (อสพ.) ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๙ โดยกระทรวงสาธารณสุขทำ MOU ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กำหนดให้ อสพ. ๑ คน รับผิดชอบ ๑ หมู่บ้าน/ชุมชน และให้ รพ.สต. มอบหมายบุคลากร ๑ คนเป็น "ครูพี่เลี้ยง" เพื่อกำกับติดตามการทำงานผ่านแอปพลิเคชัน ๔ งานหลัก ได้แก่ ๑. ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง (เยี่ยมบ้าน ๘ ครั้ง/เดือน)

๒. ผู้ป่วย NCD

๓. แม่และเด็ก (การฝากครรภ์ พัฒนาการ EPI) และ

๔. ผู้ป่วยจิตเวช/ยาเสพติด (ติดตามการกินยา)

ข้อสั่งการจากประธาน : ให้ รพ.สต. และ สสอ. ร่วมกันตกลงและแบ่งบทบาทหน้าที่ อสพ. กับ อสม. และ Caregiver ในพื้นที่ให้ชัดเจน เพื่อป้องกันภาระงานซ้ำซ้อนกัน แล้วนำมาเสนอในรอบประชุมถัดไป

๑.๓ เรื่องจากการประชุม คปสจ.

นำเสนอโดย : สาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส (สสอ.เมืองนราธิวาส)

สรุปสาระสำคัญ : รายงานข้อสั่งการสำคัญจาก คปสจ. ๓ ข้อ ได้แก่

๑. จัดทำแผนการใช้เงินบำรุง ปี ๒๕๗๐

๒. เตรียมความพร้อมรับมืออุทกภัย (ข้อมูล ยา และเวชภัณฑ์)

๓. เร่งรัดการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ให้แก่บุคลากรสาธารณสุข

ข้อสั่งการจากประธาน : กำชับให้ทุกสถานบริการดำเนินการตามข้อสั่งการ คปสจ. ทั้ง ๓ ข้ออย่างเคร่งครัด

ระเบียบวาระที่ ๒...

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องติดตามและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ทบทวนและรับรองรายงานการประชุม คปสอ.เมืองนราธิวาส ครั้งที่ ๘/๒๕๖๙ (จัดประชุมเมื่อ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๙ ผู้เข้าร่วม ๒๙ ท่าน) จัดส่งไฟล์ความยาว ๑๐ หน้า ในกลุ่ม Line คปสอ. แล้ว สรุปติดตามข้อสั่งการเดิม ได้แก่ การเข้าประชุม Zoom EOC, การทบทวนคำสั่ง EOC, มาตรการไข้เลือดออก, การซ่อมแซมรถ Mobile X-ray โรควัณโรค และการทำบัตรคนพิการโดยไม่ต้องใช้ใบรับรองแพทย์
ที่ประชุมพิจารณาแล้วไม่มีการแก้ไขและมีมติรับรอง
ข้อสั่งการจากประธาน : เร่งรัดการปรับปรุงคำสั่ง EOC ไข้เลือดออกและคำสั่ง EOC อุทกภัยอำเภอเมืองนราธิวาส ให้เสนอ ผอ. ลงนามอนุมัติโดยเร็ว

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบและพิจารณา

๓.๑ รายงานผลการดำเนินงานที่สำคัญ

๓.๑.๑ สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ของอำเภอเมืองนราธิวาส

นำเสนอโดย นายอาหะมะ ภูมิบุตร

๑. ภาพรวมสถานการณ์โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๕ อันดับแรก (อำเภอเมืองนราธิวาส)

๑. โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) พบผู้ป่วยสูงสุด จำนวน ๒๓๔ ราย

- กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๕–๙ ปี (๔๗ ราย), ๓๐–๓๙ ปี (๔๕ ราย) และ ๑–๔ ปี (๓๓ ราย)
- พื้นที่ตำบลที่พบมากที่สุด ตำบลบางนาค (๘๕ ราย) และตำบลโคกเคียน (๕๔ ราย)

๒. ไข้ไม่ทราบสาเหตุ (Fever of Unknown Origin) พบผู้ป่วย ๑๘๕ ราย (เกณฑ์คัดตัดนับเฉพาะผู้ป่วยที่มีอุณหภูมิร่างกาย ๓๗.๓ – ๓๗.๘ °C)

- กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๕–๙ ปี (๓๕ ราย), ๒๐–๒๙ ปี (๓๒ ราย) และ ๑–๔ ปี (๓๐ ราย)

๓. โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea): พบผู้ป่วย ๑๑๙ ราย

- กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๒๐–๒๙ ปี (๓๒ ราย), ๖๐ ปีขึ้นไป (๑๘ ราย) และ ๑–๔ ปี (๑๕ ราย) (ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยผู้ใหญ่และเด็กเล็ก)

๔. โรคนิวโมเนีย/ปอดบวม (Pneumonia) พบผู้ป่วย ๙๓ ราย

- กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๑–๔ ปี (๒๑ ราย), ๖๐ ปีขึ้นไป (๑๙ ราย) และต่ำกว่า ๑ ปี (๑๓ ราย)

๕. โรคไข้เลือดออก (Dengue Fever) พบผู้ป่วย ๓๔ ราย

- กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๑๐–๑๔ ปี (๘ ราย), ๑๕–๑๙ ปี (๖ ราย) และ ๓๐–๓๙ ปี (๖ ราย) (ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มวัยเรียน)

๖. พื้นที่เฝ้าระวังพิเศษ ตำบลบางนาค และตำบลโคกเคียน เป็นพื้นที่เสี่ยงสูงเนื่องจากพบอัตราการป่วยสูงซ้ำในหลายโรค

๗. ข้อเสนอแนะทางระบาดวิทยา ต้องติดตามโรคทางเดินหายใจในเด็กเล็กและผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด (โดยเฉพาะช่วงเปิดเทอม) พร้อมทั้งเร่งรัดการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย (มาตรการ ๓ ป.) ในโรงเรียนก่อนเปิดเทอม

๒. รายงานการสอบสวนเหตุการณ์อาหารเป็นพิษกลุ่มก้อนในโรงเรียนประถมศึกษา (อนุบาล)

- ข้อมูลผู้ป่วยและการเข้ารับการรักษา:
  - จำนวนผู้ป่วย: พบผู้ป่วยรวม ๑๖ ราย จากนักเรียนทั้งหมด ๑,๖๔๐ คน (คิดเป็นอัตราป่วยทั้งโรงเรียน ๐.๙๘%)
  - กลุ่มเป้าหมาย: ผู้ป่วยทั้งหมดเป็นนักเรียนชั้น ป.๖/๒ จำนวน ๑๖ ราย จากทั้งหมด ๓๙ คนในห้อง (คิดเป็นอัตราป่วยเฉพาะห้องเรียนสูงถึง ๔๑.๐๓%)
  - จำแนกตามเพศ: เพศหญิง ๙ ราย (๕๖.๒๕%) และเพศชาย ๗ ราย (๔๓.๗๕%)

๐ ช่วงอายุ...

- ช่วงอายุ: ๑๑ ปี ๖ เดือน – ๑๒ ปี ๔ เดือน (คิดเป็น ๙๓.๗๕%)
- การดูแลรักษา: เป็นผู้ป่วยใน (IPD) ๑ ราย (๖.๒๕%) และผู้ป่วยนอก (OPD/รับน้ำเกลือ) ๑๕ ราย (๙๓.๗๕%) โดยไม่มีผู้เสียชีวิต
- อาการสำคัญที่พบ: ปวดท้อง (๗๕%), คลื่นไส้ (๕๐%), อาเจียน (๓๑.๒๕%), ท้องเสีย (๑๒.๕%) และมีไข้ (๖.๒๕%)

• ลักษณะทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Epidemic Curve)

- รูปแบบการระบาดเป็นแบบ แหล่งโรคร่วมเดียว (Point Source Outbreak) โดยผู้ป่วยทั้ง ๑๖ รายเกิดอาการภายในวันเดียวกัน และไม่พบผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มหลังจากนั้น
- เริ่มรับประทานเครื่องดื่มประมาณเวลา ๑๐.๐๐ น. เริ่มแสดงอาการป่วยเวลา ๑๐.๓๐ น. และทีมเฝ้าระวังพบเคสผู้ป่วยรายแรก (Index case) เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเวลาประมาณ ๑๒.๓๐ น.

• ผลการสำรวจสุขาภิบาลร้านค้า (ร้านจำหน่ายเครื่องดื่มชาไข่มุกหน้าโรงเรียน)

- ร้านค้าดังกล่าวเป็นร้านเปิดใหม่ที่ยังไม่ได้ยื่นขอใบอนุญาตประกอบกิจการจากเทศบาล
- จุดเสี่ยงทางสุขาภิบาลที่ไม่ผ่านเกณฑ์ (๔ จาก ๘ ข้อ)
  ๑. ชาเย็นและไข่มุกถูกเก็บไว้ในอุณหภูมิห้อง
  ๒. ถังน้ำแข็งใช้แช่ร่วมกับภาชนะเครื่องดื่มอื่นๆ และฝาถังปิดไม่สนิท
  ๓. เจาะกระป๋องและนมสดถูกเปิดทิ้งไว้
  ๔. การวางอาหารสูงจากพื้นไม่เกิน ๖๐ ซม.
  ๕. สุขอนามัยของมือผู้ปรุงประกอบอาหารปนเปื้อน (ไม่ผ่าน ๑ จาก ๒ ราย)
  ๖. มีผู้ปรุงประกอบเครื่องดื่มเพียง ๑ คน
- รายการที่ผ่านเกณฑ์ : ผงชาเย็นไม่หมดอายุ, การต้มไข่มุก ๔๐ นาทีและอบต่อ ๔๐ นาที และน้ำประปาได้มาตรฐาน

• ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory Results)

- สิ่งส่งตรวจอุจจาระและอาเจียนของผู้ป่วย: ไม่พบเชื้อก่อโรคทางเดินอาหารทั่วไป
- สิ่งส่งตรวจ ชาเขียวไข่มุก และ ชานมไต้หวันไข่มุก: ตรวจพบเชื้อ Bacillus cereus group
- เทศบาลได้ออกคำสั่งให้ร้านค้าดังกล่าวหยุดจำหน่ายเป็นเวลา ๗ วัน เพื่อปรับปรุงสุขาภิบาลและดำเนินการขอใบอนุญาตให้ถูกต้อง

ข้อสั่งการประธาน

▪ กำชับให้เทศบาลตรวจประเมินสุขาภิบาลร้านค้าให้ผ่านเกณฑ์ ๑๐๐% ก่อนอนุญาตให้เปิดขายอีกครั้ง

▪ มอบหมายให้นักระบาดวิทยาปรับปรุงการแสดงข้อมูลผู้ป่วยรายแรก (Index case) บนเส้นโค้งการระบาด (Epidemic Curve) ให้ถูกต้องตามหลักวิชาการระบาดวิทยา

๓.๑.๒ การดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านสะปอม นำเสนอโดย นายจุมพล เด็งกะ

สถานการณ์การระบาดในพื้นที่

• จำนวนผู้ป่วย: ในสัปดาห์ที่ ๔๓ (ตั้งแต่วันที่ ๑๐–๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๙) พบการระบาดของโรคไข้เลือดออกในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านสะปอม รวม ๔ ราย ได้แก่

- หมู่ที่ ๕ บ้านใหม่: จำนวน ๒ ราย
- หมู่ที่ ๑๓ บ้านสะปิอิ: จำนวน ๒ ราย

• ปัจจัยเสี่ยง...

- ปัจจัยเสี่ยงทางกายภาพ: แม้ชุมชนในพื้นที่ (โดยเฉพาะหมู่ที่ ๑๓) บ้านเรือนจะปลูกห่างกันไม่ได้แออัด แต่ยังเกิดการระบาดขึ้น ชี้ให้เห็นว่าปัจจัยหลักมาจากสภาพแวดล้อมในชุมชนและการตระหนักรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในพื้นที่

มาตรการและการดำเนินงานในพื้นที่ (Kickoff วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๙)

รพ.สต.บ้านสะปอม ได้ผนึกกำลังร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ เทศบาลตำบลกะลุวอเหนือ, อสม. ในพื้นที่, ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดำเนินการตาม ๔ มาตรการหลักดังนี้:

๑. การสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

- อสม. ดำเนินการสำรวจบ้านเรือนและติดตามค่าดัชนียุงลาย (HI และ CI) อย่างต่อเนื่อง
- รณรงค์ให้ประชาชนปฏิบัติตามมาตรการ "๓ เก็บ ๓ โรค" (เก็บบ้านให้สะอาดโปร่ง, เก็บขยะกำจัดภาชนะที่มีน้ำขัง, เก็บน้ำปิดฝาภาชนะให้มิดชิด)

๒. การควบคุมยุงตัวเต็มวัย (การพ่นหมอกควัน)

- ลงพื้นที่พ่นหมอกควันในรัศมี ๒๐๐ เมตรรอบบ้านผู้ป่วย และขยายการพ่นเกือบครอบคลุมทั้งหมู่บ้านในหมู่ที่ ๕ บ้านใหม่ และหมู่ที่ ๑๓ บ้านสะปอม
- การปูพรมพ่นซ้ำ (วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๙) สสอ. และ รพ.สต.บ้านสะปอม ได้หารือและขอความอนุเคราะห์จาก ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ ๑๒.๔ นราธิวาส (สตม. ๑๒.๔) ในการสนับสนุนบุคลากร ยานพาหนะ และเครื่องพ่นหมอกควัน ร่วมกับเทศบาลตำบลกะลุวอเหนือ เพื่อลงพื้นที่พ่นหมอกควันปูพรมซ้ำในวงกว้าง

๓. การสื่อสารความเสี่ยงและการสร้างการมีส่วนร่วม

- ประชาสัมพันธ์สร้างความตระหนักรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกผ่านเสียงตามสายทุกวันศุกร์ที่มีมัสยิดทุกแห่งในเขตรับผิดชอบ
- จัดประชุมคืนข้อมูลอุบัติการณ์และความเสี่ยงให้แก่ประชาชนในพื้นที่แวดล้อมได้รับทราบ

๔. การเฝ้าระวังและการถอดบทเรียน

- นำพื้นที่หมู่ที่ ๕ และหมู่ที่ ๑๓ มาเป็นพื้นที่ตัวอย่างในการถอดบทเรียน เพื่อวางแนวทางป้องกันในอีก ๔ หมู่บ้านที่เหลือของ รพ.สต.บ้านสะปอม

ข้อเสนอแนะจาก รพ.สต.บ้านสะปอม (การสนับสนุนชุดตรวจ NS๑ Antigen)

- ข้อจำกัดเดิม: การตรวจคัดกรองแบบเดิมด้วย Tourniquet test หรือการรอผลตรวจเกล็ดเลือด (<๒๐๐,๐๐๐) อาจทำให้พบผู้ป่วยช้าเกินไป เนื่องจากธรรมชาติของโรคไข้เลือดออกจะมีไข้สูงลอยประมาณ ๓ วันแรก พอก้าวเข้าสู่วันที่ ๔–๕ ไข้จะเริ่มลดลง ซึ่งผู้ปกครองมักเข้าใจผิดว่าเด็กกำลังจะหาย แต่ความจริงคือผู้ป่วยกำลังเข้าสู่ "ระยะช็อก" ทำให้ส่งโรงพยาบาลไม่ทันและเสี่ยงเสียชีวิต
- ข้อเสนอ: เสนอให้ รพ.สต. มีชุดตรวจ NS๑ Antigen (Rapid test) สต็อกไว้ประจำ รพ.สต. เพื่อใช้ตรวจคัดกรองผู้ป่วยไข้สูงได้ทันที หากผลเป็นบวก (Positive) จะได้ทำเรื่องส่งต่อ (Refer) ไปโรงพยาบาลได้ทันท่วงที โดยเสนอขอใช้เงินงบประมาณ OP

ข้อสั่งการและข้อแนะนำจากประธานที่ประชุม

๑. การสนับสนุนกำลังคน เชิญชวนบุคลากรจากโรงพยาบาลนราธิวาสฯ ร่วมลงพื้นที่สนับสนุน รพ.สต.บ้านสะปอม ในวันจันทร์ (๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๙) เพื่อช่วยสื่อสารและให้ความรู้แก่ประชาชน

๒.เน้นย้ำ...

๒. เน้นย้ำเทคนิคการควบคุมโรคให้ได้ผล ๑๐๐%

○ การพ่นหมอกควัน: ต้อง "พ่นให้ละเอียด" เพื่อให้ยุงตัวเต็มวัยในรัศมี ๒๐๐ เมตรตายทั้งหมด

○ การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์: ต้อง "คว่ำภาชนะให้ละเอียดทุกบ้าน" ในรัศมี ๒๐๐ เมตร โดยกำชับ อสม. ห้ามถ่ายรูปเฉพาะหน้าบ้านหรือบนถนน แต่ต้องเข้าไปสำรวจและคว่ำภาชนะภายในบ้านเรือนประชาชนอย่างจริงจัง

๓. การสนับสนุนชุดตรวจ NS๑: แจ้งว่าโรงพยาบาลนราธิวาสฯ มีชุดตรวจ NS๑ Antigen สำรองไว้ (จัดสรรกล่องละ ๒๕ ชุด) ซึ่ง รพ.สต. สามารถมาติดต่อเบิกเพิ่มได้ที่งาน SRRT โรงพยาบาลนราธิวาสฯ พร้อมเน้นย้ำให้ตรวจสอบวันหมดอายุของชุดตรวจก่อนใช้งาน

๓.๑.๓ ชี้แจงการดำเนินงานและนโยบายตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และโรคมะเร็ง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๗๐ นำเสนอโดย นางสาวฮูสณา เห็นสูเด็น

๑. การปรับเปลี่ยนโครงสร้างตัวชี้วัด NCDs ปีงบประมาณ ๒๕๗๐

ในปีงบประมาณ ๒๕๗๐ กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับเปลี่ยนน้ำหนักของตัวชี้วัดงาน NCDs จากเดิมในปี ๒๕๖๙

- การปรับเป็นตัวชี้วัดรอง (Secondary Indicators): การคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในกลุ่มประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ถูกปรับเปลี่ยนจากตัวชี้วัดหลักมาเป็น "ตัวชี้วัดรอง" อย่างไรก็ตาม ทุกสถานบริการยังคงต้องดำเนินการคัดกรองอย่างครอบคลุม เนื่องจากเป็นฐานข้อมูลตั้งต้นที่จำเป็นสำหรับการนำกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มสงสัยป่วยไปเข้าสู่กระบวนการยืนยันวินิจฉัยต่อไป
- ตัวชี้วัดหลัก (Main Indicators) ๕ รายการ:
  ๑. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน
  ๒. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง
  ๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
  ๔. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี
  ๕. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA๑c อย่างน้อย ๑ ครั้ง/ปี

๒. แผนการดำเนินงานและกรอบเวลา (Timeline) งาน NCDs ปี ๒๕๗๐ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาการเร่งรัดงานในช่วงท้ายปีงบประมาณ เครือข่าย คปสอ.เมืองนราธิวาส ได้วางกรอบเวลาปฏิบัติงานที่ชัดเจนดังนี้

- ไตรมาสที่ ๑ (ตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๙) ดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปให้แล้วเสร็จ
- ไตรมาสที่ ๒ (มกราคม – มีนาคม ๒๕๗๐) ลงพื้นที่ตรวจติดตามและยืนยันการวินิจฉัยในกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยทีมเครือข่ายระดับอำเภอร่วมกับโรงพยาบาลนราธิวาสฯ จะลงพื้นที่ร่วมกับ รพ.สต. เพื่อช่วยเจาะเลือด ประสานงาน และติดตามผู้ป่วย
- การติดตามผลการตรวจ HbA๑c:
  ○ โรงพยาบาลนราธิวาสฯ จะทำการดึงข้อมูลผลการตรวจ HbA๑c และนำเสนอต่อที่ประชุม คปสอ.เมืองนราธิวาส ทุกๆ ๒ เดือน เพื่อประเมินความก้าวหน้าและขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายตามตัวชี้วัดตั้งแต่ต้นปี
  ○ ขอความร่วมมือ รพ.สต. ในการช่วยประสานและติดตามผู้ป่วยเบาหวานเข้ารับการตรวจตามนัดหมาย

๓.นโยบาย...

๓. นโยบายและเป้าหมายตัวชี้วัดโรคมะเร็งครบวงจร ปี ๒๕๗๐

- มะเร็งเต้านม กำหนดเป้าหมายการคัดกรองคงเดิมที่ ร้อยละ ๘๐ ของประชากรเป้าหมาย
- มะเร็งปากมดลูก (HPV DNA Test) มีการปรับเพิ่มเป้าหมายอย่างมีนัยสำคัญ จากเดิมเป้าหมายร้อยละ ๒๕ ขยับขึ้นเป็น ร้อยละ ๔๕ ซึ่ง รพ.สต. และ ศสม. ทุกแห่งต้องยกระดับการคัดกรองให้ครอบคลุมเป้าหมายใหม่นี้
- มะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit Test) กำหนดเป้าหมายการคัดกรองคงเดิมที่ร้อยละ ๕๐
- กำหนดการประชุมวางแผนงานมะเร็ง เชิญผู้รับผิดชอบงานมะเร็งจากโรงพยาบาลนราธิวาสฯ, รพ.สต. ทุกแห่ง, ศสม. และศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมือง เข้าร่วมประชุมชี้แจงรายละเอียดและวางแผนยุทธศาสตร์สาขามะเร็ง ปี ๒๕๗๐ ในวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมศรีนรา ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส

๔. ข้อสั่งการและแนวทางปฏิบัติจากประธานที่ประชุม

๑. การเริ่มงานตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ เน้นย้ำให้ทุกสถานบริการเริ่มลงมือปฏิบัติตามแผนทันทีตั้งแต่ไตรมาสที่ ๑ ไม่สะสมงานไว้ทำช่วงปลายปีงบประมาณ

๒. การบูรณาการลงพื้นที่ (One-Stop Service) ให้วางแผนลงพื้นที่คัดกรองแบบรวมทุกกิจกรรมในครั้งเดียว (ทั้งตรวจเบาหวาน, ความดัน, มะเร็งเต้านม, มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งลำไส้) เพื่อความสะดวกของประชาชน และลดความซ้ำซ้อนในการทำงานของเจ้าหน้าที่

๓. การเร่งรัดบันทึกข้อมูล (Key Data) กำชับให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเร่งบันทึกข้อมูลการให้บริการเข้าร่วมระบบทันทีเมื่อทำงานเสร็จสิ้น เพื่อให้สอดคล้องกับผลงานจริง และสามารถเบิกจ่ายงบประมาณจัดสรรจาก สปสช. ได้อย่างครบถ้วน

๔. สรุปผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ และ วัคซีน MMR) ของ คปสอ.เมืองนราธิวาส นำเสนอโดย นางนารีมาลย์ หะยีเซ็ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๑. ผลการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

เป็นการดำเนินงานตามข้อสั่งการของ กวป. ซึ่งได้รับการจัดสรรวัคซีนสำหรับบุคลากรสาธารณสุขรวม ๑,๖๐๐ โดส

- ภาพรวมบุคลากรสาธารณสุข (อำเภอเมืองนราธิวาส):
  - บุคลากรเป้าหมายทั้งหมด ๑,๔๙๕ ราย ได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว ๘๖๘ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๓๓)
  - ผู้ที่ไม่ได้รับวัคซีน: รวม ๖๒๓ ราย (ร้อยละ ๔๑.๖๗) แบ่งเป็น ปฏิเสธการฉีด ๖๐๘ ราย, ลาคลอด/ลาศึกษาต่อ ๙ ราย และมีข้อห้ามทางmedical/โรคประจำตัว ๖ ราย
- กลุ่มนักศึกษาแพทย์ พยาบาล และอาจารย์ (มนร.): เป้าหมาย ๓๓๘ ราย ฉีดแล้ว ๒๙๑ ราย (ร้อยละ ๘๖.๐๐) และปฏิเสธ ๔๗ ราย (ร้อยละ ๑๔.๐๐)
- หน่วยงานที่บรรลุเป้าหมายร้อยละ ๑๐๐:
  - สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส (สสอ.เมือง): บุคลากร ๑๕ ราย ฉีดครบ ๑๐๐%
  - รพ.สต. ทั้ง ๑๑ แห่ง: บุคลากร ๑๕๕ ราย ฉีดครบ ๑๐๐%
- การบริหารจัดการวัคซีน: คืนวัคซีนให้ สสจ.นราธิวาส จำนวน ๓๐๐ โดส และฉีดรวมในภาพรวมระบบทั้งสิ้น ๑,๓๒๙ โดส
- เน้นย้ำนโยบายจากประธาน: กำชับให้ทุกสถานบริการเปิดบริการฉีดวัคซีนแบบ

• เน้นย้ำนโยบาย...

Walk-in หากประชาชนหรือเจ้าหน้าที่มาขอรับบริการ ต้องฉีดให้ทันที ห้ามปฏิเสธหรือไล่กลับแม้จำเป็นต้องเปิดวัคซีนขวดใหม่เพื่อฉีดรายเดียวก็ตาม

๓.๑.๔ ผลการฉีดวัคซีน MMR (หัด-หัดเยอรมัน-คางทูม) ในเด็ก

การประเมินกำหนดเกณฑ์เป้าหมายระดับประเทศไว้ที่ **ร้อยละ ๙๕** และเกณฑ์ระดับจังหวัดอยู่ที่ ร้อยละ ๗๐

- ความครอบคลุมวัคซีน MMR๑ (เด็กอายุ ๙ เดือน):
  - ภาพรวมอำเภอเมืองนราธิวาส: ทำได้ ร้อยละ ๕๖.๖๕
  - สถานบริการที่ผ่านเกณฑ์ระดับจังหวัด (≥ ๗๐%) มี ๕ แห่ง:
    ๑. รพ.สต.มะนังตายอ: ทำได้สูงสุด ร้อยละ ๙๒.๘๖ (อันดับ ๑ ใกล้เคียงเกณฑ์ประเทศ)
    ๒. ศสม.วัดประชาภิรมย์: ร้อยละ ๙๑.๓๐
    ๓. รพ.สต.บ้านสุไหงบาลา: ร้อยละ ๗๕.๖๑
    ๔. ศสม.ยะกัง ๒: ร้อยละ ๗๓.๔๔
    ๕. รพ.สต.ลำภู: ร้อยละ ๗๐.๒๔
  - สถานบริการที่ทำได้ต่ำสุดอยู่ที่ร้อยละ ๓๗.๑๐ (รพ.สต.โคกศิลา)
- ความครอบคลุมวัคซีน MMR๒ (เด็กอายุ ๒ ปี)
  - ภาพรวมอำเภอเมืองนราธิวาส: ทำได้ ร้อยละ ๕๐.๗๐
  - สถานบริการที่ผ่านเกณฑ์ระดับจังหวัด (≥ ๗๐%) มี ๒ แห่ง
    ๑. รพ.สต.มะนังตายอ: ร้อยละ ๘๖.๐๕
    ๒. ศสม.วัดประชาภิรมย์: ร้อยละ ๘๑.๔๘
  - สถานบริการที่ทำได้ต่ำสุดอยู่ที่ร้อยละ ๒๘.๙๒

วิเคราะห์สาเหตุและยุทธศาสตร์ขับเคลื่อน "๓ ต. ๑ E"

- สาเหตุการปฏิเสธวัคซีน (ผ่าน Satir Model):
  - รากเหง้าปัญหา: เกิดจากความกลัว ความกังวล ทัศนคติ ข้อจำกัดด้านรอบรู้สุขภาพ (Health Literacy) และปัจจัยความยากจน/การว่าจ้างงาน
  - บริบทสังคม: เด็กถูกทิ้งให้อยู่กับผู้สูงอายุ (ปู่ย่าตา ยาย) ที่เดินทางลำบาก หรือเป็นคุณแม่วัยรุ่น/แม่เดี่ยว (Single mum)
  - พฤติกรรมตกหล่น: เมื่อเด็กอายุพ้นช่วงแรกเกิด–๘ เดือน เข้าสู่วัย ๙ เดือนขึ้นไป (ฉีด MMR) ผู้ปกครองมักจะเริ่มละเลยหรือไม่พามารับวัคซีนต่อเนื่อง
- ยุทธศาสตร์ขับเคลื่อน "๓ ต. ๑ E" เพื่อเข้าถึงเป้าหมาย
  ๑. เตือน (Alert): จัดทำ Name list กลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นระบบ และสร้างกลุ่ม Line ผู้ปกครองตั้งแต่อยู่ในคลินิกฝากครรภ์ (ANC) เพื่อสร้างความไว้วางใจ
  ๒. ติดตาม (Track): ผนึกกำลังกับ อสม. ลงพื้นที่ และให้เจ้าหน้าที่โทรศัพท์ติดตามผู้ปกครองโดยตรงเพื่อนัดหมาย
  ๓. ต่อเนื่อง (Continue): ใช้ยุทธศาสตร์ "เคาะประตูบ้าน" (Knock on doors) ลงพื้นที่ฉีดวัคซีนเชิงรุกให้แก่เด็กกลุ่มตกหล่นที่ไม่สามารถเดินทางมาสถานบริการได้
  ๔. ๑ E (Empowerment): ติดอาวุธทางปัญญาและใจ ใช้บ้านที่เด็กฉีดครบเป็น Role Model สร้างแรงจูงใจเชิงบวก และเปลี่ยนความกลัวเป็นความเข้าใจผ่านเครือข่ายพ่อแม่สู่พ่อแม่ในชุมชน
- เป้าหมายระยะยาว: มุ่งสู่ความครอบคลุม ร้อยละ ๙๕ ไม่ใช่แค่เป้าหมายทางสถิติ

• เป้าหมาย...

แต่เพื่อเป็นหลักประกันความปลอดภัยในชีวิตของเด็กทุกคนในพื้นที่

๓.๑.๕ สรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย (อายุ ๐–๕ ปี) และการป้องกันภาวะโลหิตจาง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ของ คปสอ.เมืองนราธิวาส นำเสนอโดย นางอาอีซะห์ ศรียาน

๑. สถานการณ์และผลการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย (๐–๕ ปี) ปี ๒๕๖๙

- ภาพรวมอำเภอเมืองนราธิวาส:
  - กลุ่มเป้าหมายเด็ก ๐–๕ ปี: รวมทั้งสิ้น ๕,๕๑๓ คน
  - ผลการคัดกรองพัฒนาการ: ได้รับการคัดกรอง ๓,๖๔๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๑๐ (เป้าหมายระดับประเทศ ≥ ร้อยละ ๙๐)
  - เด็กที่มีพัฒนาการสมวัย: พบเด็กสมวัย ร้อยละ ๖๓.๖๗ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๘๘)
  - กลุ่มสงสัยล่าช้า: พบร้อยละ ๑๕.๒๐ และมีเด็กที่ไม่สามารถติดตามได้ภายใน ๓๐ วัน จำนวน ๑๒๓ คน
- การเปรียบเทียบระดับจังหวัด: อำเภอเมืองนราธิวาสมีผลการคัดกรอง (๖๖.๑๐%) และอัตราเด็กสมวัย (๖๓.๖๗%) อยู่ใน ลำดับท้ายสุด ของจังหวัดนราธิวาส (ขณะที่อำเภอสุคิรินทร์ทำได้สูงสุด คัดกรองร้อยละ ๙๐.๔๒ และสมวัยร้อยละ ๘๗.๓๐)
- ผลการดำเนินงานจำแนกรายสถานบริการ:
  - สถานบริการที่ผ่านเกณฑ์เพียงแห่งเดียว: ศสม.วัดประชาภิรมย์ ผลงานโดดเด่นบรรลุเป้าหมายทั้งสองด้าน (คัดกรองได้ร้อยละ ๙๒.๑๖ และเด็กสมวัยร้อยละ ๙๑.๕๐)
  - สถานบริการที่มีผลงานรองลงมา: รพ.สต.โคกเคียน (คัดกรอง ๘๙.๙๐%, สมวัย ๘๙.๕๖%), รพ.สต.บางปอ (คัดกรอง ๘๖.๕๙%, สมวัย ๘๖.๒๓%), และ รพ.สต.บ้านสุไหงบาลา (คัดกรอง ๘๕.๔๕%, สมวัย ๘๓.๐๓%)
  - สถานบริการที่ได้ผลงานต่ำสุด: รพ.สต.บ้านบือราเป๊ะ (คัดกรองร้อยละ ๑๓.๒๗, สมวัยร้อยละ ๑๓.๒๗) และ ศสม.กำปงบารู (คัดกรองร้อยละ ๓๗.๖๑, สมวัยร้อยละ ๓๖.๗๐)

๒. การวิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยที่เป็นอุปสรรค

๑. พฤติกรรมและความรู้ของผู้ปกครอง (Health Literacy): ผู้ปกครองขาดความรู้เรื่องช่วงอายุที่ต้องคัดกรอง คิดว่าเด็กมีความปกติแข็งแรงดีจึงไม่นำมาประเมินตามนัด และมีความเชื่อว่าเมื่อเด็กโตขึ้นจะสามารถพูดหรือเดินได้เองตามธรรมชาติ

๒. การย้ายถิ่นฐานและเปลี่ยนผู้ดูแล: เด็กถูกย้ายไปอยู่กับบิดามารดาหรือผู้ปกครองนอกพื้นที่ชั่วคราวแล้วย้ายกลับมาฝากปู่ย่าตายายเลี้ยง หรือย้ายช่วงปิดเทอม ทำให้ไม่อยู่ในพื้นที่เมื่อถึงรอบคัดกรอง

๓. ข้อจำกัดด้านบุคลากรและฐานข้อมูล: บุคลากรใหม่ยังขาดการอบรมเครื่องมือประเมิน DSPM รวมถึงฐานข้อมูลทะเบียนประชากรเด็กในพื้นที่ไม่เป็นปัจจุบัน

๔. ปัญหาการบันทึกข้อมูล (Key Data): เจ้าหน้าที่ลงคัดกรองจริง แต่เน้นบันทึกข้อมูลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าก่อน แล้วค่อยคีย์ข้อมูลเด็กสมวัยย้อนหลัง ส่งผลให้ข้อมูลในระบบประมวลผลล่าช้าและไม่สะท้อนผลงานจริง

๓. ผลการดำเนินงานป้องกันภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัย

- การเจาะเลือดคัดกรอง (Hct/CBC): เด็กอายุ ๖–๑๒ เดือน ได้รับการเจาะเลือดคัดกรอง ภาพรวมอำเภออยู่ที่ ร้อยละ ๔๒.๗๘ และพบเด็กมีภาวะโลหิตจาง (Hct <๒๐) เฉลี่ยอยู่ที่ ร้อยละ ๔๐.๗๘
- หน่วยบริการที่เจาะเลือดคัดกรองได้สูงสุด: ศสม.วัดประชาภิรมย์ (๗๘.๒๖%), เทศบาลเมือง

• หน่วยบริการ...

นราธิวาส (๗๓.๘๑%), ศสม.กำปองบารู (๗๑.๐๑%), ศสม.ยะกัง ๒ (๖๔.๐๖%) และ รพ.สต.กะลุวอเหนือ (๖๐.๘๒%)

- การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก: โรงพยาบาลนราธิวาสฯ สนับสนุนยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอย่างต่อเนื่อง แต่ภาพรวมการจ่ายยาให้กลุ่มเป้าหมายยังไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐
- ข้อจำกัดสำคัญ: รพ.สต. ขาดแคลนเครื่องมือ HemoCue และเข็มเจาะเลือด (เนื่องจากเดิมแจกเพียงตำบลละ ๑ เครื่อง ต้องหมุนเวียนยืมกันใช้)

๔. แผนการดำเนินงานปี ๒๕๗๐

- แนวทางแก้ไขและแผนปฏิบัติงานเชิงรุก
  ๑. ปรับปรุงฐานข้อมูลทะเบียนเด็ก ๐–๕ ปี ให้เป็นปัจจุบัน
  ๒. บูรณาการทำงานร่วมกับ อสม., ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.) และโรงเรียนอนุบาลในพื้นที่
  ๓. จัดบริการเชิงรุกเยี่ยมบ้านเคาะประตูบ้านสำหรับเด็กกลุ่มที่เข้าถึงยาก
  ๔. จัดกิจกรรมรณรงค์กระตุ้นพัฒนาการเชิงรุกในชั้นอนุบาลของ ๕ โรงเรียนนำร่อง (เช่น โรงเรียนบ้านโคกศิลา, บ้านเปล, บ้านบางมะนาว, บ้านเขาตันหยงฯ และไทยรัฐวิทยา ๑๐)
  ๕. ลงพื้นที่ประชุม อสม. รายตำบลเพื่อชี้แจงเป้าหมายรายชื่อเด็กและผู้สูงอายุในมือให้ช่วยติดตามเด็กมารับบริการ
- ข้อสั่งการและแนวทางสนับสนุนจากประธานที่ประชุม
  - การสนับสนุนอุปกรณ์: สั่งการให้โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จัดหาและสนับสนุนเครื่องมือ HemoCue รวมถึงเข็มเจาะเลือดให้แก่ รพ.สต. อย่างเพียงพอ
  - การบูรณาการบริการ (One-Stop Service): มอบหมายให้จัดทำ "โครงการบูรณาการคัดกรองพัฒนาการและตรวจภาวะซีดในเด็กปฐมวัย" โดยลงพื้นที่คัดกรองพร้อมกันในคราวเดียว เพื่อลดภาระการเดินทางของผู้ปกครอง
  - การจัดหาแหล่งงบประมาณ: ให้จัดทำโครงการในนาม คปสอ.เมืองนราธิวาส เพื่อขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนจาก กองทุน อบจ.นราธิวาส (ซึ่งเปิดรับเสนอโครงการตั้งแต่วันที่ ๑๕ ต.ค. เป็นต้นไป)

๓.๑.๖ การเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์อุทกภัย ในการประชุม คปสอ.เมืองนราธิวาส นำเสนอโดย นางสาวซาฟีน๊ะ ดอเลาะ

๑. บริบทสถานการณ์และการถอดบทเรียนปี ๒๕๖๘

- การคาดการณ์สภาพอากาศ: ร่องมรสุมพาดผ่านภาคใต้ร่วมกับมวลอากาศเย็น ส่งผลให้ภาคใต้ฝั่งตะวันออกมีฝนตกหนักถึงหนักมาก โดยมีการเฝ้าระวังพิเศษช่วงวันที่ ๒๑–๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๙ ซึ่งคาดว่าจะมีฝนตกหนักอีกระลอกในวันที่ ๒๗ ตุลาคม อาจทำให้เกิดน้ำท่วมขังและระดับน้ำเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว
- การถอดบทเรียนสถานการณ์ปี ๒๕๖๘:
  - ผลกระทบ: เหตุการณ์เกิดขึ้นระหว่างวันที่ ๒๔–๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ (รวม ๖ วัน) กระทบครบทั้ง ๗ ตำบล ๖๓ หมู่บ้าน ๓๕ ชุมชน มีประชาชนได้รับผลกระทบ ๓๕,๐๐๓ ครัวเรือน (๑๗๐,๔๗๓ คน) และมีผู้เสียชีวิต ๑ ราย ในพื้นที่ ต.กะลุวอเหนือ (จมน้ำขณะไปจูงวัวหลังบ้าน)
  - การให้บริการแพทย์เคลื่อนที่ปี ๒๕๖๘: ออกหน่วยรวม ๖ ครั้ง ให้บริการผู้ป่วย ๓๓๘ ราย พบป่วยเป็นโรคน้ำกัดเท้า/โรคผิวหนังมากที่สุด (๓๒.๒๕%) รองลงมาคือโรคระบบทางเดินหายใจ (๒๕.๑๕%) และปวดกล้ามเนื้อ (๒๑.๖๐%)
  - จุดที่ต้องพัฒนา: ปี ๒๕๖๘ เกิดปัญหาเตรียมการรับมือล่าช้า

o จุดที่ต้องพัฒนา...

เนื่องจากน้ำมาเร็วกว่าปี ๒๕๖๗ และการจัดทำคำสั่ง EOC ใช้เวลานาน

- แนวทางปรับปรุงปี ๒๕๖๙: เริ่มเตรียมการรับมือตั้งแต่ มกราคม/ตุลาคมของทุกปี ทบทวนคำสั่ง EOC ให้เป็นปัจจุบัน ซักซ้อมแผน คปสอ. ร่วมกัน วางแผนออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ให้ครอบคลุมทั้ง ๗ ตำบล และแต่งตั้งผู้รับผิดชอบหลักระดับพื้นที่อย่างชัดเจน

๒. โครงสร้างศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS)

- การจัดตั้ง EOC: จัดทำคำสั่ง EOC คปสอ.เมืองนราธิวาส ล้อตามโครงสร้างของจังหวัด ครอบคลุม ๕ กลุ่มภัยสาธารณสุข
- ผู้รับผิดชอบหลักระดับอำเภอ:
  ๑. นายอาหะมะ ภูมิบุตร (นักสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์)
  ๒. นางสาวซาฟีน๊ะ ดอเลาะ (นักสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.เมืองนราธิวาส)
- การแบ่งกลุ่มภารกิจ (๓ ด้านหลัก):
  ๑. กลุ่มภารกิจที่ ๑ ด้านข้อมูลและยุทธศาสตร์: ประกอบด้วย ๓ คณะทำงาน
  ๒. กลุ่มภารกิจที่ ๒ ด้านปฏิบัติการ: ประกอบด้วย ๑๑ คณะทำงาน (ดูแลระบบบริการ, สอบสวนโรค, สุขภาพจิต, อนามัยสิ่งแวดล้อม ฯลฯ)
  ๓. กลุ่มภารกิจที่ ๓ ด้านการสนับสนุน: ประกอบด้วย ๘ คณะทำงาน (โภชนาการ, ยาและเวชภัณฑ์, กำลังคน, การเงิน ฯลฯ)
- การดำเนินงาน EOC: ประธานสั่งการให้เปิดประชุม EOC อุทกภัยและ EOC ไข้เลือดออกร่วมกันทันทีโดยไม่ต้องรอหนังสือคำสั่งอนุมัติเป็นทางการ

๓. การบริหารจัดการยา เวชภัณฑ์ และระบบสาธารณูปโภคสำรอง

- สำรองยาและเวชภัณฑ์:
  - สสอ.เมืองนราธิวาส มีสต๊อกยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัย ๘ รายการ (GPO) คงเหลือ ๒ ลัง
  - จัดทำ Google Sheet ให้ รพ.สต. และหน่วยบริการทั้ง ๑๕ แห่ง สำรวจเวชภัณฑ์คงคลัง
  - รพ.นราธิวาสฯ เตรียมสำรองยาชุดน้ำท่วมเพิ่มจาก ๑,๐๐๐ ชุด ให้บรรลุเป้าหมาย ๒,๐๐๐ ชุด
- การเตรียมความพร้อมระบบสาธารณูปโภคภายใน รพ.นราธิวาสฯ:
  - ระบบน้ำสะอาดสำรอง: จัดเตรียมสำรองน้ำสะอาดอย่างเพียงพอสำหรับระบบฟอกไต (Dialysis) ซึ่งจำเป็นต้องใช้น้ำสะอาดในการให้บริการ
  - ระบบไฟฟ้าสำรอง: สำรองน้ำมันสำหรับเครื่องปั่นไฟสำรอง เพื่อให้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilators) และอุปกรณ์ในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) ทำงานได้อย่างต่อเนื่อง
  - ประสานงานการไฟฟ้าและการประปา เพื่อป้องกันการตัดระบบสาธารณูปโภคพื้นฐาน

๔. แผนการดูแลและเคลื่อนย้ายกลุ่มเปราะบาง (Vulnerable Groups)

๔.แผนการดูแล...

- ยอดรวมกลุ่มเปราะบางที่ประสงค์เคลื่อนย้าย: สำรวจพบรวม ๑๙๗ ราย โดยมีรายละเอียดจำแนกตามประเภทและพื้นที่
    - ผู้ป่วยติดเตียง: ๙๔ ราย (เช่น ศสม.วัดประชาภิรมย์ ๒๒ ราย, รพ.สต.ลำภู ๑๖ ราย, รพ.สต.ตะโละแน็ง ๑๒ ราย, รพ.สต.บางปอ ๑๐ ราย, รพ.สต.กะลุวอเหนือ ๘ ราย ฯลฯ)
    - ผู้พิการ: ๙๖ ราย (เช่น รพ.สต.มะนังตายอ ๒๗ ราย, รพ.สต.โคกเคียน ๑๕ ราย, รพ.สต.กะลุวอ ๑๐ ราย, รพ.สต.กะลุวอเหนือ ๖ ราย, รพ.สต.ลำภู ๖ ราย ฯลฯ)
    - ผู้ป่วยโรคไตวาย (ต้องฟอกไต): ๗ ราย (ต.กะลุวอ ๒ ราย, ต.โคกเคียน ๑ ราย, ต.มะนังตายอ ๑ ราย, ต.บางปอ ๑ ราย, ศสม.กำปงบารู ๑ ราย, ศสม.ยะกัง ๒ ๑ ราย)
- แนวทางดูแลผู้ป่วยไตวาย: วางระบบขนส่งเข้าฟอกไตที่โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ตามรอบนัดหมาย (เช่น ทุกวันอังคารและวันศุกร์)
- การติดตามด้วยเทคโนโลยี: รณรงค์ให้กลุ่มเปราะบางตระหนักถึงความเสี่ยงและพร้อมอพยพออกมาล่วงหน้าพร้อมกระเป๋า ๑ ใบและยาประจำตัว มีระบบ Line group ให้ประชาชนและผู้ดูแล "เช็คอิน" ระบุพิกัดเพื่อยืนยันความปลอดภัย

๕. แผนจัดตั้งและการบริหารจัดการศูนย์พักพิงชั่วคราว (Shelters)

- จำนวนศูนย์พักพิง: เตรียมเปิดศูนย์พักพิงชั่วคราวรวม ๔๒ แห่ง ใน ๗ ตำบล รองรับประชาชนได้ ๕,๐๔๐ คน ประกอบด้วย:
    ๑. ตำบลบางปอ: ๑๔ แห่ง รองรับ ๒,๓๓๐ คน (เช่น โรงเรียนบ้านยารอ ๕๐๐ คน, วัดบางปอ ๓๐๐ คน, โรงเรียนปรินทรวิทยา ๓๐๐ คน, วัดขวัญไม้งาม ๓๐๐ คน, โรงเรียนบ้านซูงา ๒๐๐ คน)
    ๒. ตำบลมะนังตายอ: ๑๐ แห่ง รองรับ ๓๓๐ คน (เช่น โรงเรียนบ้านมะนังกาหยี ๘๐ คน, ตาดีกาบาตัสบารู ๕๐ คน)
    ๓. ตำบลกะลุวอ: ๗ แห่ง รองรับ ๕๐๐ คน (เช่น โรงเรียนบ้านกูแบสาลอ ๑๐๐ คน, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านรอตันบาตู ๑๐๐ คน, โรงเรียนบ้านกาแน ๑๐๐ คน)
    ๔. ตำบลกะลุวอเหนือ: ๖ แห่ง รองรับ ๔๘๐ คน (เช่น โรงเรียนบ้านค่าย ๒๐๐ คน, โรงเรียนตาดีกาปูลากาปัะ ๑๐๐ คน)
    ๕. ตำบลบางนาค (เขตเทศบาลเมือง): ๓ แห่งหลัก รองรับ ๖๐๐ คน ได้แก่ โรงเรียนเทศบาล ๑ (๑๐๐ คน), โรงเรียนเทศบาล ๔ (๒๐๐ คน) และ โรงเรียนเทศบาล ๕ (๒๐๐ คน) โดยมีโรงเรียนเทศบาล ๒ สแตนบายด์สำรองอีก ๑๐๐ คน
    ๖. ตำบลโคกเคียน: ๑ แห่ง ได้แก่ ศูนย์พักพิงร่วมใจอุ่นไอรัก รองรับ ๓๐๐ คน
    ๗. ตำบลลำภู: ๑ แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยชุมชนนราธิวาส (วช.) รองรับ ๕๐๐ คน
- การบริหารจัดการภายในศูนย์พักพิง:
    - โซนกลุ่มเปราะบาง: จัดพื้นที่แยกเฉพาะสำหรับกลุ่มเปราะบางในลักษณะ "โรงพยาบาลสนาม" ภายในศูนย์พักพิง
    - มาตรฐานสุขาภิบาล: กำหนดอัตราส่วนห้องน้ำ ๑ : ๕๐ และห้องอาบน้ำ ๑ : ๕๐
    - การดูแลสุขภาพ: คืนข้อมูลศูนย์พักพิงให้ รพ.สต./เจ้าของพื้นที่

o การดูแลสุขภาพ...

คัดกรองโรคเบื้องต้น และจ่ายยาแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ขาดยา

๖. การจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่และการส่งต่อผู้ป่วยระดับเขต

- ระบบทีมปฏิบัติการ: ปรับระบบเป็น ๒ ชุดปฏิบัติการ (๒ ผลัด) เพื่อสลับกันปฏิบัติหน้าที่ ช่วยลดความอ่อนล้าและไม่กระทบภารกิจปกติของเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน
- พื้นที่เป้าหมาย: กำหนดแผนออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ให้ครอบคลุมทั้ง ๗ ตำบล
- การเตรียมพร้อมรับส่งต่อระดับเขต:
  - ศูนย์รับย้ายระดับเขต: รพ.นราธิวาสราชนครินทร์ เตรียมพร้อมเป็นศูนย์รับย้ายผู้ป่วย หากโรงพยาบาลในจังหวัดใกล้เคียง (เช่น ปัตตานี หรือ ยะลา) ประสบอุทกภัยหนัก
  - การคัดแยกผู้ป่วยภายใน รพ.นราธิวาสฯ:
    - กลุ่มสีเขียว: คนไข้ที่อาการเบา ให้กลับบ้าน หรือส่งต่อไปพักฟื้นที่ รพช. ใกล้บ้าน
    - กลุ่มสีเหลือง/ส้ม/แดง: รองรับเฉพาะผู้ป่วยหนัก/วิกฤต, ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ, ผู้ป่วยห้องคลอด และผู้ป่วยล้างไต

๗. การบูรณาการร่วมกับ อปท. และภาคีเครือข่าย

- เทศบาลเมืองนราธิวาส: จัดเตรียมกระสอบทรายแจกจ่ายให้แก่ประชาชนทั้ง ๓๕ ชุมชน สำหรับนำไปวางป้องกันน้ำเข้าบ้านเรือน
- การเคลียร์เส้นทาง: จัดเตรียมทีมงานเปิดฝาทางระบายน้ำและทีมคลีนเส้นทางจราจรเพื่อความสะดวกในการสัญจร
- ความเสี่ยงพื้นผิวจราจร: แจ้งเตือนความเสี่ยงบริเวณหน้าโรงพยาบาลนราธิวาสฯ (บริเวณร้านราชาและร้านทอง) ซึ่งมีการขุดวางท่อประปาและมีหลุมลึก หากน้ำท่วมขังสูงจะมองไม่เห็นหลุม โดยได้ประสานเทศบาลและ กวป. เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

ระเบียบวาระที่ ๔ วาระอื่น ๆ

-

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ.....
(นางชลธิชา ลิ่มอุสันโน)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
เลขานุการ คปสอ.เมืองนราธิวาส
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

ลงชื่อ.....
(นายฮัมดี หะยีอาลี)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม
ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม