

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส (กวป.)

ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙

วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมพระบารมี ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นายกุศศักดิ์ บำรุงเสนา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๒. นายเอกวิทย์ จินดาเพ็ชร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๓. นายอดุล ปินยูโซะ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๔. นายรุชฌ์มาน อาแวเงาะ	สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๕. นายคมสัน ทองไกร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๖. นางสาวสุมา นิลรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๗. นางการัมปิ๊ แซลีมา	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๘. นายทรงศิน ลีวัฒนากร	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๙. นายมุฮัมมัด เกาะ	แทนหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๐. นางศศิกันต์ นิเฮาะ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๑. นางสาวยามีละ มุซอ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๒. นางสาวสุนิสา นวนนก	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๑๓. นายมะนาเซ อาแวเตะ	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล
๑๔. นางมนทกกาญจน์ ทองจินดา	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑๕. นางรุ่งทิพย์ วงศ์อนิษฐ์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๑๖. นายอรรถพล ขวัญเกิด	แทนหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๗. นายนิติ พรหมวิง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๘. ดร.โสภิต สิทธิพันธ์	แทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๑๙. นางกมลทิพย์ ณ สมาน	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๒๐. นายมะรือซา ภูโน	แทนหัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ
โรงพยาบาลทั่วไป	
๒๑. นางสาวเพ็ญแข รถมณี	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
๒๒. นายวุฒิชัย ดิลกธราดล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุไหงโก-ลก
โรงพยาบาลชุมชน	
๒๓. นายวันเตาเพ็ก แวดือราแม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแว้ง
๒๔. นายดีอามัน ปินสะมะแอ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบาเจาะ

/ ๒๕. นางสาวสินี...

๒๕. นางสินี นวนเปียน
๒๖. นายณัฏฐ์ ศักดิ์รัตน์
๒๗. นายภูซังค์ วงศ์หิรัญรัตน์
๒๘. นายซิมซุดดิน หามะ
๒๙. นางเพ็ญกานต์ เด่นดารา
๓๐. นางสาวดาริยะห์ ตาเย๊ะ
๓๑. นายประมวล ทองอินทราช
๓๒. นายอารอฟัด สะบูติง
๓๓. นายทศพล ปุสสิโร

สาธารณสุขอำเภอ

๓๓. นายเพ็ญภาส เพชรภาณ
๓๔. นางวันทิศา ทองช่วย
๓๕. นายปรีชา เมฆรัตน์
๓๖. ว่าที่ร้อยตรีเดชวิทย์ ใหม่แย้ม
๓๗. นายสัมพันธ์ ศิริพงษ์
๓๘. นายเจ้รอสลี ดาโอะ
๓๙. นายวีระโชติ รัตนกุล
๔๐. นางสาวสาลินี จงเจตติ
๔๑. นางสาวสุนีย์ เจกะบาขอ
๔๒. นายสุวัฒน์ ทองเล็ก
๔๓. นางสาวพิมลดา เพชรรัตน์
๔๔. นายการิมาน มะยิ
๔๕. นายมะมัสซูกี สามะแอ
๔๖. นางสาวรัตติกาล ยอดเพชร

รายชื่อผู้เข้าร่วมการประชุมฯ

๑. นางจุฑารัตน์ ตันภักทรสรณ์
๒. นายซัสติน หามะ
๓. นายชานน กาญจนโรจน์
๔. นางสาวนุชอุทัยลา แวเยะ
๕. นางสาวโซเฟีย แวเยะ
๖. นางสาวรอชีดะห์ สนมวงศ์
๗. นางสาวรัชชา หะยิปือราเฮง
๘. นางสาวปัทมา ลามะทา
๙. นายธรรมรัตน์ กาเด็น
๑๐. นางสาวรอฮีมาะ สาแม็ง
๑๑. นายบวรศักดิ์ ชูแย้ม
๑๒. นายฟาอิส เหลาะเหม

แทนรักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจาะไอร้อง
 รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุคีริน
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากใบ
 รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลรือเสาะ
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะแนะ
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสาคร
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุไหงปาตี
 นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
 รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลระแงะ

สาธารณสุขอำเภอเมือง
 สาธารณสุขอำเภอบาเจาะ
 สาธารณสุขอำเภอสุไหงปาตี
 สาธารณสุขอำเภอแว้ง
 สาธารณสุขอำเภอระแงะ
 แทนสาธารณสุขอำเภอสุคีริน
 สาธารณสุขอำเภอตากใบ
 สาธารณสุขอำเภอจะแนะ
 สาธารณสุขอำเภอศรีสาคร
 สาธารณสุขอำเภอเจาะไอร้อง
 แทนสาธารณสุขอำเภอสุไหงโก-ลก
 สาธารณสุขอำเภอยี่งอ
 สาธารณสุขอำเภอรือเสาะ
 กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
 เจ้าพนักงานธุรการ
 นักจัดการทั่วไป
 ผู้แทนฝ่ายขายบริษัทกิบไทย จำกัด

/ รายชื่อผู้ไม่เข้าประชุมฯ...

รายชื่อผู้ไม่เข้าประชุมฯ

- | | | |
|---------------------------|---|-----------|
| ๑. นางพิรพรรณ ชีวียะ | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
(ด้านบริการทางวิชาการ) | ติตราชการ |
| | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส | |
| ๒. นางสาวจันทรา นราตรีคุณ | รักษาการรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก | ติตราชการ |

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น. โดย นายกู้ศักดิ์ บำรุงเสนา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
เป็นประธานในที่ประชุม

วาระก่อนการประชุม

๑. ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมร้องเพลง “สดุดีจอมราชา” เถลิงพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี

๒. มอบโล่รางวัลและเกียรติบัตรการประกวดพื้นที่ดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์
พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๓. มอบช่อดอกไม้รางวัลบุคคลดีเด่นด้านการขับเคลื่อนงานบุรีได้รับรางวัลพระราชทานงานบุรี
ประเภทบุคคล

๔. มอบเกียรติบัตรอำเภอคัดกรองบุรีอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป

๕. มอบรางวัลการประกวดและเกียรติบัตร แก่สถานบริการสาธารณสุข

๖. รับเกียรติบัตรประกาศเกียรติคุณผลการประกวดผลงานเด่นเภสัชกรรมนราธิวาส จังหวัด
นราธิวาส ปี ๒๕๖๔

๗. รับเกียรติบัตรนวดไทยพรีเมียม

๘. มอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีกับโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ได้รับรางวัลสุดยอดสถานบริการ
สาธารณสุข GREEN & CLEAN Hospital ระดับท้าทาย ครบทั้ง ๓ ด้าน

๔. ประมวลภาพกิจกรรมประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องจากประธานที่ประชุม

๑.๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑.๑ นโยบายผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบาย
บำบัดทุกข์ บำรุงสุข พัทธกษัตริราชภัฏ โดยให้มอบหมายให้อำเภอจัดทำแผนการดำเนินงาน จำนวน ๔ อำเภอ
ระบุนโยบายการให้ชัดเจนให้พื้นที่กำหนดแผนการดำเนินงาน จำนวน ๔ วัน และจัดส่งแผนไปยังกลุ่มงาน
ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑.๑.๒ สรุปตัวชี้วัดตามประเด็นตรวจราชการ ๘ ประเด็น ๕๐ ตัวชี้วัด รอบที่ ๒ ผ่านเกณฑ์
๓๘ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๐๐ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑๖ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๐๐ ทั้งนี้ผู้ตรวจราชการ
ได้เสนอแนะให้วิเคราะห์ประเด็นและข้อมูลต่าง ๆ รวมถึงวางแผนและเตรียมความพร้อมสำหรับการตรวจราชการ
ในปีต่อไป

๑.๑.๓ ให้หน่วยบริการทุกแห่งที่มีแผนการส่งผลงานเข้าร่วมการประกวด ประเมิน หรือรับรางวัล
ในระดับต่าง ๆ โดยกำหนดเป้าหมายและเตรียมความพร้อมล่วงหน้า เพื่อยกระดับคุณภาพผลงานและเพิ่มโอกาส
ในการได้รับรางวัลในปีงบประมาณถัดไป

/๑.๑.๔ เร่งรัด...

๑.๑.๔ เร่งรัดการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างที่มีอุปกรณ์ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เนื่องจากราคากลางมีปรับสูงขึ้น

๑.๒ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัด

๑.๒.๑ หัวหน้าส่วนราชการย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ ได้แก่ นายอุทิศ อินทร์แก้ว ตำแหน่งนักวิชาการวัฒนธรรมจังหวัดสตูล ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดนราธิวาส และนายรัชพล อินทร์สุข ตำแหน่งนายสัตวแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าด่าน (นายสัตวแพทย์ชำนาญการพิเศษ) ด่านกักกันสัตว์นราธิวาส

๑.๒.๒ ให้หัวหน้าส่วนราชการเข้าร่วมกิจกรรมวันสำคัญของจังหวัดที่เกี่ยวข้องกับสถาบันพระมหากษัตริย์พระบรมวงศานุวงศ์ และรัฐพิธีต่าง ๆ

๑.๒.๓ การเบิกจ่ายเงินงบประมาณของจังหวัดนราธิวาส ยังคงประสบปัญหาความล่าช้า เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย โดยงบประมาณภาพรวมของจังหวัดนราธิวาส ๑๐,๖๐๐ ล้านบาท พบว่าการใช้จ่ายงบประมาณ ภาพรวมสูงกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๖ เป็นอันดับที่ ๑๘ ของประเทศ (เป้าหมายการใช้จ่าย ร้อยละ ๘๔.๐๐) ซึ่งถือว่าสูงกว่าเป้าหมายทั้งสองส่วน และงบพัฒนาจังหวัด ๒๘๕ ล้านบาท พบว่าการใช้จ่ายงบประมาณ สูงกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๑ เป็นอันดับที่ ๒๖ ของประเทศ แต่อันดับการเบิกจ่ายต่ำกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๗ เป็นอันดับที่ ๖๙ ของประเทศ สำหรับการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงานที่ก่อหนี้ พบว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสอยู่ในกลุ่มเหลือง ทั้งนี้ ผู้ว่าราชการจังหวัดได้เน้นย้ำ ให้หน่วยงานที่เบิกจ่ายช้าให้เร่งดำเนินการ เพราะอาจส่งผลกระทบต่อการจัดสรรงบประมาณในปีถัดไปที่อาจจะถูกปรับลดลงได้

๑.๒.๔ สถานที่การจัดงานชุมนุมถวายดอกไม้จันทน์ และสถานที่เผาดอกไม้จันทน์ ของจังหวัดนราธิวาส สำหรับให้ประชาชนร่วมพิธีถวายดอกไม้จันทน์ ในงาน พระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

- สถานที่จัดชุมนุมถวายดอกไม้จันทน์ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้จัดขึ้นที่ พุทธมณฑล จังหวัดนราธิวาส

- สถานที่เผาดอกไม้จันทน์ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้จัดขึ้นที่พุทธมณฑลจังหวัดนราธิวาส ในระหว่างวันที่ ๑๘ - ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๔

๑.๒.๕ การจัดกิจกรรมรำลึกถึงพระราชกรณียกิจสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

- กำหนดการจัดกิจกรรมในวันพุธที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๔ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ น. เป็นต้นไป

- สถานที่จัดงาน ณ สนามกีฬาจังหวัดนราธิวาส

- รูปแบบกิจกรรมสำคัญ การรวมพลังมวลชนจะมีการเชิญพลังมวลชนจากทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ เอกชน นักเรียน นักศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมาคม ชมรม มูลนิธิ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และประชาชนทั่วไปมาร่วมกิจกรรม เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล

- การเดินสวนสนาม มีการจัดแสดงการเดินสวนสนามของกองกำลังอาสาสมัครรักษาหมู่บ้าน (อรบ.) ซึ่งเป็นการประสานงานร่วมกับหน่วยทหารในพื้นที่

- แนวทางการจัดนิทรรศการ ซึ่งกำหนดให้จัดแสดงพระราชกรณียกิจ ผลงานของกลุ่มศิลปิน และโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ อาทิ โครงการฟาร์มตัวอย่าง เพื่อเผยแพร่พระราชกรณียกิจ และพระมหากรุณาธิคุณที่ทรงมีต่อพสกนิกรในพื้นที่ ทั้งนี้ เน้นย้ำให้การจัดงานเป็นไปอย่างสมพระเกียรติ เพื่อรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณที่ทรงเสด็จพระราชดำเนินมาประทับแรม ณ พระตำหนักทักษิณราชินีเวศน์

/เพื่อทรงปฏิบัติ...

เพื่อทรงปฏิบัติพระราชกรณียกิจในพื้นที่ พร้อมมอบหมายให้สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัด สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด หน่วยงานสังกัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และหน่วยทหารที่เกี่ยวข้อง ร่วมบูรณาการออกแบบและจัดเตรียมกิจกรรมให้มีความเหมาะสมและสมพระเกียรติ

ข้อสั่งการ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ประสานหน่วยบริการทุกแห่งเร่งรัดการจัดกิจกรรมฝึกอบรม (CPR) ในกิจกรรม รวมพลังแห่งความภักดี ให้บรรลุเป้าหมายสะสม(จังหวัดนราธิวาส ๒,๕๕๐ ราย) โดยต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๑.๒.๖ ขอให้ทุกส่วนราชการช่วยการขับเคลื่อนงานตามนโยบาย “นราธิวาส เมือง ๕ ดี และขับเคลื่อนงานที่สำคัญเร่งด่วน (ทำทันที) ในการพัฒนาจังหวัดนราธิวาส ขับเคลื่อนงานที่สำคัญ (ทำต่อเนื่อง) ในการพัฒนาจังหวัด

๑.๒.๗ เชิญชวนร่วมงานเลี้ยงน้ำชาการกุศล “รินน้ำชา เต็มน้ำใจให้เด็กพิเศษ” ในวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำ จังหวัดนราธิวาส

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

๒.๑ รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ครั้งที่ ๕/๒๕๖๙ ประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๙ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๙

- มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

๒.๒ สรุปข้อสั่งการการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ครั้งที่ ๕/๒๕๖๙ ประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๙ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๙

๒.๒.๑ มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ดำเนินการประสานสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดนราธิวาส ขอข้อมูลเด็กที่หลุดออกจากระบบการศึกษา เนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพ และแจ้งหน่วยบริการในพื้นที่ลงเยี่ยมเป็นรายเคส

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้สรุปข้อมูลการดำเนินงานเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาจังหวัดนราธิวาส ปี ๒๕๖๘-๒๕๖๙ ดังนี้

- ปี ๒๕๖๘ จำนวน ๒๐,๕๒๙ คน และปี ๒๕๖๙ จำนวน ๑๔,๔๖๘ คน ลดลงจากปี ๒๕๖๘ จำนวน ๖,๐๖๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๕๒ โดยเป้าหมายสำคัญไม่ให้เกิดและเยาวชนหลุดจากระบบการศึกษาและสร้างโอกาสทางการศึกษาอย่างเท่าเทียม

- สถานการณ์สำรวจติดตาม กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๑,๗๘๓ คน, พบตัว จำนวน ๑๑,๗๐๑ คน, ไม่พบตัว จำนวน ๘๒ คน การดำเนินการต่อไป ติดตาม ส่งต่อ และดูแลช่วยเหลือให้กลับเข้าสู่ระบบการศึกษาหรือได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

- สรุปสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชน จำนวน ๒,๐๖๔ คน, ไม่ระบุ จำนวน ๑,๙๘๔ คน, ปัญหาอื่นๆ ๘๐ คน เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม “ไม่ระบุ” คิดเป็นร้อยละ ๙๖ กลุ่มปัญหาที่พบรองลงมา (ควรเฝ้าระวัง) พิกัดทางสติปัญญา ๒๐ คน พิกัดทางการเคลื่อนไหว ๑๕ คน, พัฒนาการล่าช้า ๑๕ คน ประเด็นสำคัญ ข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่ม “ไม่ระบุ” ซึ่งสะท้อนถึงเด็กและเยาวชนที่ไม่มีปัญหาสุขภาพ กลุ่มที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ พิกัดทางสติปัญญา, พิกัดทางการเคลื่อนไหว, พัฒนาการล่าช้า ปัญหาอื่นๆ พบในสัดส่วนไม่ถึงร้อยละ ๑ ของข้อมูลทั้งหมด

/ ข้อสั่งการ ...

ข้อสั่งการ

มอบสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอประสานสถานศึกษา / สกร. ในพื้นที่ เพื่อขอข้อมูลรายชื่อเด็กที่หลุดออกจากระบบการศึกษาเนื่องจากปัญหาสุขภาพ และยืนยันสภาพปัญหาสุขภาพจากการหลุดออกจากระบบการศึกษาเนื่องจากปัญหาสุขภาพ

๒.๒.๒ มอบกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล เตรียมความพร้อมเครื่องราชอิสริยาภรณ์สำหรับผู้บริหารที่เข้าร่วมพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคลในการจัดสรรเครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นต่ำกว่าสายสะพาย ประจำปี ๒๕๖๕-๒๕๖๗ ให้แก่ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส จำนวน ๖๘๔ ขึ้น พร้อมทั้งได้รับการจัดสรรเครื่องราชอิสริยาภรณ์เพิ่มเติมเพื่อสำรองคงคลังของสำนักงานฯ จำนวน ๓๒๑ ขึ้น ทั้งนี้ กำหนดพิธีมอบเครื่องราชอิสริยาภรณ์ในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕

๒.๒.๓ มอบกลุ่มงานทันตสาธารณสุข จัดประชุมติดตามตัวชีวิต Cavity free และรวบรวมข้อมูลทรัพยากรบุคคลจำนวนทันตแพทย์ต่อ Workload ในแต่ละอำเภอ

กลุ่มงานทันตสาธารณสุขได้จัดประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนงานทันตสาธารณสุขเพื่อติดตามตัวชีวิต Cavity free เมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๕

ผลงานตามตัวชีวิต Cavity free เป้าหมายร้อยละ ๘๐ จังหวัดนราธิวาสมีเด็กทั้งหมด ๔๔,๐๒๔ คน, ตรวจช่องปาก ๑๗,๒๗๘ คน, ผลงานร้อยละ ๓๙.๒๕, ฟันดีไม่มีผุ ๑๑,๓๒๓ คน ร้อยละ ๖๕.๕๓

สัดส่วนจำนวนทันตบุคลากรต่องาน Workload จำนวน Visit ๒๒๖,๓๕๕ ราย, Operator active ๙๘ ราย, Visit ต่อบุคลากร active ๒,๓๐๙ ราย โดยมีทันตแพทย์ประจำโรงพยาบาล ๖๒ ราย ทันตแพทย์ active ๕๙ ราย, เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข ๓๙ ราย เป้าหมาย ๑,๘๔๐ ราย

๒.๒.๔ มอบกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ เร่งรัดติดตามตัวชีวิตร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองไคยีนของทารกแรกเกิด ให้ผ่านเกณฑ์

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพได้ดำเนินการเร่งรัดติดตามโรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการแล้ว

ข้อสั่งการ

มอบกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพร่วมกับกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล สุ่มโรงพยาบาลในการดึงข้อมูล HIS ของหน่วยบริการเพื่อวิเคราะห์ผลงานไม่ถูกนับในระบบ HDC ในประเด็นการคัดกรองการไคยีนของทารกแรกเกิด

๒.๒.๕ มอบกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ เร่งรัดติดตามตัวชีวิตการเข้าถึงบริการ Palliative Care (ตัวที่ ๙.๒) ให้ผ่านเกณฑ์

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการได้ดำเนินการเร่งรัดติดตามตัวชีวิตการเข้าถึงบริการ Palliative Care (ตัวที่ ๙.๒) เรียบร้อยแล้ว

ข้อสั่งการ

มอบกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจากทุกสายงานวิชาชีพในหน่วยบริการ เพื่อประชุม วางแผนการดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับ Mapping เพื่อชี้เป้าการพัฒนากระบวนการบริการ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๓.๑ เรื่องของโรงพยาบาลทั่วไป (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล)

- นายวุฒิชัย ดิลกธราดล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย ขอเชิญผู้มีจิตศรัทธาร่วมเป็นเจ้าภาพทอดผ้าป่าสามัคคี โรงพยาบาลสุโขทัย เพื่อจัดหาครุภัณฑ์ สำหรับอาคารบำบัดรักษา ๖ ชั้น

ในวันอาทิตย์ ที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เวลา ๘.๓๐ น. ณ ลานอาคารอเนกประสงค์ โรงพยาบาลสุโขทัย

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 - ๒๗ ณ วันที่ ๑ มกราคม - ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔) พบการระบาด ๓ อันดับโรคแรกของจังหวัดนราธิวาส ได้แก่ อหิวาต์, ปอดอักเสบ และสுகไส ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ระดับประเทศใน ๓ อันดับแรก และจากสถานการณ์ ๔ สัปดาห์ล่าสุดของจังหวัดนราธิวาส (สัปดาห์ที่ ๒๔ - ๒๗ ณ วันที่ ๗ มิถุนายน - ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔) เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง พบว่ามี ๖ โรคที่มีอัตราป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง ได้แก่ อหิวาต์, ปอดอักเสบ, ไข้หวัดใหญ่, สุกไส และ Covid 19 โดยมีมาตรการเฝ้าระวังและควบคุมโรครายชนิดโรคของจังหวัดนราธิวาส ดังนี้

- โรคอหิวาต์ พบผู้ป่วย ๖๐๑ ราย (อัตราป่วย ๗๒.๗๔ ต่อแสนประชากรมากกว่าค่ามัธยฐาน 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 ๒๔๑ ราย (อัตราป่วย ๒๙.๑๗ ต่อแสนประชากร น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๓๑.๑๔) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕ - ๙ ปี และ ๑๐ - ๑๔ ปี พบมากในสถานที่เสี่ยง เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และชุมชน พื้นที่ที่พบมากที่สุด คือ อำเภอแว้ง มาตรการในการควบคุม ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบรุนแรงเฉียบพลันทุกราย ผู้ป่วยปอดอักเสบที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ หรือสาธารณสุขทุกรายที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับการทำงาน ผู้ป่วยปอดอักเสบเสียชีวิตที่ไม่ทราบสาเหตุทุกราย ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป ใน ๒ สัปดาห์ ในสถานที่เดียวกัน และให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง

- ไข้หวัดใหญ่ พบผู้ป่วย ๑๐๓ ราย (อัตราป่วย ๑๒.๔๗ ต่อแสนประชากร มากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๕๕.๙๘) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕ - ๙ ปี และ ๑๐ - ๑๔ ปี สถานที่เสี่ยงที่พบ คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน และชุมชน มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง เมื่อได้รับแจ้งผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไปในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยง ทางระบาดวิทยาภายใน ๒๑ วัน ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไป ที่สงสัยเป็นการติดเชื้อในสถานพยาบาล และผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย

- สุกไส พบผู้ป่วย ๕๘ ราย (อัตราป่วย ๗.๐๒ ต่อแสนประชากร น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๕๒.๖๓) พบมากที่สุดในพื้นที่อำเภอระแงะ จำนวน ๑๓ ราย ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕ - ๙ ปี และ ๓๐ - ๓๙ ปี พบมากในสถานที่เสี่ยง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน และชุมชน มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง หลังได้รับแจ้งผู้ป่วยเข้าข่ายเสียชีวิตทุกราย การติดเชื้อในโรงพยาบาล (NI) ที่มีประวัติเริ่มมีอาการหลังเข้ารับการรักษาอย่างน้อย ๗ วัน ๒ รายขึ้นไป ในหน่วยรักษา หรือหอผู้ป่วยเดียวกัน

- Covid 19 พบผู้ป่วย ๕๐ ราย (อัตราป่วย ๖.๐๕ ต่อแสนประชากร เพิ่มขึ้นจากไม่มีผู้ป่วย) พบมากที่สุดในพื้นที่อำเภอบาเจาะ จำนวน ๑๘ ราย ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี, ๑๕ - ๑๙ ปี และ ๕๐ - ๕๙ ปี พบมากในสถานที่เสี่ยง ได้แก่ โรงเรียน สถานศึกษา และชุมชน มาตรการในการควบคุม

- โรคไข้เลือดออก พบผู้ป่วย ๕๐ ราย (อัตราป่วย ๖.๐๕ ต่อแสนประชากร น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ลดลงร้อยละ ๒๙.๕๘) พบมากที่สุดในพื้นที่อำเภอบาเจาะ จำนวน ๑๔ ราย ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี, ๑๕ - ๑๙ ปี และ ๕๐ - ๕๙ ปี พบมากในสถานที่เสี่ยง ได้แก่ โรงเรียน สถานศึกษา และชุมชน มาตรการในการควบคุม ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกเสียชีวิตทุกราย ผู้ป่วยสงสัยทุกราย ที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยเข้าข่ายหรือสงสัยไข้เลือดออกที่เป็นผู้ป่วย Index case ของชุมชน นับจากวันเริ่มป่วยรายสุดท้าย ๒๘ วัน ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไปในสถานที่เดียวกัน เช่น โรงเรียน วัด มีการระบาดในชุมชนเกินกว่าค่ามัธยฐาน 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) พบมากที่สุดในพื้นที่อำเภอบาเจาะ 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

- โรคมือ เท้า ปาก พบผู้ป่วย ๒๐ ราย (อัตราป่วย ๒.๔๒ ต่อแสนประชากร ลดลงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๘๑.๘๒) 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

- โรคติดเชื้ออหิวาต์ พบผู้ป่วย ๘ ราย (อัตราป่วย ๐.๙๗ ต่อแสนประชากร มากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๐)

- โรคเลปโตสไปโรซิส พบผู้ป่วย ๕ ราย เสียชีวิต ๑ ราย อำเภอสู่หงาปาดิ (อัตราป่วย ๐.๖๑ ต่อแสนประชากร มากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๘)

๓.๒.๒.๒ รายงานการประชุม Dead case conference กรณี CDR - TB เสียชีวิต โรคติดต่ออันตรายวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB)

- ค่าคาดประมาณจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาจังหวัดนราธิวาส ปี ๒๕๖๙ ค่าคาดประมาณ จำนวน ๑,๒๐๖ คน จำนวนผู้ป่วยวัณโรค จำนวน ๔๕๓ คน ร้อยละ ๓๗.๖ (ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ เทียบกับค่าคาดประมาณ (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๕)

- ผลการคัดกรองวัณโรคใน ๗ กลุ่มเสี่ยง ปี ๒๕๖๙

๑) ผู้สัมผัสร่วมบ้าน เป้าหมาย ๒,๔๑๒ คน, CXR ๘๗๖ คน ร้อยละ ๓๖.๓, ป่วย TB ๑๒ คน ร้อยละ ๑.๓๗

๒) ผู้ใช้สารเสพติด/ สุราเรื้อรัง เป้าหมาย ๙๒๑ คน, CXR ๔๔๒ คน ร้อยละ ๔๘.๐, ป่วย TB ๖ คน ร้อยละ ๑.๓๖

๓) ผู้ต้องขัง เป้าหมาย ๓,๒๖๖ คน, CXR ๓,๒๖๖ คน ร้อยละ ๑๐๐, ป่วย TB ๒๖ คน ร้อยละ ๐.๘๐

๔) ผู้ติดเชื้อ HIV เป้าหมาย ๑,๗๕๘ คน, CXR ๑,๒๑๑ คน ร้อยละ ๖๘.๕, ป่วย TB ๑ คน ร้อยละ ๐.๐๘

๕) ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันลดลง เป้าหมาย ๑๐,๒๕๕ คน, CXR ๔ ๔๐๖ คน ร้อยละ ๔๓.๑, ป่วย TB ๓ คน ร้อยละ ๐.๐๓

๖) ผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปและมีโรคร่วม เป้าหมาย ๗,๙๙๘ คน CXR ๒,๔๘๘ คน ร้อยละ ๓๑.๑ ป่วย TB ๑๐ คน ร้อยละ ๐.๔๐

๗. บุคลากรสาธารณสุข เป้าหมาย ๕,๐๖๙ คน, CXR ๔,๑๑๐ คน ร้อยละ ๘๑.๑, ป่วย TB ๑ คน ร้อยละ ๐.๐๒

รวมทั้งหมด ๗ กลุ่มเสี่ยง เป้าหมาย ๓๑,๖๔๙ คน, CXR ๑๖,๘๐๙ คน ร้อยละ ๕๓.๑, ป่วย TB ๕๙ คน ร้อยละ ๐.๓๕

- การรักษาวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จ.นราธิวาส ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๙ อัตราการรักษาสำเร็จ ตั้งแต่ ปี ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙ ปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๘๒.๖, ปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๘๔.๒, ปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๘๒.๓, ปี ๒๕๖๘ ร้อยละ ๗๑.๗ และปี ๒๕๖๙ ร้อยละ ๑๖.๖

อัตราการขาดยา และเสียชีวิต ตั้งแต่ ปี ๒๕๖๕ – ๒๕๖๙ ปี ๒๕๖๕ ขาดยา ร้อยละ ๗.๓ เสียชีวิต ร้อยละ ๘.๗, ปี ๒๕๖๖ ขาดยา ร้อยละ ๗.๑ เสียชีวิต ร้อยละ ๗.๘, ปี ๒๕๖๗ ขาดยา ร้อยละ ๖.๗ เสียชีวิต ร้อยละ ๙.๘, ปี ๒๕๖๘ ขาดยา ร้อยละ ๖.๕ เสียชีวิต ร้อยละ ๗.๘, ปี ๒๕๖๙ ขาดยา ร้อยละ ๓.๗ เสียชีวิต ร้อยละ ๓.๙

- การรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ รายอำเภอ จ.นราธิวาส ไตรมาส ๑/๖๙ (เป้าหมาย ร้อยละ๘๘) ขึ้นทะเบียน รวมทั้งหมด ๑๓๔ ราย ,รักษาสำเร็จ ๖๙ ราย ร้อยละ ๕๑.๕, กำลังรักษา ๓๙ ราย ร้อยละ ๒๙.๑,เสียชีวิต ๙ ราย ร้อยละ ๖.๗,โอนออก ๕ ราย ร้อยละ ๓.๗,ขาดยา ๑๒ ราย ร้อยละ ๙.๐

- สถานการณ์วัณโรคดื้อยาจำแนกตามประเภท จำนวนผู้ป่วย MDR/RR-TB/Pre-XDR-TB และ XDR-TB จังหวัดนราธิวาส MDR/RR-TB จำนวน ๙ ราย และ Pre-XDR-TB จำนวน ๑ ราย

รายงานการประชุม Dead case conference กรณี XDR-TB เสียชีวิต เพศหญิง อายุ ๒๕ ปี สัญชาติไทย อาชีพว่างงาน ที่อยู่ ๑๕๓/๒ ม.๒ ตำบลร่มไทร อำเภอสุคีริน จังหวัดนราธิวาส สิทธิการรักษา บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรคประจำตัว ไม่มี อาการสำคัญก่อนมาโรงพยาบาล ไอเรื้อรัง น้ำหนักลด อ่อนเพลีย

ประวัติวัณโรคดื้อยา วินิจฉัย Pre-XDR-TB ตั้งแต่ เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ ผลตรวจ NGS วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ยืนยันเป็น XDR-TB

ประวัติการรักษาวัณโรค (Timeline)

เดือน กุมภาพันธ์ - กันยายน ๒๕๖๓ โรงพยาบาลสุคีริน วินิจฉัยวัณโรคทั่วไป (TB)

เดือน มีนาคม - พฤษภาคม ๒๕๖๗ โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก ผลการรักษาไม่ดี แนวโน้มล้มเหลวในการรักษา วินิจฉัย MDR/RR-TB ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เป็นต้นไป โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก วินิจฉัย Pre-XDR-TB (Admit ๒๑ พฤษภาคม – ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๗) ก่อนส่งต่อโรงพยาบาลสุคีริน /๒๔ กรกฎาคม ...

๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๗ - มกราคม ๒๕๖๘ นอนรักษาตัวในโรงพยาบาล
สุรินทร์ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๘ กลับบ้านและทำ DOTs โดย รพ.สต. ร่มไทร

๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๘ โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก ผลการรักษาไม่ดี
นอน Admit โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก

๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๘ - ๙ มิถุนายน ๒๕๖๙ วินิจฉัย XDR-TB

๙ มิถุนายน ๒๕๖๙ เสียชีวิตระหว่างการรักษา

- ภาพรวม WHO Six Building Blocks ระบบบริการวัณโรค

๑) การบริการ (Service Delivery)

๒) กำลังคนด้านสุขภาพ (Health Workforce)

๓) ระบบสารสนเทศและข้อมูลสุขภาพ (Health Information System)

๔) ยา เทคโนโลยี และเวชภัณฑ์ (Medical Products and Technologies)

๕) การคลังสุขภาพ (Health Financing)

๖) ภาวะผู้นำและ การบริหารจัดการ (Leadership and Governance)

- ปัญหา-ประเด็นขอความร่วมมือ

ปัญหาด้านการขาดยา ไม่กินยาต่อหน้า และการกินยาไม่สม่ำเสมอ

๑) การกำกับการกินยา (DOT - Directly Observed Treatment)

DOT โดยเจ้าหน้าที่โดยเฉพาะในช่วง ๒ เดือนแรก Community & Family DOT สร้างความเข้มแข็งและ
ประเมินศักยภาพของพี่เลี้ยง (อสม. หรือญาติ) ให้เข้าใจความสำคัญของการกินยาต่อเนื่อง

๒) Video DOT (VDOT) : นำเทคโนโลยีมาใช้กับผู้ป่วยที่มีข้อจำกัด
ในการเดินทางที่ต้องออกไปประกอบอาชีพ

๓) ระบบติดตามเชิงรุก (Active Tracing) ใช้ฐานข้อมูล NTIP ตรวจสอบ
ผู้ป่วยขาดนัดแบบ Real-time หากพบผู้ป่วยไม่มารับยาตามกำหนด ต้องมีกลไกแจ้งทีม SRRT หรือ อสม. ลงพื้นที่
ติดตามภายใน ๔๘ - ๗๒ ชั่วโมง และจัดทำทะเบียนการติดตามการขาดยา จนครบ ๒ เดือน การจัดการผลข้างเคียง
ให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติล่วงหน้าเกี่ยวกับอาการข้างเคียงที่อาจพบได้และจัดช่องทางติดต่อด่วน (เช่น Hotline
หรือ LINE ของคลินิกวัณโรค) เพื่อให้คำปรึกษาและปรับการรักษาได้ทันที ป้องกันผู้ป่วยตัดสินใจหยุดยาเอง

๕) วิเคราะห์ปัญหาอื่นๆ พบว่าปัญหาสุขภาพจิต ภาวะครอบครัว
และผู้ดูแล ข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจ ความยากลำบากในการเดินทาง และยาเสพติด โดยใช้ทีมสหวิชาชีพ แพทย์
เวชศาสตร์ครอบครัว สุขภาพจิต สังคมสงเคราะห์และการสนับสนุนผู้ดูแลตั้งแต่ระยะแรกของการรักษา
ปัญหาด้านผู้สัมผัสร่วมบ้าน ได้จัดทำทะเบียนผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรค และติดตาม CXR ทุก ๖ เดือน
เป็นเวลา ๒ ปี กรณีไม่ให้ความร่วมมือ ต้องอาศัยเครือข่าย/ปกครอง และใช้อำนาจตามพรบ.โรคติดต่อ
ปัญหาด้านลดอัตราการเสียชีวิต การเสียชีวิตส่วนใหญ่ เกิดจากการค้นพบโรคช้า (Late diagnosis) อาการรุนแรง
หรือ มีโรคร่วมที่ควบคุมไม่ได้ การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก (Active Case Finding - ACF) เน้นการคัดกรองด้วย
ภาพถ่ายรังสีทรวงอก (CXR) และตรวจเสมหะ (Xpert MTB/RIF) ในกลุ่มเป้าหมาย ๗ เสี่ยงสูงให้ครอบคลุม
เพื่อให้ได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มต้น การจัดการโรคร่วม (Integrated Care) พร้อมทั้งประสานงานคลินิก
ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คลินิกวัณโรค /คลินิก NCDs /มินิธัญญารักษ์และ คลินิกยาต้านไวรัส เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วย
TB-HIV และ TB-NCDs ควบคู่กันอย่างเป็นระบบ

๓.๒.๒.๓ Molecular diagnosis for TB การตรวจวินิจฉัยเชื้อวัณโรค โดยนายฟาอิส เหลาะเหม ตำแหน่ง Professional diagnostic Sale executive Gibthai บริษัท กิ๊ปไทย จำกัด

- วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Mycobacterium tuberculosis Complex ซึ่งส่วนใหญ่จะพบที่ปอด แต่ก็สามารถลุกลามไปยังอวัยวะอื่น เช่น เยื่อหุ้มสมอง ต่อม้ำเหลือง กระดูก หรือไต โรคนี้สามารถติดต่อกันได้ทางอากาศ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีเชื้อวัณโรคในปอด หรือ ผู้ที่เป็น Active TB สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ด้วยการไอ หรือ จาม

- การค้นหาผู้ป่วยวัณโรคแบบเข้มข้นในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อวัณโรค ๗ กลุ่มเสี่ยง
- Conventional Tests ได้แก่ Chest X-ray Sputum Culture AFB Staining (Ziehl-Neelsen)

- การคัดกรองกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อวัณโรค ๗ กลุ่มเสี่ยง (งบส่งเสริมสุขภาพ โรค PP) ตามประกาศการจ่าย ทุกสิทธิการรักษาพยาบาล

- Pluslife MTBC Reference site เขตสุขภาพที่ ๑๒ มี ๑๒ แห่ง จังหวัดสงขลา, จังหวัดพัทลุง, จังหวัดปัตตานี และจังหวัดยะลา

ข้อสั่งการ

มอบกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ดำเนินการ

๑. สืบรวจชุดตรวจ NS๑ ใน รพช.ทุกแห่ง

๒. จัดประชุมผู้รับผิดชอบงาน TB ระดับอำเภอ สำหรับผู้ป่วยขาดยา และจัดทำ flow chart กระบวนการทำงานตั้งแต่ระดับอำเภอ - จังหวัด

๓.๓ เรื่องของกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

๓.๓.๑ กลุ่มงานพัฒนาศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน

๓.๓.๑.๑ สรุปการส่งรายงานการประชุม คปสอ. ประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๙ พบว่ามีการประชุมทั้งสิ้น ๑๒ คปสอ. และมีการส่งรายงานทันเวลาครบทั้งสิ้น ๘ คปสอ. ทั้งนี้มี คปสอ. จำนวน ๑ แห่ง ที่ได้รับรายงานว่าไม่ได้ประชุม คือ คปสอ. ตากใบ

๓.๓.๒ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR๒ ในเด็กอายุครบ ๒ ปี โดยมีผลรวมทุกไตรมาส เป้าหมายเด็กอายุครบ ๒ ปี MMR๒ ทั้งหมด ๖,๗๒๔ คน

- ผลงาน MMR๑ เก็บตก ๔,๙๑๔ คน ร้อยละ ๗๓.๐๘ %

- เป้าหมาย MMR๑ เก็บตก ให้ได้ร้อยละ ๑๐๐ ทั้งหมด ๑,๘๑๐ คน, นีต MMR๑ แล้ว รอฉีด MMR๒ จำนวน ๑,๖๒๘ คน ผลงาน MMR๒ จำนวน ๓,๒๘๖ คน ร้อยละ ๔๘.๘๗ เป้าหมาย ต้องติดตาม เพื่อให้ได้ MMR๒ ทั้งหมด ๓,๑๐๖ ร้อยละ ๔๖.๑๓

- รายงานผลการดำเนินงานฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ เป้าหมาย ๘๔,๖๖๐ คน, จำนวนผู้มารับบริการ ๑๓,๑๔๑ คน ร้อยละ ๑๕.๕๒

- การบันทึกข้อมูลโครงการ ๔D งบ PPA สปสช. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เป้าหมาย ๓,๕๑๘ คน, ครบ ๔D ครั้งที่ ๑ ๒,๘๓๔ คน ร้อยละ ๘๐.๖๐, ครบ ๔D ครั้งที่ ๒ ๒,๑๔๑ คน ร้อยละ ๖๐.๙๐ จัดอันดับ Top ๕ อำเภอ สูงสุด อำเภอศรีสาคร ร้อยละ ๑๕๓.๘๑, อำเภอเมืองนราธิวาส ร้อยละ ๑๐๒.๔๕, อำเภอบาเจาะ ร้อยละ ๑๐๒.๓๒, อำเภอแว้ง ร้อยละ ๑๐๘.๗๖ และอำเภอจะแนะ ร้อยละ ๙๙.๓๒

- Timeline การดำเนินงาน เริ่มเยี่ยมบ้าน ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙, เริ่มเยี่ยมบ้าน ครั้งที่ ๒ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙ และบันทึกข้อมูล ๔D ครบ ๔ ด้าน ทั้ง ๒ ครั้ง

/วันที่...

วันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๙

๓.๓.๓ กลุ่มกฎหมาย

นำเสนอตัวอย่างการกระทำผิดวินัยของบุคลากรสาธารณสุข ดังเช่นกรณีศึกษาที่เกิดขึ้นจริง เรื่องขายทุกอย่าง ดังนี้ นายสุดยอด ข้าราชการ กับพวกรวม ๗ คน ได้จดทะเบียนบริษัท ยอดเยี่ยม จำกัด โดยมีนายสุดยอดเป็นผู้ถือหุ้นสูงสุดและเป็นกรรมการบริษัท บริษัทนี้ประกอบกิจการโดยมีพฤติการณ์ฉ้อโกง ผู้เสียหายจำนวน ๗ คน และประชาชนทั่วไป ด้วยการประกาศโฆษณา แจกเอกสารแพร่ข่าวแก่ประชาชนทั่วไป ให้ทราบข้อความว่าบริษัทประกอบธุรกิจจำหน่ายสินค้าระบบขายตรงอาหารเสริมบำรุง สุขภาพเครื่องสำอาง แชมพู กระเป๋ และสินค้าอื่น ๆ โดยเสียค่าสมัครเป็นสมาชิก คนละ ๕๐๐ บาท จึงมีสิทธิร่วมลงทุนกับบริษัท โดยสั่งซื้อสินค้าเพื่อนำมาเป็นเกณฑ์คำนวณจ่ายปันผลตอบแทนแก่สมาชิกในอัตราหนึ่งหน่วยหุ้นชุดละ ๑,๗๕๐ บาท ครบ ๓๐ วัน บริษัทจะจ่ายเงินปันผลให้หนึ่งหน่วยหุ้นชุดละ ๒,๐๐ บาท ซึ่งเป็นต้นทุน ๑,๗๕๐ บาท และดอกเบี้ย ๒๕๐ บาท คิดเป็นอัตราดอกเบี้ยหรือผลตอบแทนร้อยละ ๔๒ ต่อเดือน ซึ่งสูงกว่าอัตราดอกเบี้ยสูงสุดที่สถาบันการเงินตามกฎหมายว่าด้วยดอกเบี้ยเงินให้กู้ยืมของสถาบันการเงินจะพึงจ่ายได้ โดยการจ่ายเงินปันผลดังกล่าว มีเงื่อนไขว่าสมาชิกจะต้องหาสมาชิกใหม่ให้ได้ ๒ ราย และสมาชิกใหม่นั้นต้องร่วมลงทุนซื้อ สินค้าอย่างน้อยจำนวนหนึ่งหน่วยหุ้นอันเป็นวิธีการหาสมาชิกเพิ่มเพื่อหาเงินลงทุนจากสมาชิกใหม่บางส่วนออกมาหมุนเวียน จ่ายเป็นผลประโยชน์ให้แก่สมาชิกผู้ให้กู้ยืมเงินรายนั้นเองหรือรายอื่น เมื่อได้เงินมากพอนายสุดยอด ได้นำเงินดังกล่าวหลบหนีไปต่อมาผู้เสียหาย ได้แจ้งความดำเนินคดีอาญากับบริษัทและพนักงาน โดยได้จับกุมนายสุดยอด มาดำเนินคดีซึ่งศาลฎีกาได้มีคำพิพากษาว่า นายสุดยอด มีความผิดตาม ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๔๓ วรรคแรก และ พระราชกำหนดการการกู้ยืมเงิน ที่เป็นการฉ้อโกงประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๗ มาตรา ๔ วรรคหนึ่ง และมาตรา ๑๒ การกระทำของจำเลยเป็นการกระทำความผิดเดียวผิดต่อกฎหมายหลายบท จึงลงโทษตามพระราชกำหนดการ กู้ยืมเงิน ที่เป็นการฉ้อโกงประชาชน ซึ่งเป็นกฎหมายบทที่มีโทษหนักที่สุด โดยให้ลงโทษจำคุก ๕ ปี พฤติการณ์ของนายสุดยอด เป็นการกระทำความผิดวินัยอย่างร้ายแรงฐานกระทำความผิดอาญาจนได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก ตามมาตรา ๘๕ (๖) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ ลงโทษไล่ออกจากราชการ

๓.๓.๔ กลุ่มงานสุขภาพจิต

๓.๓.๔.๑ ตามนโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการ ผ่านเทคโนโลยี ผลการดำเนินงานตั้งแต่เริ่มโครงการ ถึงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ดังนี้

- การนัดหมายออนไลน์ จองสะสม ๑๓,๑๗๑ ร้อยละ ๕๒
- การนัดหมายออนไลน์ แยกหน่วยบริการ จำนวน ๑๒ หน่วย จำนวน ๕๔ คลินิก เปิดจอง ๑๘,๐๙๘, จองแล้ว ๑๓,๑๗๑ และคงเหลือ ๔,๙๒๗ ร้อยละ ๗๓ (โรงพยาบาลแวงยังไม่มีเปิดระบบนัดหมายใหม่ เนื่องจากอยู่ระหว่างส่งคำขอใช้บริการ)

- Telemedicine ผลงานลดลงมาอยู่อันดับที่ ๖ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ ให้บริการไปแล้ว ๑๗,๗๓๘ ครั้ง เพิ่มขึ้น ๔,๓๔๙ ครั้ง โดยโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์มีอัตราการให้บริการสูงสุด

- Telemedicine เทียบกับ OPD Visit เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐ ของ EOC ตะวันออกกลาง ข้อมูล ณ ๑ ตุลาคม - ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์มี ยอด OPD อัตราการให้บริการสูงสุด ๑๓๕,๑๙๗ ราย, Telemedicine ๒,๕๒๔ ราย

- ความเสถียรของข้อมูล (HIS Connect) พบปัญหาการเชื่อมต่อข้อมูลในบางช่วงเวลาทำให้ข้อมูลของโรงพยาบาล ๒ แห่ง ไม่ปรากฏบนหน้าจอรายงานผลแบบเรียลไทม์ ซึ่งต้องดำเนินการ /แก้ไข...

แก้ไขเพื่อให้การติดตามข้อมูลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

- ระบบ CTAM+ ประเมินความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ สำหรับหน่วย
บริการสุขภาพ จังหวัดนราธิวาสปลอดภัย ร้อยละ ๑๐๐

๓.๓.๔.๒ ผลการดำเนินงานในการใช้ระบบสารบรรณ (e-office)

Timeline การดำเนินงานในการใช้ระบบสารบรรณ (e-office) วันที่ ๑
พฤษภาคม ๒๕๖๙ จัดประชุมเตรียมสำหรับ รพ. และ สสอ. วันที่ ๑๖ - ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๙ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ
สำหรับ สสอ. วันที่ ๒๒ มิถุนายน - ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ทดสอบและเรียนรู้การใช้งานภายในหน่วยบริการ
วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙ KICK OFF ผลการดำเนินงานในการใช้ระบบสารบรรณ (e-office) สำหรับ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนึ่งสี่ร้อย - ส่ง ใช้งานทุกแห่ง ผลการดำเนินงานในการใช้ระบบสารบรรณ (e-office)
สำหรับโรงพยาบาล หนึ่งสี่ร้อย ใช้งานทุกแห่ง หนึ่งสี่ร้อย ส่ง ใช้งาน ๓ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์,
โรงพยาบาลระแงะ และโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

ข้อสั่งการ

มอบกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล แจ้งโรงพยาบาลทุกแห่ง ใช้ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (E-OFFICE)
ภายในวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙

๓.๓.๕ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๓.๓.๕.๑ สัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย การขับเคลื่อนการดำเนินงาน
สัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี ๒๕๖๙ (๖ - ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙) โดยมีวัตถุประสงค์และ
ความเป็นมาสร้างความตื่นตัวเรื่องพัฒนาการเด็กของสังคมไทย ค้นหาเด็กกลุ่มเสี่ยง ให้ได้รับการดูแลแก้ไข
แบบครบวงจร และทราบสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยของประเทศไทย แนวทางการดำเนินงานคัดกรอง
พัฒนาการเด็กปฐมวัย ๕ ช่วงวัย (๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒, ๖๐ เดือน) โดยเน้นการบูรณาการร่วมกันระหว่างกระทรวง
สาธารณสุขและหน่วยงานภาคีเครือข่าย ในช่วงสัปดาห์รณรงค์ ๖ - ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ๔ ขั้นตอนสำคัญ
สู่ความสำเร็จ (The ๔-Phase Process) ได้แก่ การเตรียมงาน (Preparation) ประสานงานหน่วยงานภาคีและ
เตรียมบุคลากรอุปกรณ์ ให้พร้อม การดำเนินงานคัดกรอง (Screening) ดำเนินการคัดกรองเด็ก ๕ ช่วงวัย
ช่วงสัปดาห์รณรงค์ ๖ - ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙ คัดกรองซ้ำและติดตาม (Re-screening) ติดตามเด็กกลุ่มสงสัยล่าช้า
เพื่อกระตุ้นและประเมินผลซ้ำ การส่งต่อและดูแลรักษา (Referral & Treatment) ส่งต่อเด็กที่พบพัฒนาการ
ล่าช้าเพื่อรับการวินิจฉัยและการรักษาที่เหมาะสม กลุ่มเป้าหมายและสถานที่ดำเนินการ (Target & Settings)
คือ เด็กปฐมวัย ๕ ช่วงวัยสำคัญ เน้นช่วงอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน ครอบคลุมทุก Setting
การดูแล สถานพยาบาล, ศูนย์เด็กเล็ก,สถานสงเคราะห์ และทัณฑสถานหญิง กลุ่มเป้าหมายเด็กปฐมวัย
ที่ต้องได้รับการคัดกรองพัฒนาการจำแนกตามช่วงอายุ (สัปดาห์รณรงค์) จังหวัดนราธิวาส ๙ เดือน ๖๕๙ คน,
๑๘ เดือน ๖๕๑ คน, ๓๐ เดือน ๖๔๔ คน, ๔๒ เดือน ๗๔๔ คน, ๖๐ เดือน ๗๑๑ คน รวมทั้งสิ้น ๓,๔๕๙ คน

๓.๓.๕.๒ ๗๔ ล้านแคล โครงการออกกำลังกายเฉลิมพระเกียรติ ๗๔ พรรษา (๒๘ กรกฎาคม
๒๕๖๙) ร่วมก้าวทำใจ ห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) กรมอนามัยขอเชิญร่วมกิจกรรมเดิน วิ่ง เต้น
ร่วมสะสม ๗๔ ล้านแคลอรี๗๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พ.ค. - ๒๗ ก.ค. ๒๕๖๙) ห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
(NCDs) ด้วยกันเพราะทุกคนในครอบครัวต้องแข็งแรง โดยสะสมแคลอรีผ่านทางก้าวทำใจ

๓.๓.๕.๓ รถพระราชทาน

- กำหนดแผนการออกให้บริการรถพระราชทานเพื่อแม่และเด็กไทย
ร่วมเฉลิมพระเกียรติและถวายเป็นพระราชกุศลเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๙
โดยมีวัตถุประสงค์ค้นหา คัดกรอง และติดตามหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเชิงรุก ลดภาวะคลอดก่อนกำหนด

/และภาวะ...

และภาวะแทรกซ้อนของมารดาและทารก - เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม
-สนับสนุนการดูแลสุขภาพแม่และเด็กอย่างต่อเนื่องและปลอดภัย

- บริการภายในรพพระราชทาน ได้แก่ ตรวจครรภ์และประเมินความเสี่ยง
อัลตราซาวด์เบื้องต้น ตรวจสุขภาพทั่วไป และให้คำปรึกษา แนะนำโภชนาการ และพัฒนาการเด็ก ให้บริการ
วัคซีนและติดตามนัดหมาย -ส่งต่อเมื่อพบความเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อน

- แผนการดำเนินงานคัดกรองหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเชิงรุก เขตสุขภาพที่ ๑๒
โดย "รพพระราชทานเพื่อแม่และเด็กไทย" ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา กรมอนามัย โดยจังหวัดนราธิวาส ระหว่างวันที่
๒๒ - ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙ อำเภอหรือเสา (รพ.สต. ลาโละ) และอำเภอระแงะ (รพ.สต. เจ๊ะเก) รูปแบบที่ ๑
พยาบาล แพทย์ GP สูติแพทย์ สสจ.นราธิวาส

- บุคลากร เจ้าหน้าที่โครงการออกหน่วยรพพระราชทานเพื่อแม่และเด็กไทย
ประเภทบุคลากร สูติแพทย์ อำเภอละ ๑ คน, แพทย์ MCH อำเภอละ ๑ คน, เภสัชกร อำเภอละ ๑ คน,
พยาบาล ANC รพ./รพ.สต. อำเภอละ ๔ คน,ผู้รับผิดชอบงาน สสอ. อำเภอละ ๑ คน,อสม. อำเภอละ ๒ คน
,หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงอำเภอละ ๒๕ คน

- ขั้นตอนการเคลื่อนรพพระราชทาน ทุกกรณี ติดต่อประสานงานกับ
เจ้าหน้าที่ตำรวจในพื้นที่ในเขตที่รับผิดชอบ เพื่อประสานวิทยุตำรวจนำและปิดท้ายให้กับรพพระราชทาน
ขณะเคลื่อนตัวออกจากจุดที่ตั้งไปยังสถานที่ปลายทาง ต้องแจ้งเวลานัดหมายล่วงหน้าอย่างน้อยที่สุด ยกเว้น
มีเหตุฉุกเฉินหรือเร่งด่วน วิทยุตำรวจนำและปิดท้ายจะประสานงานผ่านผู้ประสานงานที่ได้แจ้งไว้กับเจ้าหน้าที่
ตำรวจและมาก่อนเวลานัดหมาย รพพระราชทานจะต้องอยู่ในขบวนวิทยุตำรวจตลอดการเดินทางจนถึง
ปลายทางที่ได้แจ้งไว้กับทางเจ้าหน้าที่ตำรวจ หากต้องการเปลี่ยนแปลงเวลาเดินทางกลับจะต้องแจ้งเจ้าหน้าที่
ตำรวจล่วงหน้าอย่างน้อย เนื่องจากเจ้าหน้าที่ตำรวจอาจมีการกิจอื่น กรณีเดินทางออกนอกเขตรับผิดชอบ
เจ้าหน้าที่ตำรวจของแต่ละพื้นที่จะโทรประสานกับผู้ประสานงานที่ให้ไว้กับเจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อสอบถาม
ระยะทางที่รพพระราชทานใกล้ถึงเขตรับผิดชอบ กรณีเดินทางออกนอกเขต และ/หรือ ข้ามจังหวัด และมีความจำเป็น
ต้องขึ้นทางด่วนพิเศษจะต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจต้นทางทุกครั้ง ว่าต้องหลีกเลี่ยงการขึ้นทางด่วนพิเศษแบบระบบ
เก็บค่าผ่านทาง M-FLOW

ข้อสั่งการ

๑. มอบกลุ่มงานที่นำประเด็นมอบรางวัลเข้าวาระก่อนการประชุม กวป.ให้นำเสนอภาพที่รับรางวัล
กับหน่วยงานผู้จัด เพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้หน่วยงานอื่น

๒. มอบกลุ่มงานปฐมนุติและเครือข่ายสุขภาพ ประสานคปสอ.สุคริณ จัดทำแผนการพัฒนาสถานีนามัย
เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี โอปาโจ ตามโครงการ ๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการปฐมนุติต้นแบบ
และนำเสนอในวาระของ สสอ. ในการประชุม กวป. ครั้งต่อไป

๓.๔ โรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๓.๕ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สาธารณสุขอำเภอ)

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

/ระเบียบวาระที่ ๕...

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อทราบโดยเอกสาร

๕.๑ สรุปมรดาเสียชีวิต

๕.๒ สรุปจำนวนทารกแรกเกิด - ๒๘ วัน เสียชีวิต

๕.๓ ผลการติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง

๕.๔ การเว้นระยะการมีบุตรในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

- ไม่มี

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ.....

(นางสาวปัทมา ลามะทา)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ผู้สรุปรายงานการประชุม

ลงชื่อ.....

(นายชานน กาญจนโรจน์)

ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้สรุปข้อสั่งการจากการประชุม