

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส (กวป.)

ครั้งที่ ๕/๒๕๖๙

วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมพระบารมี ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นายกู้ศักดิ์ บำรุงเสนา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๒. นายอดุล บินยูโซะ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๓. นางพิรพรรณ ชีวียะ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๔. นายรุชมนัน อาแวเงาะ	สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๕. นายคมสัน ทองไกร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๖. นางสาวมา นิลรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๗. นางการัมปิปี แซ่ลิ้ม	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๘. นายทรงศิน ลีวัฒนการ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๙. นางสาวเพ็ญศิริ สิริกุล	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๐. นางศศิกานต์ นิเฮาะ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๑. นางสาวยามีละ มุซอ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๒. นางสาวสุนิสา นวนนก	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๑๓. ดร.จรรยาศักดิ์ เวทมาหะ	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล
๑๔. นางมนทกานัญญา ทองจินดา	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑๕. นางรุ่งทิพย์ วงศ์กอนิษฐ์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๑๖. นางปาริชาติ ชูทิพย์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๗. นายนิวัติ พรหมวิง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๘. นายمامู ตาห์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๑๙. นางกมลทิพย์ ณ สมาน	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๒๐. นางรอนาอีระ ดือเร๊ะ	หัวหน้ากลุ่มงานปฐมนิเทศและเครือข่ายสุขภาพ
โรงพยาบาลทั่วไป	
๒๑. นายแพทย์ฮัมดี หะยีอาลี	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
๒๒. นางสาวลักษณ์ หวังผลพัฒนศิริ	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุไหงโก-ลก
โรงพยาบาลชุมชน	
๒๓. นายสถาพร สีนเจริญกิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุไหงปาดี
๒๔. นายดิอรัสมัน บินสะมะแอ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบาเจาะ

/ ๒๕. นายมาหะมะ...

๒๕. นายมาหะมะ เมาะมูลา
 ๒๖. นายณัฏฐ์ ศักดิ์รัตน์
 ๒๗. นายภูษงค์ วงศ์หิรัญรัตน์
 ๒๘. นายซิมซุดดิน หามะ
 ๒๙. นางเพ็ญกานต์ เด่นดารา
 ๓๐. นางพวงนา เม็งอำพัน
 ๓๑. นายมะกอแข็ง สาแม
 ๓๒. นางวันฮุสนา แวแซ
 สาธารณสุขอำเภอ
 ๓๓. นายเพ็ญภาส เพชรภาณ
 ๓๔. นางวันทิศา ทองช่วย
 ๓๕. นายปรีชา เมฆรัตน์
 ๓๖. ว่าที่ร้อยตรีเดชวิทย์ ใหม่แย้ม
 ๓๗. นายสัมพันธ์ ศิริพงษ์
 ๓๘. นางสาวเพ็ญณี ช่วยสกุล
 ๓๙. นายวีระโชติ รัตนกุล
 ๔๐. นางสาวสาลินี จงเจตติ
 ๔๑. นางสาวสุนีย์ เจกะบาขอ
 ๔๒. นายสุวัฒน์ ทองเล็ก
 ๔๓. นางสาวรอฮายา ยูโซ๊ะ
 ๔๔. นางเรวดี เพ็ชรพันธ์
 ๔๕. นางนิภารัตน์ พันธเสน
 ๔๖. นางสาวรัตติกาล ยอดเพชร

รายชื่อผู้เข้าร่วมการประชุมฯ

๑. นายคมสรค์ ชื่นรัมย์
 ๒. นางจุฑารัตน์ ตันภัทรสรณ์
 ๓. นายซำสุติน หามะ
 ๔. นายชานน กาญจนโรจน์
 ๕. นางสาวนุชอุทัยลา แวยะ
 ๖. นางสาวโซเฟีย แวโยโซ๊ะ
 ๗. นางสาวนวลนภา เผือกพันธุ์
 ๘. นางจริยา เหลือมปุย
 ๙. นายคงกฤษ ดำหวัง
 ๑๐. นายพัชรุดีน ดิทมามา
 ๑๑. นางสาวรัชชา หะยีป้อราเฮง
 ๑๒. นางสาวปัทมา ลามะทา
 ๑๓. นางสาวรอฮิมาะ สาแม
 ๑๔. นายบวรศักดิ์ ชูแย้ม

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจาะไอร้อง
 รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุคีริน
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากใบ
 รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลรือเสาะ
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะแนะ
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสาคร
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลแว้ง

สาธารณสุขอำเภอเมือง
 สาธารณสุขอำเภอบาเจาะ
 สาธารณสุขอำเภอสุไหงปาดี
 สาธารณสุขอำเภอแว้ง
 สาธารณสุขอำเภอระแงะ
 สาธารณสุขอำเภอสุคีริน
 สาธารณสุขอำเภอตากใบ
 สาธารณสุขอำเภอจะแนะ
 สาธารณสุขอำเภอศรีสาคร
 สาธารณสุขอำเภอเจาะไอร้อง
 แทนสาธารณสุขอำเภอสุไหงโก-ลก
 แทนสาธารณสุขอำเภอยี่งอ
 แทนสาธารณสุขอำเภอรือเสาะ
 กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 แพทย์แผนไทยชำนาญการ
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
 เจ้าพนักงานธุรการ
 นักจัดการทั่วไป

๑๕. นายอิมรอน มะเกะ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	
๑๖. นางสาวนุรยา อุเซ็ง	แพทย์แผนไทย	
รายชื่อผู้ไม่เข้าประชุมฯ		
๑. นายเอกวิทย์ จินดาเพชร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	ติตราชการ
๒. นางสาวเพ็ญแข รถมณี	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์	ติตราชการ
๓. นางสาวจันทรา นราตรีคุณ	รักษาการรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก	ติตราชการ
๔. นายทศพล ปุสวิโร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลระแงะ	ติตราชการ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น. โดย นายกู้ศักดิ์ บำรุงเสนา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
เป็นประธานในที่ประชุม
วาระก่อนการประชุม

๑. ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมร้องเพลง “สดุดีจอมราชา” เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี

๒. มอบเกียรติบัตรผู้ขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล
(GSHPS) ประจำปี พ.ศ ๒๕๖๔ ดังนี้

๒.๑ เกียรติบัตรผู้ขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล
(GSHPS) ดีเด่น ระดับอำเภอ จำนวน ๓ ราย ได้แก่

- นางสาวฟาสิทธิ์ วาเตะะ นักสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลเจาะไอร้อง
- นางแวรุษิยะ บินแวะโกะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลแว้ง
- นางเกศินี บินดอเลาะ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแว้ง

๒.๒ เกียรติบัตรผู้ขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล
(GSHPS) ดีมาก ระดับอำเภอ จำนวน ๓ ราย ได้แก่

- นางสาวนุรฮูดา อาซัน นักสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก
- นางสาวนุรอซีกิน ปือราเฮง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก
- นางสาวรอเกียะ มะดาโอ๊ะ นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก

๓. มอบเกียรติบัตรโครงการฝึกอบรมจิตอาสา ๙๐๔ ปฏิบัติหน้าที่ฝ่ายการแพทย์ และทีมวิทยากร
หลักสูตรจิตอาสา ๙๐๔ “หลักสูตรพื้นฐาน” ภาค ๔ รุ่นที่ ๖/๖๔ ระหว่างวันที่ ๒๒ เมษายน - ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔

๔. ประมวลภาพกิจกรรมประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องจากประธานที่ประชุม

๑.๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑.๑ การขับเคลื่อนงานด้านความมั่นคงและแก้ไขปัญหายาเสพติด เน้นย้ำถึงการดำเนินงาน
ภายใต้นโยบาย “บำบัดทุกข์ บำรุงสุข พิชัยสันติราชฎ์ พิชิตยาเสพติด และพิชิตอันตราย” ยุทธศาสตร์
การบูรณาการงานด้านความมั่นคงระดับชาติ ซึ่งขับเคลื่อนโดยนายอนุทิน ชาญวีรกูล นายกรัฐมนตรีและ
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย) โดยมุ่งเน้นกระบวนการบำบัดรักษาและติดตามผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่

จากการรายงานพบว่าภาพรวมการนำผู้เสพเข้าสู่กระบวนการบำบัดเป็นไปตามเป้าหมาย โดยบรรลุเป้าหมายที่ ๓,๐๑๐ ราย อย่างไรก็ตาม ยังมี ๓ อำเภอที่ผลการดำเนินงานยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอสุคิริน อำเภอสุโขทัย และอำเภอเจาะไอร้อง จากการวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่ที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย พบประเด็นสำคัญ ๓ ประการ ได้แก่ เอกภาพของข้อมูลระดับอำเภอ โดยทีมงานระดับอำเภอยังขาดความเข้าใจที่ตรงกันในเรื่องข้อมูลและการส่งต่อผู้ป่วย หากไม่มีการประชุมร่วมกันและใช้เพียงการสั่งการ โอกาสสำเร็จจะน้อย การค้นหาเชิงรุก ขาดการทำงานเป็นทีมแบบ "๕ เสือ" (ปกครอง, ตำรวจ, สาธารณสุข, ผู้ใหญ่บ้าน, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) ทำให้เกิดปัญหาการปฏิเสธการเสพในขั้นตอนส่งตัวมาโรงพยาบาล เนื่องจากไม่มีการพิสูจน์หรือทำความเข้าใจร่วมกันตั้งแต่หน้างาน และ การบังคับใช้กฎหมายและการให้ข้อมูล พบว่าผู้เข้ารับการบำบัดบางส่วนไม่ทราบถึงความแตกต่างระหว่างระบบสมัครใจและระบบบังคับตามกฎหมาย เพื่อลดปัญหาการปฏิเสธการเข้าสู่กระบวนการบำบัด และเสริมสร้างความเข้าใจในข้อกฎหมายเกี่ยวกับการบำบัดแบบสมัครใจ ผ่านการใช้เอกสาร “แบบบันทึกการตรวจหรือทดสอบสารเสพติดในร่างกาย การตรวจสอบพฤติกรรม และ สอบถามความสมัครใจเข้ารับการบำบัดรักษา” (ปยส. ๑๑๕) ในการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง

๑.๑.๒ นโยบาย " นราธิวาส เมือง ๕ ดี (Flagship) " ของ ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส ในด้านสังคมดี ซึ่งสาธารณสุขมีบทบาทหลักในการดูแลประชาชน ๓ ช่วงวัย กลุ่มเด็กปฐมวัย มุ่งเน้นหลัก ๔D ประกอบด้วย พัฒนาการและการเล่น (Development and Play) การเจริญเติบโตและโภชนาการ (Diet) การดูแลสุขภาพช่องปาก และฟัน (Dental) และวัคซีน (Disease) กลุ่มวัยทำงาน ให้ความสำคัญกับการลดอัตราการตายมารดา การแก้ไขปัญหายาเสพติดและงานสุขภาพจิต และกลุ่มผู้สูงอายุ เน้นการคัดกรอง ๙ ด้าน และการประสานงานกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อประเมินภาวะทุพพลภาพและปรับปรุงสภาพที่อยู่อาศัยสำหรับผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง

๑.๑.๓ การบูรณาการงานสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการศึกษา ประเด็นที่เป็นข้อค้นพบสำคัญ คือความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพและการหลุดออกจากระบบการศึกษา โดยพบข้อมูลนักเรียนในจังหวัดนราธิวาสกว่า ๑๓๐ ราย ต้องออกจากระบบการศึกษาเนื่องจากปัญหาสุขภาพ จึงมีจำเป็นในการประสานข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และลงพื้นที่เยี่ยมบ้านเป็นกรณีพิเศษ เพื่อประเมินสภาพความพร้อมและสนับสนุนให้เด็กกลุ่มดังกล่าวสามารถเข้าถึงรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสมตามศักยภาพและสภาพร่างกาย อันเป็นแนวทางสำคัญในการสร้างโอกาสทางการศึกษาและวางรากฐานคุณภาพชีวิตที่ยั่งยืนให้แก่เยาวชนในพื้นที่ต่อไป

๑.๑.๔ ขอบคุณบุคลากรจากทุกอำเภอที่ร่วมปฏิบัติงานในการกิจงานกาชาด ประจำปี ๒๕๖๙ พร้อมทั้งกำชับให้มีการบริหารจัดการกำลังคนให้เหมาะสม โดยเฉพาะการจัดเวรปฏิบัติงานในพื้นที่ห่างไกล เพื่อลดภาระและความเสี่ยงในการเดินทางของเจ้าหน้าที่ โดยในการจัดสรรภาระงานให้หลีกเลี่ยงการมอบหมายงานช่วงกลางคืนให้กับบุคลากรจากอำเภอที่อยู่ห่างไกล เพื่อความปลอดภัยในการเดินทางและลดความเหนื่อยล้า และการแบ่งโซนความรับผิดชอบ อำเภอใกล้เคียงให้ดูแลงานช่วงกลางคืนในงานกิจกรรมจังหวัด และอำเภอห่างไกล ให้สนับสนุนงานช่วงกลางวัน เช่น การกิจ EMS หรือกิจกรรมสนาม โดยมุ่งหวังให้เกิดสภาพแวดล้อมการทำงานที่มีความสุขและมีประสิทธิภาพสูงสุดในการบริการประชาชน

ข้อสั่งการ

มอบกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข ดำเนินการประสานสำนักงานศึกษาธิการ จังหวัดนราธิวาส ขอข้อมูลเด็กที่หลุดออกจากระบบการศึกษา เนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพ และแจ้งหน่วยบริการในพื้นที่ลงเยี่ยมเป็นรายเคส

๑.๒ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัด

๑.๒.๑ หัวหน้าส่วนราชการที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่ ได้แก่ นางไลลา รอกฤต ตำแหน่ง นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัดนราธิวาส

๑.๒.๒ การเบิกจ่ายเงินงบประมาณของจังหวัดนราธิวาส ยังคงประสบปัญหาความล่าช้า เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย โดยงบประมาณภาพรวมของจังหวัดนราธิวาส ๑๐,๓๕๗.๑๓ ล้านบาท พบว่าการใช้จ่ายงบประมาณ ภาพรวมสูงกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙.๐๖ เป็นอันดับที่ ๒๗ ของประเทศ (เป้าหมายการใช้จ่าย ร้อยละ ๗๓.๐๐) การเบิกจ่ายต่ำกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๗.๗๕ เป็นอันดับที่ ๕๖ ของประเทศ และงบพัฒนาจังหวัด ๒๘๕.๕๙ ล้านบาท พบว่าการใช้จ่ายงบประมาณ ต่ำกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๕.๖๓ เป็นอันดับที่ ๖๕ ของประเทศ การเบิกจ่ายต่ำกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๕๙.๒๐ เป็นอันดับที่ ๖๑ ของประเทศ สำหรับการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงานที่ก่อหนี้ พบว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสอยู่ในกลุ่มแดง เป็นหน่วยงานที่ก่อหนี้ ต่ำกว่าเป้าหมาย เป็นอันดับที่ ๑๕ ร้อยละ ๖๓.๙๕ และหน่วยงานที่เบิกจ่ายต่ำกว่าเป้าหมาย เป็นอันดับที่ ๒๓ ร้อยละ ๕๗.๙๓

๑.๒.๓ การจัดกิจกรรมในห้วงงานพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ระหว่างวันที่ ๑๔ – ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๙ โดยให้จังหวัด และทุกอำเภอจัดเตรียมสถานที่และซุ้มถวายดอกไม้จันทน์ตามรูปแบบเดียวกับพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ รัชกาลที่ ๙ ทั้งนี้ จังหวัดจัดซุ้มขนาดกลาง และอำเภอจัดซุ้มขนาดเล็ก การถวายดอกไม้จันทน์กำหนด ๒ ครั้ง ได้แก่ จังหวัดจัดทำดอกไม้จันทน์ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ประจำจังหวัดส่งให้กระทรวงมหาดไทย เพื่อนำไปประกอบพระราชพิธี ณ หอเครื่องพระเมรุมาศ โดยจะแจ้งกำหนดการเพิ่มเติมภายหลัง และ วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๙ จัดพิธีถวายดอกไม้จันทน์ของประชาชน ณ ซุ้มที่กำหนด จำนวน ๒ รอบ เวลา ๐๙.๐๐ น. และ ๑๗.๓๐ น. จากนั้นให้ดำเนินการเผาดอกไม้จันทน์หลังเวลา ๒๒.๐๐ น. นอกจากนี้ วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๙ กำหนดจัดพิธีลอยอังคารและลอยเถ้าดอกไม้จันทน์กลางทะเล พร้อมจัดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติและเผยแพร่พระราชกรณียกิจ เป็นระยะเวลา ๑ เดือน เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนร่วมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณอย่างสมพระเกียรติ

ข้อสั่งการ

มอบกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล เตรียมความพร้อมเครื่องราชอิสริยาภรณ์ สำหรับผู้บริหารที่เข้าร่วมพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

๑.๒.๔ การจัดงานเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๔ รอบ สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี วันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๙ โดยกำหนดให้ส่วนราชการและหน่วยงาน จัดตั้งโต๊ะหมู่บูชาพร้อมพระบรมฉายาลักษณ์ ระหว่างวันที่ ๑ – ๓๐ มิถุนายน ประดับธงชาติคู่กับธงประจำพระองค์ และตกแต่งสถานที่ด้วยผ้าสีชาวเท่านั้น ทั้งนี้ ได้เน้นย้ำให้ข้าราชการ เจ้าหน้าที่ และประชาชนเข้าร่วมพิธีและกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติอย่างพร้อมเพรียง โดยให้ถือว่าวันหยุดราชการในวันพระราชพิธีสำคัญมีขึ้น เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าร่วมพิธีและแสดงความจงรักภักดีอย่างสมพระเกียรติ

๑.๒.๕ นโยบายรัฐบาล ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ขับเคลื่อนงานด้านความมั่นคงตามนโยบายรัฐบาล เมื่อวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ณ ตึกสันติไมตรีทำเนียบรัฐบาล นโยบายของนายกรัฐมนตรี นายอนุทิน ชาญวีรกูล “บำบัดทุกข์ บำรุงสุข พิชิตภัยอันตรายราษฎร์ พินาศยาเสพติด และพิชิตอันตราย” โดยมีแนวทางการปฏิบัติของศูนย์ปฏิบัติการอำเภอในการติดตามงานที่เน้นการรายงานผลการดำเนินงานรายวัน โดยเฉพาะด้านการบำบัดรักษาเสพติด พร้อมกำชับให้หัวหน้าส่วนราชการเข้าร่วมประชุมด้วยตนเอง และสามารถชี้แจงผลการดำเนินงานในความรับผิดชอบได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน

/๑.๒.๖ การดำเนินกิจกรรม...

