

รายงานการประชุม คณะกรรมการ คปสอ.เมืองปัตตานี

ครั้งที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๖

วันอังคาร ที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมปาหนัน ชั้น ๙ โรงพยาบาลปัตตานี



ผู้เข้าร่วมประชุม

๑	นพ.รุชดา สาและ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี	โรงพยาบาลปัตตานี
๒	นางอุษา เบ็ญจลักษณ์	สสอ.เมืองปัตตานี	สสอ.เมืองปัตตานี
๔	นายแพทย์พรสวัสดิ์ สุวรรณวงศ์	รองผู้อำนวยการการฝ่ายการแพทย์	โรงพยาบาลปัตตานี
๕	พญ.ฉวีวรรณ ศีลวัฒน์พันธ์	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	โรงพยาบาลปัตตานี
๖	นายแพทย์พรชัย ประเสริฐวิฑูรกุล	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม	โรงพยาบาลปัตตานี
๗	นายกิตติพันธ์ โชติแก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม	โรงพยาบาลปัตตานี
๘	นางกัลยา ตั้งสิริวิฑูรกุล	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชน	โรงพยาบาลปัตตานี
๙	นายวันมูฮอัมมัดรุสดี เจาะอาแว	นวก.สธ.ชำนาญการพิเศษ(ผอ.รพ.สต.)	รพ.สต.ตะลุโบะ
๑๐	นายประกิต สินธุอุทัย	นวก.สธ.ชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลปัตตานี
๑๑	นางเจี๊ยะปาตีห๊ะ บินอับราเฮง	นวก.สธ.ชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลปัตตานี
๑๒	นางฮานาน มะยี้แต	นวก.สธ.ชำนาญการ(ผอ.รพ.สต.)	รพ.สต.ปูยุด
๑๓	นายอันนัวร์ เบ็ญอัสมาแอล	นวก.สธ.ชำนาญการ(ผอ.รพ.สต.)	รพ.สต.ตันหยงลุโล๊ะ
๑๘	นางเจี๊ยะอาซีซะห์ เบ็ญฮาวัน	นวก.สธ.ชำนาญการ(ผอ.รพ.สต.)	รพ.สต.บาราเฮาะ
๒๑	นางระพีพร พูลสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลปัตตานี
๒๒	นางรัชชิตา บุษบงมัญญ์	หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองรพ.ปัตตานี	CMU๑
๒๓	นางประจวบลาภ แก้วพิมพ์	หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองปากน้ำ	CMU๒
๒๖	นางทัศนีย์ บัวสิน	หัวหน้ากลุ่มงานสวัสดิการสังคม	โรงพยาบาลปัตตานี
๒๗	นางกัลยาณี สาเมื้อ	นวก.สธ.ชำนาญการ(ผอ.รพ.สต.)	รพ.สต.คลองมานิง
๒๘	นางแวกรือฮง ดาเซะ	นวก.สธ.ชำนาญการ(ผอ.รพ.สต.)	รพ.สต.บาราโหม
๒๙	นางจิราณี ดุลย์ธารา	นวก.สธ.ชำนาญการ(ผอ.รพ.สต.)	รพ.สต.ปะกาฮารัง
๓๐	นายอภิเชษฐ์ โกตัน	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	โรงพยาบาลปัตตานี
๓๑	นางเตือนใจ แดงวรวิทย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสอ.เมืองปัตตานี
๓๒	พญ.ชเนตดา หิรัญ	นายแพทย์ชำนาญการ	รพ.สต.กะมียอ
๓๓	นางสาวนริดา สุขเทพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสอ.เมืองปัตตานี
๓๔	นางสาวซารีนา อาลี	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.เมืองปัตตานี
๓๕	นางสาวสามีฮะ บอแย	จพ.สาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.เมืองปัตตานี
๓๖	นางพิมพ์กมล หะยีตามะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.รูสะมิแล
๓๗	นางสาวฟาเดีย หลงแดหวา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.รูสะมิแล

๓๘	นางสาวชูไฮลา แวแยนา	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.เมืองปัตตานี
๓๙	นางอมมีอกรือชม อับดุลฮานุง	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.เมืองปัตตานี
๔๐	นายมะรอยี เจะเต๊ะ	นวก.สาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.ปัตตานี
๔๑	นางสาวอารอดะห์ บาหะ	เจ้าพนักงานธุรการ	รพ.ปัตตานี
๔๒	นางสาวไซตง หะยีมะ	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	รพ.ปัตตานี

ผู้ไม่มีประชุม

๑.	นางสาวไชนับ อาลี	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	โรงพยาบาลปัตตานี
๒.	นายมะยาชิน สาเมาะ	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.กะมียอ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

-

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๔ ประจำเดือน เมษายน ๒๕๖๔



มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามจากการประชุมครั้งที่๑/๒๕๖๕

๓.๑ คณะทำงานขับเคลื่อนงาน LTC/ติดตามแผนงบประมาณการใช้เงิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท พญ.ชนตดา/COC ได้จัดทำโครงการฟื้นฟูผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในเขตอำเภอเมืองปัตตานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ (CG) มีความรู้ และทักษะการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อให้ (CG) มีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
๓. เพื่อสร้างเครือข่าย สุขภาพในชุมชน

เป้าหมาย (ใคร/ที่ไหน/จำนวน)	ปัญหาความต้องการ / ความ เดือดร้อนของ กลุ่มเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนา
Cg และผู้เกี่ยวข้องในเขตอ.เมือง ดังนี้ Care giver Care manager ทีมพี่เลี้ยง/วิทยากร รวม 81 คน	ฟื้นฟูศักยภาพ Care giver	อบรมเชิงปฏิบัติการและฟื้นฟู ความรู้ เรื่อง การดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง

รายละเอียดกิจกรรม

กิจกรรมหลักที่ 1 อบรมเชิงปฏิบัติการและฟื้นฟูความรู้เรื่องการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง

- กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) ,ผู้จัดการการดูแล(Care manager) ทีมพี่เลี้ยง วิทยากร 9 คน รวม 81 คน

สถานที่ดำเนินการ : โรงแรมซีเอสปัตตานี

-ระยะเวลาดำเนินการ : มีนาคม 2566

กิจกรรมหลักที่ 2 กิจกรรมเชิงรุกเยี่ยมผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียงในพื้นที่ร่วมกับพี่เลี้ยง

- กลุ่มเป้าหมาย : CG / พี่เลี้ยง รวม 72 คน
- สถานที่ดำเนินการ : พื้นที่ตำบล สะบารัง อาเนาะรู และจะบังติกอ
- ระยะเวลาดำเนินการ : มีนาคม 2566

รวมงบประมาณทั้งหมด 70,650 บาท กองทุนค่าบริการสาธารณสุขผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง

มติที่ประชุม เพิ่มเติม กิจกรรมการอบรม CG โดยใช้งบประมาณส่วนที่เหลือ โดยให้มีการสำรวจและรวบรวมรายชื่อเพื่อส่งอบรมหลักสูตรมาก่อน

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ ทบทวนคณะกรรมการ คปสอ.เมืองปัตตานี ปี 2566 โดยคุณระพีพร พูลสวัสดิ์ เวชกรรมสังคม
คำสั่งคณะกรรมการ บุคลากรฝั่ง รพ.ปัตตานี ได้มีการส่งรายชื่อครบถ้วน

มติที่ประชุม รอกการเปลี่ยนแปลง รายชื่อเจ้าหน้าที่ฝั่งสาธารณสุขอำเภอเมืองปัตตานี เนื่องจากปีหน้า รพสต.ถ่ายโอนทุกแห่ง รอคความชัดเจนในการเสนอรายชื่อคณะกรรมการอีกครั้ง

๔.๒ ยุทธศาสตร์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ๒๕๖๖ โดยคุณ หวันมูฮำมัดรูสดี เจาะอาแว ผู้รับผิดชอบงานอำเภอ

นโยบายและทิศทาง
การดำเนินงาน ปี 2566
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

PATTANI 5 SMART

วิสัยทัศน์



องค์กรสมรรถนะสูงที่ **ทันสมัย**
บริการคุณภาพ **ด้วยหัวใจ**
เครือข่ายเข้มแข็ง ประชาชน**ศรัทธา**
เชื่อมปัตตานี**เป็นหนึ่งเดียว**
ภายในปี 2570

4 เป้าหมาย



1. **ประชาชน** เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน
ลดความเหลื่อมล้ำ และความพึงพอใจในระบบบริการ



2. **เจ้าหน้าที่** มีสมรรถนะ ชวัญกำลังใจ
และสร้างสรรคผลงานที่มีคุณค่า



3. **เครือข่าย** มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพชุมชนอย่างเข้มแข็ง



4. **ระบบบริการ** มีคุณภาพมาตรฐาน ใช้เทคโนโลยี
ที่ทันสมัย เชื่อมโยงระบบเป็นหนึ่งเดียว



PATTANI 4 ยุทธศาสตร์



ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ



ด้านบริการเป็นเลิศ



ด้านบุคลากรเป็นเลิศ



ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล



PATTANI 5 SMART

3. Smart Service

1. Stroke 2. STEMI 3. Sepsis
4. Intermediate Care 5. NCD (HT/DM) 6. MCH

4. Smart Primary Care

- Smart PCU อำเภอละ 1 แห่ง
- เพิ่มการเข้าถึง ลดความเหลื่อมล้ำ
- Telemedicine/ HNA / Seamless refer

5. Smart Organization

- Pattani Smart Hospital
- องค์กรแห่งความพร้อม
- ธรรมภิบาล

2. Smart Mopping

- โรคเรื้อน
- วัณโรค
- มะเร็งปากมดลูก

1. Smart Kids

- โภชนาการ
- พัฒนาการ
- โภชนาการ
- วัคซีน
- ภาวะซีด

"คมอริจิกคุณ"

1 Smart Kids 5 ด้าน

โภชนาการ

พัฒนาการ

วัคซีน

ฟัน

ภาวะซีด

Focus: 1. เน้น ชับเคลื่อนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย อปท. / สพด.
2. Sand Box โภชนาการ และซีด

ตัวชี้วัด

1. เด็ก 0-5 ปีผ่านเกณฑ์รายบุคคลครบทั้ง 5 ด้าน
2. ร้อยละ 100 ของ สพด. ดำเนินการพัฒนาเด็ก 4H (Head Hand Heart Health)

ตัวชี้วัด

KPI

- จำนวนผู้ป่วยที่ค่าประมาณการ 150 /แสนประชากร จำนวน 1,097 ราย
- อัตราการคัดกรองกลุ่มที่เสี่ยงต่อวัณโรค ที่ได้รับการถ่ายภาพรังสี ทรวงอก (X-ray) ร้อยละ 90

2 Smart Mopping

3 เรื่อง

1. โรคเรื้อน

2. วัณโรค

3. มะเร็งปากมดลูก

Focus: ค้นหาเชิงรุก *Mapping* ตามหลักระบาดวิทยา *Mopping* ค้นหาพื้นที่ระบาด และพื้นที่ใกล้เคียง

Focus: 1. ค้นหาเชิงรุก *Mapping* ตามหลักระบาดวิทยา (ปี 2566 กำหนดเป้าหมาย 1,000 คน)
2. ใช้ AI ในการวิเคราะห์

Focus: 1. เพิ่มการเข้าถึง โดย HPV self-sampling (self collection)
2. ร้อยละการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี ร้อยละ 80 (ภายในปี 2570)

3 Smart Service 6 โรค



1. Stroke
2. STEMI
3. Sepsis
4. Intermediate Care
5. NCD (HT/DM)
6. MCH

- Focus:**
1. Secondary Prevention ในกลุ่มโรค NCD
 2. มีระบบ Digital Health สนับสนุน
 3. ประชาชนมีความรอบรู้ (Health literacy)

เป้าหมาย

1. เพิ่มเพิ่มการเข้าถึงระบบบริการอย่างเหมาะสมและเสมอภาค
 2. เพื่อลดป่วย ลดตาย ลดแออัด ลดระยะเวลารอคอย
- ในกลุ่มโรคที่สำคัญ
3. เพื่อพัฒนาและยกระดับสถานบริการสาธารณสุข ให้ได้คุณภาพมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

KPI

1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ≤ 7
2. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ≤ 8
3. อัตราตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community –Acquired ≤ 26
4. ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการดูแลฟื้นฟูสภาพ > 85
5. ทารกแรกเกิด ≤ 28 วัน มีอัตราการตาย ≤ 3.6 ต่อพันประชากร
6. อัตราส่วนการตายของมารดา ≤ 17 ต่อแสนประชากร
7. ร้อยละ 40 ของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk $\geq 20\%$ (เสี่ยงสูง) หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง

4 SMART PRIMARY CARE

- ประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้รับการดูแลโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ร้อยละ 57

KPI

ทุกอำเภอมี sw.สด. ต้นแบบ อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง

- อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 100

- มีการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ร้อยละ 57.81 (37 ทีม เป้า 64)



1. Smart PCU อำเภอละ 1 แห่ง

Focus:

2. เพิ่มการเข้าถึง ลดความเหลื่อมล้ำ
3. Telemedicine/ HNA / Seamless refer
4. ลงพิกัดบ้าน GIS

5 Smart Organization 3 เรื่อง

Pattani Smart Hospital



ร้อยละ 25 ของ รพ.ผ่านเกณฑ์ Pattani Smart Hospital

Smart Pattani Hospital

- Focus:**
1. GREEN & CLEAN Hospital
 2. IPD Paperless
 3. HIE / PHR
 4. Telemedicine



องค์กรแห่งความร่วมมือ

ธรรมาภิบาล



ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความร่วมมือ ผ่านเกณฑ์ ระดับ 5

ร้อยละ 100 ของอำเภอมีการดำเนินงานตามหลักธรรมาภิบาล 4 ด้าน (ร่วมกันทำงานกับ รพสต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ.)



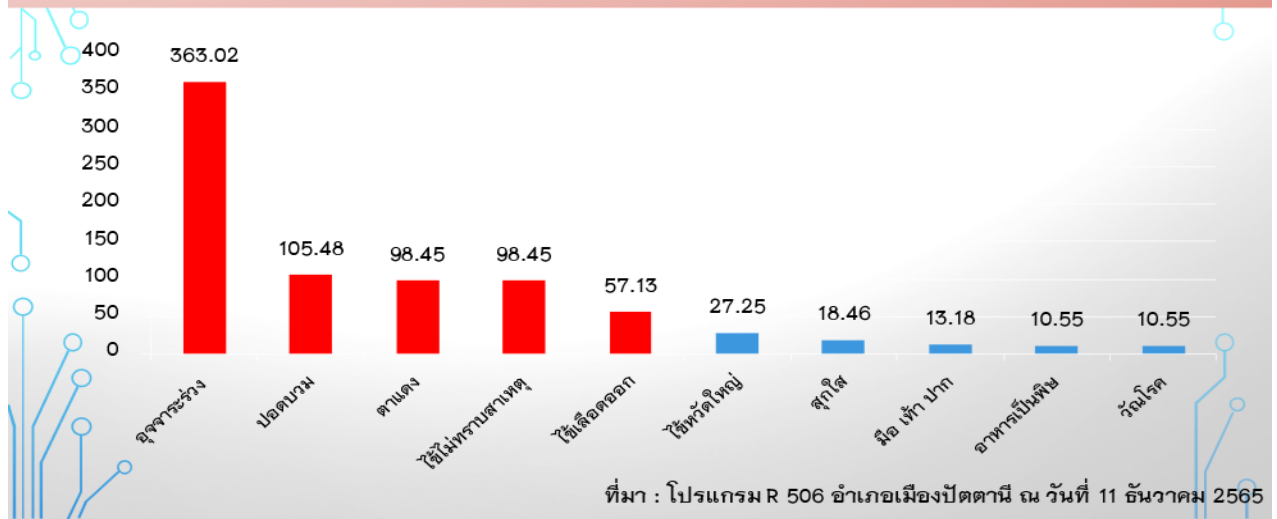
มติที่ประชุม Flow การเข้าถึงผู้ป่วย TB สอดคล้องอัตรากำลังคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อวัณโรคที่ได้รับการถ่ายรังสี ทรวงอก (X-Ray > ร้อยละ ๙๐) ผ่านการอ่านโดย AI และนำผลจาก AI ไป confirm (หมอพรชัย)

๔.๓ ทิศทางและนโยบายยุทธศาสตร์ คปสอ.เมืองปัตตานี ปี ๒๕๖๖ โดยคุณประภิต สิ้นธุอุทัย หัวหน้าพรส.รพ.ปัตตานี

มติที่ประชุม จัดให้มีเวที SWOT ยุทธศาสตร์ คปสอ. อีกเวที มอบให้คุณประภิต สิ้นธุอุทัย หัวหน้างาน พรส.รพ.ปัตตานี กำหนดวันเวลาอีกครั้ง

๔.๔ สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังระบาดวิทยาและโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙)

สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก อ.เมืองปัตตานี
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 11 ธันวาคม 2565



สถานการณ์โควิด 19 ในประเทศไทย (รายสัปดาห์)

Thailand Situation

ป้องกันโควิด 19

D M H T

- DISTANCING** (เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร เพื่อการแพร่เชื้อ)
- MASK WEARING** (สวมหน้ากากอนามัย)
- HAND WASHING** (ล้างมือด้วยสบู่)
- TESTING** (ตรวจ ATK หรือตรวจหาเชื้อที่โรงพยาบาล)

<p>ผู้ป่วยรักษาตัวในโรงพยาบาล</p> <p>3,961</p> <p>เฉลี่ยรายวัน จำนวน 566 ราย/วัน ป่วยสะสม 2,492,054</p>	<p>ผู้เสียชีวิต</p> <p>107</p> <p>เฉลี่ยรายวัน จำนวน 15 ราย/วัน เสียชีวิตสะสม 11,694</p>	<p>วันที่</p> <p>04 - 10</p> <p>ธันวาคม</p> <p>2565</p>
---	--	---

สถานการณ์โรคโควิด 19 จังหวัดปัตตานี (รายสัปดาห์)
ตั้งแต่วันที่ 4-11 ธันวาคม 2565 ข้อมูล ณ วันที่ 12 ธันวาคม 2565

ผู้ป่วยยืนยัน (PCR) ขึ้นทะเบียน API กระทรวงสาธารณสุข
รายใหม่ระหว่างวันที่ 4-11 ธันวาคม 2565 จำนวน 0 ราย
สะสมตั้งแต่วันที่ 2 ตุลาคม 2565 – 11 ธันวาคม 2565
จำนวน 52 ราย (เมือง 5 ราย โคกโพธิ์ 6 ราย หนองจิก 2 ราย ปานาจะ 13 ราย
มายอ 15 ราย ทุ่งยางแดง 3 ไม้แก่น 1 ยะหริ่ง 5 กะพ้อ 1)

กลุ่มผู้ติดเชื้อเข้าชาย ATK ขึ้นทะเบียนระบบ API กระทรวงสาธารณสุข
รายใหม่ระหว่างวันที่ 4-11 ธันวาคม 2565 จำนวน 241 ราย
สะสมตั้งแต่วันที่ 2 ตุลาคม 2565 – 26 พฤศจิกายน 2565 จำนวน 4,087 ราย
จำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ลดลงจากสัปดาห์ที่แล้ว

สถานการณ์โรคโควิด 19 อำเภอเมืองปัตตานี (รายสัปดาห์)
ข้อมูล ณ วันที่ 12 ธันวาคม 2565

ผู้ป่วยยืนยัน (PCR) ขึ้นทะเบียน APIกระทรวงสาธารณสุข
รายใหม่ระหว่างวันที่ 4-11 ธันวาคม 2565 จำนวน 0 ราย
สะสมตั้งแต่วันที่ 2 ตุลาคม 2565-11 ธันวาคม 2565 จำนวน 2 ราย (สะบารัง
1 ราย รุสะมิแล 1 ราย)

กลุ่มผู้ติดเชื้อเข้าข่าย ATK ขึ้นทะเบียนระบบAPI กระทรวงสาธารณสุข
รายใหม่ระหว่างวันที่ 4-11 ธันวาคม 2565 จำนวน 69 ราย
สะสมตั้งแต่วันที่ 2 ตุลาคม 2565 - 11 ธันวาคม 2565
จำนวน 1,047 ราย

4 ข้อ ลดความเสี่ยงจากโควิด 19

- 1 ฉีดวัคซีนอย่างน้อย 4 เข็ม**
หากเข็มสุดท้ายมานานเกิน 4 เดือน
ต้องฉีดเข็มกระตุ้นเพิ่มภูมิคุ้มกัน
- 2 ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคเรื้อรังที่ไม่ได้รับวัคซีนหรือเข็มสุดท้ายเกิน 6 เดือน**
เลี่ยง ทานอาหาร สัมผัสร่วมกับผู้อื่น
หรือร่วมกิจกรรมมีคนจำนวนมาก
- 3 ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคเรื้อรัง หงุดหงิดครกที่ขังไม่ได้รับวัคซีน หรือเข็มสุดท้าย นานเกิน 6 เดือน หากเริ่มป่วย มีไข้ มีอาการระบบทางเดินหายใจ ให้รีบไปพบแพทย์**
- 4 สวมหน้ากากอนามัย**
ในสถานที่สาธารณะ/ โรงพยาบาล/
ห้างสรรพสินค้า/ ชนต่งสาธารณะ
หรือเมื่ออยู่ใกล้ชิดผู้สูงอายุ

ที่มา : ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรมควบคุมโรค 28 พ.ย. 2565

สำนักงานประเทศไทย
#สำนักงานสาธารณสุขไทย

<http://pr.moph.go.th> | [fanmoph](https://www.facebook.com/fanmoph) | [pr_moph](https://www.instagram.com/pr_moph) | [healthmoph](https://www.youtube.com/channel/UCmoph) | [moph channel](https://www.youtube.com/channel/UCmoph) | 30 พ.ย. 65

พร้อมเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ เมื่อโควิด 19 เป็นโรคประจำถิ่น

New ERA COVID-19

วัคซีนโควิด 19
ประโยชน์ของวัคซีนโควิด 19

- 1 ลดการแพร่ระบาดของโควิด 19
- 2 คุ้มครองสุขภาพและชีวิต
- 3 คุ้มครองระบบสาธารณสุข
- 4 คุ้มครองเศรษฐกิจและสังคม

ผู้ที่โรคเรื้อรังดังต่อไปนี้ควรเข้ารับวัคซีนโควิด 19

- 1 โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง
- 2 โรคหัวใจและหลอดเลือด
- 3 โรคความดันโลหิตสูง
- 4 โรคหลอดเลือดสมอง
- 5 โรคไต
- 6 โรคเบาหวาน
- 7 โรคตับ

การกลายพันธุ์ของเชื้อ
เชื้อโควิด 19 สามารถเปลี่ยนแปลงสายพันธุกรรมได้ ส่งผลให้โรคอุบัติใหม่จากสายพันธุ์เดิมหรือสายพันธุ์ใหม่เกิดขึ้นได้ สายพันธุ์ที่อุบัติใหม่อาจแพร่เชื้อได้ดีกว่าเดิม เช่น สายพันธุ์ Omicron

ภาวะ Long Covid-19
เป็นอาการของคนที่หายจากโควิด 19 แล้ว แต่ยังคงมีอาการอยู่ เช่น 3-2 สัปดาห์ หลังหายจากโรค โดยคนไข้บางส่วนมีอาการเรื้อรัง กลุ่มอาการที่พบอาจรวมถึง ไข้ ไอ หายใจเหนื่อยหอบ 3-8 สัปดาห์ หลังหายจากโรค สูญเสียรสชาติ สูญเสียการรับรส

ทำใจต้องรับวัคซีนเข็มกระตุ้น
ถึงแม้ว่าวัคซีนป้องกันบางชนิดในโควิด 19 จะมีประสิทธิภาพสูง แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ชนิดเข็มแรกแล้ว ควรพิจารณาฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ที่มีโรคเรื้อรัง ผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ผู้ที่มีอาการป่วยเรื้อรัง และผู้ที่มีภาวะทางพันธุกรรม

ศูนย์ประสานงานสุขภาพหนึ่งเดียว
Coordinating Unit for One Health

<http://thai.onehealth.org>
+66 2 590 3179
Email: thai.cuoh@gmail.com

สถานการณ์โรคอุจจาระร่วง อ.เมืองปัตตานี ปี 2565

จำนวนผู้ป่วยสะสม (ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2565)

จำนวนผู้ป่วย 413 ราย

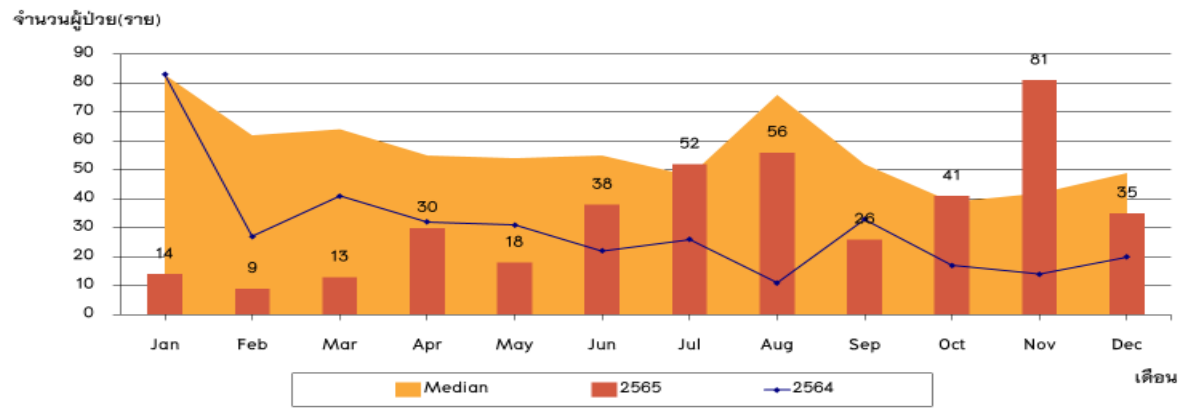
อัตราป่วยต่อแสนประชากร 363.02/แสน ปชก

ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อัตราส่วน 1.63:1

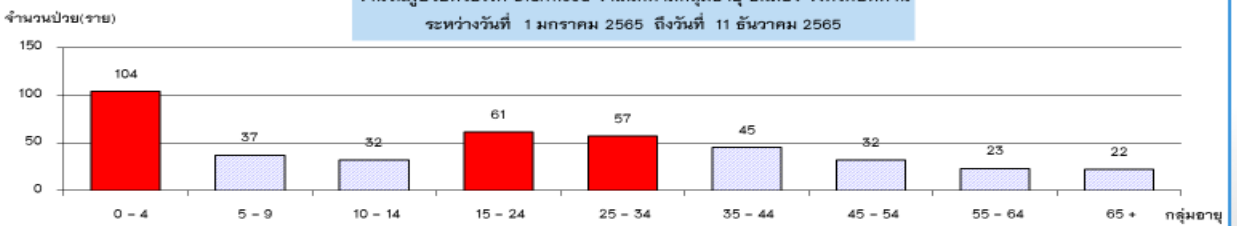
ที่มา : โปรแกรม R 506 อำเภอเมืองปัตตานี ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2565

จำนวนผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงจำแนกรายเดือน อำเภอเมืองปัตตานี ปี 2565 เปรียบเทียบกับปี 2564 กับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

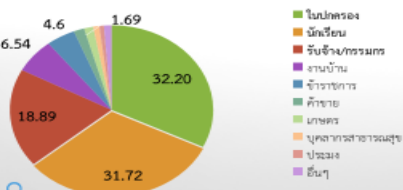


ที่มา : โปรแกรม R 506 อำเภอเมืองปัตตานี ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2565

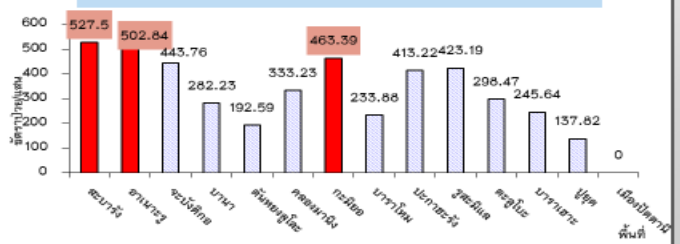
จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Diarrhoea จำแนกตามกลุ่มอายุ อ.เมือง จังหวัดปัตตานี ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 11 ธันวาคม 2565



ร้อยละของอาชีพที่พบผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 11 ธันวาคม 2565 (n=413 ราย)



อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรค Diarrhoea จำแนกตามพื้นที่ อ.เมือง จ.ปัตตานี ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2565 ถึงวันที่ 11 ธันวาคม 2565



บทวิเคราะห์และข้อเสนอแนะ

จากการเฝ้าระวังของโรคอุจจาระร่วงในโปรแกรม 506 มีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาและเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี มีแนวโน้มผู้ป่วยลดลง แต่มีผู้ป่วยในเดือนพฤศจิกายนที่มีผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี อาจเป็นเพราะช่วงนี้ เป็นช่วงฤดูร้อน ประกอบกับพฤติกรรมการกินที่ไม่เหมาะสม เน้นความสะดวกสบาย ไม่คำนึงถึงความสะอาดและการรับประทานอาหารที่สดใหม่

มาตรการป้องกัน

1. ให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในเรื่องความสะอาด การรักษานามัยส่วนบุคคล การประกอบอาหารต้องสะอาดและถูกหลัก ตลอดจนทั้งการขับถ่ายอุจจาระในหลุมที่ปิดมิดชิด
2. การปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้สะอาด ถูกสุขลักษณะ
3. ไม่รับประทานอาหารดิบๆสุกๆ แนะนำให้บริโภคอาหารที่สุกและปกปิดอาหารจากการตอมของแมลงต่าง ๆ
4. ระวังมิให้แพร่เชื้อไปสู่คนอื่น โดยการถ่ายอุจจาระลงหลุมที่ถูกสุขลักษณะ แจ้งให้ผู้ใกล้ชิดทราบเพื่อป้องกันตนเอง
5. การทำลายเชื้อ สิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่สัมผัสกับอุจจาระของผู้ป่วยอย่างถูกหลักสุขาภิบาลระมัดระวังการปนเปื้อนของเชื้อโรคกับอาหารที่ปรุงสุกแล้ว

สถานการณ์โรคใช้เลือดออกของปัตตานี ปี 2565

จำนวนผู้ป่วยสะสม (ณ วันที่ 26 พฤศจิกายน 2565)

จำนวนผู้ป่วย	180 ราย
อัตราป่วยต่อแสนประชากร	29.25/แสน ปชก
จำนวนผู้ป่วยตาย	1 ราย
อัตราป่วยตาย	0.81/แสน ปชก

ที่มา:สำนักงานระบาด กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคใช้เลือดออกของอ.เมืองปัตตานี ปี 2565

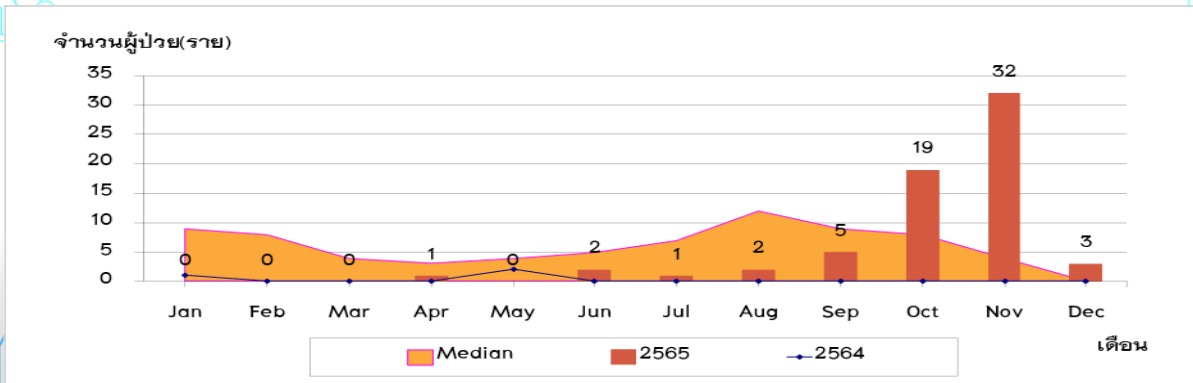
จำนวนผู้ป่วยสะสม (ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2565)

จำนวนผู้ป่วย	65 ราย
อัตราป่วยต่อแสนประชากร	57.13/แสน ปชก
จำนวนผู้ป่วยตาย	1 ราย
อัตราป่วยตาย	0.81/แสน ปชก

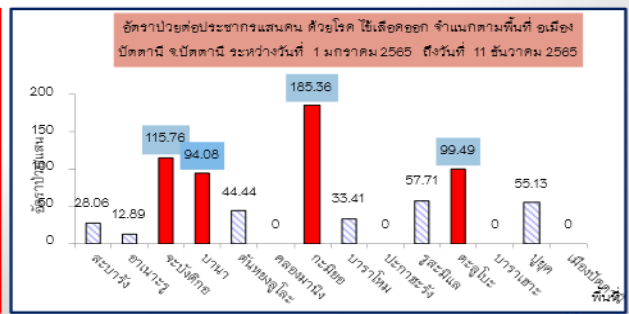
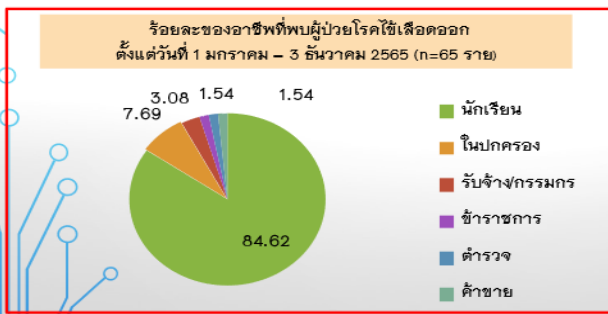
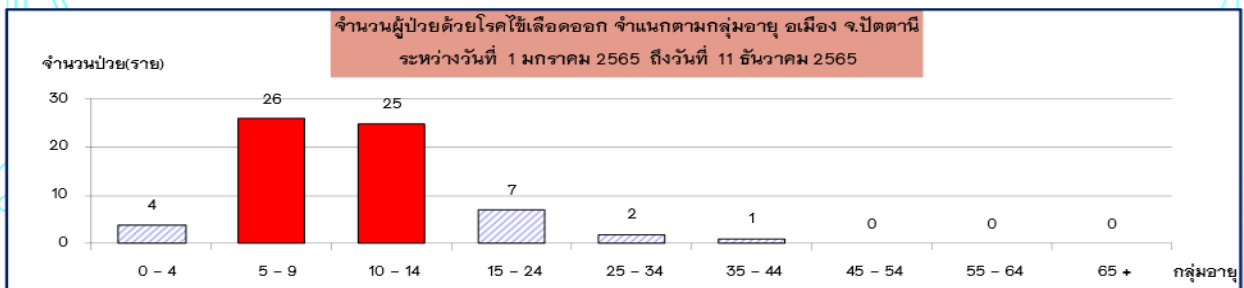
พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วน 1.03:1

ที่มา : โปรแกรม R 506 อำเภอเมืองปัตตานี ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2565

จำนวนผู้ป่วยโรคใช้เลือดออก จำแนกรายเดือน อำเภอเมืองปัตตานี ปี 2565
เปรียบเทียบกับปี 2564 กับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง



ที่มา : โปรแกรม R 506 อำเภอเมืองปัตตานี ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2565



ผลการสำรวจลูกน้ำุงลาย (HI<10 ,CI=0) อ.เมืองปัตตานี



บทวิเคราะห์และข้อเสนอแนะ

ในช่วงเดือนพฤศจิกายน 2565อำเภอเมืองปัตตานี ได้รับรายงานผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายจำนวนบ้านทั้งหมด 5,210หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลายจำนวน 862 หลังคาเรือน พบค่า HI ในภาพรวมเท่ากับร้อยละ 16.55 ตำบลที่พบค่า HI สูงสุดคือตำบลบานา เท่ากับร้อยละ 24.67รองลงมาตำบลกะมิยอ เท่ากับร้อยละ 15.67 และตำบลตะลุโบะ เท่ากับร้อยละ 15.56 ทั้งนี้มีบางตำบลที่มีผลการรายงาน HI CI ต่ำ แต่ยังมีผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่

กิจกรรมที่ดำเนินการแล้ว

- ❖ ตรวจสอบค่า HI CI ทุกสัปดาห์ (ไม่เกินร้อยละ 10) รายงานผ่านGoogleSheet
- ❖ การสอบสวนโรคกรณีมีผู้ป่วยไข้เลือดออก(รายงานสอบสวนเบื้องต้นมายังสสอทุกฉบับ)
- ❖ ดำเนินการสอบสวนโรค ตามมาตรฐาน

	3 ชั่วโมง วินิจฉัยโรคได้	3 ชั่วโมง พื้นที่รับทราบ การเกิดโรค	1 วัน SRRT ครอบคลุมโรคใน ชุมชน
ผู้ป่วยมาช่วงเช้า 9.00-12.00 น.	ภายใน 12.00 น.	ภายใน 16.00 น.	ภายใน 24 ชั่วโมง
ผู้ป่วยมาช่วงบ่าย 13.00-16.00 น.	ภายใน 16.00 น.	ภายใน 12.00 น. (ของวันรุ่งขึ้น)	

- ❖ การพ่นหมอกควัน: สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวเต็มวัย ในรัศมี00 เมตร ของบ้านผู้ป่วยและจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค
- ❖ การแจกจ่ายทรายอะเบท
- ❖ ประชาสัมพันธ์การควบคุมป้องกันโรคโดยใช้มาตรการ3ก , 5ป 1ช,

กิจกรรมที่ดำเนินการในพื้นที่

ตำบลบานา

สอบสวนโรค สำหรับแหล่งเพาะพันธุ์ ให้สุขศึกษา โดยจนท.สาธารณสุข

พ่นหมอกควันในบ้านและรอบๆบ้านในรัศมี 100 เมตร จากที่มพ่นฯ อบต.บานา

ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลาย
BI = 14.43 HI = 24.67



1 สัปดาห์ หลังจากพ่น/
สำรวจ น้ดมาตรวจ/พ่นซ้ำ

กิจกรรมที่ดำเนินการในพื้นที่

สอบสวนโรค แจกทรายอะเบท พร้อมให้สุขศึกษาเรื่อง การควบคุมและป้องกันโรค

ตำบลกะมิยอ

ผลการสำรวจจุดน้ำขุ่น
BI = 12.04 HI = 15.67

พ่นหมอกควันในบ้านและรอบๆบ้านในรัศมี 100 เมตร จากที่มพ่นฯ อบต.กะมิยอ



รณรงค์กำจัด ยุงลาย ด้วยมาตรการ

3 เก็บ 3 โรค

- เก็บบ้าน** เก็บบ้านให้ปลอดคลิบรัง เพื่อไม่ให้ยุงลายเกาะพัก
- เก็บขยะ** เก็บขยะเศษอาหารที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายได้
- เก็บน้ำ** ปิดฝาปิดขังน้ำให้มิดชิดวางในที่ที่มิดชิดปิดฝาไม่ได้ ไล่เปลี่ยนน้ำเป็นประจำหรือเปลี่ยนน้ำเป็นประจำทุกสัปดาห์

3 โรค

- โรคไข้เลือดออก
- โรคติดเชื้อไวรัสซิกา
- โรคไข้ปวดข้อยุงลาย

กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สจร.11 นครศรีธรรมราช
<http://odpc11.ddc.moph.go.th>

สายด่วน
1422

สถานการณ์โรคตาแดง ของอ.เมืองปัตตานี ปี 2565

จำนวนผู้ป่วยสะสม (ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2565)

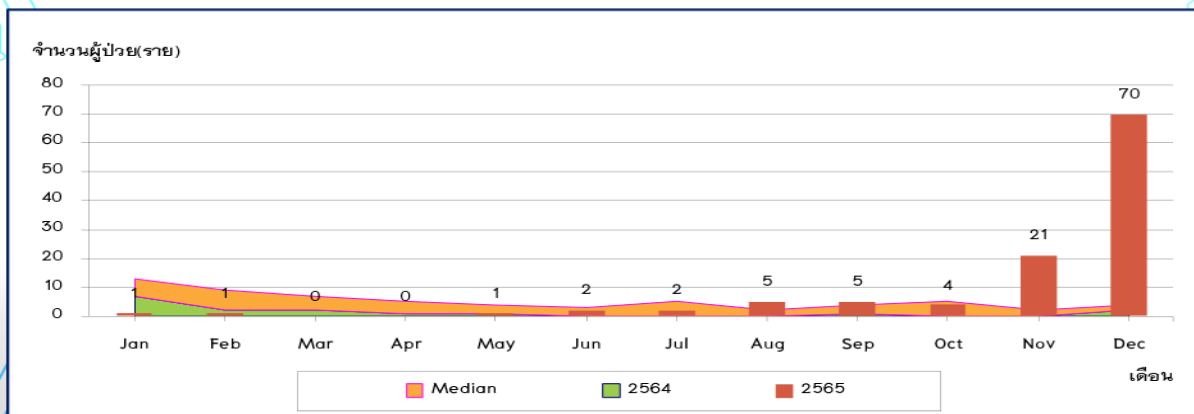
จำนวนผู้ป่วย 112 ราย

อัตราป่วยต่อแสนประชากร 98.45/แสน ปชก

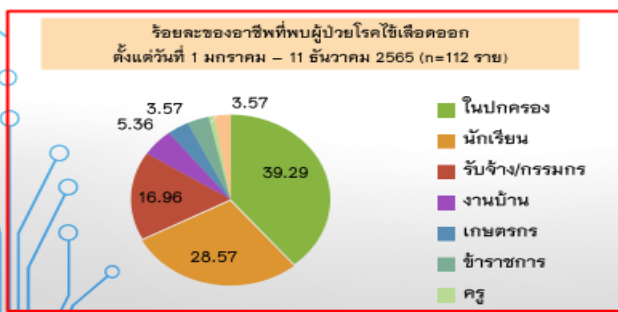
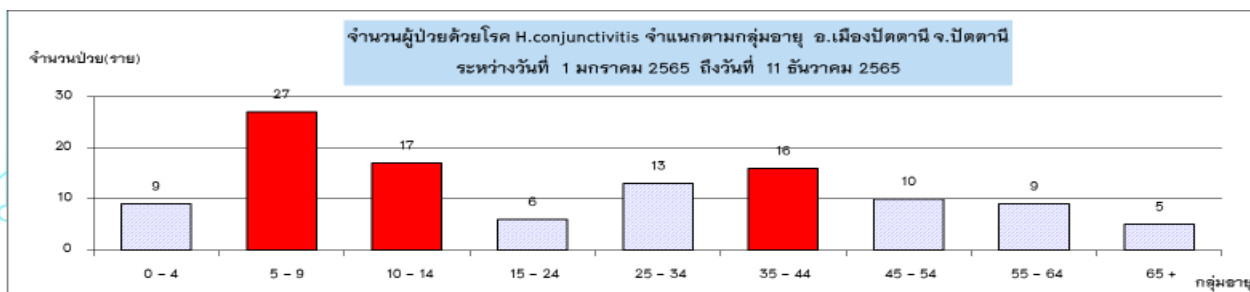
ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อัตราส่วน 1.73 : 1

จำนวนผู้ป่วยโรคตาแดง จำแนกรายเดือน อำเภอเมืองปัตตานี ปี 2565
เปรียบเทียบกับปี 2564 กับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง



ที่มา : โปรแกรม R 506 อำเภอเมืองปัตตานี ณ วันที่ 11 ธันวาคม 2565



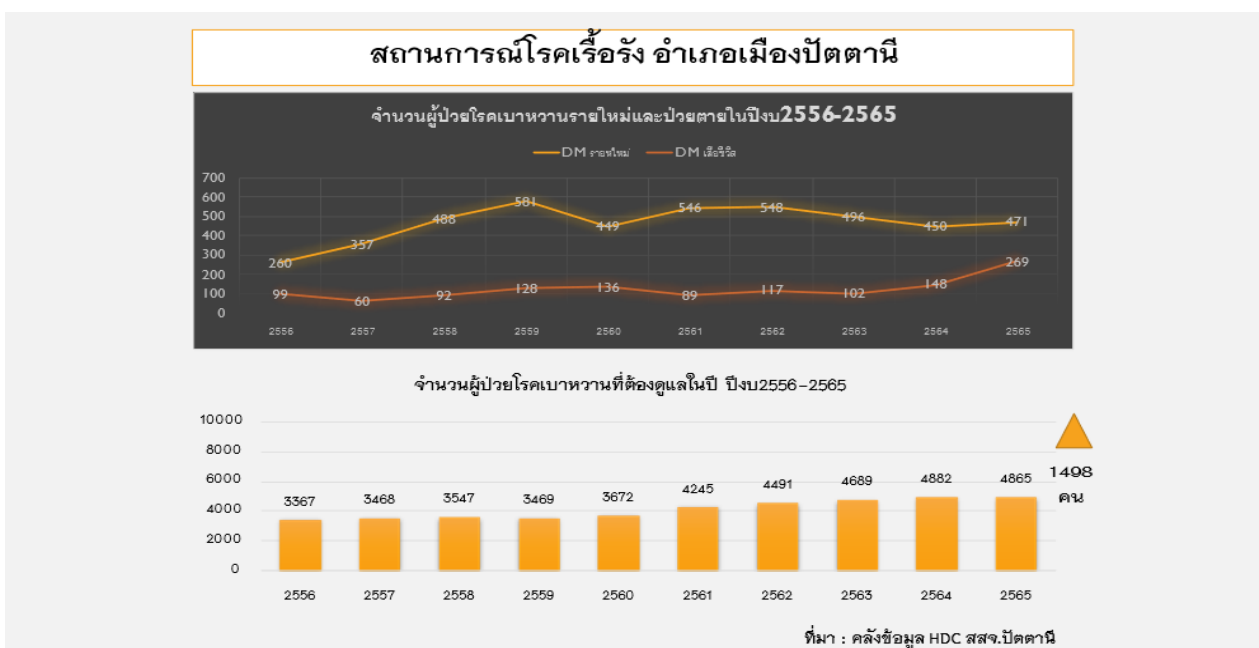
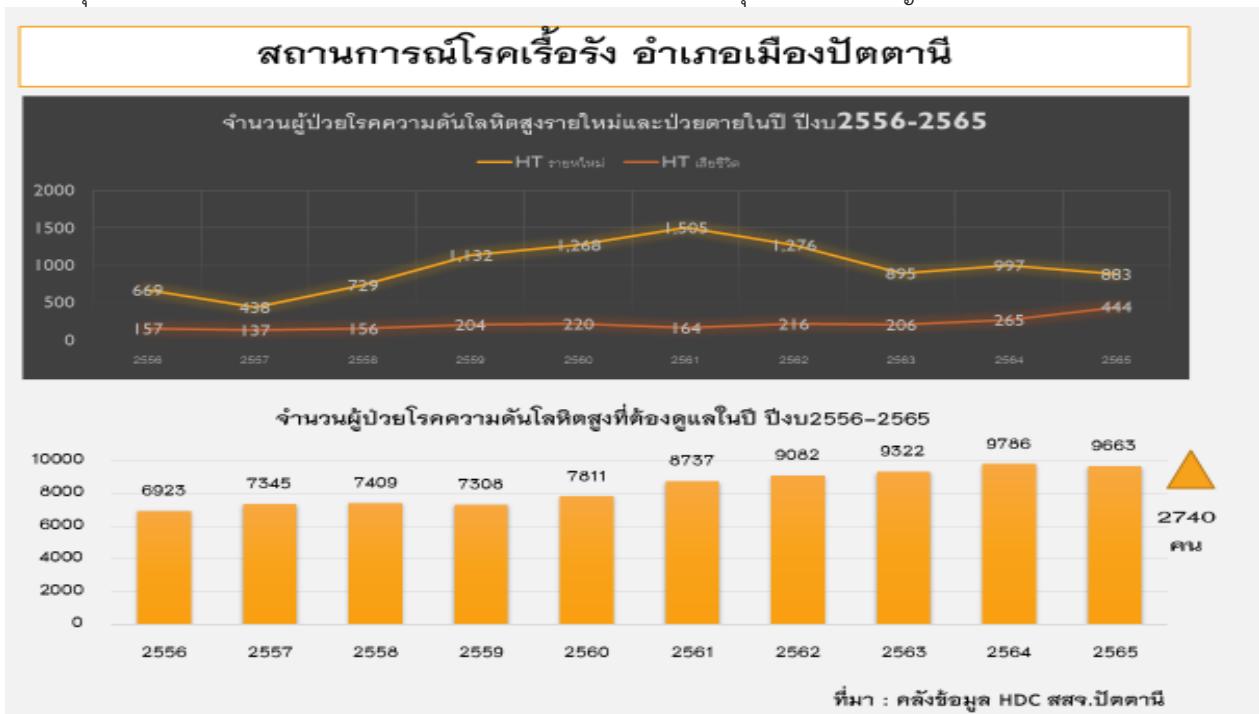
ความทันเวลาของการส่ง รง.506 อ.เมืองปัตตานี
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 11 ธันวาคม 2565

สถานบริการ	จำนวนบัตรที่ส่ง	ส่งทันเวลา	ร้อยละ
กะมิยอ	30	26	86.67
คลองมานิง	4	4	100.00
ตะลุโบะ	14	14	100.00
ตันหยงลูไละ	7	6	85.71
บานา	14	13	92.86
บาราโหม	11	8	72.73
บาราเฮาะ	17	16	94.12
ปะกาสะรัง	28	27	96.43
ปูยุด	11	10	90.91
รูสะมิแล	20	12	60.00
ปัตตานี	635	385	60.63
รวม	791	521	65.87

ที่มา : โปรแกรม R 506 อำเภอเมืองปัตตานี

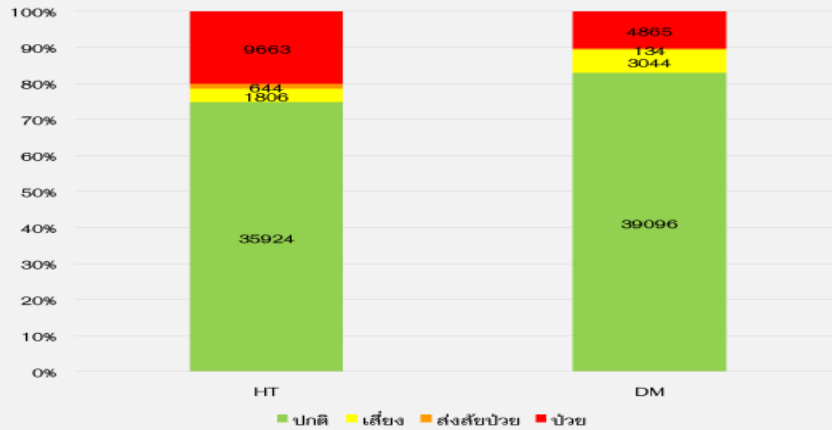
มิติที่ประชุม รับทราบ หมอรัชตา ผากเพิ่มเติม เพรมแรกขอให้ระบุรายโรคเป็นจำนวนผู้ป่วย เอาข้อมูลดิบ เช่น อุจจะ ระวังก็ราย โรคอื่นๆก็ราย โรคโควิดผากเน้นดูแลกลุ่ม ๖๐๘ กระตุ้นการฉีดวัคซีน ให้สรุป จำแนกช่วงวัย ผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคโควิด จำนวนที่ราย ประสานต่อโรงพยาบาลปัตตานี ผู้ป่วยโควิด Admit ก็ราย ใส่ท่อช่วยหายใจที่ราย เพิ่มเติมการสำรวจลูกน้ำยุ่งลายทำเป็นกราฟแท่งเปรียบเทียบรายสัปดาห์ รอบหน้านำเสนอโดยใช้เกณฑ์แต่ละโรคนำเสนอด้วย

๔.๕ สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCD ปี ๒๕๖๕ โดยคุณ อันวาร์ เบ็ญอิสมาแอล



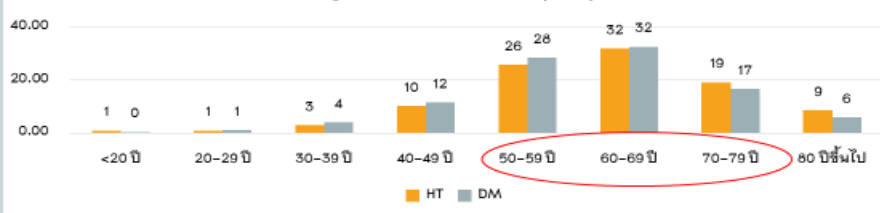
สถานการณ์โรคเรื้อรัง อำเภอเมืองปัตตานี

ผลการคัดกรอง HTDM ของประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2565

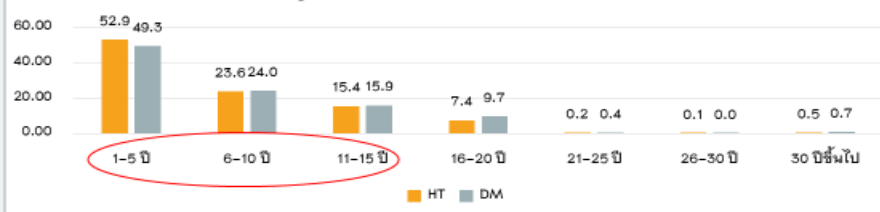


สถานการณ์โรค HTDM อำเภอเมืองปัตตานี ปีงบประมาณ 2556-2565

ร้อยละของผู้ป่วย HTDM จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี 2565



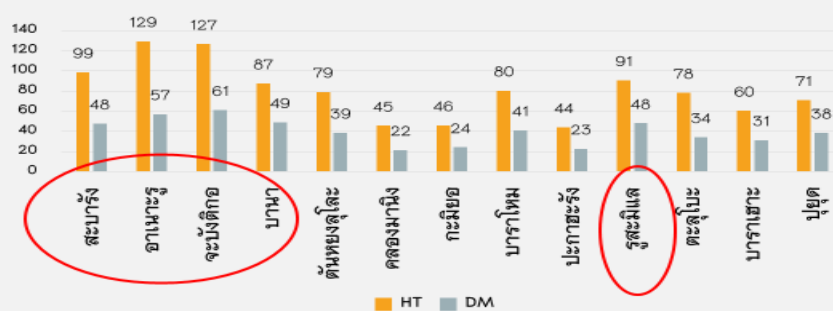
ร้อยละของผู้ป่วย HTDM จำแนกตามระยะเวลาเริ่มป่วย ปี 2565



ที่มา : คลังข้อมูล HDC สสจ.ปัตตานี

สถานการณ์โรคเรื้อรัง อำเภอเมืองปัตตานี

อัตราความชุกของผู้ป่วย HT DM ต่อพันประชากร แยกรายตำบล ปีงบประมาณ 2565



ที่มา : คลังข้อมูล HDC สสจ.ปัตตานี

การขับเคลื่อนงาน ปีงบประมาณ 2565 ที่ผ่านมา

แผนปฏิบัติการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Process care & Timeline) อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี ปี 2565														
No.	กิจกรรม	เริ่ม	สิ้นสุด	วัน	ไตรมาสที่ 1				ไตรมาสที่ 2				ผู้รับผิดชอบ	เป้าหมาย
					ค.	พ.	ย.	ธ.	ค.	พ.	ย.	ธ.		
1	ประชุมคณะกรรมการ NCDs เมืองและนำเสนองาน	11-ค.ค.-64			←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	สสอ., รพ. ปน	6 ครั้ง/ปี
2	คัดกรอง DMV HT ประชาชนอายุ > 35 ปีขึ้นไป	1-ค.ค.-64	31-ธ.ค.-64		←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	100%
3	ตรวจเลือดประจำผู้ป่วย DMV HT	1-ค.ค.-64	28-ก.พ.-65		←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	80-100%
4	วัดความดันโลหิตผู้ป่วย HT 2 ครั้ง/ปีงบประมาณ	1-ค.ค.-64	31-มี.ค.-65		←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	80-100%
5	คัดกรองภาวะแทรกซ้อนตา, เท้า	1-ค.ค.-64	31-มี.ค.-64		←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	80%
6	คัดกรองโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD risk)	1-ค.ค.-64	31-มี.ค.-65		←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	90%
7	ทดลองแนวปฏิบัติ DMV HT	1-ค.ค.-64	30-พ.ย.-64		←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	PCT MED
8	กิจกรรม HBPM, SMBG	1-ค.ค.-64	31-มี.ค.-65		←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	40%
9	ประเมินผลของ (NCD Clinic plus) ทั้งกระบวนการ และตัวชี้วัด	1-ค.ค.-64	30-ธ.ค.-65		←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	←→	100%
10	นำเสนอมลพิษตัวชี้วัดบริการ NCD Clinic Plus 13 ตัวชี้วัด													100%

ผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค HTDM อำเภอเมืองปัตตานี 2565						
ส่วน	จำนวนผู้ป่วย DMV HT		จำนวนผู้ป่วย DMV HT ที่ได้รับการตรวจคัดกรอง		จำนวนผู้ป่วย DMV HT ที่ได้รับการตรวจคัดกรอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไตรมาส 1	90	90	20	20	20	80
ไตรมาส 2			40	40	40	40
ไตรมาส 3			60	60	60	60
ไตรมาส 4			80	80	80	80
סהבאד	360	360	948	47.01	45.96	56.26
סהבאד	64	64	13.63	21.46	43.23	70.11
סהבאד	63	63	34.81	37.97	40.48	51.91
סהבאד	63	63	16.12	40.86	33.45	65.23
סהבאד	64	64	7.26	33.06	32.38	12.22
סהבאד	66	66	26.36	56.72	37.01	66.69
סהבאד	66	66	20.61	46.64	21.53	53.62
סהבאד	66	66	56.07	66.07	47.48	66.05
סהבאד	66	66	22.73	46.97	30.91	51.33
סהבאד	66	66	17.84	26.66	31.51	51.68
סהבאד	66	66	30.31	66.73	24.51	66.41
סהבאד	61	61	45.06	51.63	36.16	41.47
סהבאד	66	66	20.94	27.80	35.47	76.72
סהבאד	63	63	20.88	36.36	36.90	56.84

ข้อมูลโดย ส่วนป้องกันควบคุมโรคอำเภอเมืองปัตตานี
วันที่ : HDC สม. ปีงบประมาณ 2565

ผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค HTDM อำเภอเมืองปัตตานี 2565						
ส่วน	จำนวนผู้ป่วย DMV HT		จำนวนผู้ป่วย DMV HT ที่ได้รับการตรวจคัดกรอง		จำนวนผู้ป่วย DMV HT ที่ได้รับการตรวจคัดกรอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไตรมาส 1	20	20	10	20	-	20
ไตรมาส 2	40	40	20	40	-	40
ไตรมาส 3	60	60	30	60	-	60
ไตรมาส 4	80	80	40	70	-	60
סהבאד	8.33	40.96	17.06	46.66	34.94	31.00
סהבאד	62.90	70.70	19.01	47.96	39.66	29.14
סהבאד	0.00	36.16	22.16	62.66	41.91	20.63
סהבאד	26.67	60.00	13.76	36.40	35.83	29.90
סהבאד	61.70	70.00	11.29	36.90	26.28	42.13
סהבאד	100.00	100.00	16.42	52.24	31.43	31.20
סהבאד	0.00	36.36	4.83	34.96	13.88	42.26
סהבאד	0.00	67.00	17.66	57.14	30.89	26.73
סהבאד	66.66	66.66	15.15	49.24	35.77	42.69
סהבאד	16.67	66.16	13.36	36.30	37.83	22.36
סהבאד	14.29	66.71	27.06	59.41	45.56	64.23
סהבאד	66.67	100.00	12.02	37.77	31.82	58.71
סהבאד	62.14	100.00	12.27	41.66	29.30	21.36
סהבאד	62.11	66.11	16.84	44.00	36.00	34.66

ข้อมูลโดย ส่วนป้องกันควบคุมโรคอำเภอเมืองปัตตานี
วันที่ : HDC สม. ปีงบประมาณ 2565

สิ่งที่ยังเป็นปัญหา

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	เป้าหมาย	ผลงาน	อัตรา
ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	40	4866	1008	20.72
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดี	60	9580	3787	39.53

สรุปมติที่ประชุม รับทราบ

- หมอเอกอนันต์ แนะนำเรื่องการเน้นให้ความรู้สร้างความตระหนัก ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ที่ครอบครัวเป็นหลัก ต้องย้อนกลับไปดูว่าสถาบันครอบครัวมีพฤติกรรม ด้าน ๓ อ ๒ ส อย่างไร จึงจะสามารถแก้ที่ต้นเหตุได้ และค่อยๆปลูกฝังตั้งแต่อายุน้อย ซึ่งปัจจุบันผู้ป่วย NCD พวก Stroke พบเจอคนใช้ใน กลุ่มอายุ ๕๐ ต้นๆจำนวนหลายราย
- หมอราตรี ผ่ากสำรวจร้านอาหาร ในโรงเรียน และนอกรั้วอาคารโรงเรียน ที่วางขายอาหารไม่มีประโยชน์แก่เด็กๆควรกำชับหรือมีมาตรการควบคุมการทำมาวางขายในโรงเรียน

๔.๖ สรุปผลจากการประชุมคณะกรรมการการเงินการคลัง คปสอ.เมืองปัตตานี โดยคุณอันวาร์ เบ็ญอิสมาแอล

สรุปผลจากการประชุมคณะกรรมการการเงินการคลัง คปสอ.เมืองปัตตานี

- การบริหารทรัพยากร คน เงิน ของ และระบบบริการงานปฐมภูมิ คปสอ.เมืองปัตตานี ที่โอนย้ายไปสังกัด อบจ.ปัตตานี จำนวน ๓ แห่ง (สอน.ปุยุด รพ.สต.บาราโหม และ รพ.สต.รูสะหมแล)
- ด้านงบประมาณ งบผลงานบริการ HICI ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ ให้ รพ.สต.ในสังกัด อบจ.ทำหนังสือหารือ สสจ.ปัตตานี ถึงแนวทางการจัดการงบประมาณดังกล่าวฯ พร้อมกับให้ สสอ.เมืองปัตตานี แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบและดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม หมอรุชตา สรุปจากการประชุมในระเบียบ

- ไม่มีแนวทางโอนเงินนอกสังกัด/นอกกระทรวง
- รพ.สต.ทำหนังสือให้ สป.สช.เพื่อโอนให้ รพ.สต.โดยตรง สสอ.ทำหนังสือและส่งสำเนาให้ทาง รพ.สต.ที่โอนด้วย

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

-

มติที่ประชุม -

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ โครงการพัฒนาระบบการรักษา Telemedicine คปสอ.เมืองปัตตานี ปี ๒๕๖๕ โดยคุณระพีพร พูลสวัสดิ์

โครงการพัฒนาระบบการรักษาแบบ Telemedicine คปสอ.เมืองปัตตานี ปี 2565

หลักการและเหตุผล

- นโยบายท่านผอ.จะอิดริ๊ะ คือระ
- ประชุม CFO 27มค.65 ใช้งบ PCC ปี 2561-2564 (513,925บาท)
- แพทย์ EM 4 คน ไม่สามารถตรวจที่รพ.สต.ได้ทุกแห่ง

กิจกรรม

- ดำเนินการคิดตั้งระบบTele+สงโปรแกรมHOSxP
- อบรมการใช้
- ติดตามประเมินผลหลังการใช้งาน

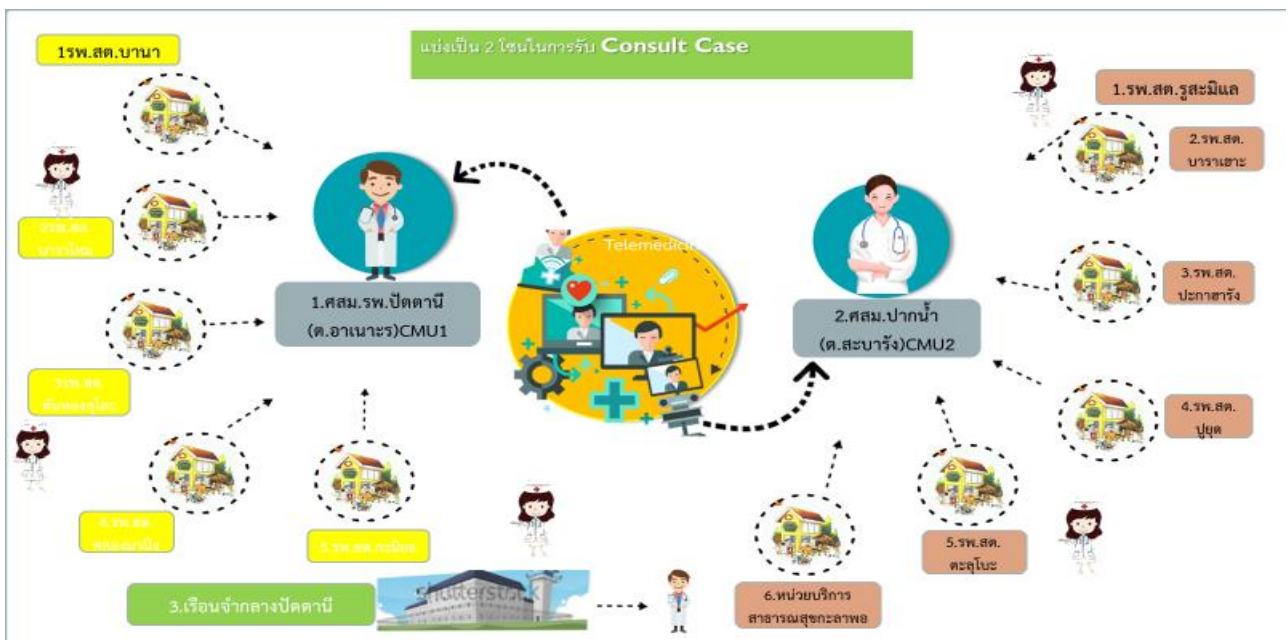
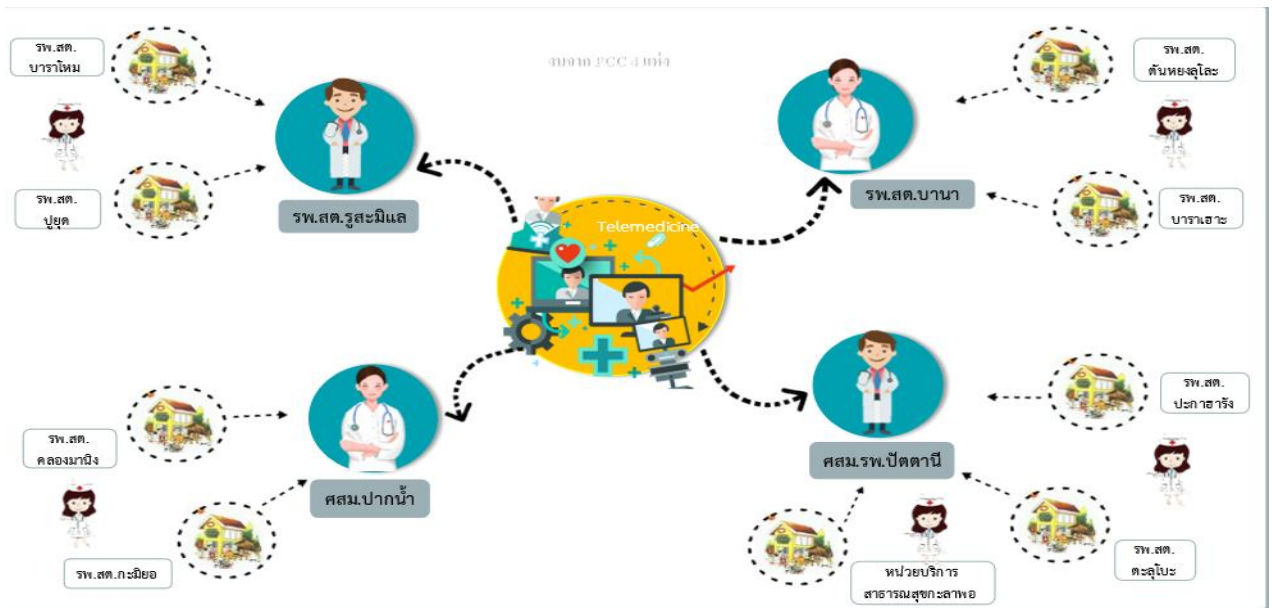
งบประมาณ

- งบกองทุนคลินิกหมอครอบครัว Primary Care Clusterปี 2561-2564= 513,925บาท

วัตถุประสงค์

- คิดตั้งระบบTelemedicine+สงโปรแกรมHOSxPครอบคลุม13 แห่ง (รพ.สต.10/ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง2 แห่ง
- ลดการแออัดที่รพ.ปัตตานี
- ประหยัดค่าใช้จ่าย การรอคอย เสียเวลา

จัดทำโครงการ โดย กลุ่มงานเวชกรรมสังคมและกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ



การดำเนินงาน และ สรุปผลการใช้งาน
โครงการพัฒนาระบบการรักษาแบบ
TELEMEDICINE คปสอ.เมืองปัตตานี
ปี2565-2566



วันที่	การดำเนินงาน	หลังประชุมCFO 27 มค.65 ทำโครงการ	สถานที่	หมายเหตุ
13-16มีย65	นำร่องติดตั้งที่ปยุต เพื่อนำเสนอผู้ได้รับราชการวันที่ 17 มีย.65 (16 มีย.65ผอ+สสจ.ไปเยี่ยมชมการติดตั้งTele	นำร่องปยุต		10มีย65 ผู้ตรวจเยี่ยมสอน.ปยุต/ผอ.ให้รีบติดตั้งนำร่องที่ปยุต
12-22 กค.65	ติดตั้งชุดอุปกรณ์คอมพิวเตอร์	13 แห่ง	ทุกรพ.สต. และ เทศบาลCMUI,2	ให้ทุกที่เพิ่มความแรงของ NET
25กค.65	อบรมการใช้โปรแกรม Tele.และการใช้ Hos-XP	พยาบาลเวชปฏิบัติทุกรพ.สต		
16-19 สค.65	นิเทศติดตามการใช้Tele.	ทุกรพ.สต.		พร้อมใช้งาน
24 สค 65	ผลงานที่ใช้ระบบ Tele	ใช้3 แห่ง คือ -5/8/65 ปยุต (1ราย ผิวหนัง) -15/8/65ตะลุโบะ 1ราย สงสัยมือเท้าปาก(หมอชเนตตา CMU2) -5/8/65คลองมาโนัง ดู Lab		ต้นทงยังมีCase งูสดแต่ ผ่านLINE (หน้างานยุ่งทั้ง2ที่)
หมายเหตุ บาง รพ.สต. ไม่มีCase และ ยังถนัด ใช้ระบบLine				

วันที่	การดำเนินงาน	สถานที่	หมายเหตุ
26คค.65	เยี่ยมติดการใช้Tele	ทุกรพ.สต.	ให้ลงบันทึกการใช้ทุกราย+การเปิดใช้ Hos
ต้นทางCMU1 และCMU2 เปิดพร้อมใช้งาน ตั้งแต่ 08.30-12.00 น.			
2พย.65	ประกาศโรงพยาบาลปัตตานี เรื่อง นโยบายการเข้าถึงและการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลปี 2565	ทุกรพ.สต.	พยาบาลเวชปฏิบัติ ที่ส่งรายชื่อขึ้นทะเบียนที่IT
10พย.65	หนังสือแจ้งรายชื่อพยาบาลเวช ลว.10 พย.65	ทุกรพ.สต.	
หมายเหตุ สค.-9ธค.65	ติดตามการใช้งานทุกเดือน ผ่าน Google sheet		



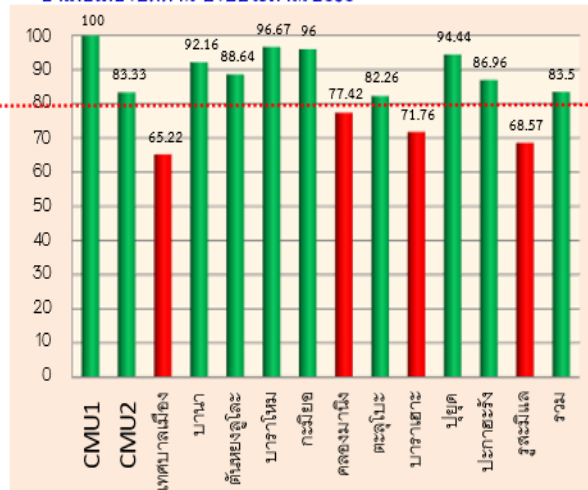
มติที่ประชุม รับทราบ ปี ๒๕๖๕ ได้มีการติดตั้ง Telemedicine ๑๓ แห่ง รวม CMU ซึ่งที่ผ่านมามีการใช้งานเกือบครบทุกแห่ง ยกเว้น รพ.สต.บาราโหม และ รพ.สต.กะมียอ และแบ่งพื้นที่ดูแลเป็น ๒ โซน โดยมี cmu๑ cmu๒ เป็นแม่ข่ายในการดูแลพื้นที่ในการ consult case

๖.๒ ผลการดำเนินงานอนามัยวัยรุ่น โดยคุณนริดา สุขเทพ

สรุปสถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก



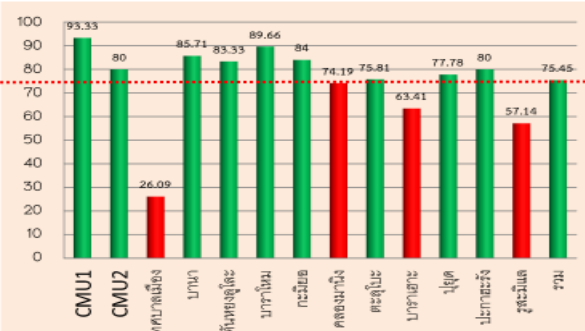
แผนภูมิแสดง ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ (เกณฑ์ร้อยละ 80) อำเภอเมืองปัตตานี ปีงบประมาณ 2565



สถานบริการ	CMU1	CMU2	เทศบาล	รพ.สต. บานา	รพ.สต. ตำบลยงสุไลเย	รพ.สต. บาราโหม	รพ.สต. กะมียอ	รพ.สต. คลองมาดึง	รพ.สต. ตะลุโบะ	รพ.สต. บาราเฮาะ	รพ.สต. ปูยูค	รพ.สต. ปะกาเซรัง	รพ.สต. รุสะมิแล	รวม
เป้าหมาย	30	120	23	51	44	30	25	31	62	85	18	46	35	600
ผลงาน	30	100	15	47	39	29	24	24	51	61	17	40	24	501



แผนภูมิแสดง หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้งตามเกณฑ์ (เกณฑ์ ร้อยละ 75)
อำเภอเมืองปัตตานี ปีงบประมาณ 2565

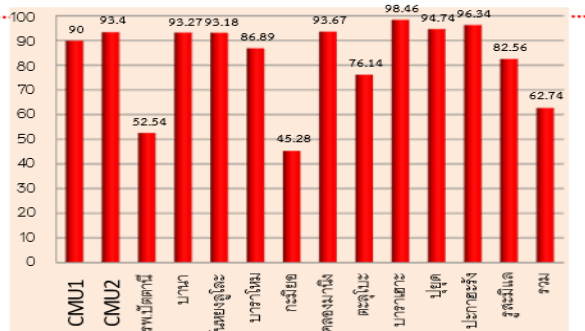
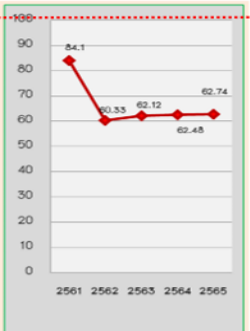


สถานบริการ	CMU1	CMU2	เทศบาล	รพ.สต. บานา	รพ.สต. ตันหยงลู่โต๊ะ	รพ.สต. บาราโหม	รพ.สต. กะมิยอ	รพ.สต. คลองมาฝั่ง	รพ.สต. ตะลุโบะ	รพ.สต. บาราเฮาะ	รพ.สต. ปุยุด	รพ.สต. ปะกาอะริง	รพ.สต. รุสะมิแล	รวม
เป้าหมาย	30	120	23	49	42	29	25	31	62	82	18	40	35	586
ผลงาน	28	96	6	42	35	26	21	23	47	52	14	32	20	442

ที่มา : HDC 15 พฤศจิกายน 2565



แผนภูมิแสดง ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน (เกณฑ์ ร้อยละ 100)
อำเภอเมืองปัตตานี ปีงบประมาณ 2565

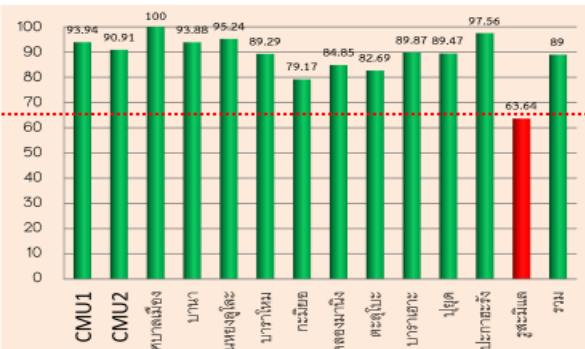
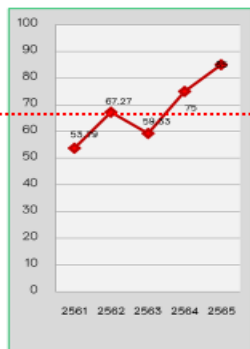


สถานบริการ	CMU1	CMU2	รพ.ปัตตานี	รพ.สต. บานา	รพ.สต. ตันหยงลู่โต๊ะ	รพ.สต. บาราโหม	รพ.สต. กะมิยอ	รพ.สต. คลองมาฝั่ง	รพ.สต. ตะลุโบะ	รพ.สต. บาราเฮาะ	รพ.สต. ปุยุด	รพ.สต. ปะกาอะริง	รพ.สต. รุสะมิแล	รวม
เป้าหมาย	3	33	794	64	45	17	36	28	52	38	32	50	51	1,243
ผลงาน	3	33	366	53	36	14	31	22	25	35	26	41	48	733

ที่มา : HDC 15 พฤศจิกายน



แผนภูมิแสดง หญิงหลังคลอดที่ได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์(เกณฑ์ร้อยละ 65)
อำเภอเมืองปัตตานี ปีงบประมาณ 2565

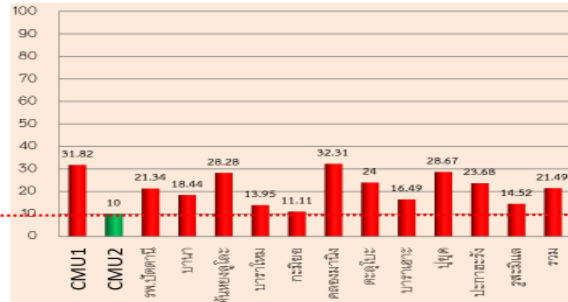
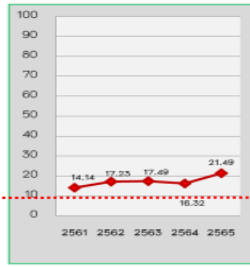


สถานบริการ	CMU1	CMU2	เทศบาล	รพ.สต. บานา	รพ.สต. ตันหยงลู่โต๊ะ	รพ.สต. บาราโหม	รพ.สต. กะมิยอ	รพ.สต. คลองมาฝั่ง	รพ.สต. ตะลุโบะ	รพ.สต. บาราเฮาะ	รพ.สต. ปุยุด	รพ.สต. ปะกาอะริง	รพ.สต. รุสะมิแล	รวม
เป้าหมาย	33	132	17	49	42	28	24	33	52	79	19	41	33	582
ผลงาน	31	120	17	46	40	25	19	28	43	71	17	40	21	518

ที่มา : HDC 15 พฤศจิกายน 2565



แผนภูมิแสดง ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีดในการตรวจเลือด ครั้งที่ 1 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10)
อำเภอเมืองปัตตานี ปีงบประมาณ 2565

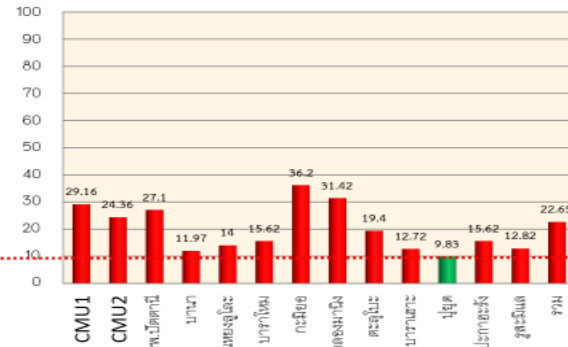
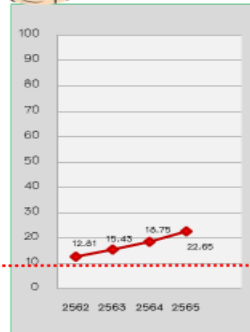


สถานบริการ	CMU1	CMU2	รพ.ปัตตานี	รพ.ส. บานา	รพ.ส. ตำบลทุ่งใต้	รพ.ส. บาราโหม	รพ.ส. กะมิยอ	รพ.ส. คลองมาบิง	รพ.ส. ตะลุโบะ	รพ.ส. บาราเซาะ	รพ.ส. ปู่ต	รพ.ส. ปะกาชะรัง	รพ.ส. รุสมิแล	รวม
เข้าหมาย	22	10	2,985	141	99	43	18	65	150	97	105	152	124	4,011
ผลงาน	7	1	637	26	28	6	2	21	36	16	28	36	18	862

ที่มา: HDC 15 พฤศจิกายน 2565



แผนภูมิแสดง หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีดในการตรวจเลือด ครั้งที่ 2 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10)
อำเภอเมืองปัตตานี ปีงบประมาณ 2565

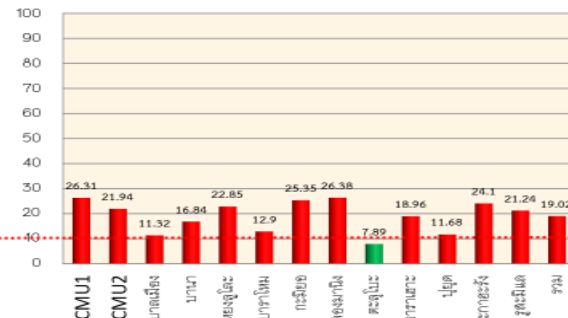
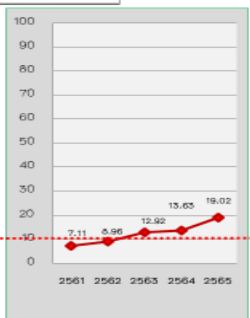


สถานบริการ	CMU1	CMU2	รพ.ปัตตานี	รพ.ส. บานา	รพ.ส. ตำบลทุ่งใต้	รพ.ส. บาราโหม	รพ.ส. กะมิยอ	รพ.ส. คลองมาบิง	รพ.ส. ตะลุโบะ	รพ.ส. บาราเซาะ	รพ.ส. ปู่ต	รพ.ส. ปะกาชะรัง	รพ.ส. รุสมิแล	รวม
เข้าหมาย	48	119	273	142	50	32	58	35	134	110	61	32	39	1,033
ผลงาน	14	29	74	17	7	5	21	11	26	14	6	5	5	234

ที่มา: รงประจำเดือนปี 2565



แผนภูมิแสดง หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีดในการตรวจเลือด ครั้งที่ 3 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10)
อำเภอเมืองปัตตานี ปีงบประมาณ 2565

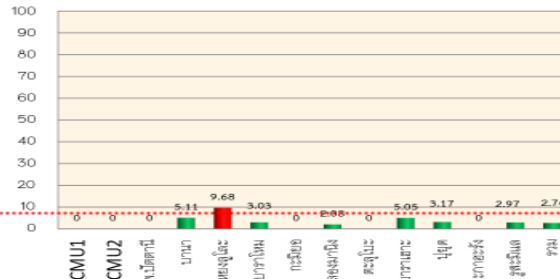
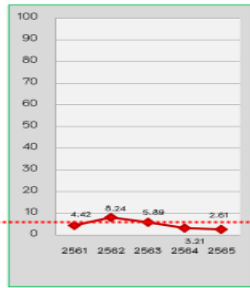


สถานบริการ	CMU1	CMU2	เทศบาล	รพ.ส. บานา	รพ.ส. ตำบลทุ่งใต้	รพ.ส. บาราโหม	รพ.ส. กะมิยอ	รพ.ส. คลองมาบิง	รพ.ส. ตะลุโบะ	รพ.ส. บาราเซาะ	รพ.ส. ปู่ต	รพ.ส. ปะกาชะรัง	รพ.ส. รุสมิแล	รวม
เข้าหมาย	76	237	53	285	70	31	71	72	152	116	77	112	193	1,545
ผลงาน	20	52	6	48	16	4	18	19	12	22	9	27	41	294

ที่มา: รงประจำเดือนปี 2565



แผนภูมิแสดง ทารกคลอดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 7)
อำเภอเมืองปัตตานี ปีงบประมาณ 2565

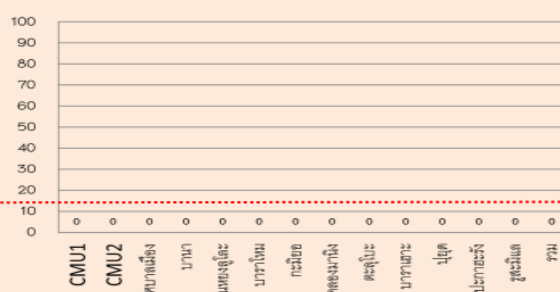
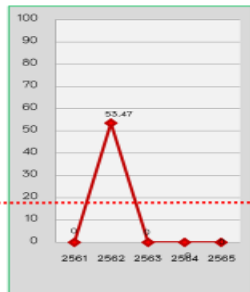


สถานบริการ	CMU1	CMU2	เทศบาล	รพ.สต. บานา	รพ.สต. ตันหยงกูโล๊ะ	รพ.สต. บาราโหม	รพ.สต. กะมียอ	รพ.สต. คลองมาโมง	รพ.สต. ตระดุมโบะ	รพ.สต. บาราเฮาะ	รพ.สต. สะลุโบะ	รพ.สต. บาราสะ	รพ.สต. ปุตุต	รพ.สต. ปะกาสะรัง	รพ.สต. รุสะมิแล	รวม
เป้าหมาย	55	153	0	137	62	33	22	48	64	99	63	74	101			911
ผลงาน	0	0	0	7	4	1	0	1	0	5	2	0	3			25

ที่มา : HDC 15 พฤศจิกายน 2565



แผนภูมิแสดง อัตราส่วนมารดาตาย (ไม่เกิน 18 : แสวงการเกิดมิชีพ)
อำเภอเมืองปัตตานี ปีงบประมาณ 2565



สถานบริการ	CMU1	CMU2	เทศบาล	รพ.สต. บานา	รพ.สต. ตันหยงกูโล๊ะ	รพ.สต. บาราโหม	รพ.สต. กะมียอ	รพ.สต. คลองมาโมง	รพ.สต. ตระดุมโบะ	รพ.สต. บาราเฮาะ	รพ.สต. สะลุโบะ	รพ.สต. บาราสะ	รพ.สต. ปุตุต	รพ.สต. ปะกาสะรัง	รพ.สต. รุสะมิแล	รวม
เป้าหมาย	76	237	53	285	70	31	71	72	152	116	77	112	193			1,545
ผลงาน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0

ที่มา : รง.ประจำเดือนปี 2565



การขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็ก
ปีงบประมาณ 2565

ลำดับที่	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่	ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1	พัฒนาศักยภาพนักรังสีวิทยาระดับตำบล	1. จนท.รพ. สต. ละ 1 คน 2. อสม.รพ. สต. ละ 2 คน 3. แกนนำระดับตำบล 5 คน รวม 35 คน	รพ.ปัตตานี/สต.เมืองปัตตานี	มีค 65	ทีม MCH Board	
2	อบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงในพื้นที่นำร่องโดยทีมรณำสร้างสุขภาพระดับตำบล	1. หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงในพื้นที่นำร่อง รพ.สต. ปุตุต จำนวน 15 คน	รพ.สต. ปุตุต	เมย 65	-ทีม MCH Board -นักสร้างสุขภาพ รพ. สต. ปุตุต	
3	อบรมติดตามเยี่ยมและประเมินผลการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงในพื้นที่นำร่อง	1. อสม. พื้นที่รพ.สต. ปุตุต จำนวน 19 คน	รพ.สต. ปุตุต	เมย -กค 65	-นักสร้างสุขภาพ รพ. สต. ปุตุต	

แนวทางการคัดกรองและส่งต่อ High risk pregnancy กปสอ.เมืองปัตตานี



แนวทางการคัดกรองภาวะเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ อ.เมืองจ.ปัตตานี			
ภาวะความดันโลหิตสูง และ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์	นิยาม และหรืออาการที่เกี่ยวข้อง □ ประวัติความดันโลหิตสูง chronic HT □ Systolic BP มากกว่าหรือเท่ากับ 140 mmHg □ diastolic BP มากกว่าหรือเท่ากับ 90 mmHg	แนวทางการดูแลและส่งต่อ 1. ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg 2. ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg 3. ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg 4. ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg	หมายเหตุ □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg
การคัดกรองผู้ตั้งครรภ์ที่มีภาวะ เบื่ออาหารเรื้อรังที่มีผลต่อ ภาวะเสี่ยงโรคเบาหวานในครรภ์	□ ประวัติภาวะเบาหวานในครรภ์ □ โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ □ Gestational SLE , anti-phospholipid syndrome □ Gestational chronic renal disease (ไตอักเสบ) □ ทดสอบไต (creatinine)	□ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg	□ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg
โรคเบาหวาน	□ ประวัติภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ BMI > 27 □ ภาวะทนน้ำตาลในเลือดต่ำ (glucose intolerance) □ ภาวะเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน เช่น 4000 กรัม □ ภาวะเบาหวาน 30 ปี □ ภาวะเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน เช่น 4000 กรัม	□ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg	□ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg
ภาวะเสี่ยงต่อโรคหัวใจ	□ ภาวะหัวใจล้มเหลว □ ภาวะหัวใจขาดเลือด □ ภาวะหัวใจเต้นเร็วผิดปกติ □ ภาวะหัวใจเต้นช้าผิดปกติ □ ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ □ ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ □ ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ	□ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg	□ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg
โรคไต	□ ประวัติภาวะไตวายเรื้อรัง □ ภาวะไตวายเรื้อรัง □ ภาวะไตวายเรื้อรัง □ ภาวะไตวายเรื้อรัง □ ภาวะไตวายเรื้อรัง	□ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg	□ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg
โรคต่อมไทรอยด์	□ ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานเกิน □ ภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานน้อย	□ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg	□ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg
สภาวะแทรกซ้อน	□ สภาวะแทรกซ้อน □ สภาวะแทรกซ้อน	□ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg	□ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg □ ผู้ป่วย HT ควบคุมค่า BP < 140/90 mmHg

แผนการดำเนินงานปี 2566

- นำโปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อลดภาวะโลหิตจาง จากการศึกษางานวิจัยของ อ.มนต์มิ่ง เจาะโน๊ะ คณะพยาบาลศาสตร์ มอ.ปัตตานี ไปใช้ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง
- พัฒนานักสร้างสุขภาพระดับตำบล ให้ความรู้รอบรู้ทางสุขภาพ ติดตามการปฏิบัติตัว ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลตนเองที่ถูกต้องของหญิงตั้งครรภ์ในหมู่บ้านที่รับผิดชอบ
- สนับสนุนให้เกิด Smart อสม.งานอนามัยแม่และเด็ก
- ประเมิน health literacy นักสร้างสุขภาพและหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เสี่ยง
- ปรับปรุง CAG การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซีด



มติที่ประชุม หมอราตรี กล่าวว่าปัญหาภาวะซีดเป็นปัญหาที่ยาวนานของอำเภอเมือง ส่วนใหญ่ประชาชนมีความเชื่อว่าการทานยาบำรุงครรภ์ทำให้ลูกตัวโตได้ และส่งผลให้คลอดลูกยาก (ความเชื่อ) หมอพรสวรรค์ เพิ่มเติมควรเรียกยาบำรุงครรภ์เป็นยาอื่น ที่ไม่สื่อถึงการบำรุงให้ลูกตัวโต อาจจะช่วยลดความเชื่อของหญิงตั้งครรภ์ได้

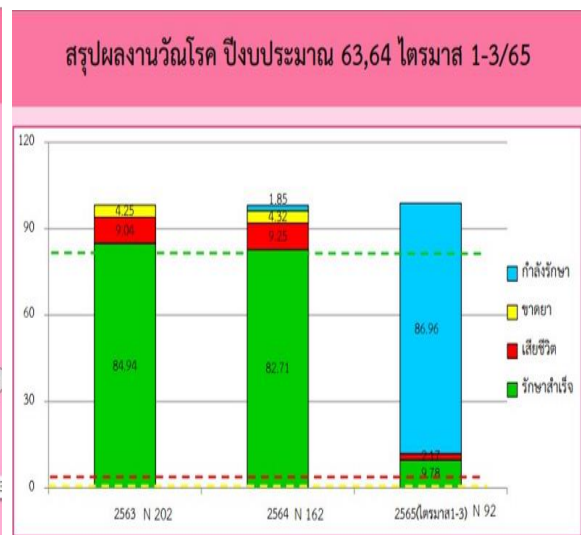
ฝากทบทวนเป้าหมายแต่ละกลุ่ม ยังไม่สัมพันธ์กัน

๖.๓ ผลการดำเนินงานควบคุมโรคเรื้อนและวัณโรค โดยคุณเตือนใจ แดงวรวิทย์

สถานการณ์โรคเรื้อน (ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)

มีจำนวนทั้งหมด ๑๑ ราย เพศชาย ๙ คน (ร้อยละ ๘๑.๘๑) เพศหญิง ๒ คน (ร้อยละ๑๑.๑๘) สัดส่วน เพศหญิง : เพศชาย = ๑ :๔.๕๐ พบในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี จำนวน ๑ ราย (ร้อยละ๙.๐๙) จำแนกตามสัญชาติไทย ๑๐ ราย ต่างด้าว ๑ ราย

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อน (คน)	อัตราความชุก (: ปชก.๑๐,๐๐๐คน)
๒๕๕๖	๑	๐.๐๙
๒๕๕๗	๒	๐.๑๘
๒๕๕๘	๒	๐.๑๘
๒๕๕๙	๑	๐.๑๗
๒๕๖๐	๑	๐.๐๙
๒๕๖๑	๑	๐.๐๘
๒๕๖๒	๐	๐.๐๐
๒๕๖๓	๒	๐.๑๗
๒๕๖๔	๐	๐.๐๐
๒๕๖๕	๐	๐.๐๐



ตัวชี้วัดงานวัณโรค ปี 2566

เป้าหมาย

- ค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่

ตัวชี้วัด

- จำนวนผู้ป่วยที่ค่าประมาณการ 150 /แสนประชากร จำนวน 1,097 ราย
- อัตราการคัดกรองกลุ่มที่เสี่ยงต่อวัณโรค ที่ได้รับการถ่ายภาพรังสี ทรวงอก (X-ray) ร้อยละ 90

มาตรการ

- การพัฒนาบุคลากร**
 - เจ้าหน้าที่ อสม.
 - ติดตาม การดำเนินงาน อสม.
- เร่งรัดการค้นหาคัดกรอง ตรวจวินิจฉัย และขึ้นทะเบียนรักษา**

ระดับจังหวัด	ระดับอำเภอ	ระดับตำบล
<ul style="list-style-type: none"> กำกับ ติดตาม เชื่อมพื้นที่ ประเมินผลการค้นหา และรักษาผู้ป่วย 	<ul style="list-style-type: none"> mapping และวินิจฉัยด้วย X-ray ขึ้นทะเบียนรักษา และบันทึกข้อมูลในฐาน NTIP สอบสวนโรค มีคณะกรรมการชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> กำกับ ติดตาม เชื่อมบ้าน และทนาย (DOT) mapping ขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการชุมชน

เป้าหมายค้นหาผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษา ปี 2566

คาดประมาณการณ์ จำนวนผู้ป่วยวัณโรค (150 ต่อแสน ปชก.) จังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ 2564 -2566

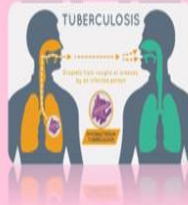
พื้นที่บริการ	ปีงบประมาณ											
	2564			2565			2566					
	Estimate All Form 130 : 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยวัณโรค ประมาณการรวม ร้อยละ 85	ผลการดำเนินงาน	Estimate All Form 130 : 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยวัณโรค ประมาณการรวม ร้อยละ 88	ผลการดำเนินงาน	Estimate All Form 130 : 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยวัณโรค ประมาณการรวม ร้อยละ 90	ผลการดำเนินงาน	Estimate All Form 130 : 100,000 ประชากร	ผู้ป่วยวัณโรค ประมาณการรวม ร้อยละ 90	ผลการดำเนินงาน
เป้าหมายการค้นหา	204	175	145	206	182	161	205	184	214			
อำเภอโคกโพธิ์	103	88	53	103	91	48	103	93				
อำเภอหนองจิก	122	104	42	122	108	61	124	112				
อำเภอชะบะบะ	71	60	33	71	63	39	71	64				
อำเภอฆะลอก	91	78	34	92	81	43	92	83				
อำเภอทุ่งช้าง	37	32	10	38	33	10	38	34				
อำเภอเขาเยอ	107	91	29	107	94	24	108	97				
อำเภอไม้แก่น	19	17	9	19	17	8	20	18				
อำเภอตะกั่ว	135	114	40	135	119	52	136	122				
อำเภอกระบุรี	143	122	49	143	126	60	144	130				
อำเภอตะกั่ว	28	24	8	29	25	11	29	26				
อำเภอเมือง	28	22	12	28	23	12	27	24				
จังหวัดปัตตานี	1089	926	484	1092	961	529	1097	987				

ผลงานการค้นหาผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษา ปี 2566

ตำบล	รายใหม่ (ราย)	เป็นซ้ำ (ราย)	สถานะ
บานา	6	1	กำลังรักษา
จะบังติกอ	3		กำลังรักษา
รูสะมิแล	2	1	กำลังรักษา
สะบารัง	2		กำลังรักษา
ปะการังเวิ	1		กำลังรักษา
ปูยู	2		กำลังรักษา
ยาดูมะกู	1		กำลังรักษา
ตะลุโบะ	2		กำลังรักษา
ตันหยงลูโ๊ะ	1	0	
รวม	21	23	

ปี 2566 อำเภอเมืองท้องถิ่นหา
คนไข้ขึ้นทะเบียนทั้งหมด 186 ราย
เฉลี่ย ไตรมาสละ 46 ราย

ผลงาน ขึ้นทะเบียนรักษาทั้งหมด
ไตรมาส1/66 ทั้งหมด 18 ราย
ระหว่างวันที่ 1 ต.ค 65 ถึง 23 พ.ย 65



เป้าหมายในการคัดกรอง 7 กลุ่มเสี่ยงแยกรายไตรมาส

อำเภอ	เป้าหมายกลุ่มเสี่ยง (คน)	ร้อยละ 30 ของเป้าหมาย เป้าหมายไตรมาสที่ 1 (พ.ย. - ธ.ค.65) จำนวน (คน)	ผลการดำเนินงาน (A)	ผลงานระยะ (B)	วินิจฉัยโรค	ร้อยละของการคัดกรอง
เมือง	724	2,173	1387	1387	2	19.15
โคกโพธิ์	271	813	0	0	0	0.00
หนองจิก	213	640	10	10	0	0.47
ชะบะบะ	271	814	8	8	1	0.29
ฆะลอก	1,658	497	2	2	0	0.12
ทุ่งช้าง	80	242	3	3	3	0.37
ไม้แก่น	86	260	29	29		3.34
เขาเยอ	4,065	1,220	21	21	2	0.52
เขาหิน	2,86	859	25	25		0.87
เขาหิน	2,08	624	18	18		1.18
กะดิด	1,10	330	13	13		1.18
แม่ลาน	80	242	107	107	2	13.29
รวมทั้งสิ้น	29,05	8,716	1,623	1,623	10	5.59

ผลงานคัดกรอง 7 กลุ่มเสี่ยง Active case finding ปี 2566

ลำดับ	กลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผู้รับผิดชอบ
1	บุคลากรสาธารณสุขดูแลผู้ป่วย	1,107	88	7.9	คุณกนกวรรณ ขวัญศรีเมือง
2	ผู้ป่วย B 24	240	74	30.83	คุณจันวิภา
3	ผู้สูงอายุ 65 ปีที่มีโรคร่วม (COPD)	303	158	52.14	คุณนงลักษณ์
4	ผู้สัมผัสร่วมบ้าน(ข้อมูลย้อนหลัง3ปี x3 ราย)	1,100	18	1.63	คุณเดือนใจ
5	โรคเบาหวาน				คุณกษมา
	5.1 โรคเบาหวานรายใหม่	591	171	28.93	
	5.2 เบาหวานควบคุมน้ำตาลไม่ได้	908	298	32.26	
6	ต่างด้าว	1,005	580	57.711	คุณอิสริยา จิราพัชรพงศ์
7	ผู้ต้องขังในเรือนจำ	1,990	0	0	มาริยา เจะนวมานแจ
	รวม	7,244	1,387	19.15	

เกณฑ์ 90

ตาราง x-ray ในชุมชน/เรือนจำ โดยรถ เอ็กซเรย์เคลื่อนที่โรงพยาบาลปัตตานี

เดือนธันวาคม 2565			
วันที่	เวลา	สถานที่	หมายเหตุ
26 ธ.ค 65	09.00-15.00 น.	ตำบลสะบารัง	ผู้สัมผัสร่วมบ้าน
29 ธ.ค 65	09.00-15.00 น.	เรือนจำ	คัดกรองผู้ต้องขังรายใหม่
เดือนมกราคม 2565			
วันที่	เวลา	สถานที่	หมายเหตุ
4 ม.ค 65	09.00-15.00 น.	ตำบลจะบังติกอ	ผู้สัมผัสร่วมบ้าน
12 ม.ค 65	09.00-15.00 น.	ตำบลปะกาชะรัง	ผู้สัมผัสร่วมบ้าน
13 ม.ค 65	09.00-15.00 น.	ตำบลอานาหารู	ผู้สัมผัสร่วมบ้าน
19 ม.ค 65	09.00-15.00 น.	ตำบลรูสะมิแล	ผู้สัมผัสร่วมบ้าน
20 ม.ค 65	09.00-15.00 น.	ตำบลบานา	ผู้สัมผัสร่วมบ้าน
24 ม.ค -3 ก.พ 65	09.00-15.00 น.	เรือนจำ	คัดกรองทั้งเรือนจำ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔ สถานการณ์น้ำท่วม ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๕



ตำบลปะกาชะรัง



หมู่ที่ ๑, ๒, ๓, ๔
จำนวน ๓๐๑ หลังคาเรือน
ประชากร ๑,๕๒๙ คน



หมู่ที่ ๒
จ่ายยาสามัญประจำบ้าน
จำนวน ๒๐๐ หลังคาเรือน (๑๒ ธ.ค.๖๕)
หมู่ที่ ๑
จ่ายยาสามัญประจำบ้าน (๑๓ ธ.ค.๖๕)
จำนวน ๑๐๐ หลังคาเรือน

ตำบลบาราเฮาะ



หมู่ที่ ๕,๘
จำนวน ๓๑๐ หลังคาเรือน
ประชากร ๘๓๘ คน



ปัญหาอุปสรรค

- ได้รับการจัดสรรยาสามัญประจำบ้านจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑๐ ลัง (๕๐๐ กล่อง) วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๖ ลัง (๓๐๐ กล่อง)
- การจัดระบบยา รพสต. ไม่มีการประมาณการเพื่อรับสถานการณ์ฉุกเฉิน
- รายงานสถานการณ์น้ำท่วม ก่อนเวลา ๑๔.๐๐ น. เพื่อรายงาน สสจ.ปัตตานี ก่อนเวลา ๑๕.๐๐ น.

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๔๐ น

(นางสาวชูไฮลา แวแยนา)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นายหวันมุฮัมมัดรูสตี เจอะอาแเว)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ผู้รับรองรายงานการประชุม

(นางอุษา เบ็ญจลักษณ์)
สาธารณสุขอำเภอเมืองปัตตานี
ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม