

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส (กวป.)

ครั้งที่ ๗/๒๕๖๙ ประจำเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๙

วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมพระบารมี ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นายกู้ศักดิ์ บำรุงเสนา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๒. นายเอกวิทย์ จินดาเพ็ชร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๓. นางพีรพรรณ ชีวียะ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๔. นายคมสัน ทองไกร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๕. นายรุชฌัน อาแวเงาะ	สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๖. นางสุพมา นิลรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๗. นางการัมบี๊ แซลิม	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๘. นายทรงศรินทร์ ลีวัฒนการ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๙. นางสาวสุนิสา นวนนิก	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๑๐. นายมะนาเซ อาแวเตะ	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล
๑๑. นางมนทกกาญจน์ ทองจินดา	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑๒. นางรุ่งทิพย์ วงศ์กอนิษฐ์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๑๓. นางปาริชาติ ชูทิพย์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๔. นายนิวัติ พรหมวง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๕. นายมามู ตาห์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๑๖. นางกมลทิพย์ ณ สมาน	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๑๗. นางรอนาอีระ ดือเร๊ะ	หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ
๑๘. นางสาววาฮีดา บินมะนุง	แทนหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๙. นางหนึ่งฤทัย นิลกาญจน์	แทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๒๐. นางฮาวา ชนะภัย	แทนหัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

โรงพยาบาลทั่วไป

๒๑. นายแพทย์ฮัมดี หะยีอาลี	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
๒๒. นางสุลลักษ์ณ หวังผลพัฒนศิริ	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุไหงโก-ลก

โรงพยาบาลชุมชน

๒๓. นายสถาพร สีนเจริญกิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุไหงปาดี
๒๔. นางนอร์มาห์ ไชยลาภ	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลบาเจาะ

/ ๒๕. นางสาวสินี นวลเปียน...

๒๕. นางสาวนวลเปียน
 ๒๖. นายธนิกฤต โชติวรรณ
 ๒๗. นายภูษงค์ วงศ์หิรัญรัชต์
 ๒๘. นายลูกมาน เรืองมา
 ๒๙. นางเพ็ญกานต์ เต็นดารา
 ๓๐. นางพจนา เม็งอำพัน
 ๓๑. นายมะกอกแข็ง สาแม
 ๓๒. นางสาวศุคนธ์ จันทร์อยู่
 ๓๓. นางปราณี หลงไหม

สาธารณสุขอำเภอ

๓๓. นายเพ็ญภาส เพชรภาณ
 ๓๔. นางวันทิตา ทองช่วย
 ๓๕. นายปรีชา เมฆรัตน์
 ๓๖. ว่าที่ร้อยตรีเดชวิทย์ ใหม่แย้ม
 ๓๗. นายสัมพันธ์ ศิริพงษ์
 ๓๘. นางสาวเพ็ญณี ช่วยสกุล
 ๓๙. นายวีระโชติ รัตนกุล
 ๔๐. นางสาวสาลินี จงเจตต์
 ๔๑. นางสาวสุนีย์ เจกะบาซอ
 ๔๒. นายสุวัฒน์ ทองเล็ก
 ๔๓. นางสาวรอฮายา ยูโซ๊ะ
 ๔๔. นางเรวดี เพ็ชรพันธ์
 ๔๕. นางนิภารัตน์ พันธเสน
 ๔๖. นางสาวรัตติกาล ยอดเพชร

รายชื่อผู้เข้าร่วมการประชุมฯ

๑. นายคมสรณ์ ชื่นรัมย์
 ๒. นางจุฑารัตน์ ตนกัทรสรณ์
 ๓. นายชาสุติน หามะ
 ๔. นายชานน กาญจนโรจน์
 ๕. นางสาวนุชอุทัยลา แวยะ
 ๖. นางสาวโซเฟีย แวโย๊ะ
 ๗. นางสาวนวลนภา เพือกพันธุ์
 ๘. นายพีครุฑิน ดิฑามา
 ๙. นายธรรมรัตน์ กาเด็น
 ๑๐. นางสาวรัชชา หะยีปือราเฮง
 ๑๑. นายวรกร สุวรรณะ
 ๑๒. นายชากรียา อูมา
 ๑๓. นางสาวรอฮิมาะ สาแม็ง

- แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจาะไอร้อง
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุคีริน
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากใบ
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลรือเสาะ
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะแนะ
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลยี่งอเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสาคร
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลแว้ง
 แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลระแงะ

สาธารณสุขอำเภอเมือง

- สาธารณสุขอำเภอบาเจาะ
 สาธารณสุขอำเภอสุไหงปาดี
 สาธารณสุขอำเภอแว้ง
 สาธารณสุขอำเภอระแงะ
 สาธารณสุขอำเภอสุคีริน
 สาธารณสุขอำเภอตากใบ
 สาธารณสุขอำเภอจะแนะ
 สาธารณสุขอำเภอศรีสาคร
 สาธารณสุขอำเภอเจาะไอร้อง
 แทนสาธารณสุขอำเภอสุไหงโก-ลก
 แทนสาธารณสุขอำเภอยี่งอ
 แทนสาธารณสุขอำเภอ รือเสาะ
 กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

- นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักสาธารณสุขชำนาญการ
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
 เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญงาน
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
 นักวิชาการสาธารณสุข
 เจ้าหน้าที่งานธุรการ

๑๔. นายบวรศักดิ์ ชูแย้ม	ผู้จัดการทั่วไป	
๑๕. นายอิมรอน มะเกะ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	
๑๖. นายชุลลิตมี นิทานิ	นักวิชาการสาธารณสุข	
รายชื่อผู้ไม่เข้าประชุมฯ		
๑. นายอดุล บินยูโซะ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	ติตราชการ
๒. นางสาวเพ็ญแข รมณี	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์	ติตราชการ
๓. นางสาวจันทรา นราตรีคุณ	รักษาการรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก	ติตราชการ
๔. นายทศพล ปุสวโร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลระแงะ	ติตราชการ
๕. นางสาวเพ็ญศิริ สิริกุล	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	ติตราชการ
๖. นางศศิกันต์ นิเฮาะ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	ติตราชการ
๗. นางสาวยามีละ มุซอ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	ติตราชการ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น. โดย นายภูศักดิ์ บำรุงเสนา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
เป็นประธานในที่ประชุม
วาระก่อนการประชุม

๑. ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมร้องเพลง “สวดิจอมราชา” เณิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี

๒. มอบดอกไม้แสดงความยินดีให้กับ ภก.นิอัซมี นิเลาะ เภสัชกร โรงพยาบาลรือเสาะ ได้รับรางวัล
ชนะเลิศประกวดผลงานนวัตกรรมวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙

๓. มอบเกียรติบัตรผลงานดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพและดูแลผู้สูงอายุระยะยาวจังหวัดนราธิวาส
ภายใต้โครงการ ชราธิวาส สูงวัยสุขภาพดี ภาคีมีส่วนร่วม เพื่อคุณภาพผู้สูงอายุ

๓.๑ ประเภทผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ชีวีมีสุข ดีเด่น

- รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ นายแวยูโซะ แวมะ โดยโรงพยาบาลแว้ง

๓.๒ ประเภทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริม
สุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ดีเด่น

- รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ เทศบาลตำบลมะรือโบตก อ.ระแงะ โดยนายอาห์มัด สาเมาะ
นายกเทศมนตรีตำบลมะรือโบตก

๓.๓ ประเภทผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ดีเด่น

- รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ นายนุมาน หะยีบูยา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.มะรือโบตก
อ.ระแงะ

- รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๑ ได้แก่ นายมะนาเซ นาปี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
รพ.สต. บ้านยะหอย อ.แว้ง

๓.๔ รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ได้แก่ นายมะนาเซ นาดี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
รพ.สต. บ้านยะหอย อำเภอแว้ง จังหวัดนราธิวาส อำเภอระแงะ

/๓.๔ ประเภท...

๓.๔ ประเภทผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ดีเด่น

- รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ นางสาวกามีละห์ เจ๊ะกา จาก รพ.สต. มะรือโบตก อ.ระแงง

๓.๕ ประเภทบุคลากรดีเด่นที่ขับเคลื่อนนโยบายและให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในระดับพื้นที่

- รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ นางมัทธรา ฮะ หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลมะรือโบตก อ.ระแงง

๔. มอบเกียรติบัตรการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลด้านการดูแลรักษาโรค จำนวน ๔ แห่ง

การประเมินคุณภาพโรงพยาบาลด้านการดูแลรักษาโรค ผ่านเกณฑ์ระดับเพชร จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ ๑. โรงพยาบาลสุโขทัย ๒. โรงพยาบาลระแงง ผ่านระดับทอง จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ ๑. โรงพยาบาลตากใบ ๒. โรงพยาบาลสุคีริน

๕. มอบเกียรติบัตรรางวัลเกียรติยศนายแพทย์อุดม ลักษณะวิจารณ์ (ด้านชุมชน) ระดับเขตสุขภาพ ระดับผู้บริหาร ด้านบริหารจัดการงานสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ตามมาตรฐานระบบบริการ จำนวน ๑ รางวัล ได้แก่ นายแพทย์เอกวิทย์ จินดาเพ็ชร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๖. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาสได้รับรางวัลผลงานดีเด่นด้านการใช้งานระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพ (Strategic management system SME) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ระดับเพชร

๗. ประมวลภาพกิจกรรมประจำปีเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๙

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องจากประธานที่ประชุม

๑.๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑.๑ เนื่องจากการออกหน่วยแพทย์ พอ.สว. ที่ผ่านมามีการออกหน่วยร่วมกับจังหวัดเคลื่อนที่ ซึ่งมีหัวหน้าส่วนราชการหลายท่านต้องการลงเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส และในคราวประชุมกรรมการจังหวัดได้มีหัวหน้าส่วนราชการได้ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ ให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ประสานการสมัครสมาชิก พอ.สว. พร้อมนำผ้า พอ.สว. มอบให้หัวหน้าส่วนราชการเพื่อตัดเสื้อ พอ.สว. และในการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ในแต่ละครั้งมอบหมายให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขประสานหรือจัดเตรียมเจ้าหน้าที่ซึ่งทำความเคารพเบื้องหน้าพระบรมฉายาลักษณ์ในส่วนพิธีการ หรือประสานทำความเข้าใจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาสทราบพิธีการเพื่อปฏิบัติได้ถูกต้อง

๑.๑.๒ ข้อมูล PHR ในแอปพลิเคชันหมอพร้อมในประเด็นความถูกต้องการตรวจสอบและแจ้งความประสงค์ที่จะตรวจสอบจากประชาชน จำนวน ๑๔๐ เรื่อง ส่วนใหญ่เป็นเรื่องการคัดกรอง โดยเฉพาะการคัดกรองมะเร็งเต้านมที่จะนำผลการดำเนินงานไปเบี่ยงเบนประมาณกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งทางสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสไม่มีประเด็นดังกล่าวในพื้นที่ แต่ต้องทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่และประชาชนให้รับทราบว่าได้ดำเนินการอย่างถูกต้องไปแล้ว สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อคือในกรณีที่ผู้ที่ต้องการแก้ไขข้อมูลและมีความประสงค์จะแก้ไขข้อมูลจริงๆ ให้ดำเนินการตามระบบผ่านคณะกรรมการของหน่วยบริการนั้นๆ และแจ้งมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ต้องมีแบบบันทึกและการบันทึกที่ชัดเจนด้วยทุกครั้ง

ข้อสั่งการ มอบกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลประสานกับ รพ.สต. ถ่ายโอนผ่านองค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาสด้านนโยบายให้ประชาชนได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง

๑.๑.๓ การรับสมัครอาสาสมัครพยาบาล (อสพ.) กระบวนการได้ปรี๊ดสมัครแล้ว จังหวัดนราธิวาส ได้โควต้ามา จำนวน ๗๗ ตำบล มีผู้สมัครแล้ว จำนวน ๙๓๓ คน จะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อพิจารณาสอบสัมภาษณ์แต่ละอำเภอ คัดเลือกบุคคลให้ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยกำหนดสอบสัมภาษณ์ในวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๙ พร้อมกันทั้งจังหวัด

๑.๑.๔ มอบให้กลุ่มงานบริหารงานทั่วไปให้โรงพยาบาลและหน่วยบริการทุกแห่งสำรวจระบบป้องกันฟ้าผ่า ระบบอาคาร หลังคา ต้นไม้ขนาดใหญ่ที่อยู่ใกล้อาคาร ป้องกันความเสียหายจากฝนฟ้าคะนองลมกรรโชกแรงและเหตุอุทกภัย วาตภัยที่อาจจะขึ้นในช่วงฤดูฝนที่จะถึงนี้

๑.๑.๕ ขอขอบคุณทุกท่าน ที่ร่วมจัดงานวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๒ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากทุกท่านเป็นอย่างดี และได้รับคำชื่นชมจากผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑๒ และผู้เข้าร่วมโครงการจำนวนมาก

๑.๒ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัด

๑.๒.๑ หัวหน้าส่วนราชการที่ได้รับการแต่งตั้งใหม่ ได้แก่ นายอภิชน ยั่งยืน ผู้อำนวยการแขวงทางหลวงชนบทพัทลุง แขวงทางหลวงชนบทพัทลุง มาดำรงตำแหน่ง ผู้อำนวยการแขวงทางหลวงชนบทนราธิวาส แขวงทางหลวงชนบทนราธิวาส

๑.๒.๒ ผลการใช้จ่ายและการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑.๒.๒.๑ สรุปผลการใช้จ่ายและเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ภาพรวมการเบิกจ่ายงบประมาณจังหวัดนราธิวาส ได้รับการจัดสรรงบประมาณทั้งสิ้น ๑๑,๖๐๐ ล้านบาทเศษ โดยแบ่งเป็นงบประมาณรายจ่ายประจำ ๖,๙๐๐ ล้านบาท และรายจ่ายลงทุน ๔,๕๐๐ ล้านบาท เป้าหมายเดือนกรกฎาคม กำหนดเป้าหมายการใช้จ่ายที่ร้อยละ ๘๗ แยกเป็นงบประจำร้อยละ ๘๙ งบลงทุนร้อยละ ๗๙ ในเรื่องของการเบิกจ่ายกำหนดให้เป้าหมายร้อยละ ๘๒ เป็นงบประจำร้อยละ ๘๘ งบลงทุนร้อยละ ๖๑ โดยภาพรวมของจังหวัดนราธิวาส พบว่ามีการใช้จ่ายภาพรวมร้อยละ ๘๙.๔๔ มีการเบิกจ่ายภาพรวมที่ร้อยละ ๗๕.๕๖ เป็นอันดับการใช้จ่ายที่ ๑๘ ของประเทศ และเป็นอันดับการเบิกจ่ายที่ ๔๔ ของประเทศ สำหรับผลการดำเนินงานการใช้จ่ายงบประมาณในภาพรวมมีการใช้จ่ายสูงกว่าเป้าหมาย +๒.๔๔% งบประจำใช้จ่ายต่ำกว่าเป้าหมาย -๐.๙๒ % งบลงทุนสูงมีการใช้จ่ายสูงกว่าเป้าหมาย +๑๒.๔๗% การเบิกจ่ายภาพรวมมีการเบิกจ่ายต่ำกว่าเป้าหมาย -๖.๔๔ % งบประจำมีการเบิกจ่ายต่ำกว่าเป้าหมาย -๐.๑๕% และงบลงทุนมีการเบิกจ่ายต่ำกว่าเป้าหมาย -๓.๘๔%

๑.๒.๒.๒ งบลงทุนและงบจังหวัด มีลำดับการใช้จ่ายในลำดับที่ ๓๑ ของประเทศ ลำดับการเบิกจ่ายลำดับที่ ๗๐ ของประเทศ พบว่าภาพรวมการใช้จ่ายของของจังหวัดคิดเป็นร้อยละ ๘๗ เป็นงบประจำร้อยละ ๘๙ และงบลงทุนร้อยละ ๗๙ ภาพรวมการเบิกจ่ายร้อยละ ๘๒ งบประจำเบิกจ่ายร้อยละ ๘๘ และงบลงทุนเบิกจ่ายร้อยละ ๘๑ เมื่อมาวิเคราะห์ตามแหล่งงบประมาณพบว่าผลการใช้จ่าย มีงบประจำต่ำกว่าเป้าหมายร้อยละ -๑๔.๒๔% งบลงทุนใช้จ่ายสูงกว่าเป้าหมาย +๑๓.๙๙% และผลการเบิกจ่ายภาพรวมต่ำกว่าเป้าหมาย -๖.๔๐% งบประจำมีการเบิกจ่ายต่ำกว่าเป้าหมาย -๒๓.๒๘ % และงบลงทุนมีการเบิกจ่ายต่ำกว่าเป้าหมาย -๕๔.๔๔ % ลำดับการใช้จ่ายของจังหวัดนราธิวาสอยู่ที่ลำดับที่ ๓๑ ของประเทศ ลำดับการเบิกจ่ายอยู่ที่ลำดับ ๗๐ ของประเทศ

๑.๒.๒.๓ การติดตามการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ในที่ประชุมมีการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงานต่างๆ พบว่าหน่วยงานที่ก่อนหน้าต่ำกว่าเป้าหมายอันดับที่ ๔๗ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ใช้จ่ายร้อยละ ๘๕.๒๖ ส่วนหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ไม่มีหน่วยงานที่เบิกจ่ายต่ำกว่าเป้าหมาย ภาพรวมการใช้จ่ายงบประมาณจำนวน ๕๙ หน่วยงาน

อยู่ที่ร้อยละ ๘๗ แบ่งเป็นงบประมาณจำนวน ๗๔ หน่วยงาน ใช้จ่ายงบประมาณร้อยละ ๘๙ ภาพรวมงบลงทุนจำนวน ๑๒ หน่วยงานใช้จ่ายงบลงทุนร้อยละ ๗๙

๑.๒.๒.๔ สำนักงานคลังจังหวัดได้เน้นย้ำแนวทางการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ โดยมีมาตรการเร่งรัดและกำหนดเป้าหมายไตรมาสสุดท้ายดังนี้

- กำหนดเป้าหมายสิ้นปีงบประมาณ การใช้จ่ายต้องได้ร้อยละ ๑๐๐ ส่วนการเบิกจ่ายภาพรวมต้องได้ร้อยละ ๙๓ รายจ่ายประจำร้อยละ ๙๘ รายจ่ายลงทุนร้อยละ ๗๕

- การจัดการเงินกันไว้เบิกเหลื่อมปี ต้องเบิกจ่ายให้เสร็จภายในสิ้นเดือนกันยายนนี้ มิฉะนั้นงบประมาณจะถูกพับไปตามกฎหมาย

- การบริหารงบประมาณปี ๒๕๗๐ กรมบัญชีกลางกำชับให้หน่วยงานเตรียมการจัดซื้อจัดจ้างล่วงหน้าสำหรับงบลงทุนปี ๒๕๗๐ ไว้ทันทีเพื่อให้สามารถลงนามในสัญญาได้ทันทีเมื่อได้รับอนุมัติงบประมาณ

- การคืนงบประมาณหากหน่วยงานใดมีงบประมาณเหลือหรือพื้นที่ดำเนินงานไม่พร้อมและไม่ประสงค์จะดำเนินโครงการต่อให้รับแจ้งคืนเงินงบประมาณเพื่อไม่ให้เกิดผลเสียต่อภาพรวมผลการเบิกจ่ายของจังหวัด

- การเตรียมการสำหรับปีงบประมาณ ๒๕๗๐ กรมบัญชีกลางเน้นย้ำให้หน่วยงานที่คาดว่าจะได้รับงบลงทุนในปี ๒๕๗๐ เริ่มเตรียมการจัดซื้อจัดจ้างไว้ล่วงหน้าเพื่อให้สามารถลงนามในสัญญาได้ทันทีเมื่อได้รับอนุมัติงบประมาณ

- เร่งรัดให้มีการก่องหนผู้กักขังลงนามในสัญญาให้ครบทุกโครงการเพื่อให้ผลการใช้จ่ายงบประมาณบรรลุเป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ ภายในสิ้นปีงบประมาณนี้

ข้อสั่งการและแนวทางปฏิบัติสำคัญในที่ประชุมดังนี้

๑. การเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณปี ๒๕๖๙ กำชับให้ทุกหน่วยงานดำเนินการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามเป้าหมายไตรมาสสุดท้ายโดยภาพรวมการใช้จ่ายต้องได้ร้อยละ ๑๐๐ และการเบิกจ่ายภาพรวมต้องได้ร้อยละ ๙๓ ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

๒. การจัดการเงินการไว้เบิกเหลื่อมปีเน้นย้ำให้หน่วยงานที่กันจากปี ๒๕๖๘ เร่งเบิกจ่ายให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ มิฉะนั้นงบประมาณจะถูกพับไปตามกฎหมาย

๓. การบริหารสัญญาในช่วงฤดูฝน เนื่องจากกำลังเข้าสู่ฤดูฝนซึ่งอาจเป็นอุปสรรคต่อการตรวจรับงานก่อสร้างจึงสั่งการให้หน่วยงานปรับแผนการดำเนินงานเพื่อให้สามารถตรวจรับและเบิกจ่ายได้ทันตามกำหนด

๔. การคืนงบประมาณหากหน่วยงานใดมีเงินเหลือจ่ายหลังจัดซื้อจัดจ้างหรือไม่สามารถดำเนินโครงการได้เนื่องจากพื้นที่ไม่พร้อมให้รับทำหนังสือแจ้งคืนงบประมาณไปยังกรมต้นสังกัดโดยเร็วเพื่อไม่ให้ยอดเงินดังกล่าวถูกนำมาคำนวณเป็นตัวถ่วงผลการเบิกจ่ายของจังหวัด

๑.๒.๒.๕ เรื่องเพื่อทราบเพื่อพิจารณา

กิจกรรมที่ ๑ กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๙) จังหวัดนครราชสีมาจัดจัดพิธีและกิจกรรมรวมทั้งสิ้น ๕ พิธีหลักดังนี้

- พิธีเจริญพุทธมนต์และทำบุญตักบาตร โดยปีนี้ได้ย้ายสถานที่จากบริเวณหน้าลานพระบรมราชานุสาวรีย์ฯ มาเป็นที่หอประชุมเฉลิมพระเกียรติ เริ่มเวลา ๖.๓๐ น. หอประชุมเฉลิมพระเกียรติ

- พิธีทางศาสนาตามหามงคลต่อเนื่องจากการตักบาตร เริ่มเวลา ๐๘:๐๐ น. หอประชุมเฉลิมพระเกียรติ

- พิธีถวายสัตย์ปฏิญาณเพื่อเป็นข้าราชการที่ดีและพลังของแผ่นดินเป็นพิธีเพิ่มขึ้นมาตามการแจ้งของสำนักงาน ก.พ. โดยจัดต่อจากพิธีทางศาสนาและสถานที่เดียวกัน

- พิธีลงนามถวายพระพรชัยมงคล กำหนดเวลา ๐๙:๓๐ น. ณ พระตำหนักทักษิณราชินี

- พิธีถวายเครื่องราชสักการะวางพานพุ่มจุดเทียนถวายพระพรชัยมงคล เริ่มเวลา ๑๗:๐๐ น. ณ หอประชุมเฉลิมพระเกียรติ

กิจกรรมที่ ๒ พิธีบำเพ็ญกุศล แต่สมเด็จพระเจ้าฟ้าพัชรกิติยาภาฯ นอกจากกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติแล้วยังมีการจัดพิธีทำบุญตักบาตรเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภาฯ เนื่องโอกาสครบ ๕๐ วัน กำหนดวันพฤหัสบดีที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ วัดพรหมนิवास การแต่งกายและข้อปฏิบัติสำหรับทุกกิจกรรมที่กล่าวมาให้ข้าราชการแต่งกายด้วยชุดปกติขาว สำหรับพิธีวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ให้แต่งชุดปกติขาวไว้ทุกข์

ข้อสั่งการจากท่านผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาสเน้นย้ำให้ส่วนราชการทุกแห่งส่งบุคลากรเข้าร่วมพิธีโดยพร้อมเพรียงกัน และกำหนด ครม.สัญจร สั่งการให้หัวหน้าส่วนราชการเตรียมการต้อนรับรัฐมนตรีและผู้บริหารระดับสูงที่จะลงพื้นที่ในช่วงการประชุม ครม.สัญจร ณ จังหวัดสงขลา เบื้องต้นวันที่ ๒๔-๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๔ โดยให้แต่ละกระทรวงเตรียมข้อมูลและสถานที่รับรองตามภารกิจ

๑.๒.๒.๖ รายงานผลการปฏิบัติงานเมือง ๕ ดี การขับเคลื่อนงานที่สำคัญเร่งด่วน ทำทันที ในการพัฒนาจังหวัดนราธิวาส การขับเคลื่อนงานที่สำคัญทำต่อเนื่อง ในการพัฒนาจังหวัดนราธิวาส แผนงานหลักดังนี้

- การส่งเสริมการท่องเที่ยวในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสเน้นการสร้าง influencer เพื่อโน้มน้าวความคิดและความสนใจของผู้ติดตามบนสื่อออนไลน์ผ่าน Content ต่างๆ เช่นภาพวิดีโอ หรือการไลฟ์ ในแพลตฟอร์ม Facebook Instagram Tiktok และ YouTube กิจกรรมที่เป็นรูปธรรม เช่นงานเสน่ห์ไทย feel The Feelings (โกปีโรตีชาชัก) ในช่วงเดือนสิงหาคม ๒๕๖๔ โครงการขับเคลื่อนการพัฒนาการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน Green and White tourism

- การจัดงานย้อนรอย ๑๑๑ ปีเมืองนราธิวาสเป็นการจัดกิจกรรมเพื่อแสดงออกถึงความสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณของรัชกาลที่ ๖ และรำลึกถึงประวัติศาสตร์ที่งดงามของจังหวัดนราธิวาส

- การจัดตั้งมูลนิธิศาลหลักเมืองจังหวัดนราธิวาส เพื่อให้มีองค์กรในการบริหารจัดการศาลหลักเมืองจังหวัดนราธิวาสอย่างเป็นระบบและมีการสรุป Timeline การขออนุญาตใช้ที่ราชพัสดุ ซึ่งการดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน ๑๓ วัน ในช่วงเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔

- Traffy fondue platform รับแจ้งปัญหาพัฒนาแพลตฟอร์มผ่านแอปพลิเคชัน line เพื่อให้ประชาชนสามารถแจ้งปัญหาต่างๆ และติดตามสถานการณ์การแก้ไขปัญหาได้แบบ Real Time โดยไม่ต้องติดตั้ง application เพิ่มเติมจังหวัดนราธิวาสได้รับรางวัล City Transformer award จากการขับเคลื่อนใช้งาน platform นี้

- โครงการเกษตรเพื่ออาหารกลางวันเป็นการขับเคลื่อนในโรงเรียน อันเนื่องมาจากพระราชดำริ และโรงเรียนขยายผลเพื่อเสริมสร้างโภชนาการที่ดีให้กับเด็กนักเรียนในพื้นที่ และมีการดำเนินงานในหลายโรงเรียน เช่น โรงเรียนบ้านเขาตันหยงมิตรภาพที่ ๑๕๓ โรงเรียนดาราวิทยอิสลาม โรงเรียนดาราวิทยาคม และโรงเรียนบ้านไอร์โซ

/ข้อสั่งการ...

ข้อสั่งการผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส

๑. ให้นำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดูแลเฝ้าระวังเหตุการณ์ความไม่สงบเนื่องจากผลกระทบต่อการท่องเที่ยวของจังหวัดนราธิวาส

๒. ให้แต่ละกลุ่มตามนโยบายเมือง ๕ ดี flagship เตรียมข้อมูลนำเสนอในที่ประชุมดังนี้

๒.๑ ด้านเศรษฐกิจผลงาน

- ด้านเกษตรกรรมของเกษตรจังหวัด ๕ นาที่
- ด้านการตลาดผลงานของพาณิชย์จังหวัด ๕ นาที่
- ด้านการท่องเที่ยวผลงานของสำนักงานท่องเที่ยวจังหวัด ๕ นาที่

๒.๒ ด้านสังคม

- มอบศึกษาธิการจังหวัดสรุปผลงานด้านกระทรวงศึกษา ๕ นาที่
- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) สรุปผลงานการดำเนินงานผู้พิการและความยากจน ๕ นาที่
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส สรุปด้านการเฝ้าระวังโรคที่สำคัญและมีผลกระทบ ๕ นาที่

๒.๓ ด้านสิ่งแวดล้อม

- มอบสำนักงานท้องถิ่นจังหวัดนำเสนอเรื่องเมืองสะอาด ๕ นาที่
- มอบสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดนำเสนอ เรื่องคาร์บอนเครดิต ๕ นาที่

๓. มอบรองผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส นายชาคริต สุรณัฐกุล และหน่วยงานพาณิชย์จังหวัด ดำเนินการขอเปลี่ยนแปลงชื่อทุเรียนจากทุเรียนบางนราเป็นผู้เรียนสายแร่ทองคำและนำเสนอไปในการประชุมครั้งต่อไป

๔. ความคืบหน้าของการเตรียมพิธีเปิดพิพิธภัณฑ์มรดกทางวัฒนธรรมอิสลามและศูนย์การเรียนรู้อัลกุรอานที่อำเภอเยื่อ ของสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดนราธิวาส ส่วนสำคัญอยู่ที่คัมภีร์อัลกุรอานโบราณ ซึ่งต้องนำมาแสดงไว้ที่พิพิธภัณฑ์ก่อนที่จะมีการทูลเชิญพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินมาทรงเปิดพิพิธภัณฑ์ต่อไป

๕. การพิจารณารูปแบบขบวนแห่ทางบกงานของดีเมืองนราประจำปี ๒๕๖๙ จะมีการประชุมเรื่องขบวนแห่วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๙

๖. กำหนดกาแพยามเข้าในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๙ ที่น้ำตกบาโจ

๗. งานสืบสานประเพณีวัฒนธรรมอำเภอแว้ง กำหนดจัดระหว่างวันที่ ๑๗-๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๙

๘. กำหนดจัดงานเทิดพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวงในวันที่ ๙ - ๑๑ กันยายน ๒๕๖๙ ๔ กิจกรรมดังนี้

- มีการบวงสรวงศาลหลักเมือง กิจกรรมศิลปาชีพ ๘ ประเภท เช่น เซรามิค กระจูด สานย่านลิเภา กิจกรรมเทิดพระเกียรติ และการเดินสวนสนามของ อรบ.

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

๒.๑ รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙ ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๙ วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙

- มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

/๒.๒ สรุปข้อสั่งการ...

๒.๒ สรุปข้อสั่งการการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙ ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๙ วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙

๒.๒.๑ มอบกลุ่มงานที่นำประเด็นมอบรางวัลเข้าวาระก่อนการประชุม กวป. ให้นำเสนอภาพที่ได้รับรางวัลกับหน่วยงานผู้จัดเพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้หน่วยงานอื่น

- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขได้ดำเนินการแล้วเริ่มจากการประชุมครั้งนี้เป็นต้นไป

๒.๒.๓ มอบสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอประสานสถานศึกษา ศกร. ในพื้นที่เพื่อขอข้อมูลรายชื่อเด็กที่หลุดออกจากระบบการศึกษาเนื่องจากปัญหาสุขภาพและยืนยันสภาพปัญหาสุขภาพจากการหลุดออกจากระบบการศึกษาเนื่องจากปัญหาสุขภาพ

- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้รวบรวมนักเรียนนอกนอกระบบการศึกษาจำนวนทั้งสิ้น ๕๒ คน แบ่งเป็นเพศชาย ๓๑ คน เพศหญิง ๒๑ คน ข้อมูลจำแนกตามอำเภอพบว่า อำเภอยะนิงพบมากที่สุดจำนวน ๑๑ ราย รองลงมาเป็นอำเภอเจาะไอร้อง จำนวน ๑๐ ราย อำเภอสุไหงปาดี จำนวน ๑๐ ราย และมีอำเภอบาเจาะ อำเภอเรือเสาะ อำเภอแว้ง กำลังดำเนินการรวบรวมข้อมูล นอกจากนี้พบว่าอำเภอสุคิรินและอำเภอสุไหงโก-ลก ไม่พบเด็กที่มีปัญหาด้านสุขภาพที่ต้องออกจากระบบการศึกษา และแบ่งประเภทความพิการของเด็กนักเรียนพบว่า พิกัดด้านสติปัญญาจำนวน ๒๑ คน พิกัดด้านการเคลื่อนไหวจำนวน ๑๑ คน พัฒนาการ ๕ คน ออทิสติก ๑๓ คน มีภาวะซึมเศร้าภาวะเครียด ๒ คน รวมทั้งสิ้น ๕๒ คน

๒.๒.๔ มอบกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานจากทุกสายอาชีพในหน่วยบริการเพื่อวางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับ Mapping เพื่อเข้าการพัฒนากระบวนการอย่างเป็นระบบและตรงจุด

- ได้ดำเนินการปรับปรุงคำสั่งให้มีความสอดคล้องเรียบร้อยแล้ว

๒.๒.๕ มอบกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพร่วมกับกลุ่มงานสุขภาพจิตที่ ๑ สุ่มโรงพยาบาลในการดึงข้อมูล HIS ของหน่วยบริการเพื่อวิเคราะห์ผลงานไม่ถูกนับในระบบ HDC ในประเด็นการคัดกรองการได้ยิน ของทารกแรกเกิด

- สรุปข้อมูลการตรวจการได้ยินของเด็กทารกแรกเกิดจังหวัดนราธิวาส ปี พ.ศ. ๒๕๖๙ ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๘ ถึงเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๙ ภาพรวมปัจจุบันอยู่ที่ ๘๔.๗๒ จะสังเกตได้ว่าตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๙ มีแนวโน้มที่ดีขึ้น ส่วนโรงพยาบาลที่มีผลงานต่ำอยู่ เกิดจากโรงพยาบาลไม่ได้คีย์ข้อมูลความครอบคลุมไม่ครบ จากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ พบว่าผู้ปฏิบัติงานไม่ได้บันทึกข้อมูลในส่วนของบัญชี ๓ หากไม่คีย์ข้อมูลในชุดนี้ข้อมูลการคัดกรองการได้ยินก็จะไม่แสดงให้เห็นใน HDC ในกรณีที่มีการส่งต่อไปตรวจที่โรงพยาบาลอื่น ต้องนำข้อมูลมาคีย์ ด้วยทุกครั้ง และจากตารางการจัดสรรงบประมาณคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิดปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ในส่วนของโรงพยาบาลเจาะไอร้อง ไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณการตรวจคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด ให้เนื่องจากไม่ได้เปิดบริการการตรวจคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิด

๒.๒.๖ มอบกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อดำเนินการ

- สำรวจชุดตรวจ ns๑ ในโรงพยาบาลทุกแห่ง

- ได้รับการสนับสนุนจาก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา เดือนกรกฎาคม จำนวน ๗๕ ชุดต่อแห่ง

- จัดประชุมผู้รับผิดชอบงาน TB ระดับอำเภอสำหรับผู้ป่วยขาดยา และจัดทำ Flow Chart กระบวนการทำงานตั้งแต่ระดับอำเภอระดับจังหวัด

/- กำหนดจัด...

- กำหนดจัดประชุมระดับอำเภอ ในวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมมนารอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส จะมีการนำเสนอผู้ป่วยขาดยา และจัดทำ Flow Chart กระบวนการทำงานซึ่งจะแบ่งเป็น ๓ ระดับ ระดับที่หนึ่งเป็นการดำเนินงานในระดับคลินิก ระดับที่ ๒ จะเป็นในส่วนของโรงพยาบาลและสหวิชาชีพในโรงพยาบาล และระดับที่ ๓ เป็นส่วนของ คปสอ. ที่ขับเคลื่อนถึง พขอ. ในระดับจังหวัดจะมีการพิจารณาการส่งต่อเป็นรายกรณีทั้งที่อยู่ในส่วนของ DCIR และที่เกิดจากความรุนแรงในพื้นที่ส่งต่อไปยัง สคร. ต่อไป

๒.๒.๗ มอบกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล แจงโรงพยาบาลทุกแห่งใช้ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ (E- office) ภายในวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙

- กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลได้ทำหนังสือแจ้งโรงพยาบาลทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ เมื่อวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เรียบร้อยแล้ว

๒.๒.๘ มอบกลุ่มงานปฐมนิเทศและเครือข่ายสุขภาพ ประสาน คปสอ. สุคริณ จัดทำแผนการพัฒนาศาสนาอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี โอปาโจ ตามโครงการ ๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการปฐมนิเทศแบบและนำเสนอในวาระของ สสอ. ในการประชุม กวป. ครั้งต่อไป

- บรรจุในวาระการนำเสนอ ของ สสอ.

๒.๒.๙ ให้กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด ประสานหน่วยบริการทุกแห่งเร่งรัดการจัดกิจกรรมฝึกอบรม CPR ในกิจกรรมรวมพลังแห่งความภักดี ให้บรรลุเป้าหมายสะสม จังหวัดนราธิวาส ๒,๕๕๐ ราย โดยต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

- รายงานผลการฝึกอบรมปฐมนิเทศพยาบาลเบื้องต้นและฟื้นคืนชีพกลุ่มบุคลากรกระทรวงศึกษาธิการรวมพลังแห่งความภักดีของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อถวายเป็นความอาลัยและน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง จังหวัดนราธิวาส โดยมีเป้าหมายที่จะอบรม CPR ให้กับเจ้าหน้าที่ ในกระทรวงสาธารณสุข เป้าหมายทั้งหมด ๒,๕๕๐ คน ข้อมูล ณ วันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙ มีผลการดำเนินงานที่ ๑,๖๐๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๓ พบว่า คปสอ. ที่ดำเนินการครบตามเป้าหมายคือ คปสอ.ตากใบ คปสอ.เรือเสาะ คปสอ.ยี่งอ คปสอ.เจาะไอร้อง คปสอ.จะแนะ. และคปสอ.สุโหงโก-ลก สำหรับ คปสอ. ที่ยังดำเนินการยังไม่ครบตามเป้าหมาย คือ คปสอ.เมือง คปสอ.ระแงะ คปสอ.แว้ง คปสอ.ศรีสาคร และ คปสอ. ที่ยังไม่ดำเนินการคือ คปสอ.สุโหงปาดี คปสอ.บาเจาะ และคปสอ.สุคริณ จะดำเนินการฝึกอบรมให้แล้วเสร็จภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๙

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 - ๓๐ ณ วันที่ ๑ มกราคม - ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๙) พบการระบาด ๓ อันดับโรคแรกของจังหวัดนราธิวาส ได้แก่ อูจจาระร่วง, ปอดอักเสบ และไข้หวัดใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับสถานการณ์ระดับประเทศใน ๓ อันดับแรก จากข้อมูลของจังหวัดนราธิวาสพบผู้เสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออก ๑ ราย

/ในระดับประเทศ...

ในระดับประเทศเสียชีวิต ๒๔ ราย และจากสถานการณ์ ๔ สัปดาห์ล่าสุดของจังหวัดนราธิวาส (สัปดาห์ที่ ๒๗ - ๓๐ ณ วันที่ ๒๘ มิถุนายน - ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๙) เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง พบว่ามี ๖ โรคที่มีอัตราป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ได้แก่ อหิวาต์ควาย, ปอดอักเสบ, ไข้หวัดใหญ่, ไข้เลือดออก, สุกใส และมือเท้าปาก โดยมีโรคที่ลดลงจากค่ามัธยฐาน ได้แก่ ปอดอักเสบ, ไข้หวัดใหญ่และมือเท้าปาก โดยมีมาตรการเฝ้าระวังและควบคุมโรครายชนิดโรคของจังหวัดนราธิวาส ดังนี้

- โรคอหิวาต์ควาย พบผู้ป่วย ๕๒๓ ราย (อัตราป่วย ๘๖.๓๐ ต่อแสนประชากรมากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๒๐.๕๑) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕ - ๙ ปี และ ๑๐ - ๑๔ ปี พบมากในสถานที่เสี่ยง คือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ศพด.), โรงเรียน และชุมชน พื้นที่ที่พบมาก ได้แก่ อำเภอบาเจาะ จะแนะ สุไหงปาดี ศรีสาครและระแงะ มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง หลังได้รับแจ้งผู้ป่วยที่สงสัยเป็นกลุ่มก้อนในชุมชนเดียวกันตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป และผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย

- โรคปอดอักเสบ พบผู้ป่วย ๑๙๓ ราย (อัตราป่วย ๒๓.๓๖ ต่อแสนประชากร น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๕๖.๙๓) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕ - ๙ ปี และ ๑๐ - ๑๔ ปี พบมากในสถานที่เสี่ยง เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และชุมชน พื้นที่ที่พบมากที่สุด คือ อำเภอบาเจาะ มาตรการในการควบคุม ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบรุนแรงเฉียบพลันทุกราย ผู้ป่วยปอดอักเสบที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ หรือสาธารณสุขทุกรายที่สงสัยว่าเกี่ยวข้องกับการทำงาน ผู้ป่วยปอดอักเสบเสียชีวิตที่ไม่ทราบสาเหตุทุกราย ผู้ป่วยสงสัยปอดอักเสบเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป ใน ๒ สัปดาห์ ในสถานที่เดียวกัน และให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง

- โรคสุกใส พบผู้ป่วย ๗๑ ราย (อัตราป่วย ๘.๕๙ 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 ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง เมื่อได้รับแจ้งผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไปในสถานที่เดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยาภายใน ๒๑ วัน ผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไป ที่สงสัยเป็นการติดเชื้อในสถานพยาบาล และผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย

- โรคไข้หวัดใหญ่ พบผู้ป่วย ๑๔๓ ราย (อัตราป่วย ๑๗.๓๑ ต่อแสนประชากร น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๕๖.๘๖) พบมากที่สุดในพื้นที่อำเภอบาเจาะ จำนวน ๓๘ ราย จะแนะ ๒๙ ราย ต้องเฝ้าระวัง ในกลุ่มอายุ 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

- โรคไข้เลือดออก พบผู้ป่วย ๑๒๕ ราย (อัตราป่วย ๑๕.๑๓ ต่อแสนประชากร น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๕๑.๑๑) พบมากที่สุดในพื้นที่อำเภอบาเจาะไอร้อง จำนวน ๓๒ ราย และอำเภอยี่งอ ๒๙ ราย เห็นควรพิจารณาเปิด EOC ดำเนินการควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง และต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ 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 มีการระบาดในชุมชนเกินกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง หรือพบผู้ป่วย ตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไป และให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง

/- โรคอาหาร...

- โรคอาหารเป็นพิษ พบผู้ป่วย ๒๐ ราย (อัตราป่วย ๒.๔๒ ต่อแสนประชากร น้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๗.๑๔) พบมากที่สุดในพื้นที่อำเภอตากใบ จำนวน ๑๐ ราย ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕ - ๙ ปี และ ๓๐ - ๓๙ ปี สถานที่เสี่ยงที่พบ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน และชุมชน มาตรการในการควบคุมโรค ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง หลังได้รับแจ้งผู้ป่วยที่สงสัยเป็นกลุ่มก้อนในชุมชนเดียวกันตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไป และ ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย

- โรคติดเชื้ออหิวาต์เฉียบพลัน (อหิวาต์) พบผู้ป่วย ๑๕ ราย (อัตราป่วย ๑.๘๒ ต่อแสนประชากร มากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๑๓๓.๓๓) พบในพื้นที่อำเภอระแงะ ตากใบ สุคีริน และบาเจาะ ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี และ ๕ - ๙ ปี สถานที่เสี่ยงที่พบ ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียน และชุมชน มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคผู้ป่วยสงสัยทุกราย

- 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 มาตรการในการควบคุมให้ดำเนินการสอบสวนควบคุมโรคเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ ๒ รายขึ้นไป ใน ๑ สัปดาห์จากสถานที่เดียวกัน ผู้ป่วยสงสัยที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย และ ลงพื้นที่สอบสวนโรคภายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมง หลังได้รับแจ้ง

- โรคเลปโตสไปโรสิส พบผู้ป่วย ๑๔ ราย (อัตราป่วย ๑.๖๔ ต่อแสนประชากร มากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง ร้อยละ ๑๐๐) ต้องเฝ้าระวังในกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี, ๕ - ๙ ปี และ ๕๐ - ๕๙ ปี พบมากในสถานที่เสี่ยง คือ ชุมชน แหล่งน้ำ การระบาดของเลปโตสไปโรสิส ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในช่วงสัปดาห์ที่ ๑๘-๒๑ พบผู้ป่วยยืนยัน จำนวน ๑๔ ราย พบมากในอำเภอแว้ง ๓ ราย อำเภอเจาะไอร้อง ๕ ราย ตากใบ สุคีริน สุโงปาดิ อำเภอละ ๑ ราย มาตรการในการควบคุม ให้ลงพื้นที่สอบสวนโรคเมื่อพบผู้ป่วยยืนยันทุกราย ทั้งนี้ ได้กำชับให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งดำเนินการเฝ้าระวัง ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก และควบคุมป้องกันโรคอย่างเข้มข้น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคในพื้นที่

- ข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิตเป็นเพศหญิงอายุ ๔๐ ปี ๖ เดือน เริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เสียชีวิต ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ อาศัยอยู่ที่ตำบลเกาะสะท้อน อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส ความเสี่ยงระดับสูงดัชนีลูกน้ำยุงลายในพื้นที่เกินเกณฑ์มาตรฐาน ความล่าช้าในการแจ้งเตือนระดับพื้นที่ และมีความเสี่ยงต่อการระบาดในวงกว้างอย่างเฉียบพลัน ข้อมูลผู้ป่วยและอาการทางคลินิกแรกเริ่มมีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานไขมันในเลือดสูง มีอาการไข้สูงปวดศีรษะปวดกล้ามเนื้ออ่อนเพลียปวดท้องอาเจียนเป็นเลือด ประวัติเสี่ยง ผู้ป่วยทานยา NSAIDs ซื้อมาจากร้านขายยา ลำดับเหตุการณ์ทางคลินิกและภาวะ Dengue Shock Syndrome (DSS) วันที่ ๕ กรกฎาคมเริ่มป่วยทานยาที่ซื้อมาจากร้านขายยา วันที่ ๙ กรกฎาคม เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลตากใบ ก่อน Refer ถึงโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ แพทย์วินิจฉัย Dengue Shock Syndrome (DSS) ๑๐ กรกฎาคม lab ครั้งที่ ๑ Hct ๔๑.๐% WBC ๓,๒๐๐ Platelet ๒๔,๐๐๐ (Critical Alert) วันที่ ๑๑ กรกฎาคม Lab ครั้งที่ ๒ Platelet ๕๕,๐๐๐ WBC ๒๑,๐๐๐ Hct ๔๘.๖% Severe Plasma leakage alert ๑๑ กรกฎาคม เวลา ๒๒.๓๘ น. ผู้ป่วยเสียชีวิต

การประเมินความเสี่ยงเชิงพื้นที่และช่องโหว่ของระบบความเสี่ยงเชิงพื้นที่ Environmental Risk House Index ๒๐.๖๖% Container Index ๒๓.๙๖% สํารวจในพื้นที่ตำบลเกาะสะท้อนสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างมาก

ข้อเสนอแนะ กรณีเปิด EOC ต้องมีแนวทางการดำเนินงานให้กับพื้นที่ที่จะต้องกำหนดผู้เข้าร่วมประชุมและ กิจกรรมที่ต้องดำเนินการ เช่น HI CI จะต้องดำเนินการทำลายภายในที่สัปดาห์ มอบให้กลุ่มงานควบคุมโรคไปศึกษาพื้นที่ระบาดเพื่อวางแผนการเปิด EOC เพื่อจะได้วางแผนการดำเนินงานที่ถูกต้องและตรงจุด

/- ให้กลุ่มงาน...

- ให้กลุ่มงานควบคุมโรคแจ้งข้อมูลการระบาดของโรคไข้เลือดออกและข้อมูลการเสียชีวิตให้กับ องค์การบริหารส่วนจังหวัดนราธิวาส ทราบเพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกร่วมกัน

ข้อสั่งการให้ สาธารณสุขอำเภอเน้นย้ำสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายและเร่งทำลายลูกน้ำยุงลาย

๓.๓ เรื่องของกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

๓.๓.๑ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

๓.๓.๑.๑ สรุปการส่งรายงานการประชุม คปสอ.ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๙ พบว่ามีการประชุมทั้งสิ้น ๑๒ คปสอ. และมีการส่งรายงานทันเวลาครบทั้งสิ้น ๑๑ คปสอ. ทั้งนี้มี คปสอ. จำนวน ๑ แห่ง ที่ได้รับรายงานว่าไม่ได้ประชุม คือ คปสอ. ยี่งอ และมีการนำข้อสั่งการจากการประชุม กวป. แจ้งให้กับเจ้าหน้าที่ คปสอ.ทราบด้วย

ข้อเสนอแนะ การประชุม คปสอ.เป็นการนำนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข และนโยบายหรือข้อสั่งการจากการประชุม กวป. ให้เจ้าหน้าที่ได้ทราบและปฏิบัติตามนโยบายและข้อสั่งการ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๓.๓.๑.๒ สรุปข้อเสนอแนะข้อสั่งการกรณีพิเศษ ติดตามและประเมินผลระดับ จังหวัด รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ประเด็นที่ ๑ มารดาตาย ทารกตาย ขอให้ โรงพยาบาล ทุกแห่ง ร่วมกับทีมหมอครอบครัวออกแบบระบบบริการฝากครรภ์เชิงรุกที่มีคุณภาพ โดยยึดประชาชนเป็น ศูนย์กลาง ไม่ยึดติดว่าหญิงตั้งครรภ์ต้องมารับบริการที่โรงพยาบาล แต่ให้จัดบริการในจุดที่เข้าถึงได้สะดวก และได้มาตรฐาน เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เข้าสู่ระบบการฝากครรภ์ได้เร็ว ครบถ้วน และต่อเนื่อง ให้ โรงพยาบาลบูรณาการ ร่วมกับทีมหมอครอบครัว และขอให้กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพออกแบบระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ให้ครอบคลุม ทั้งกลุ่มที่ฝากครรภ์ ANC และไม่ฝากครรภ์ NO ANC พร้อมถอดบทเรียนจากกรณีมารดาเสียชีวิต และเหตุการณ์ รุนแรง เพื่อวิเคราะห์สาเหตุเชิงระบบ นำไปสู่การพัฒนา แนวทางป้องกัน ลดความเสี่ยง ให้กรมอนามัย หา Intervention No ANC ๓๑ ราย หาช่องว่างที่หายไป แก้ไขอย่างไร ประเด็นที่ ๒ พัฒนาการเด็ก ประเด็นเรื่อง ภาวะซีดในเด็ก ให้ทีมครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม เช่น มอบให้เภสัชกรในโรงพยาบาลทุกแห่ง ช่วยกันออกแบบ ระบบกระจายยาเสริมธาตุเหล็กเชิงพื้นที่ Area based Service ปรับจากการยึดหน่วยบริการเป็นฐาน สู่การยึด ประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้เด็กทุกคนเข้าถึงยาได้อย่างทั่วถึง และต่อเนื่องประเด็นที่ ๓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ขอให้ทุกอำเภอปรับรูปแบบการทำงานจากเดิม Hospital base หรือ Service base มาเป็นทีมดูแลประชากรปฐม ภูมิที่มีพื้นที่รับผิดชอบชัดเจน มุ่งสู่การดูแลเชิงรุกและการบริหารจัดการสุขภาพแบบ Population-based Care หรือ Area base เพื่อลดการเกิดโรค ภาวะแทรกซ้อน และภาระค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพอย่างยั่งยืน ประเด็นที่ ๔ ระบบบริการสุขภาพเป็นเลิศ ขอให้ โรงพยาบาลทุกแห่ง พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้เชื่อมโยงการดูแลอย่าง ต่อเนื่อง โดยมีการส่งคืนข้อมูลการรักษาพยาบาลสู่หน่วยบริการปฐมภูมิอย่างเป็นระบบ เพื่อสนับสนุนการติดตาม ดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ประเด็นโรค CKD, Sepsis ซึ่งยังเป็นปัญหาสำคัญ ขอให้วิเคราะห์สาเหตุ และช่องว่างของระบบอย่างรอบด้าน เพื่อนำไปสู่การกำหนดมาตรการแก้ไขและป้องกันที่ตรงประเด็น ประเด็นที่ ๕ ระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด ขอให้กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ ทบทวนและพัฒนาระบบการบริหารจัดการผู้ป่วยในทุกระดับความรุนแรง สีเขียว เหลือง ส้ม แดง ให้มีความชัดเจน เป็นระบบ และมีแนวทาง ปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้เกิดการคัดกรองการส่งต่อ การดูแลรักษา และการติดตามผู้ป่วยอย่างมี ประสิทธิภาพ สอดคล้องกับระดับความรุนแรงของปัญหา ขอให้ทุกอำเภอขับเคลื่อนการทำงานร่วมกับ พชอ. ในการค้นหาและนำผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวเข้าสู่ระบบบำบัดรักษาให้ได้มากที่สุด พร้อมพัฒนาแนวทางการดูแลติดตาม และฟื้นฟูที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับดูแลอย่างต่อเนื่อง และลดการกลับไปใช้ซ้ำ ประเด็นที่ ๖ เศรษฐกิจสุขภาพ ขอชื่นชม ขอให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ส่งเสริมและผลักดันให้เกิดการเติบโต

/ทางเศรษฐกิจ...

ทางเศรษฐกิจอย่างแท้จริง ประเด็นที่ ๗ ด้านบริหารจัดการ ขอให้ โรงพยาบาลทุกแห่ง เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน โดยบริหารคน เงิน และทรัพยากรอุปกรณ์อย่างคุ้มค่า ลดต้นทุนที่ไม่จำเป็น ยกย่องคุณภาพการรักษาพยาบาล พร้อมพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เพื่อลดความเสี่ยงจากสาธารณสุขและเสริมสร้างความยั่งยืนของระบบบริการสุขภาพประเด็นที่ ๘ Cyber Security ขอให้กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ประสานศูนย์ ICT ว่า Personal Record ใช้ได้จริงหรือไม่

๓.๓.๑.๓ งานของดีเมืองนราธิวาส กำหนดการและหัวข้อจัดนิทรรศการงานของดีเมืองนรา ประจำปี ๒๕๖๙ ชื่องานงานของดีเมืองนรา ประจำปี ๒๕๖๙ โดยมีพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส รับผิดชอบกลุ่มงาน หัวข้อการจัดนิทรรศการหัวข้อการจัดนิทรรศการงานวันลองกอง “ได้ร่มพระบารมี ๑๑๑ ปี เมืองนรา สืบสานศาสตร์พระราชา พัฒนาสู่ความยั่งยืน” กำหนดการจัดงานของดีเมืองนรา วันที่ ๑๒ - ๒๑ กันยายน ๒๕๖๙ กำหนดการจัดงานของดีเมืองนรา วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๙ และกำหนดวันพิธีเปิดและขบวนแห่ทางบกกำหนดการงานแข่งเรือ วันที่ ๑๗ - ๒๐ กันยายน ๒๕๖๙ งานแข่งเรือก้อและ เรือยอกก้อง เรือคชสีห์ ซึ่งถวายเป็นพระราชทานหน้าพระที่นั่ง วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๙ รอบชิงชนะเลิศภาพที่ โดยกำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์ สำหรับงานของดีเมืองนรา ประจำปี ๒๕๖๙ ระบบส่งต่อการบริการพยาบาลในพื้นที่จัดงานหลัก (งานของดีเมืองนรา) จุดปฐมพยาบาลกองอำนวยการ มีการจัดเตรียมรถพยาบาล ๑ คัน พร้อมเวชภัณฑ์ฉุกเฉินและพนักงานขับรถ เพื่อทำหน้าที่ดูแลเจ้าหน้าที่ ประชาชน และส่งต่อผู้ป่วยกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน กำหนดจุดปฐมพยาบาลเวทีกลางและจัดเจ้าหน้าที่พยาบาล ๒ คนประจำการพร้อมเวชภัณฑ์ เพื่อให้บริการปฐมพยาบาลเบื้องต้นตลอดระยะเวลาการจัดงานพร้อมระบบส่งต่อกรณีฉุกเฉิน ตามระบบส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ด้านการดูแลความปลอดภัยในพิธีเปิด และขบวนแห่ทางบก มีการวางจุดปฐมพยาบาล กำหนดจุดบริการ ๔ จุดสำคัญตลอดเส้นทาง ได้แก่ หน้าสนามกีฬาเทศบาล, หน้าแขวงทางหลวงนราธิวาส (ทั้งฝั่งซ้ายและขวา) และบริเวณสี่แยกอิซซุ จัดหน่วยเคลื่อนที่เร็ว (Mobile Unit) โดยใช้รถจักรยานยนต์ จำนวน ๑๐ คันลาดตระเวนดูแลความปลอดภัยของประชาชนตลอดเส้นทางขบวนแห่ เพื่อให้เข้าถึงจุดเกิดเหตุได้อย่างรวดเร็ว พร้อมระบบส่งต่อกรณีฉุกเฉิน ตามระบบส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ การสนับสนุนการแพทย์ ในการแข่งขันเรือ (ริมน้ำท่าพระยาสาय) การดูแลฝีพาย จัดทีมแพทย์ ๑ คน และพยาบาล ๒ คน พร้อมรถพยาบาล ณ บริเวณลานจอดรถหน้ากองสาธารณสุข เพื่อทำหน้าที่ตรวจสุขภาพเบื้องต้นให้แก่ฝีพายเรือทุกประเภทก่อนลงแข่งขัน การดูแลประชาชนที่มาชมการแข่งขัน จัดหน่วยปฐมพยาบาลพร้อมพยาบาล ๒ คน และรถพยาบาลประจำการ ณ พลับพลาที่ประทับริมเขื่อนท่าพระยาสาय เพื่อความปลอดภัยของผู้เข้าร่วมชมงานพร้อมระบบส่งต่อกรณีฉุกเฉิน ตามระบบส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ภาพที่ กิจกรรมงานของดีเมืองนรา จัดหน่วยปฐมพยาบาล งานของดีเมืองนรา (จัดหน่วยปฐมพยาบาลจำนวน ๒ จุด) จุดที่ ๑ กองอำนวยการ จัดหน่วยปฐมพยาบาลเวชภัณฑ์ที่จำเป็นรถพยาบาล ๑ คัน พร้อมพนักงานขับรถ และเจ้าหน้าที่ประจำรถ เพื่อให้บริการประชาชนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานและรับ - ส่งผู้ป่วยเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน จุดที่ ๒ เวทีกลาง จัดหน่วยปฐมพยาบาล เจ้าหน้าที่จำนวน ๒ คน จัดเตรียมเวชภัณฑ์ที่จำเป็น เพื่อบริการประชาชน และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ตลอดระยะเวลาการจัดงานพร้อมระบบส่งต่อกรณีฉุกเฉินตามระบบส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ หน่วยปฐมพยาบาลงานพิธีเปิด และขบวนแห่ทางบกงานของดีเมืองนรา ประจำปี ๒๕๖๘ (จัดหน่วยปฐมพยาบาลจำนวน ๔ จุด) จุดที่ ๑ หน้าสนามกีฬาเทศบาลเมืองนราธิวาส จุดที่ ๒ หน้าแขวงทางหลวงนราธิวาส (ฝั่งขวา) จุดที่ ๓ หน้าแขวงทางหลวงนราธิวาส (ฝั่งซ้าย) จุดที่ ๔ สี่แยกอิซซุ หน่วยเคลื่อนที่เร็ว: และหน่วยปฐมพยาบาลดูแลประชาชนตลอดเส้นทาง โดยใช้รถจักรยานยนต์ จำนวน ๑๐ คัน สำหรับตารางปฏิบัติงานเจ้าหน้าที่

/นิทรรศการ...

นิทรรศการงานของดีเมืองนรา ประจำปี ๒๕๖๙ กำหนดการและมอบหมายกลุ่มงานในการปฏิบัติหน้าที่ประจำ
 บูรณิทรรศการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ณ โซน ๕ (พัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคม) ระหว่างวันที่
 ๑๒ - ๑๓ กันยายน ๒๕๖๙ (เวลา ๐๙.๐๐ - ๒๐.๐๐ น.) ช่วงวันที่วันที่ ๑๒ - ๑๔ กันยายน ๒๕๖๙ โดยกำหนด
 วันที่ ๑๒ กันยายน กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส วันที่ ๑๓ กันยายน
 กลุ่มงานทันตสาธารณสุขกลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพอำเภอแว้ง และเจาะไอร้อง วันที่ ๑๔ กันยายน
 กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ กลุ่มงานประกันสุขภาพ อำเภอระแงะ และจะแนะ วันที่ ๑๕ - ๑๖
 กันยายน ๒๕๖๙ วันที่ ๑๕ กันยายน กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล อำเภอสุไหงโกลลก
 วันที่ ๑๖ กันยายน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กลุ่มกฎหมาย อำเภอสุไหงปาดี วันที่
 ๑๗ - ๑๙ กันยายน ๒๕๖๙ วันที่ ๑๗ กันยายน กลุ่มงานบริหารทั่วไป อำเภอเมือง วันที่ ๑๘ กันยายน กลุ่มงาน
 ควบคุมโรคติดต่อ อำเภอศรีสาคร วันที่ ๑๙ กันยายน กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย กลุ่มงาน
 บริหารทรัพยากรบุคคล อำเภอเรือเสาะ และสุคิริน ๒๐ - ๒๑ กันยายน ๒๕๖๙ วันที่ ๒๐ กันยายน กลุ่มงาน
 ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด อำเภอตากใบ และ วันที่ ๒๑ กันยายน กลุ่มงานพัฒนา
 ยุทธศาสตร์สาธารณสุข อำเภอบาเจาะ

ข้อเสนอแนะ

- การมอบหมายพื้นที่ในการจัดเวรดูแลสุขภาพประชาชนประจำจุดและประจำบูทภายในงานของดี
 เมืองนราควรมีการพูดคุยกับพื้นที่เพื่อให้พื้นที่ได้แสดงความคิดเห็นตามความเหมาะสมโดยให้อำเภอที่อยู่ใกล้อยู่
 ในช่วงบ่าย

๓.๓.๒ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR๒ ในเด็กอายุครบ ๒ ปี ทุกไตรมาส ปี พ.ศ. ๒๕๖๙
 โดยมีผลการดำเนินงาน ด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของจังหวัดนราธิวาส รายตำบลพบว่ามี ๔ อำเภอ
 ๘ ตำบลที่มีผลการดำเนินงานมากกว่าร้อยละ ๘๐ อำเภอศรีสาคร ประกอบด้วยตำบลสาทอ,กาหลง อำเภอ
 บาเจาะ ตำบลบาเจาะ อำเภอสุไหงปาดี ตำบลปะลูลู และอำเภอสุคิริน ตำบลสุคิริน, เกียร์, มาโมง และตำบล
 ภูเขาทอง การได้รับวัคซีนMMR๒ ภาพรวมทั้งจังหวัดร้อยละ ๕๐ หากต้องการให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมายครบ
 ๓,๐๔๗ คน และได้รับการฉีดวัคซีนเข็ม ๑ มาแล้วจำนวน ๑,๕๙๑ คน ข้อเสนอจากการประชุมคณะกรรมการมี
 มติให้ฉีด ระยะห่างจากเข็ม ๑ ถึงเข็ม ๒ ได้ที่ ๓ เดือน ไม่ทำให้ผลของการคุ้มกันลดลงและยังมีประสิทธิภาพ
 โดยเด็กจะต้องมีอายุมากกว่า ๒ ปีขึ้นไป สำหรับผลการดำเนินงานวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ผลการฉีด
 วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ แยกแม่ข่าย/ลูกข่ายข้อมูล ณ วันที่ ๔ สิงหาคม ๖๙ (ผลงานการฉีดสะสม
 เขตสุขภาพ ๑๒) จังหวัดนราธิวาสหลังจาก สปสข.ได้ติดตามร่วมกับพื้นที่ ข้อมูลสรุปภาพรวมเป้าหมาย
 ๕๘,๘๔๐ จำนวนผู้รับบริการ (คน) ได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว ๒๑,๗๘๑ คนและจำนวนเข็ม ๒๑,๗๘๑ (๓๗.๐๒%)
 (เข็ม) การบริการแยกตามกลุ่มเสี่ยงกลุ่มจำนวนผู้รับบริการ G๑ หญิงตั้งครรภ์ ๕๐ คน G๒ เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง
 ๕ ปี ๑๘ คน G๓ ผู้มีโรคเรื้อรัง ๖,๔๖๑ คน G๔ ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ๕,๙๐๗ คน G๕ ผู้พิการทางสมอง
 ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ๔๗ คน G๖ โรคธาลัสซีเมีย ๑๗๕ คน G๗ โรคอ้วน ๖๐๔ คน G๘ กลุ่มผู้ต้องขัง ๐ คน
 G๙ กลุ่มอื่นๆ ๘,๐๖๗ คน ข้อมูลผลงานการฉีดสะสม เขตสุขภาพ ๑๒ แยกตามจังหวัด ตรัง ๔๕,๖๐๒ คน
 พัทลุง ๓๖,๓๕๘ คน สตูล ๑๙,๒๗๒ คน สงขลา ๙๔,๗๔๙ คน ปัตตานี ๑๙,๘๓๘ คน ยะลา ๑๐,๓๔๔ คน
 นราธิวาส ๒๑,๗๘๑ คน ผลการดำเนินงานบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลอำเภอที่มีผลการ
 ดำเนินงานมากที่สุดคือ อำเภอแว้ง ร้อยละ ๕๕.๔๗ รองลงมาอำเภอระแงะ ๕๕.๙๔ และอำเภอบาเจาะ
 ๕๒.๑๘ สำหรับอำเภอที่มีการฉีดได้น้อยคืออำเภอศรีสาครร้อยละ ๔.๕๕ อำเภอจะแนะร้อยละ ๙.๕๓

/ข้อเสนอแนะ...

ข้อเสนอแนะ

- วัคซีน MMR ๒ โดยเฉพาะอำเภอยะนะจะมีการระบาดได้ง่าย ยังไม่มีรายงานการระบาดซึ่งสวนทางกับทฤษฎีการระบาดขอให้มีการติดตามประสานความร่วมมือกับทุกภาคส่วนเพื่อเร่งการฉีดให้ครอบคลุม และศึกษาจากพื้นที่อื่นที่สามารถฉีดได้ครอบคลุม

๓.๓.๓ กลุ่มกฎหมาย

- นำเสนอตัวอย่างการกระทำผิดวินัยของบุคลากรสาธารณสุข ดังเช่นกรณีศึกษาที่เกิดขึ้นจริง ดังนี้ นางสาวสร้อยทอง (นามสมมติ) เจ้าพนักงานเภสัชกรรม สังกัดโรงพยาบาลในจังหวัดแห่งหนึ่ง ไม่มาปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ถึง ๒๔ กันยายน ๒๕๖๑ รวมระยะเวลากว่า ๗ เดือน และกลับมาปฏิบัติงานอีกครั้งเมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๑ โดยอ้างเหตุผลจาก ปัญหาครอบครัวและปัญหาส่วนตัว จนต้องหนีไปพักอาศัยกับญาติที่ต่างจังหวัด แม้ภายหลังจะกลับมาปฏิบัติงานตามปกติ แต่การหายไปโดยไม่ลา หรือติดต่อแจ้งเหตุผลที่สมควรต่อผู้บังคับบัญชาเป็นเวลานาน ถือเป็นพฤติกรรมที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารงานบุคคลและระบบการให้บริการของหน่วยงานอย่างร้ายแรงการกระทำดังกล่าวเป็นการกระทำผิดวินัยอย่างร้ายแรง ฐานละทิ้งหน้าที่ราชการติดต่อในคราวเดียวกันเป็นเวลาเกินสิบห้าวัน โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ตามมาตรา ๘๕ (๓) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ จังหวัดจึงมีคำสั่งลงโทษ "ปลดออกจากราชการ" และ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขพิจารณารายงานการดำเนินการทางวินัยแล้ว มีมติว่าระดับโทษดังกล่าว มีความเหมาะสมแล้ว ซึ่งในกรณีคำว่า "ละทิ้ง" และ "ทอดทิ้ง" เป็นการแยกแยะระหว่าง "ละทิ้ง" และ "ทอดทิ้ง" หน้าที่ราชการเป็นเรื่องสำคัญมาก เพราะแม้ผลลัพธ์จะทำงานเสียหายเหมือนกัน แต่ลักษณะการกระทำและระดับโทษอาจแตกต่างกัน ดังนี้

๑. การละทิ้งหน้าที่ราชการ (ตัวไม่อยู่) คือการที่ตัวข้าราชการ "ไม่อยู่" ปฏิบัติหน้าที่ในที่ทำงานตามวันและเวลาที่กำหนดโดยไม่ได้ขออนุญาต หรือไม่มีเหตุผลอันสมควรลักษณะหนึ่งงาน, ขาดงาน, หายตัวไปจากที่ตั้งโดยติดต่อไม่ได้เกณฑ์ความผิดร้ายแรง หากละทิ้งติดต่อในคราวเดียวกัน เกิน ๑๕ วัน โดยไม่มีเหตุอันสมควร หรือมีพฤติกรรมจงใจไม่ปฏิบัติตามระเบียบ ย่อมเป็นความผิดวินัยอย่างร้ายแรงโทษ "ปลดออก" หรือ "ไล่ออก"

๒. การทอดทิ้งหน้าที่ราชการ (ตัวอยู่แต่ไม่ทำงาน) คือการที่ตัวข้าราชการ "ยังอยู่ที่ทำงาน" แต่ไม่สนใจปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จลักษณะมาทำงานแต่ไม่ทำหน้าที่, ปล่อยให้งานค้างคาจนเสียหาย, นั่งเฉยไม่แก้ไขปัญหตามอำนาจหน้าที่ เกณฑ์ความผิดร้ายแรงต้องมียกข้อประกอบว่าการทอดทิ้งนั้น "เป็นเหตุให้เสียหายแก่ราชการอย่างร้ายแรง" เช่น ปล่อยให้เครื่องจักรพัง หรือปล่อยให้คนไข้ในความรับผิดชอบไม่ได้รับการรักษาจนเสียชีวิต โทษ หากเสียหายไม่ร้ายแรงอาจเป็นโทษลดเงินเดือน/ ตัดเงินเดือน /ภาคทัณฑ์แต่หากเสียหายร้ายแรงก็ถึงขั้น "ปลดออก / ไล่ออก" เช่นกัน

บทสรุปและข้อเตือนใจสำหรับข้าราชการ ๑)ปัญหาส่วนตัวไม่ใช่เหตุผลอันสมควรในการขาดงานเกิน ๑๕ วันหากจำเป็นต้องหยุดปฏิบัติหน้าที่ ควรใช้สิทธิการลาตามระเบียบให้ถูกต้อง ๒)การละทิ้งหน้าที่เกิน ๑๕ วัน โดยไม่มีเหตุอันสมควร ถือเป็นฐานความผิดวินัยอย่างร้ายแรง จึงมีโทษเป็น "ปลดออก" หรือ "ไล่ออก" แม้จะกลับมาทำงานในภายหลังก็ไม่สามารถลบล้างความผิดที่สำเร็จแล้วได้

ข้อเสนอแนะ

- การลาหยุดค่อมวันหยุดเพื่อให้ได้วันหยุดเพิ่มขึ้นไม่สามารถกระทำได้ โดยผู้บริหารจะต้องใช้ดุลพินิจในการพิจารณาให้ลาเพื่อไม่ให้กระทบกับงานราชการ

๓.๓.๔ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

ตามนโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี ผลการดำเนินงานตั้งแต่เริ่มโครงการ ถึงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ดังนี้

๓.๓.๔.๑ การนัดหมายออนไลน์มีการจองนัดหมายออนไลน์ จำนวน ๑๙,๑๕๘ ครั้ง เพิ่มขึ้นกว่ารอบที่ผ่านมา จำนวน ๕,๙๘๗ ครั้ง อัตราจองเฉลี่ย ๕๔% เดือนที่มีการจองสูงสุด เดือนกรกฎาคม จำนวน ๖,๗๑๘ ครั้ง แนวโน้มการจองเพิ่มขึ้น การนัดหมายออนไลน์แยกตามหน่วยบริการพบว่าโรงพยาบาลสุโขทัยมีการจองนัดหมายออนไลน์จำนวน ๘,๖๘๙ ครั้ง โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ นัดหมายออนไลน์จำนวน ๔,๑๕๙ ครั้ง และโรงพยาบาลระนองจำนวน ๒,๔๓๘ ครั้ง สำหรับโรงพยาบาลที่มีอัตราการจองต่ำที่สุด ๓ โรงพยาบาลประกอบด้วยโรงพยาบาลวัง โรงพยาบาลยิงแอกเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา และโรงพยาบาลเจาะไอร้อง

๓.๓.๔.๒ Telemedicine ให้บริการไปแล้ว ๑๙,๐๔๐ ครั้ง เพิ่มขึ้น ๑,๓๐๒ ครั้ง โดยโรงพยาบาลยิงแอกเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา มีอัตราการให้บริการสูงสุดแยกรายอำเภอพบว่าอำเภอเมืองนราธิวาส ให้บริการ ๓,๒๖๐ ครั้ง รองลงมาเป็นอำเภอยิงแอก ๒,๓๗๔ ครั้งและโรงพยาบาลจะนะ ๑,๙๖๒ ครั้ง สำหรับอำเภอที่ให้บริการน้อยที่สุด ๓ อำเภอประกอบไปด้วยอำเภอเจาะไอร้อง อำเภอระแงะ และอำเภอศรีสาคร Telemedicine เทียบกับ Opd Visit เป้าหมายร้อยละ ๑๐ ของ Eoc ตะวันออกกลาง ข้อมูลในวันที่ ๑ ตุลาคม- ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ พบว่าโรงพยาบาลชุมชนที่มีค่าสัดส่วนการบริการ HTC เทียบกับ opd มากกว่าร้อยละ ๑๐ ได้แก่โรงพยาบาลสุคีริน โรงพยาบาลจะนะ โรงพยาบาลสุโขทัย โรงพยาบาลเจาะไอร้อง และโรงพยาบาลยิงแอกเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา และโรงพยาบาลที่ได้ผลงานน้อยได้แก่โรงพยาบาลศรีสาคร โรงพยาบาลตากใบ โรงพยาบาลระแงะ การบริหารเตียงข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ มีเตียงทั้งหมด ๑,๓๕๔ เตียง ผู้ป่วยปัจจุบัน ๑,๑๑๙ ราย อัตราการครองเตียง ๘๒.๖ ICU ที่ใช้ได้ จำนวน ๕๓ เตียง อัตราการครองเตียงราย Ward ในหน่วยบริการพบว่าโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์มีอัตราครองเตียงสูงที่สุดร้อยละ ๙๖.๔ มีผู้ป่วยจำนวน ๓๘๘ รายโรงพยาบาลสุโขทัย-ลก อัตราการครองเตียงร้อยละ ๙๓.๙ ผู้ป่วย จำนวน ๑๙๙ ราย โรงพยาบาลระนอง ๙๔.๒ ผู้ป่วย จำนวน ๑๑๗ รายและโรงพยาบาลที่อัตราของเตียงน้อยที่สุด ๓ โรงพยาบาลได้แก่โรงพยาบาลระแงะ โรงพยาบาลสุคีริน และโรงพยาบาลสุโขทัย

ข้อเสนอแนะ

- มอบกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ศึกษาข้อมูลของโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ และโรงพยาบาลสุโขทัย-ลก จะต้องเปิด Slot ส่วนไหนเพิ่มเติม เพื่อให้การบริหารคิวในการนัดหมายมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

๓.๔ โรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๓.๕ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สาธารณสุขอำเภอ)

- แผนปฏิบัติงานระบบสุขภาพปฐมภูมิโครงการ ๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการปฐมภูมิต้นแบบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) สอน.ไอบาโจ อำเภอสุคีริน จังหวัดนราธิวาส โดยมีวิสัยทัศน์ สุขภาพดี เริ่มที่ปฐมภูมิ ใกล้บ้าน ใกล้ใจ ใกล้คุณ ซึ่งกำหนดให้อาเภอสุคีรินต้นแบบปฐมภูมิเข้มแข็ง ประชาชนสุขภาพดี อย่างยั่งยืน โดยอาศัย ๖ ยุทธศาสตร์ ขับเคลื่อนสู่ต้นแบบเข้าถึงบริการใกล้บ้าน ใกล้ใจ เท่าเทียม ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ลดป่วย ลดแออัด และการดูแลทุกกลุ่มวัยต่อเนื่อง กลุ่มตั้งครรภ์จนถึงวัยสูงอายุและมีภาคีเครือข่าย ชุมชนเข้มแข็ง ร่วมกำหนดอนาคตสุขภาพ / ใช้ข้อมูลจริง...

ใช้ข้อมูลจริง ตัดสินใจเร็ว แม่นยำมีบริการคุณภาพมาตรฐานสูง ปลอดภัย น่าเชื่อถือ มีเป้าหมายความสำเร็จ ปี ๒๕๗๐ คือ ประชาชนเข้าถึงบริการปฐมภูมิ ร้อยละ ๑๐๐ ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร้อยละ ๘๐ อัตราการป่วยโรคสำคัญในพื้นที่ลดลงร้อยละ ๒๐ หน่วยบริการผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานร้อยละ ๑๐๐ การบริการใกล้บ้าน ดูแลคุณทุกช่วงชีวิตแม่และเด็ก ฝากครรภ์ หลังคลอด วัยเรียน ตรวจสุขภาพ วัคซีน วัยทำงาน คัดกรองโรค สุขภาพจิต ผู้สูงอายุ ดูแลต่อเนื่องที่บ้านเครือข่ายความร่วมมือ (NPCU อำเภอสุคิริน) สอน.ไอปาโจ (ศูนย์กลาง) รพ.สุคิริน รพ.สต. / หน่วยบริการในพื้นที่ ๑๒ แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นราธิวาสภาคีเครือข่ายท้องถิ่น-ชุมชน-เอกชนจุดเด่นและอัตลักษณ์ในพื้นที่ (ชุมชนพหุวัฒนธรรม & การท่องเที่ยว)

การพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิส่วนหน้าถือเป็นหัวใจสำคัญในการยกระดับระบบสาธารณสุขของประเทศ โดยปัจจุบันในภาพรวมระดับประเทศ มีหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนแล้วจำนวน ๕,๑๕๓ แห่ง จากทั้งหมด ๕,๓๙๙ แห่ง (คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๔๔) แม้การขึ้นทะเบียนจะมีความก้าวหน้าอย่างเห็นได้ชัด ในทางปฏิบัติ แต่ละพื้นที่ยังคงมีศักยภาพที่แตกต่างกัน ตลอดจนต้องเผชิญกับความท้าทายด้านกำลังคน คุณภาพการบริการ ความเข้มแข็งของระบบ และผลกระทบจากการถ่ายโอน รพ.สต. ซึ่งส่งผลให้การบริหารจัดการในแต่ละพื้นที่มีความหลากหลายและซับซ้อน เมื่อพิจารณาในบริบทของอำเภอสุคิริน จะพบความท้าทายที่เฉพาะเจาะจงยิ่งขึ้น เนื่องจากเป็นพื้นที่ภูเขาและป่าไม้ ชุมชนมีการกระจายตัว ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้ยากลำบาก อีกทั้งยังมีกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (NCDs) ผู้มีภาวะพึ่งพิง และกลุ่มเปราะบาง จำนวนมาก เหตุนี้จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเปลี่ยนผ่านจากการตั้งรับรอผู้ป่วยเมื่อเจ็บป่วยไปสู่ การดูแลเชิงรุกในชุมชน อย่างแท้จริงหากไม่มีการเร่งยกระดับระบบปฐมภูมิโดยเร็ว ย่อมส่งผลกระทบต่อภาระโรคเรื้อรัง ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ และความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการของประชาชนเพิ่มสูงขึ้น อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ทั้งนี้ จึงนำมาสู่ คำตอบของแผนงาน ในการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ ต้นแบบผ่าน ๔ กลไกสำคัญ ได้แก่ ทีมหมอครอบครัว การจัดตั้งทีมบุคลากรดูแลสุขภาพที่เข้าถึงประชาชน การเยี่ยมบ้าน ลงพื้นที่ดูแลผู้ป่วยและกลุ่มเปราะบางถึงเคสสถาน แผนการดูแลรายบุคคล ออกแบบการรักษาและฟื้นฟู ที่ตอบโจทย์เฉพาะบุคคลดิจิทัลสุขภาพ + ระบบส่งต่อ นำเทคโนโลยีเข้ามาเชื่อมโยงการบริการและส่งต่อผู้ป่วย อย่างไร้รอยต่อวัตถุประสงค์ของโครงการ ๕ เป้าหมายหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิต้นแบบ โครงการนี้ จัดทำขึ้นเพื่อมุ่งเน้นพัฒนาและยกระดับระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพ ผ่าน ๕ เป้าหมายหลัก ที่เชื่อมโยงกัน ได้แก่

๑. พัฒนาเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.สต.ไอปาโจ ยกระดับการบริการให้ได้คุณภาพ และมาตรฐาน โดยมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวพร้อมทีมสหวิชาชีพร่วมเป็น "ทีมสุขภาพประจำตัวประชาชน"

๒. พัฒนาระบบข้อมูลและทะเบียนประชาชน บันทึกและจัดเก็บข้อมูลประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ ให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน และเป็นปัจจุบัน ตลอดจนเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพเพื่อสนับสนุนการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

๓. พัฒนารูปแบบการจัดบริการที่เอื้อต่อการเข้าถึง เพิ่มช่องทางการเข้าถึงบริการและการให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพทั้งในและนอกเวลาราชการ โดยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาช่วยสนับสนุน

๔. ส่งเสริมการดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม ดำเนินการผ่านการให้บริการเชิงรุก การจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล และการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน

โครงการตั้งเป้าหมายบรรลุผลการดำเนินงานระดับ "ดีเยี่ยม" (>๑๒ คะแนน จากคะแนนเต็ม ๑๕) ภายในไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๗๐ โดยปัจจุบันทำได้แล้ว ๑๓.๒ คะแนน บรรลุการจัดทำทะเบียน ประชากร Type ๑ และ Type ๓ ครบถ้วนเป็นปัจจุบันได้ตามเป้าหมาย ๑๐๐% (๓ คะแนน) ประชาชนเข้าใช้ บริการผ่าน Line OA ของทุกหน่วยบริการได้ ๖๕% ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ >๕๐% (๓ คะแนน) มีสายด่วน แพทย์ที่ปรึกษานอกเวลาที่ให้บริการ >๕ ครั้ง/วัน คิดเป็น ๗๒% (เป้าหมาย >๗๐%) และใช้ NCD

Prevention Platform จัดทำ Individual Care Plan กลุ่มเสี่ยงได้ ๗๕% (เป้าหมาย >๗๐%) มีการใช้ระบบรพ.สต. บัตรเยี่ยมบ้าน และ Refer Back ทันเวลาบรรลุผลที่ ๘๒% (เป้าหมาย >๘๐%) เพื่อมุ่งสู่การยกระดับบริการสุขภาพปฐมภูมิอย่างยั่งยืนแผนปฏิบัติงานระบบสุขภาพปฐมภูมิ "โครงการ ๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการปฐมภูมิต้นแบบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐" ของเครือข่าย NPCU สอน.ไอบาโจ อำเภอสุคิริน จังหวัดนราธิวาส

สรุปสถานะงานภาพรวมทั้งหมด ๑๑ รายการ ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว ๖ รายการ (๕๔.๕%) อยู่ระหว่างกำลังดำเนินการ ๒ รายการ (๑๘.๒%) และยังไม่ได้ดำเนินการ ๓ รายการ (๒๗.๓%) งานที่เสร็จสิ้นแล้วได้แก่ การปรับปรุงข้อมูล Type ๑, ๓ และ Provider ID ให้เป็นปัจจุบัน, ส่ง MOPH PHR, สมัครและประชาสัมพันธ์ Line OA, จัดทำสายด่วนแพทย์ที่ปรึกษา และบันทึกข้อมูลระบบจัดเก็บงานที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ได้แก่ การลงพื้นที่เยี่ยมบ้านพร้อมบันทึกผ่านระบบ สอน.บัตรดี และการจัดทำ ICP โดยใช้ NCDs Prevention Platform งานที่รอดำเนินการ คือ การจัดทำรายงานผลงานเด่น/นวัตกรรม, สรุปบทเรียนเพื่อพัฒนารูปแบบการบริการขยายผลเชิงนโยบาย และจัดทำคลิปสรุปผลการจัดบริการ ส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่องในระดับชุมชน ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ผู้มีภาวะพึ่งพิง และกลุ่มเปราะบาง ตั้งแต่ขั้นตอนการรักษา การฟื้นฟู ไปจนถึงการดูแลอย่างยั่งยืนภายในชุมชน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ จากแผนปฏิบัติการ สู่หน่วยบริการปฐมภูมิต้นแบบระดับ ดี สรุปข้อความสำคัญ ๕ ข้อ

๑. ยกระดับหน่วยบริการต้นแบบ อำเภอสุคิรินมีหน่วยบริการปฐมภูมิต้นแบบที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับ "ดีเยี่ยม" และพร้อมเป็นแบบอย่างให้กับพื้นที่อื่น

๒. เพิ่มการเข้าถึงบริการ ประชาชนมีทีมสุขภาพประจำตัว และสามารถเข้าถึงบริการปรึกษาสุขภาพได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ทั้งในและนอกเวลาราชการ

๓. ระบบข้อมูลแม่นยำ ข้อมูลประชากรและข้อมูลสุขภาพมีความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน ซึ่งนำไปใช้ประกอบการวางแผนและจัดสรรงบประมาณตามผลลัพธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๔. การดูแลต่อเนื่องและลดการนอนโรงพยาบาลซ้ำ กลุ่มเสี่ยง NCDs ผู้สูงอายุ ผู้มีภาวะพึ่งพิง และผู้ป่วย Refer Back ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งช่วยลดอัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ

๕. ขยายผลนวัตกรรม: เกิดวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ที่สามารถนำไปต่อยอดและขยายผลไปยังพื้นที่อื่น ๆ ได้

ข้อเสนอแนะ ต้องการให้การดำเนินงานมีลักษณะเป็นหมอครอบครัว ใช้หลักการ ๓ หมอ และขับเคลื่อนด้วย พขอ. เน้นเรื่องการเยี่ยมบ้าน Care Plan เพื่อให้ประชาชนได้ประโยชน์มากที่สุด

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

- วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๙ โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก จัดกิจกรรมสมโภชพระบรมสารีริกธาตุ และทำบุญครบรอบวันเกิดของโรงพยาบาลสุโขทัย-ลก ครบ ๖๓ ปี เรียนเชิญนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นราธิวาส ผู้บริหาร เข้าร่วมกิจกรรม ณ ห้องประชุมราชพฤกษ์ โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ.....

 (นายคมสรณ์ ชื่นรัมย์)
 ตำแหน่ง นักสาธารณสุขชำนาญการ
 ผู้สรุปรายงานการประชุม

ลงชื่อ.....

 (นางสุพมา นิลรัตน์)
 ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
 ผู้ตรวจรายงานการประชุม