๑.๒.๖ การดำเนินกิจกรรมรณรงค์เชิญชวนประชาชนแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ และดวงตาถวายเป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง โดยกำหนดเป้าหมายผู้แสดงความจำนงบริจาครายใหม่ทั่วประเทศ จำนวน ๙๓๐,๐๐๐ ราย ปัจจุบันมีผู้แสดงความจำนงบริจาคแล้ว จำนวน ๘๕,๗๖๔ ราย สำหรับจังหวัดนราธิวาส ในไตรมาสที่ ๑ มีผู้แสดงความจำนงบริจาค จำนวน ๓๒๖ ราย ทั้งนี้ ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการประชาสัมพันธ์และขับเคลื่อนกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

๒.๑ รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ครั้งที่ ๔/๒๕๖๙ ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๙ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๙

- มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

๒.๒ สรุปข้อสั่งการการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ครั้งที่ ๔/๒๕๖๙ ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๙ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๙

๒.๒.๑ ให้กลุ่มกฎหมายแจ้งทุกหน่วยบริการในสังกัด ดำเนินการจัดทำสื่อและประชาสัมพันธ์ กิจกรรม No Gift Policy เพื่อใช้ประกอบการรายงานผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) โดยจะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๙

- กลุ่มกฎหมายได้ดำเนินการแจ้งให้ทุกหน่วยบริการจัดทำสื่อและประชาสัมพันธ์ กิจกรรม No Gift Policy โดยโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว ทั้งหมด ๒๖ แห่ง

๒.๒.๓ ให้กลุ่มงานบริหารทั่วไป ดำเนินการประสานงานกับสำนักทรัพยากรน้ำบาดาล เขต ๑๒ (สงขลา) เพื่อขอรับการสนับสนุนและร่วมหาแนวทางช่วยเหลือหน่วยบริการที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ภัยแล้งในพื้นที่

- กลุ่มงานบริหารทั่วไป ได้ดำเนินการการบริหารจัดการปัญหาภัยแล้งและการสนับสนุนหน่วยบริการด้านสาธารณสุข โดยได้ประสานความร่วมมือกับสำนักทรัพยากรน้ำบาดาล เขต ๑๒ (สงขลา) เพื่อดำเนินการขุดเจาะบ่อบาดาลสำหรับหน่วยบริการที่ประสบปัญหาขาดแคลนน้ำ จำนวน ๑๑ แห่ง ทั้งนี้ ได้มีการจัดลำดับความสำคัญในการดำเนินงาน โดยโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ได้รับการพิจารณาเป็นลำดับแรก เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา นอกจากนี้ โรงพยาบาลระแงะ ได้ยกเลิกคำขอรับการสนับสนุน เนื่องจากได้รับงบประมาณค่าเสื่อมประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ สำหรับการขุดเจาะบ่อบาดาลแล้ว ขณะที่โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ยกเลิกการขอรับการสนับสนุน เนื่องจากข้อจำกัดด้านคุณภาพน้ำบาดาลและความเสี่ยงต่อโครงสร้างอาคารจากการดำเนินงานในพื้นที่ สำหรับแผนการดำเนินงานในปี ๒๕๗๐ จะเร่งดำเนินการในหน่วยบริการที่ได้รับการจัดลำดับความสำคัญ โดยมุ่งเน้นการใช้เครื่องจักรประสิทธิภาพสูง เพื่อขุดเจาะในระดับความลึกที่เหมาะสม อันจะช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงแหล่งน้ำบาดาลที่มีคุณภาพและรองรับการให้บริการด้านสาธารณสุขได้อย่างต่อเนื่อง

๒.๒.๔ ให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จัดทำ Template ให้กับคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ทุกแห่ง เพื่อใช้ในการจัดทำข้อมูลเตรียมความพร้อมรับการตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ นำเสนอในวาระแจ้งเพื่อทราบ

๒.๒.๕ ให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (พมจ. นราธิวาส) เพื่อบูรณาการข้อมูลเกี่ยวกับผู้พิการปากแหว่งเพดานโหว่ในพื้นที่

/เนื่องจากข้อมูล...

- เนื่องจากข้อมูลจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด มีเพียงรายชื่อผู้พิการโดยไม่มีรายละเอียดจำแนกตามประเภทความพิการหรือโรค จึงมอบหมายให้สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเร่งสำรวจและรวบรวมข้อมูลในพื้นที่ พร้อมส่งต่อข้อมูล เพื่อเตรียมความพร้อมด้านการคัดกรองและตรวจร่างกายผู้เข้าร่วมโครงการคัดกรองตกแต่งแก้ไขความพิการ แต่กำเนิดและความพิการจากอุบัติเหตุ ไฟไหม้ และน้ำร้อนลวก ซึ่งกำหนดจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๙ ณ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จังหวัดนราธิวาส

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๓.๑ เรื่องของโรงพยาบาลทั่วไป (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)

- ไม่มี

๓.๒ เรื่องของกลุ่มผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

๓.๒.๑ เรื่องของนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) (นพ.เอกวิทย์ จินดาเพชร)

- ไม่มี

๓.๒.๒ เรื่องของรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส (นายรุชฌัน อาแวเงาะ)

๓.๒.๒.๑ สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาจังหวัดนราธิวาส

สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาระดับประเทศ

และจังหวัดนราธิวาส (ข้อมูล สัปดาห์ที่ ๑ - ๒๑ ณ วันที่ ๑ มกราคม - ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๙) พบการระบาดของ ๓ อันดับโรคแรกของจังหวัดนราธิวาส ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่, อูจจาระร่วง, ไข้หวัดใหญ่ และปอดอักเสบ ซึ่งสอดคล้อง กับสถานการณ์ระดับประเทศใน ๓ อันดับแรก และจากสถานการณ์ ๔ สัปดาห์ล่าสุดของจังหวัดนราธิวาส (สัปดาห์ที่ ๑๘ - ๒๑ ณ วันที่ ๒๖ เมษายน - ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๙) เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง พบว่ามี ๖ โรคที่มีอัตราป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง ได้แก่ อูจจาระร่วง, สุกใส, อาหารเป็นพิษ, หัด, หนองใน และมาลาเรีย โดยมีมาตรการเฝ้าระวังและควบคุมโรครายชนิดโรคของจังหวัดนราธิวาส ดังนี้

- โรคอูจจาระร่วง พบผู้ป่วย ๔๖๕ ราย (อัตราป่วย ๕๖.๒๘ ต่อแสน ประชากรมากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๓๕.๙๖) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕ - ๙ ปี และ ๑๐ - ๑๔ ปี พบมากในสถานที่เสี่ยง คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.), โรงเรียน และชุมชน พื้นที่ที่พบมาก ได้แก่ อำเภอบาเจาะ จะแนะ และระแงะ มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง ผู้ป่วยที่สงสัยเป็นกลุ่มก้อนในชุมชนเดียวกันตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป และผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย

- โรคปอดอักเสบ พบผู้ป่วย ๑๑๕ ราย (อัตราป่วย ๑๓.๙๒ ต่อแสน ประชากร น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๕๖.๙๓) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕๐ - ๕๙ ปี และ ๖๐ ปีขึ้นไป พบมากในสถานที่เสี่ยง เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และชุมชน พื้นที่ที่พบมากที่สุด คือ อำเภอแว้ง มาตรการในการควบคุม ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบรุนแรงเฉียบพลันทุกราย ผู้ป่วยปอดอักเสบที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ หรือสาธารณสุขทุกรายที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับการทำงาน ผู้ป่วยปอดอักเสบเสียชีวิตที่ไม่ทราบสาเหตุทุกราย ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป ใน ๒ สัปดาห์ ในสถานที่เดียวกัน และให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔- ๔๘ ชั่วโมง

- โรคสุกใส พบผู้ป่วย ๖๒ ราย (อัตราป่วย ๗.๕๐ ต่อแสนประชากร มากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๕๑.๒๒) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕ - ๙ ปี และ ๑๐ - ๑๔ ปี สถานที่เสี่ยงที่พบ คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน และชุมชน มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรค ภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง เมื่อได้รับแจ้งผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไปในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาภายใน ๒๑ วัน ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไป ที่สงสัยเป็นการติดเชื้อในสถานพยาบาล และผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย

/โรคไข้หวัดใหญ่ ...

- โรคไข้หวัดใหญ่ พบผู้ป่วย ๓๕ ราย (อัตราป่วย ๔.๒๔ ต่อแสนประชากร น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๕๖.๘๖) พบมากที่สุดในพื้นที่อำเภอสุโขทัย-ลก จำนวน ๙ ราย ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕ - ๙ ปี และ ๓๐ - ๓๙ ปี พบมากในสถานที่เสี่ยง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน และชุมชน มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรครายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง ผู้ป่วยเข้าข่ายเสียชีวิตทุกราย การติดเชื้อในโรงพยาบาล (NI) ที่มีประวัติเริ่มมีอาการหลังเข้ารับการรักษาอย่างน้อย ๗ วัน ๒ รายขึ้นไป ในหน่วยรักษา หรือหอผู้ป่วยเดียวกัน

- โรคไข้เลือดออก พบผู้ป่วย ๒๒ ราย (อัตราป่วย ๒.๖๖ ต่อแสนประชากร น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๕๑.๑๑) พบมากที่สุดในพื้นที่อำเภอ เจาะไอร้อง จำนวน ๖ ราย ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี, ๑๕ - ๑๙ ปี และ ๕๐ - ๕๙ ปี พบมากในสถานที่เสี่ยง ได้แก่ โรงเรียน สถานศึกษา และชุมชน มาตรการในการควบคุม ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกเสียชีวิตทุกราย ผู้ป่วยสงสัยทุกราย ที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยเข้าข่ายหรือสงสัยไข้เลือดออกที่เป็นผู้ป่วย Index case ของชุมชนนับจากวันเริ่มป่วยรายสุดท้าย ๒๘ วัน ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไปในสถานที่เดียวกัน เช่น โรงเรียน วัด มีการระบาดในชุมชนเกินกว่า ค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง หรือพบผู้ป่วย ตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไป และให้ลงพื้นที่สอบสวนโรครายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง

- โรคอาหารเป็นพิษ พบผู้ป่วย ๑๕ ราย (อัตราป่วย ๑.๘๒ ต่อแสนประชากร น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๗.๑๔) พบมากที่สุดในพื้นที่อำเภอตากใบ จำนวน ๖ ราย ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕ - ๙ ปี และ ๓๐ - ๓๙ ปี สถานที่เสี่ยงที่พบ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน และชุมชน มาตรการในการควบคุมโรค ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรครายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง ผู้ป่วยที่สงสัยเป็นกลุ่มก้อนในชุมชนเดียวกันตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป และ ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย

- โรคหัด/หัดมีโรคแทรกซ้อน พบผู้ป่วย ๗ ราย (อัตราป่วย ๐.๘๕ ต่อแสนประชากร มากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๑๓๓.๓๓) พบในพื้นที่อำเภอ ระแงะ เจาะไอร้อง สุโขทัย และ ตากใบต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี และ ๕ - ๙ ปี สถานที่เสี่ยงที่พบ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน และชุมชน มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคผู้ป่วยสงสัยทุกราย

- โรคหนองใน พบผู้ป่วย ๖ ราย (อัตราป่วย ๐.๗๓ ต่อแสนประชากร มากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๕๐๐) พบมากที่สุดในพื้นที่อำเภอศรีสะเกษ จำนวน ๓ ราย ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๒๐ - ๒๙ ปี และ ๓๐ - ๓๙ ปี สถานที่เสี่ยงที่พบ คือชุมชน มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคกรณีพบเชื้อติดต่อกลุ่มยา Extended - spectrum cephalosporin (ESC) ทุกราย

- โรคมือ เท้า ปาก พบผู้ป่วย ๕ ราย (อัตราป่วย ๐.๖๑ ต่อแสนประชากร น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๗๐.๕๙) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี และ ๕ - ๙ ปี สถานที่เสี่ยงที่พบ คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และ โรงเรียน มาตรการในการควบคุมให้ดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคเมื่อพบผู้ป่วย สงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไป ใน ๑ สัปดาห์จากสถานที่เดียวกัน ผู้ป่วยสงสัยที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย และ ลงพื้นที่สอบสวนโรครายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง

- โรคมาลาเรีย พบผู้ป่วย ๔ ราย (อัตราป่วย ๐.๔๓ ต่อแสนประชากร มากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๑๐๐) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕ - ๙ ปี และ ๕๐ - ๕๙ ปี พบมากในสถานที่เสี่ยง คือ ชุมชน การระบาดของโรคมาลาเรียในกลุ่มประชากรข้ามชาติ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในช่วงสัปดาห์ที่ ๑๘-๒๑ พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน ๑๗ ราย เป็นชาวโรฮิงยาทั้งหมด กระจายอยู่ในอำเภอระแงะ ๑๒ ราย อำเภอเมือง ๒ ราย อำเภอแฉ่ง ๒ ราย และอำเภอจะแนะ ๑ ราย มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคเมื่อพบผู้ป่วยยืนยันทุกราย ทั้งนี้ ได้กำชับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งดำเนินการเฝ้าระวัง ค้นหาผู้ป่วย เชิงรุก และควบคุมป้องกันโรคอย่างเข้มข้น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคในพื้นที่

/การเฝ้าระวัง...

- การเฝ้าระวังและติดตามโรคติดต่ออันตราย ในสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ "ไวรัสอันตราย" และการระบาดของโรคอีโบล่าในประเทศคองโก ให้มีการเฝ้าระวังและติดตามอย่างต่อเนื่อง
ข้อเสนอแนะ

- อำเภอที่มีอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงสูง ต้องวิเคราะห์เชิงลึกเกี่ยวกับแหล่งน้ำอุปโภคบริโภค เนื่องจากอาจพบเชื้ออุบัติใหม่ที่มากับแหล่งน้ำใหม่ๆ
- กำชับให้สถานศึกษาจัดวางระบบคัดกรองเด็กหน้าโรงเรียนในช่วงเช้าเพื่อแยกผู้ป่วยโรคติดต่อ (มือเท้าปาก, ไข้หวัดใหญ่, สุกใส) ออกจากกลุ่มเด็กปกติทันที ไม่ควรรอให้เกิดการระบาดก่อนแล้ว จึงดำเนินการ
- ช่วงเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม ถือเป็น "Golden Period" ในการสำรวจค่า HI/CI และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายก่อนการระบาดใหญ่
- ให้ดำเนินการติดตามผู้เดินทางกลับจากพิธีฮัจญ์ในช่วง ๒ สัปดาห์แรก

๓.๓ เรื่องของกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

๓.๓.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๓.๓.๑.๑ สรุปการส่งรายงานการประชุม คปสอ. ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๙ พบว่ามีการประชุมทั้งสิ้น ๑๒ คปสอ. และมีการส่งรายงานทันเวลาครบทั้งสิ้น ๗ คปสอ. ทั้งนี้มี คปสอ. จำนวน ๑ แห่งที่ได้รับรายงานว่าไม่ได้ประชุม คือ คปสอ. สุคีริน และรายงานการประชุมออนไลน์ ได้มีการเริ่มใช้ระบบ Dashboard สำหรับรายงานการประชุม คปสอ. โดยมีพื้นที่นำร่องที่ส่งข้อมูลเข้าระบบแล้ว ได้แก่ อำเภอเย็งอ, เจาะไอร้อง, บาเจาะ และระแงะ

๓.๓.๑.๒ สรุปผลการนิเทศ ติดตามและประเมินผลระดับจังหวัด รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ โดยผลการประเมินตัวชี้วัดการนิเทศงาน จำนวน ๓๙ ตัวชี้วัด จากทั้งหมด ๔๐ ตัวชี้วัด (ยกเว้นตัวชี้วัด Green & Clean ซึ่งมีกำหนดประเมินในเดือนมิถุนายน) โดยมีคะแนนเฉลี่ยภาพรวม ๗.๒๙ คะแนน อยู่ในระดับดี แบ่งเป็นตัวชี้วัดตรวจราชการ จำนวน ๓๑ ตัวชี้วัด มีคะแนนเฉลี่ย ๗.๒๘ คะแนน ตัวชี้วัด Health KPI จำนวน ๓ ตัวชี้วัด มีคะแนนเฉลี่ย ๗.๑๐ คะแนน และตัวชี้วัด Area Base จำนวน ๕ ตัวชี้วัด มีคะแนนเฉลี่ย ๖.๗๘ คะแนน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงานสูงที่สุด เมื่อพิจารณาตามระดับผลการดำเนินงาน พบว่ามีตัวชี้วัดที่อยู่ในระดับดีเยี่ยม จำนวน ๑ ตัวชี้วัด ได้แก่ การบริหารจัดการภาวะวิกฤตทางการเงิน ขณะที่ตัวชี้วัดส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี จำนวน ๒๗ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๒๔ โดยคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ที่มีผลการดำเนินงานโดดเด่นสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ อำเภอสุคีริน อำเภอตากใบ และอำเภอสุโงโก-ลก อย่างไรก็ตาม ยังพบตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงานต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (คะแนนต่ำกว่า ๕ คะแนน) จำนวน ๔ ตัวชี้วัด ได้แก่ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR๒ เด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) การดำเนินงานด้านความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cyber Security) และตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ (TPS) ในพื้นที่อำเภอสุคีริน

๓.๓.๑.๓ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ จังหวัดนราธิวาส รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ รวม ๘ ประเด็น ๕๗ ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์จำนวน ๓๖ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๔๐ และไม่ผ่านเกณฑ์ ๒๑ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๖๐ ประเด็นระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด มีผลงานโดดเด่นที่สุดด้วย อัตราการผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๑๐๐ ส่วนประเด็นวิกฤตที่ต้องเร่งรัดจัดการ ประเด็นพัฒนาการเด็ก ได้แก่ การคัดกรองการได้ยินในเด็กแรก เกิดภายใน ๓๐ วัน เด็กอายุ ๐ – ๕ ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) ตัวชี้วัดอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ และตัวชี้วัดผู้ป่วยผู้ใหญ่สามารถเข้าถึงบริการ Palliative Care

/ข้อเสนอแนะ...

ข้อเสนอแนะ

- การติดตามงานสำหรับตัวชี้วัดที่ต้องการความรวดเร็ว เช่น การคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิดภายใน ๓๐ วัน ให้ใช้ระบบรายงานรายวันและกระจายเป้าหมายรายอำเภอเพื่อให้เห็นความก้าวหน้าอย่างชัดเจน
- การคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิดภายใน ๓๐ วัน โดยเฉพาะเด็กที่คลอดในช่วงเดือนเมษายน และพฤษภาคม ปี ๒๕๖๔ หากโรงพยาบาลใดไม่มีเครื่องมือให้ใช้วิธีการยืมเครื่องมือระหว่างเครือข่าย หรือบริหารจัดการระบบส่งต่อ
- ปัญหาสำคัญด้านสุขภาพช่องปากของจังหวัด คือ อัตราการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากที่ยังอยู่ในระดับต่ำ โดยสามารถดำเนินการได้เพียงประมาณร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มเป้าหมาย สาเหตุสำคัญมาจากข้อจำกัดด้านกำลังคนทางทันตสาธารณสุข โดยมีอัตราส่วนทันตแพทย์ต่อประชากรประมาณ ๑ : ๑๓,๐๐๐ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ภาระงานที่เหมาะสม ส่งผลให้บุคลากรต้องรับภาระงานเกินศักยภาพในการให้บริการ นอกจากนี้ยังพบปัญหาการกระจายตัวของทันตแพทย์เฉพาะทางที่ไม่สอดคล้องกับโครงสร้างประชากรและความต้องการบริการในพื้นที่ โดยทันตแพทย์เฉพาะทางด้านทันตกรรมสำหรับเด็กประจำอยู่ที่อำเภอสุคิริน และทันตแพทย์เฉพาะทางด้านทันตกรรมผู้สูงอายุประจำอยู่ที่อำเภอศรีสาคร ส่งผลให้การบริหารจัดการบริการและการกำกับติดตามงานในภาพรวมเป็นไปได้ยาก ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องเร่งดำเนินการแก้ไขอย่างเป็นระบบ โดยประเมินภาระงานรายบุคคลเทียบกับหัตถการพื้นฐานที่สำคัญ ได้แก่ การขูดหินปูน การอุดฟัน และการถอนฟัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการจัดสรรทรัพยากรบุคคล ตลอดจนประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายภายนอก อาทิ คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และหน่วยแพทย์พระราชทาน เพื่อสนับสนุนการให้บริการในส่วนที่เกินขีดความสามารถของหน่วยบริการ และเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ข้อสั่งการ

- มอบกลุ่มงานทันตสาธารณสุข จัดประชุมติดตามตัวชี้วัด Cavity free และรวบรวมข้อมูลทรัพยากรบุคคล จำนวนทันตแพทย์ต่อ Workload ในแต่ละอำเภอ
- มอบกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ เร่งรัดติดตามตัวชี้วัดร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองการได้ยินของทารกแรกเกิด ให้ผ่านเกณฑ์
- มอบกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการเร่งรัดติดตามตัวชี้วัด การเข้าถึงบริการ Palliative Care (ตัวที่ ๙.๒) ให้ผ่านเกณฑ์

๓.๓.๑.๔ Template รับตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ระดับกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของ คปสอ. ให้ทุก คปสอ. เตรียมข้อมูลนำเสนอ ๔ ประเด็นหลัก ดังนี้

- ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ข้อมูลประชากร ข้อมูลบุคลากรสาธารณสุข สถานะสุขภาพ สถานะการเงินการคลัง และแผนพัฒนาระบบบริการ
- สถานการณ์/ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ได้แก่ ปัญหาสาธารณสุข ๕ เรื่อง และข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี
- แนวทางการแก้ปัญหา
- สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากส่วนกลาง

โดยให้ คปสอ. แต่ละแห่งยึดรูปแบบตาม Template ที่กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขกำหนดให้ และจัดส่งสไลด์นำเสนอมาให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขตรวจสอบก่อน

๓.๓.๑.๕ ระบบขั้นตอนการขออนุมัติโครงการออนไลน์ (Update) มีการพัฒนาระบบติดตามโครงการออนไลน์ (Project Journey) โดยไม่ต้องใช้รหัสผ่าน (No Login) เพื่อให้หน่วยงานระดับอำเภอ (คปสอ.) สามารถติดตามสถานะโครงการได้ว่าอยู่ที่ขั้นตอนใด (เช่น อยู่ที่ยานยุทธศาสตร์, ตรวจสอบภายใน หรือรออนุมัติจาก นพ.สสจ.) เพื่อลดปัญหาความล่าช้า ทั้งนี้ สามารถเข้าไปดำเนินการได้โดยการเข้าสู่เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส (<https://ntwo.moph.go.th/moph-nwt/>) และสามารถศึกษาขั้นตอนรายละเอียดในการดำเนินงานจากหน้าเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

๓.๓.๒ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนหัดและสถานการณ์โรคหัด โดยมีผลการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของจังหวัดนราธิวาส ในปี ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยยืนยันโรคหัด จำนวน ๑,๐๗๘ ราย และเสียชีวิต ๑ ราย ขณะที่ปี ๒๕๖๘ และปี ๒๕๖๙ พบผู้ป่วยยืนยัน ๑๖๔ ราย และ ๒๗ ราย ตามลำดับ ทั้งนี้ ข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่าโรคหัดมีแนวโน้มเกิดการระบาดใหญ่เป็นวัฏจักร ทุก ๖ ปี โดยเคยเกิดการระบาดในปี ๒๕๕๕, ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๗ จึงคาดการณ์ว่าการระบาดใหญ่ครั้งถัดไปอาจเกิดขึ้นในปี ๒๕๗๒ โดยในระหว่างปี ๒๕๖๙-๒๕๗๐ เป็นช่วงเวลาสำคัญในการเร่งสร้างภูมิคุ้มกันโรคหัดแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมายเนื่องจากความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR เข็มที่ ๒ ของจังหวัดยังอยู่ที่ร้อยละ ๕๐ ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด ทั้งนี้อำเภอสุคริณและอำเภอยังมีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับดี (ความครอบคลุมมากกว่าร้อยละ ๖๐) ขณะที่อำเภอบาเจาะและอำเภอสุไหงปาตียังคงต้องเร่งรัดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้มาตรการของกรมควบคุมโรคที่อนุญาตให้ปรับลดระยะห่างระหว่างการรับวัคซีน MMR เข็มที่ ๑ และเข็มที่ ๒ จาก ๖ เดือน เหลือ ๓ เดือน เพื่อเพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีนและเร่งรัดการติดตามกลุ่มเป้าหมายให้ได้รับวัคซีนครบถ้วนภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ อันจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดการระบาดใหญ่ในอนาคต

๓.๓.๓ กลุ่มกฎหมาย

- นำเสนอตัวอย่างการกระทำผิดวินัยของบุคลากรสาธารณสุข ดังเช่นกรณีศึกษาที่เกิดขึ้นจริง ดังนี้ คดีเรื่องเบิกบานเรื่องนี้ ข้อเท็จจริงมีว่า นายชำนาญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ได้รับคำสั่งให้ปฏิบัติหน้าที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินนอกเวลาทำการของวันทำงานปกติ และในวันหยุดราชการ นายชำนาญ มาปฏิบัติงานล่าช้ากว่าเวลาที่กำหนดไว้ในคำสั่งแต่กลับใช้สิทธิเบิกค่าตอบแทนการปฏิบัติงานเต็มเวลา โดยลงนามรับรองในเอกสารประกอบการเบิกจ่ายค่าตอบแทนว่าตนเองปฏิบัติงานเต็มเวลา อีกทั้งยังเป็นผู้อนุมัติจ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการสำหรับเป็นค่าตอบแทนการปฏิบัติงานดังกล่าว โดยเบิกเต็มเวลาให้กับตนเอง และได้รับเงินที่เบิกจ่ายไปครบถ้วน ทั้งนี้ นายชำนาญ ได้กระทำการดังกล่าวเป็นระยะเวลาประมาณ ๑๔ ปี ทั้งที่ทราบตัวตนเองมิได้ปฏิบัติงานเต็มตามเวลาที่กำหนดไว้ในคำสั่ง อันเป็นการใช้สิทธิเบิกค่าตอบแทนเท็จ และปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ราชการโดยมิชอบ และทำให้ทางราชการได้รับความเสียหายอย่างร้ายแรง พฤติการณ์ของนายชำนาญ ดังกล่าว เป็นการกระทำผิดวินัยอย่างร้ายแรงฐานปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ราชการโดยมิชอบ เพื่อให้เกิดความเสียหายอย่างร้ายแรง และฐานปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ราชการโดยทุจริต ตามมาตรา ๘๕ (๑) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๖๙ ลงโทษไล่ออกจากราชการ

๓.๓.๔ กลุ่มงานสุขภาพจิตจิต

ตามนโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ หมอไม่ลา ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี ผลการดำเนินงานตั้งแต่เริ่มโครงการ ถึงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ดังนี้

๓.๓.๔.๑ การยืนยันตัวตนประชาชน Health ID จังหวัดนราธิวาสมีการยืนยันตัวตนแล้วร้อยละ ๔๒.๗๐ เพิ่มขึ้น ๖๙ ราย เป็นอันดับที่ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒

๓.๓.๔.๒ การยืนยันตัวตนบุคลากร Provider ID บุคลากรทั้งหมด จังหวัดนราธิวาส มีการยืนยันตัวตนแล้ว ร้อยละ ๑๐๐ โดยภาพรวมทั้งเขตสุขภาพที่ ๑๒ มีการยืนยันตัวตนแล้ว ร้อยละ ๑๐๐ ทุกจังหวัด

๓.๓.๔.๓ การยืนยันตัวตน อสม. Provider ID จังหวัดนราธิวาส มีการยืนยันตัวตนแล้ว จำนวน ๘,๐๑๙ ราย เพิ่มขึ้น ๖ ราย

๓.๓.๔.๔ การนัดหมายออนไลน์ เปิดให้บริการแล้วใน ๘ โรงพยาบาล โดยโรงพยาบาล รือเสาะ มีอัตราการให้บริการสูงสุดที่ ร้อยละ ๙๗

๓.๓.๔.๕ Telemedicine ผลงานลดลงมาอยู่อันดับที่ ๖ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ ให้บริการไปแล้ว ๑๓,๓๘๙ ครั้ง เพิ่มขึ้น ๒,๑๒๖ ครั้ง โดยโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มีอัตราการให้บริการสูงสุด

๓.๓.๔.๖ ความเสถียรของข้อมูล (HIS Connect) พบปัญหาการเชื่อมต่อข้อมูล ในบางช่วงเวลาทำให้ข้อมูลของโรงพยาบาล ๒ แห่งไม่ปรากฏบนหน้าจอรายงานผลแบบเรียลไทม์ ซึ่งต้องดำเนินการแก้ไขเพื่อให้การติดตามข้อมูลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

การนำเสนอนโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อ ทุกบริการผ่านเทคโนโลยี ในครั้งต่อไป ให้นำเสนอรวมในประเด็น One Region One Province One Hospital (OPOH)

๓.๔ โรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๓.๕ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สาธารณสุขอำเภอ)

- ขอเชิญร่วมเป็นเจ้าภาพทอดผ้าป่าสามัคคี เพื่อสมทบทุนกองทุนพัฒนาศถานีอนามัย เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา นวมินทราชินี ไปป่าโจ ตำบลภูเขาทอง อำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส กำหนดจัดกิจกรรมในวันเสาร์ที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ณ วัดชลภูผานาราม หมู่ ๔ ตำบลมาโม่ง อำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อทราบโดยเอกสาร

๕.๑ สรุปมรดาเสียชีวิต

๕.๒ สรุปจำนวนทารกแรกเกิด - ๒๘ วัน เสียชีวิต

๕.๓ ผลการติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง

๕.๔ การเว้นระยะการมีบุตรในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

- ไม่มี

/ปิดประชุม ...

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ.....

(นางจุฑารัตน์ ตนุภัทรสรณ์)

ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้สรุปรายงานการประชุม

ลงชื่อ.....

(นายชานน กาญจนโรจน์)

ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้สรุปข้อสั่งการจากการประชุม

ลงชื่อ.....

(นางสุพума นิลรัตน์)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม