

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

ประจำเดือน มกราคม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

วันพุธ ที่ ๒ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องธราดล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

<https://ptn.moph.go.th/> เมนู วาระรายงานการประชุม

- | | |
|---------------------------------|--|
| ๑. นายอนุรักษ์ สารภาพ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี |
| ๒. นางเปรมจิต หงษ์อำไพ | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) |
| ๓. นายพิเชษฐ์ มาศวิเชียร | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๔. นายเจ๊ะอิดรี๊ะ ตือระ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี |
| ๕. นายสมชัย พงษ์ธัญญะวิริยา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะหริ่ง |
| ๖. นายอนันต์ ชินตือระ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ |
| ๗. นายอนุชิต วังทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจิก |
| ๘. นายถนัด อวารุลทักษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ |
| ๙. นายอรัญ รอกา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง |
| ๑๐. นายอัศดุลย์มะรุสดี ศิริกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาน |
| ๑๑. นางสาวนินี สู่ไถมาน | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะรัง |
| ๑๒. นายชุลกิฟลี ยูโซะ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม้แก่น |
| ๑๓. นางสาวภัททิรา ทางรัตนสุวรรณ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี |
| ๑๔. นายอภิรักษ์ เจ๊ะอาบู | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลมายอ |
| ๑๕. ร.อ.ธีรตลย์ ริจิตสันต์ | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร |
| ๑๖. นางอุษา เบญจลักษณ์ | สาธารณสุขอำเภอเมืองปัตตานี |
| ๑๗. นายอัศดุลการิม ยูโซะ | สาธารณสุขอำเภอยะหริ่ง |
| ๑๘. นายอาแว ลือโมะ | สาธารณสุขอำเภอหนองจิก |
| ๑๙. นายจารึก หนูชัย | สาธารณสุขอำเภอโคกโพธิ์ |
| ๒๐. นายสรารุท วิชิตนันท์ | สาธารณสุขอำเภอสายบุรี |
| ๒๑. นายอะหลี หมานมานะ | สาธารณสุขอำเภอกะพ้อ |
| ๒๒. นายสัณชัย อมรวัฒน์ | สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ |
| ๒๓. นายอาหมัดยูรี สาและดิง | สาธารณสุขอำเภอไม้แก่น |
| ๒๔. นายสมรัฐ คงเขียว | รักษาการสาธารณสุขอำเภอแม่ลาน |
| ๒๕. นางสาววรรณภา ศรีคาม | แทนสาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง |
| ๒๖. นายมะยาก็ สะมาแอ | แทนสาธารณสุขอำเภอมายอ |
| ๒๗. นางสาวสุธีพร แสงรัตน์ | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
| ๒๘. นางสาวอุษาศี เฟ็งการา | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| ๒๙. นางสาวจุฑามาศ สีนประจักษ์ผล | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| ๓๐. นายสมฤทธิ์ จิโรจน์วิชชากร | หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข |

๓๑. นายวิชัย คาโอ๊ะ	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๓๒. นายโสภณ บุญพรหม	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๓๓. นายประสาน ไชยณรงค์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๓๔. นายอาฮามัส แฉะ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๓๕. นางสาวรศนา ศาสน์พิสุทธิกุล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
๓๖. นางรัชณี เทียมแก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๓๗. นายกิตติ ใจสมุทร	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๓๘. นางจิตตราภรณ์ จงกลมณี	รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๓๙. นางอัญชลี ชามทอง	รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

๑. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอัญญารักษ์ปัตตานี
๓. สาธารณสุขอำเภอยะรัง

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายมะยาซี ควรเอกวิญญู	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สสจ.ปัตตานี
๒. นางวรสุภางค์ มณีศรี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๓. นางธชามาศ เล่าตง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๔. นางเบญจมาศ อัลฮิสฮักก์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๕. นางสาวรศนา ดอแม็ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๖. นางรัตนา สิ้นทนา	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๗. นางสาวซาก็ยะ ตือรามแม	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	สสจ.ปัตตานี
๘. นางสาวอามีนะห์ ยามแม	ผู้ประสานงานโครงการการแพทย์ฉุกเฉิน	สสจ.ปัตตานี

เรื่องก่อนวาระ

๑. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

นางอัญชลี ชามทอง รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑.๑ ผลการคัดเลือกรางวัล PMHA (Prime Minister Herbal Awards)

ด้วยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดทำโครงการคัดเลือกผลิตภัณฑ์สมุนไพรดีเด่นระดับชาติปี ๒๕๖๔ : ผลการคัดเลือกรางวัล PMHA (Prime Minister Herbal Awards) โรงผลิตยาสมุนไพรดีเด่นระดับชาติ ประเภทโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ และได้เข้ารับใบประกาศเกียรติคุณ เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ เวทีกลางงานมหกรรมสมุนไพรและการประชุมวิชาการประจำปี การแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๘ พารากอนฮอลล์ ชั้น ๕ ศูนย์การค้าสยามพารากอน กรุงเทพมหานคร

มติที่ประชุม รับทราบ และแสดงความยินดีกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี

๑.๒ ผลการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่น ด้านแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก

ด้วยคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน เขตสุขภาพที่ ๑๒ ได้ดำเนินการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก ของหน่วยบริการในระดับ รพ. และ รพ.สต., เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานดีเด่น และชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๒ เมื่อวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๔ ผ่านระบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ Zoom meeting ผลประกวดพื้นที่ต้นแบบระดับเขตสุขภาพที่ ๑๒ ดังนี้

ที่	ระดับหน่วยบริการ	ผลการคัดเลือก	
๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๑
๒	โรงพยาบาลชุมชน	โรงพยาบาลมายอ จังหวัดปัตตานี	รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๑
๓	เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยดีเด่น	นางสาวนุรีซัน ยูโซะ รพร.สายบุรี จังหวัดปัตตานี	รางวัลชนะเลิศ
๔	ชมรมผู้สูงอายุด้านการแพทย์แผนไทย	ชมรมผู้สูงอายุตำบลนาเกตุ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี	รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๑

มติที่ประชุม รับทราบ และแสดงความยินดีกับหน่วยบริการที่ได้รับรางวัล

๒. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

นางรัชณี เทียมแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

ผลการประกวดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ

เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ องค์การบริหารตำบลนาเกตุ ได้รางวัลในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในงาน “การประชุมวิชาการระดับชาติด้านการส่งเสริมสุขภาพและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๑” “The ๑ National Health Promotion and Elderly Care Innovation Conference ๒๐๒๑” “สร้างไลฟ์สไตล์ใหม่ผู้สูงวัย ปรับตัว เรียนรู้ อยู่ร่วมกับ COVID-19” “Creating New Lifestyle for Ageing Population :

Adapting, Learning, and Living with COVID-19” ซึ่งมอบรางวัลโดย ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒ รางวัล คือ

๑). “รางวัลชมรมผู้สูงอายุดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ ประจำปี ๒๕๖๔” ได้แก่ โรงเรียนสูงวัยทักษิณา นานาคู

๒). “รางวัลตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care ในชุมชนระดับเขต ได้แก่ ต.นานาคู อ.โคกโพธิ์

มติที่ประชุม รับทราบ และแสดงความยินดีกับทั้งสองรางวัล

๓. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

นางมาลินี ยามา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้
มอบเกียรติบัตรผู้ได้รับรางวัลมหกรรมวิชาการประจำปี ๒๕๖๔ ในงานมหกรรมวิชาการสาธารณสุขปัตตานี ครั้งที่ ๑๕ ระหว่างวันที่ ๕-๗ เมษายน ๒๕๖๔ “Pattani New Normal New Ideas” ดังนี้

- | | |
|-----------------------------|---|
| ๑). ประเภท CQI (Clinic) | - ระดับ รพ.สต./PCU จำนวน ๔ รางวัล
- ระดับ รพช. จำนวน ๕ รางวัล
- ระดับ รพท. จำนวน ๓ รางวัล |
| ๒). ประเภท CQI (Non-Clinic) | - ระดับ รพ.สต./PCU จำนวน ๓ รางวัล
- ระดับ รพช. จำนวน ๔ รางวัล
- ระดับ รพท. จำนวน ๓ รางวัล
- ระดับ สสจ./สสอ. จำนวน ๔ รางวัล |
| ๓). ประเภท R๒R | - ระดับ รพ.สต./PCU จำนวน ๔ รางวัล
- ระดับ รพช. จำนวน ๔ รางวัล
- ระดับ สสจ./สสอ. จำนวน ๒ รางวัล |
| ๔). ประเภท Research | - ระดับ รพช. จำนวน ๕ รางวัล
- ระดับ สสจ./สสอ. จำนวน ๓ รางวัล |
| ๕). ประเภทภาพถ่าย | - ระดับชุมชน จำนวน ๔ รางวัล
- ระดับสถานบริการ จำนวน ๔ รางวัล |
| ๖). ประเภท คลิป ๓ หมอ | - ระดับ รพ.สต./PCU จำนวน ๔ รางวัล
- ระดับ รพช. จำนวน ๑ รางวัล
- ระดับ สสจ./สสอ. จำนวน ๑ รางวัล |
| ๗). ประเภทเรื่องเล่า | - ระดับ รพ.สต./PCU จำนวน ๔ รางวัล
- ระดับ รพช. จำนวน ๓ รางวัล
- ระดับ รพท. จำนวน ๒ รางวัล
- ระดับ สสจ./สสอ. จำนวน ๑ รางวัล |
| ๘). ประเภท Infographic | - รวม จำนวน ๔ รางวัล |
| ๙). ประเภทหนังสือ | - ระดับ รพ.สต./PCU จำนวน ๔ รางวัล
- ระดับ รพช. จำนวน ๔ รางวัล
- ระดับ สสจ./สสอ. จำนวน ๑ รางวัล |

- ๑๐). ประเภทนวัตกรรม
- ระดับ รพ.สต./PCU จำนวน ๔ รางวัล
 - ระดับ รพช. จำนวน ๔ รางวัล
 - ระดับ รพท. จำนวน ๒ รางวัล
 - ระดับ สสจ./สสอ. จำนวน ๒ รางวัล

รายชื่อผู้ได้รับเกียรติบัตรมหกรรมวิชาการประจำปี ๒๕๖๔ รายละเอียดตาม QR Code



มติที่ประชุม รับทราบ และแสดงความยินดีกับทุกท่านที่ได้รับรางวัล

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์อนุรักษ์ สารภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. ขอขอบคุณทุกท่านที่เข้าร่วมงานมหกรรมวิชาการประจำปี ๒๕๖๔ และให้มีการต่อยอดขยายผล แลกเปลี่ยนงานวิชาการร่วมกัน มอบกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ คัดเลือกผลงานเด่นเพื่อนำเสนอเป็นแบบอย่างให้แก่อำเภออื่นๆ

๒. การนิเทศงาน มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการนิเทศงาน เป็นการทำงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์และเป็นที่กำหนดทิศทางของจังหวัดปัตตานี เป็นการนิเทศงานเพื่อชี้นำ สื่อสาร แลกเปลี่ยน โดยจะมีการชี้แจงรายละเอียดให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง

๓. แนวทางการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ปี ๒๕๖๕ เน้นพัฒนาผู้ที่จะมีมาทดแทนบุคลากรที่จะเกษียณอายุราชการและผู้ที่จะรับตำแหน่งที่สูงขึ้น มีแนวทางการพัฒนาบุคลากร เพื่อเรียนรู้การทำงาน (ตำแหน่งที่จะพัฒนาไปคือ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ และรองหัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย)

๔. เรื่อง COVID-19 มีสถานการณ์ที่ดีขึ้น ภาพรวมสถานการณ์ของประเทศไทยทรงตัวที่สำคัญคือ การปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T และมีการเปลี่ยนแปลง Test & Go รูปแบบใหม่ คือ Rt-PCR ๒ ครั้ง โดย Rt-PCR ๑ ครั้ง แล้วจะไปไหนก็ได้ทั่วประเทศ แต่ต้องลงทะเบียนว่าจะทำ Rt-PCR ครั้งที่ ๒ ที่ไหน (สามารถลงทะเบียนล่วงหน้าได้) โดยเปิดให้ทุกจังหวัดสามารถทำ Rt-PCR ณ โรงแรมที่เข้าพัก แต่ จ.ปัตตานีไม่มีโรงแรมที่รับทำ Rt-PCR จึงให้ทาง รพ.ปัตตานี เป็นผู้ดำเนินการ

๕. วัคซีนไฟเซอร์ของเด็ก (ฝาสีส้ม) มาทั้งประเทศ ๓๐๐,๐๐๐ โดส จ.ปัตตานี ได้รับวัคซีน ๔,๕๐๐ โดส สำหรับกลุ่มเด็กอายุ ๕-๑๑ ปี ที่มีโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรค ให้ฉีดที่โรงพยาบาลเพื่อเฝ้าระวังอาการข้างเคียง

๖. มาตรการการเปิดโรงเรียนผ่อนคลายเป็นขั้น เริ่มทยอยให้มีการเปิดเรียนในสัปดาห์หน้า โดยจะเปิดเรียนในระดับชั้น ป.๖, ม.๓, ม.๖ ก่อน น่าจะสามารถเปิดโรงเรียนได้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น พยายามปรับเกณฑ์ความครอบคลุมวัคซีนในชุมชนลง จึงขอให้พื้นที่เตรียมตัวเพื่อรองรับการเปิดโรงเรียน

๗. กรณีการฉีดวัคซีนที่ รพ.สต. ให้ดูเรื่องการเบิกจ่ายค่าตอบแทนให้ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ด้วย และรายละเอียดการขึ้นทะเบียน รพ.สต. ในการฉีดวัคซีน จะแจ้งให้ทราบในวาระต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องจากกระทรวงสาธารณสุข/เขตสุขภาพที่ ๑๒

๑. จากภาระระบาดของ Omicron การค้นหาผู้ติดเชื้อเน้นการทำ Active Case Finding เป็นหลัก อาจจะมีการปรับรูปแบบการทำ Surveillance ให้เหมาะสมกับจังหวัด ซึ่งกระทรวงต้องการให้ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่นให้เร็วที่สุด (ภายใน ๖ เดือน - ๑ ปี หลังจากนี้)

๒. ขอให้ทุกพื้นที่เข้มงวดการดำเนินการในการควบคุมป้องกัน COVID-19 เรื่องการจัดงานเลี้ยง และการดื่มสุราในพื้นที่ เพื่อป้องกันการระบาดของ COVID-19

๓. การตรวจ ATK ในนักเรียน ใช้รูปแบบ ATK Home Use เป็นหลัก

๔. Bubble and Seal ในโรงงาน ให้ความสำคัญในเรื่องการสอบสวนโรคในโรงงาน และการ Swab ต้องดูตามหลักวิชาการ

๕. งบลงทุน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งงบลงทุน รายการสิ่งก่อสร้างของ อ.ทุ่งยางแดง, อ.ยะรัง กรณีทำไม่ทัน จะเป็นงบบัณฑิต ขอให้พยายามทำให้ทันตามระยะเวลาที่กำหนด จะมีการชี้แจงรายละเอียด และขั้นตอนการดำเนินงานให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๔

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ ประจำเดือนธันวาคม เมื่อวันที่ ๒๙ เดือนธันวาคม ๒๕๖๔ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการรับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๔

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ ประจำเดือนธันวาคม เมื่อวันที่ ๒๙ เดือนธันวาคม ๒๕๖๔ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการติดตามรายงานการประชุมต่อไป

นายอาฮามัส และ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๓.๑ การดำเนินงานจัดซื้อ/จัดจ้าง งบประมาณรายจ่ายประจำปี (ลงทุน) ปี ๒๕๖๕

๑). รองผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี จะลงติดตามรายการสิ่งก่อสร้าง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ รพ.ยะหริ่ง และเวลา ๑๓.๐๐ น. ณ รพ.โคกโพธิ์ ขอให้พื้นที่ช่วยดูแลความเรียบร้อย

๒). แจ้ง รพ.ยะรัง และ รพ.ทุ่งยางแดง ขอเชิญผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมพูดคุยหารือแนวทางการดำเนินงานและติดตามความก้าวหน้ารายการสิ่งก่อสร้าง ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ตั้งแต่เวลา ๑๔.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ติดตามงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๔

- ระดับจังหวัด เบิกจ่ายเงิน ๑๐๐%
- ระดับเขต เบิกจ่ายเงิน ๑๐๐%
- ระดับหน่วยบริการ เบิกจ่ายเงิน ๘๙.๒๒%

ชื่อหน่วยงาน	รายการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ		จัดทำแผนการจัดตั้ง		ขออนุมัติจัดตั้งแล้ว		ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว		ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว		เบิกจ่ายเงินแล้ว	
		จำนวน	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ
รพ.ไม้แก่น	๑๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑๐	๑๐๐.๐๐
รพ.ปะนาเระ	๕๖	๐	๐	๑	๑.๗๖	๐	๐	๒๖	๔๕.๘๖	๑	๑.๗๖	๓๐	๕๓.๗๖
รพ.สายบุรี	๓๖	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๓๖	๑๐๐.๐๐
รพ.โคกโพธิ์	๑๓	๐	๐	๑	๗.๖๙	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑๒	๙๒.๓๑
รพ.มายอ	๔๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๔๑	๑๐๐.๐๐
รพ.กะท้อ	๕	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๕	๑๐๐.๐๐
รพ.แม่ลาน	๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๒	๖๖.๖๖	๐	๐	๓	๑๐๐.๐๐
รพ.ยะรัง	๒๒	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๔.๕๕	๐	๐	๒๑	๙๕.๔๕
รพ.ทุ่งยางแดง	๑๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑๓	๑๐๐.๐๐
รพ.ปัตตานี	๒๗	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๓.๗๐	๒	๗.๔๑	๒๔	๘๘.๘๙
รพ.หนองจิก	๑๔	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑๔	๑๐๐.๐๐
รพ.ยะหริ่ง	๖๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๖๐	๑๐๐.๐๐
	๓๐๖	๐	๐	๒	๐.๖๕	๐	๐	๒๘	๙.๑๕	๓	๐.๙๘	๒๗๓	๘๙.๒๒

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ ติดตามงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๕

ขอให้เร่งดำเนินการในระดับหน่วยบริการ (รายการครุภัณฑ์ รายการก่อสร้าง) ในส่วนของรายการครุภัณฑ์การแพทย์ งบประมาณจังหวัดและเขต สสจ.ดำเนินการ และรายการรถยนต์ของ รพ.ไม้แก่น รอเปลี่ยนแปลงรายการ และทาง สสจ.จะดำเนินการให้ต่อไป

งบค่าเสื่อม ระดับจังหวัดและเขต บางรายการให้พื้นที่ดำเนินการ ส่วนใหญ่จะลงไป รพ.สต. จึงขอฝาก สสอ. ที่มีรายการงบค่าเสื่อม ช่วยเป็นพี่เลี้ยงกำกับดูแล รพ.สต.ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ ให้นำประเด็นเรื่องรูปแบบและแนวทางการจัดการภาพรวมที่เหมาะสมที่สุด คุณภาพของครุภัณฑ์ และความทันเวลา เข้าที่ประชุมคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์ วิธีการ การบริหารงาน คนเงินของ ของ สสจ.ปัตตานี เพื่อร่วมกันพูดคุยหารือประเด็นดังกล่าว ในวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ต่อไป

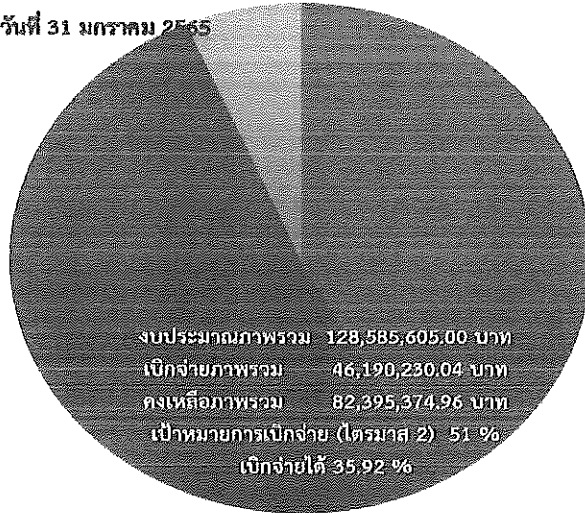
๓.๔ ติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ๒๕๖๕

นางรัตนา สินทนา นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

ภาพรวม ผลการเบิก-จ่าย

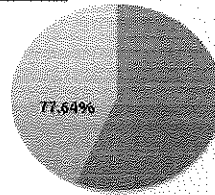
เงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.2565

ณ วันที่ 31 มกราคม 2565



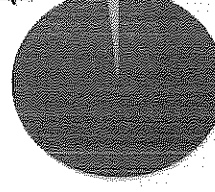
- งบดำเนินงาน 57,949,705.00 บาท
- งบลงทุน 69,909,900.00 บาท
- งบเงินอุดหนุน 726,000.00 บาท

งบดำเนินงาน



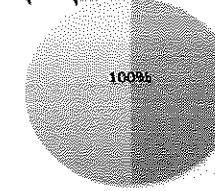
- เงินรับจัดสรร
- เบิกจ่าย
- รับจัดสรร 57,949,705.00
- เบิกจ่าย 44,990,230.04
- คงเหลือ 12,959,474.96

งบลงทุน



- เงินรับจัดสรร
- เบิกจ่าย
- รับจัดสรร 69,909,900.00
- เบิกจ่าย 1,200,000.00
- ใบสั่งซื้อ 33,662,400.00
- คงเหลือ 35,047,500.00

งบเงินอุดหนุน



- เงินรับจัดสรร
- เบิกจ่าย
- รับจัดสรร 726,000.00
- เบิกจ่าย 726,000.00
- คงเหลือ 0.00

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

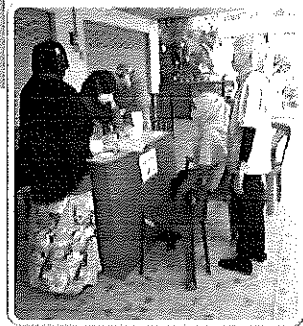
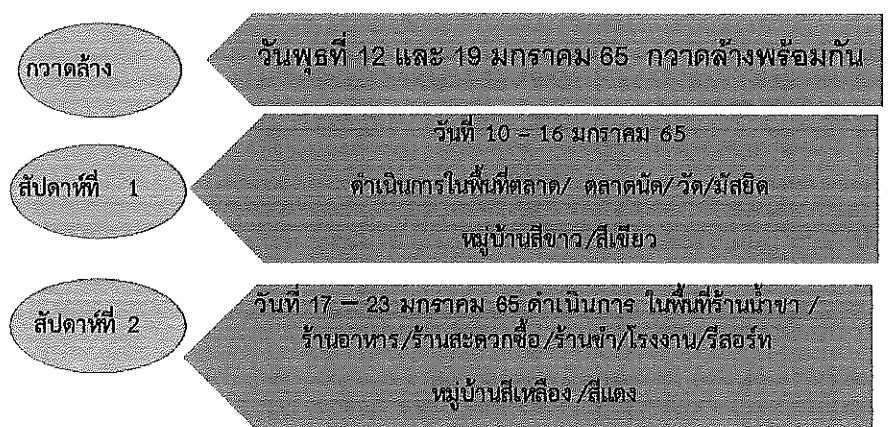
๔.๑ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

นางรัชณี เทียมแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๔.๑.๑ การเฝ้าระวังเชิงรุกของทีม CCRT

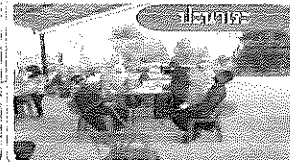
มติจากการประชุมอนุกรรมการด้านการควบคุมการแพร่ระบาด ครั้งที่ 9
วันที่ 7 มกราคม 2565 เวลา 09.00-12.00 น.
มีมติ การปรับแผนการดำเนินงานในกลุ่ม COVID Free Setting

กำหนดทำ **Active Surveillance** พร้อมกันทั้งจังหวัด

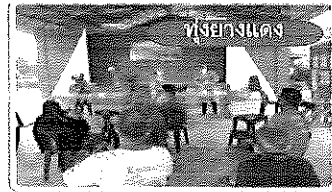


2. ผลการดำเนินการตามแผน

ทีมออกปฏิบัติงาน

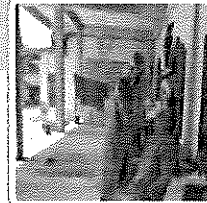


อำเภอ	ทีมออกปฏิบัติงาน	
	จำนวนทีม CCRT	จำนวนครั้งที่ออก
เมืองปิตดาปี	11	60
โคกโพธิ์	14	38
หนองจิก	16	9
ปรนาระ	15	22
มาฆอ	14	27
ทุ่งยางแดง	4	28
สายบุรี	14	23
ไม้แก่น	6	18
ยะหริ่ง	19	26
ยะรัง	16	31
กะพ้อ	7	12
แม่ลาน	6	12
รวม	142	306



3. สถานการณ์โรคระบาด

รายละเอียด	อำเภอ	ผลงาน ATK วันที่ 22 - 28 ม.ค. 65			ผลงาน ATK สะสม วันที่ 1 - 28 ม.ค. 65		
		ทั้งหมด	ลบ	บวก	ทั้งหมด	ลบ	บวก
ตลาดนัด/ตลาดสด	ปรนาระ , ทุ่งยางแดง ,	96	96	0	512	512	0
ร้านสะดวกซื้อ/ร้านน้ำชา/ร้านอาหาร	ปรนาระ , มาฆอ , ทุ่งยางแดง , สายบุรี , ยะหริ่ง , กะพ้อ	94	94	0	604	604	0
โรงเรียน	เมืองปิตดาปี (3) , โคกโพธิ์ (1) , หนองจิก , ปรนาระ , มาฆอ , ทุ่งยางแดง , สายบุรี(2) , ไม้แก่น , ยะรัง , ยะหริ่ง , กะพ้อ , แม่ลาน	8239	8232	6	8994	8986	8
โรงพยาบาล/สสอ	เมืองปิตดาปี , โคกโพธิ์ , หนองจิก , กะพ้อ	383	383	0	1467	1467	0
รีสอร์ท/โรงแรม/บ้าน/วัด/มัสยิด	หนองจิก , ยะหริ่ง	131	131	0	220	220	0
					722	722	0



ผลการดำเนินงาน COVID Free Setting วันที่ 22 - 28 มกราคม 2565

อำเภอ	COVID Free Setting								
	ตลาด/ตลาดนัด			ร้านสะดวกซื้อ/บ้านน้ำชา/ร้านอาหาร			โรงเรียน		
	ทั้งหมด	ลบ	บวก	ทั้งหมด	ลบ	บวก	ทั้งหมด	ลบ	บวก
เมืองปิตดาปี	-	-	-	-	-	-	589	586	3
โคกโพธิ์	-	-	-	-	-	-	907	906	1
หนองจิก	-	-	-	-	-	-	407	407	0
ปรนาระ	63	63	-	39	39	0	697	697	0
มาฆอ	-	-	-	25	25	0	1304	1304	0
ทุ่งยางแดง	10	10	0	14	14	0	602	602	0
สายบุรี	-	-	-	6	6	0	502	500	2
ไม้แก่น	-	-	-	-	-	-	352	352	0
ยะหริ่ง	-	-	-	2	2	0	861	861	0
ยะรัง	-	-	-	-	-	-	1704	1704	0
กะพ้อ	5	5	0	8	8	0	314	314	0
แม่ลาน	18	18	0	-	-	-	-	-	-
รวม	96	96	0	94	94	0	8239	8233	6 (0.07)



ผลการดำเนินงาน
COVID Free Setting วันที่ 22 - 28 มกราคม 2565



อำเภอ	COVID Free Setting								
	โรงพยาบาล			โรงงาน / ภัตตาคาร/โรงแรม			ศาสนสถาน		
	ทั้งหมด	ลบ	บวก	ทั้งหมด	ลบ	บวก	ทั้งหมด	ลบ	บวก
เมืองปัตตานี	6	6	0	-	-	-	-	-	-
โคกโพธิ์	31	31	0	-	-	-	-	-	-
หนองจิก	316	316	0	119	119	0	-	-	-
ปะนาเระ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มายอ	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ทุ่งช้างแดง	-	-	-	-	-	-	-	-	-
สายบุรี	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ไม้แก่น	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ยะหริ่ง	-	-	-	12	12	0	-	-	-
ยะรัง	-	-	-	-	-	-	-	-	-
กะพ้อ	30	30	0	-	-	-	-	-	-
แม่ลาน	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม	383	383	0	131	131	0	0	0	0



4.กลุ่มหมู่บ้าน



รายละเอียด	อำเภอ	ผลงาน ATK วันที่ 22 - 28 ม.ค.65			ผลงาน ATK สะสม วันที่ 1 - 28 ม.ค.65		
		ทั้งหมด	ลบ	บวก	ทั้งหมด	ลบ	บวก

1.หมู่บ้านบ้าน/ชุมชน

สีขาว	เมืองปัตตานี , โคกโพธิ์, ปะนาเระ , ยะรัง , ยะหริ่ง	107	107	0	1022	1022	0
สีเขียว	เมืองปัตตานี , ยะรัง	21	21	0	452	452	0
สีเหลือง	เมืองปัตตานี	15	15	0	15	15	0
สีแดง	เมืองปัตตานี	58	58	0	108	108	0

ผลการดำเนินงาน
กลุ่มหมู่บ้าน วันที่ 22 - 28 มกราคม 2565



อำเภอ	กลุ่มหมู่บ้าน											
	สีขาว			สีเขียว			สีเหลือง			สีแดง		
	ทั้งหมด	ลบ	บวก	ทั้งหมด	ลบ	บวก	ทั้งหมด	ลบ	บวก	ทั้งหมด	ลบ	บวก
เมืองปัตตานี	23	23	0	19	19	0	15	15	0	58	58	0
โคกโพธิ์	51	51	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
หนองจิก	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ปะนาเระ	9	9	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
มายอ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ทุ่งช้างแดง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
สายบุรี	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ไม้แก่น	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ยะหริ่ง	9	9	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ยะรัง	15	15	0	2	2	0	-	-	-	-	-	-
กะพ้อ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
แม่ลาน	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
รวม	107	107	0	21	21	0	15	15	-	58	58	-



ผลการดำเนินงานตามแผน ATK กวาดล้าง ครั้งที่ 1 วันที่ 12 มกราคม 2565

ลำดับที่	อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	จำนวนที่ตรวจทั้งหมด (คน)	ผลการตรวจคัดกรอง		
				ทั้งหมด	ลบ	บวก
1	เมืองปัตตานี	1200	638	638	718	0
2	โคกโพธิ์	1260	1033	1033	1032	1
3	หนองจิก	1500	1655	1655	1655	0
4	แม่ลาน	540	447	447	447	0
5	ยะรัง	1600	1228	1228	1227	0
6	มายอ	1300	1330	1330	1330	0
7	ทุ่งยางแดง	360	248	248	248	0
8	กะพ้อ	540	428	428	482	0
9	ไม้แก่น	300	196	196	196	0
10	สายบุรี	1500	781	781	781	0
11	ปะนาเระ	1100	445	445	445	0
12	ยะหริ่ง	1600	1321	1321	1317	4
	รวม	10960	9750	9750	9744	5

ม.2.ท่าเรือ (แม่บ้านมี PUI)
ม.2.ค.มะนิยอง (ครอบครัวเดียวกัน)

ผลการดำเนินงานตามแผน ATK กวาดล้าง ครั้งที่ 2 วันที่ 19 มกราคม 2565

ลำดับที่	อำเภอ	เป้าหมาย (คน)	จำนวนที่ตรวจทั้งหมด (คน)	ผลการตรวจคัดกรอง		
				ทั้งหมด	ลบ	บวก
1	เมืองปัตตานี	1200	1095 (91.25)	1095	1095	0
2	โคกโพธิ์	1400	1325 (94.64)	1325	1325	0
3	หนองจิก	1600	1902 (118.88)	1902	1902	0
4	แม่ลาน	600	612 (102)	612	612	0
5	ยะรัง	1600	1473 (92.06)	1473	1473	0
6	มายอ	1400	1418 (101.08)	1418	1418	0
7	ทุ่งยางแดง	400	390 (97.50)	390	390	0
8	กะพ้อ	600	519 (86.5)	519	519	0
9	ไม้แก่น	600	505 (84.17)	505	505	0
10	สายบุรี	1400	1579 (112.79)	1579	1578	1 (ตะลุง)
11	ปะนาเระ	1500	1580 (105.33)	1580	1580	0
12	ยะหริ่ง	1900	1971 (103.74)	1971	1971	0
	รวม	14,200	14,369 (101.91)	14,369	14,368	1



ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานในระยะต่อไป เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของ ของโรคไวรัสโคโรนา 2019

เสนอแนะให้ มีการทำ Active Surveillance พร้อมกันทั้งจังหวัดในกลุ่ม COVID Free Setting

- สัปดาห์ที่ 1 ดำเนินการในพื้นที่ตลาด/ตลาดนัด /หมู่บ้านสีขาว/หมู่บ้านสีเขียว
 - สัปดาห์ที่ 2 ดำเนินการในพื้นที่ร้านน้ำชา/ร้านอาหาร/ร้านสะดวกซื้อ
 - สัปดาห์ที่ 3 ดำเนินการในพื้นที่มัสยิด/วัด /หมู่บ้านสีเหลือง
 - สัปดาห์ที่ 4 ดำเนินการในพื้นที่ โรงแรม/รีสอร์ท/โรงงาน/หมู่บ้านสีแดง
- การกำหนดให้หอพัก/อพาร์ทเมนท์ เป็น COVID Free Setting

การสนับสนุนการสุ่มตรวจ 10%
ในกลุ่ม COVID Free Setting

1. ชุดตรวจ ATK ใช้จากที่จังหวัดสนับสนุนให้ ซึ่งจัดซื้อด้วยงบประมาณ หากไม่พอสามารถประสานเพื่อขอเบิกเพิ่มเติมได้
2. การบันทึกข้อมูลการตรวจ ATK ผ่านระบบ Co Lab ตามที่ได้ชี้แจงไปในวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 65 เวลา 09.00 น.

ประเด็นหารือ : ควรมีการทำ Active Surveillance ในกลุ่ม Covid Free Setting หรือไม่ อย่างไร และเนื่องจากกระทรวงให้มีการทำ Surveillance ลดลง จึงควรมีมาตรการอย่างไรให้เหมาะสมกับจังหวัดปัตตานี

นายเจ๊ะอิดเร๊ะ คือระ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี เสนอแนะ การทำ Active Surveillance ควรดูบริบทของ จ.ปัตตานี เนื่องจาก

- ๑). ใช้ระยะเวลาในการควบคุม และควบคุมค่อนข้างยาก (ประมาณ ๓ เดือน)
- ๒). เนื่องจากเส้นทาง On ground ใช้เวลาประมาณ ๒ เดือน ซึ่งถือว่าเป็น Intervention Period เป็นช่วงเวลาที่ต้องเฝ้าระวังเป็นอย่างมาก
- ๓). ยังมีกลุ่มที่ต้องสุ่มตรวจ เช่น ควรมีการทำ Modify Surveillance ในโรงงาน

มติที่ประชุม รับทราบ เนื่องจาก จ.ปัตตานี มีการระบาดของ Omicron เป็นแบบ On Air คือนักท่องเที่ยวเดินทางมาจากต่างประเทศ นำเชื้อเข้ามาแล้วไปตามพื้นที่ต่างๆ ซึ่งการจัดการแบบ On Air ในประเทศไทยทำได้ดีมาก สามารถควบคุมได้ แต่ปัญหาคือ On Ground คือมาทางบก มาพร้อมกับที่อื่นแต่มีการระบาด เข้าพม่าและเข้ามาไทย ถ้ามีการระบาดจะควบคุมได้ยาก จึงให้ดำเนินการดังนี้

- ๑). ทำ Active Case Finding เป็นหลัก และทำ Active Surveillance ให้ลดลงอย่างเหมาะสม ทำเฉพาะที่จำเป็นและมีความเสี่ยง และให้ดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting
- ๒). กรณีอพาทเมนต์/หอพัก จะมีการวางแผนกับรองผู้ว่าราชการจังหวัดอีกครั้งหนึ่ง
- ๓). เน้นเฝ้าระวังในบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์เป็นกลุ่มเสี่ยงและ Omicron ติดกันได้ง่าย

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

นางเปรมจิต หงษ์อำไพ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. การฉีดวัคซีนในเด็กอายุ ๕-๑๑ ปี สัปดาห์แรกให้เน้นในกลุ่มเด็กที่มีโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรค โดยจะต้องให้โรงพยาบาลแต่งตั้งกุมารแพทย์ผู้รับผิดชอบในการพิจารณาความเหมาะสมในการฉีดวัคซีนของกลุ่มเป้าหมาย และแจ้งชื่อผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดฯ และในสัปดาห์ถัดไป จะดำเนินการฉีดวัคซีนในนักเรียนผ่านระบบสถานศึกษา ขอให้จังหวัดยืนยันแผนการฉีดวัคซีนและข้อมูลวัคซีนไฟเซอร์ (ฝาสีเทา, ฝาสีม่วง, ฝาสีส้ม), AstraZeneca ที่ขอรับการสนับสนุนและวัคซีนในคลังว่ามีจำนวนเท่าไร

๒. การให้ COVID-19 เป็นโรคประจำถิ่น การเตรียมการเพื่อเปลี่ยนผ่าน เป็นอำนาจการตัดสินใจของจังหวัดและ ศบค.

มติที่ประชุม รับทราบ และให้โรงพยาบาลแจ้งชื่อกุมารแพทย์ เพื่อนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดฯ ต่อไป

๕.๒ โรงพยาบาลปัตตานี/โรงพยาบาลชุมชน/สาธารณสุขอำเภอ/รพ.สต.

๕.๒.๑ โรงพยาบาลปัตตานี

นายเจ๊ะอิดรี๊ะ คือเร๊ะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. ขอประชาสัมพันธ์และขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในการดำเนินงานระบบ Big Rock โดย จ.ปัตตานี เป็นเจ้าภาพในเรื่อง COVID-19 และ Seamless Refer

- ประเด็น COVID-19 ให้ทำ Covid Free Setting ในโรงพยาบาล และกรณีมารดาตาย ให้ดูเรื่อง ANC หาวิธีการเพื่อฉีดวัคซีนในคลินิก ANC ให้ได้มากที่สุด เพื่อลดมารดาตายในผู้ป่วย COVID-19 (ไตรมาส ๑ มีมารดาตาย ราย ๑) กรณีเจอผู้ป่วย COVID-19 ทั้งในคลินิก ANC และห้องคลอด ขอให้รายงานสูติแพทย์ทุกราย เพื่อช่วยกันออกแบบ Individual Care Plan ว่าจะดำเนินการรักษาอย่างไร และควรทำ Surveillance ในคลินิก ANC ด้วย

- ประเด็นระบบ Seamless Refer ใน จ.ปัตตานี ขณะนี้พยายามทำให้ได้ตามมาตรฐาน และตามศักยภาพของแต่ละจุดบริการ (ANC ใน รพ.สต./รพช., รพ.ระดับ S/M) ซึ่งจะมีการพูดคุยหารือกัน ในวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เพื่อให้ จ.ปัตตานี ลดมารดาตายให้ได้มากที่สุด

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒.๒ สาธารณสุขอำเภอยะหริ่ง

นายอับดุลาริม ยูโซะ สาธารณสุขอำเภอยะหริ่ง ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบ เรื่องสืบเนื่องจากการระบาดโรค COVID-19 ของบริษัทปัตตานีผลิตภัณฑ์อาหาร เกี่ยวกับการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่เป็นเอกสาร ก่อนส่งให้กับทุกพื้นที่ เพื่อควบคุมการแพร่ระบาด

มติที่ประชุม รับทราบ และจะมีการพูดคุยหารือกับทางจังหวัด เรื่องข้อมูลต่อไป

๕.๓ การประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

๕.๓.๑ SAT :

นางสาวสุธีพร แสงรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

(๑). สถานการณ์โรคโควิด19 (ข้อมูล ณ วันที่ ๒ ก.พ.๖๕)

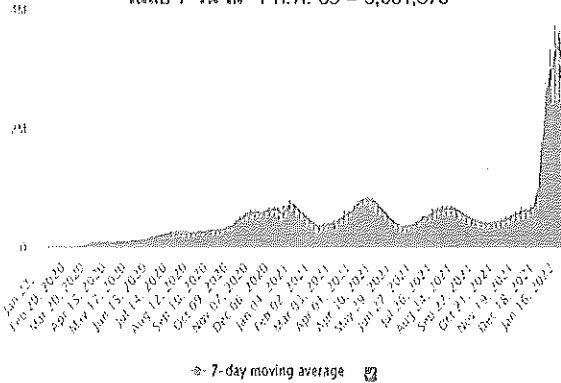




สถานการณ์แนวโน้มผู้ติดเชื้อทั่วโลก

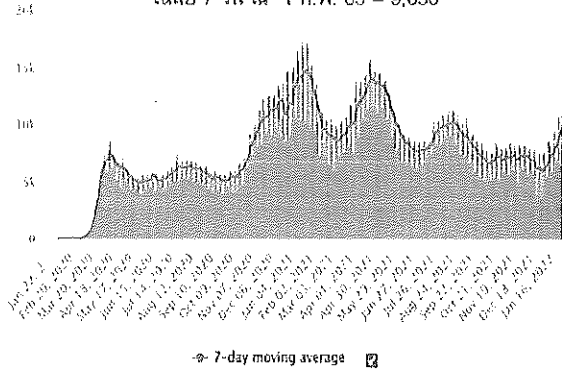
Daily New Case

เฉลี่ย 7 วัน ณ 1 ก.พ. 65 = 3,081,576



Daily Deaths

เฉลี่ย 7 วัน ณ 1 ก.พ. 65 = 9,630



ที่มา: worldometers 1 ก.พ. 2565

10 อันดับผู้ติดเชื้อรายใหม่สูงสุดทั่วโลก

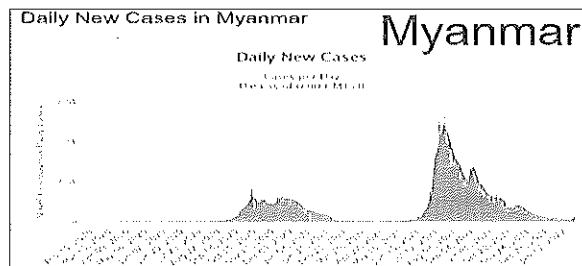
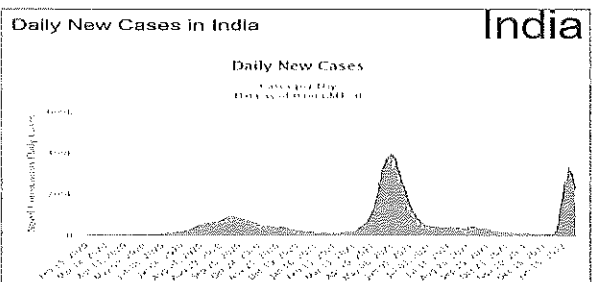
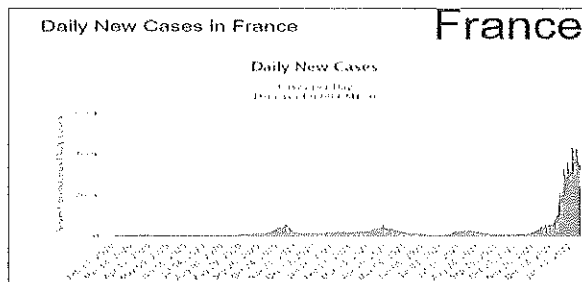
US:Infected	รายใหม่	สะสม
1 France	416,896	19,557,626
2 USA	264,693	76,516,202
3 Germany	183,434	10,079,778
4 Brazil	171,028	25,625,133
5 India	161,386	41,630,885
6 Italy	133,142	11,116,422
7 Russia	125,836	11,986,913
8 UK	112,452	17,428,345
9 Turkey	102,601	11,722,483
10 Spain	77,873	10,039,126

10 อันดับผู้ติดเชื้อรายใหม่สูงที่สุดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

US:Infected	รายใหม่	สะสม
1 Indonesia	16,021	4,369,391
2 Vietnam	11,023	2,286,750
3 Philippines	9,493	3,569,665
4 Thailand	7,422	2,447,964
5 Singapore	6,264	359,075
6 Malaysia	5,566	2,876,324
7 Myanmar	861	536,393
8 Laos	585	134,438
9 Timor-Leste	159	20,105
10 Cambodia	35	121,390

ประเทศไทยผู้ป่วยรายใหม่วันที่ 1 ก.พ. 65 อยู่ที่ 7,422 ราย
สูงเป็นอันดับที่ 52 ของโลกและอันดับ 4 ของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

ที่มา: worldometers



สถานการณ์โควิดต่างประเทศ

สิงคโปร์ 🇸🇬

ยืนยันพบผู้ติดเชื้อ COVID
สายพันธุ์ย่อย BA.2 แล้ว 198 ราย

ฟิลิปปินส์ 🇵🇭

เตรียมเปิดพรมแดนรับนักท่องเที่ยว
ที่รับวัคซีน COVID แล้วใน ก.พ. 65

📌 2 กุมภาพันธ์ 65 12:00 น. | 📍 สิงคโปร์ | 📅 วันที่ 30 ตุลาคม 2557

สถานการณ์โควิดต่างประเทศ

อินโดนีเซีย

เข้าสู่การระบาด COVID
ระลอกที่ 3 อย่างเป็นทางการ
หลังพบผู้ติดเชื้อรายใหม่
8,077 ราย สูงสุดตั้งแต่ ส.ค. 64

ออสเตรเลีย

อนุมัติฉีดไฟเซอร์
เป็นวัคซีนเข็มกระตุ้น
กลุ่มอายุ 16-17 ปี
ป้องกัน Omicron

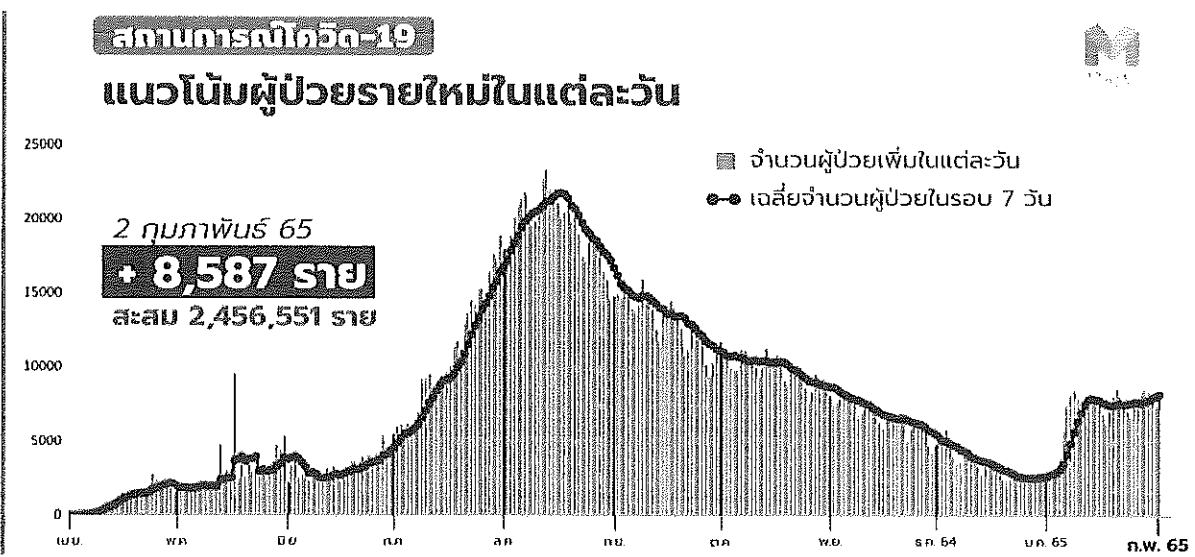
📌 2 กุมภาพันธ์ 65 12:00 น. | 📍 อินโดนีเซีย | 📅 วันที่ 30 ตุลาคม 2557

สถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย

2 กุมภาพันธ์ 2565

<p>หายป่วยวันนี้</p> <p>+8,485</p>	<p>ติดเชื้อเพิ่มวันนี้</p> <p>+8,587</p> <p>ผู้ป่วยนอก +8,456 ผู้ป่วยใน +131</p>
<p>หายป่วยสะสม</p> <p>182,756</p>	<p>ป่วยสะสม</p> <p>233,116</p>
<p>เสียชีวิต</p> <p>83,094</p>	<p>เสียชีวิตเพิ่ม</p> <p>22</p>

📌 สถานการณ์ COVID-19 | 📍 สถานการณ์ COVID-19 | 📅 วันที่ 30 ตุลาคม 2557



จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดในประเทศไทยใหม่ วันที่ 1 ก.พ. 65 จำนวน 10 อันดับแรก

อันดับที่	จังหวัด	รายวัน 1 ก.พ.	รวมตั้งแต่ วันที่ 1 ม.ค. - 1 ก.พ. 65
1	กรุงเทพมหานคร	1,254	28,718
2	สมุทรปราการ	780	18,289
3	นนทบุรี	478	10,062
4	ชลบุรี	391	17,723
5	ภูเก็ต	385	10,259
6	นครราชสีมา	190	3,564
7	ศรีสะเกษ	150	3,414
8	เชียงใหม่	133	5,221
9	ปทุมธานี	131	5,447
10	อุบลราชธานี	128	7,345

แหล่งข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข - กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดในประเทศไทยใหม่ และสะสม ระลอกมกราคม 2565 วันที่ 1 ม.ค. - 1 ก.พ. 65

ที่	จังหวัด	1 ม.ค. - 25 ม.ค.	26-ม.ค.	27-ม.ค.	28-ม.ค.	29-ม.ค.	30-ม.ค.	31-ม.ค.	1-ก.พ.	รวม(ราย)
63	แพร่	379	27	24	24	22	16	24	16	531
64	ปัตตานี	431	10	10	10	9	13	12	13	508
65	อำนาจเจริญ	399	6	7	7	14	11	17	7	578
66	นิงกาฬ	395	11	17	7	17	9	17	9	472
67	ยะลา	375	24	17	10	10	17	17	8	478
68	วิมนาท	335	24	13	16	21	12	14	35	472
69	สตูล	387	20	9	12	5	6	3	3	465
70	แม่ฮ่องสอน	349	1	8	24	16	10	6	4	418
71	อุทัยธานี	311	8	11	20	17	20	11	5	413
72	อ่างทอง	299	11	15	10	13	15	13	6	402
73	กำแพง	294	7	14	12	14	13	15	12	391
74	อุดรดิคส์	307	13	2	5	6	10	8	11	362
75	ระนอง	272	16	16	20	12	10	5	10	370
76	สมุทรสงคราม	279	14	11	6	13	9	20	14	366
77	สิงห์บุรี	207	10	4	13	21	14	25	13	307
78	นราธิวาส	226	2	8	7	16	14	8	5	287

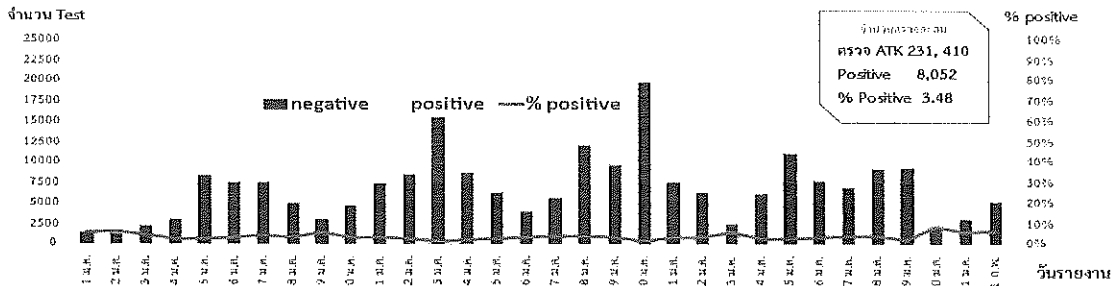
หมายเหตุ * มีข้อมูลรายงานตั้งแต่เช้าตรู่จนถึงเย็นภายในวันนั้น โดยในแต่ละวันมีค่าเฉลี่ยจากการสอบสวนโรคในเขตต่างๆ ในรายงานการเฝ้าระวังการระบาด และไม่มีข้อมูลสะสมรายวัน

จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดในเขต 12 รายใหม่ และสะสม (ระลอกมกราคม 2565) วันที่ 1 ม.ค. - 1 ก.พ.65 เวลา 18.00 น.

ที่	จังหวัด	PCR Positive										ATK Positive	
		1 ม.ค. - 25 ม.ค.	26 ม.ค.	27 ม.ค.	28 ม.ค.	29 ม.ค.	30 ม.ค.	31 ม.ค.	1 ก.พ.	เฉลี่ย 7 วัน ย้อนหลัง	รวม	1 ก.พ.	รวม
1	พัทลุง	1,828	23	120	119	91	169	78	74	99	2,522	194	2,625
2	สงขลา	1,751	47	72	73	61	44	35	45	55	2,133	100	1,991
3	ตรัง	830	17	24	47	36	27	27	10	31	1,048	100	2,062
4	ปัตตานี	440	10	16	14	15	12	19	11	14	541	4	286
5	ยะลา	399	17	11	12	26	17	8	8	14	498	9	306
6	สตูล	407	9	12	5	8	4	3	4	6	452	2	536
7	นราธิวาส	223	9	7	16	14	8	5	4	9	286	10	246
รวมเขต 12		5,878	207	274	291	254	221	169	186	229	7,480	364	8,052

จัดทำโดย : SAF ECC CC/MD -19 กพ.12

การส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วย Antigen Test Kit (ATK) เขตสุขภาพที่ 12 (ข้อมูล ณ 1 กุมภาพันธ์ 2565)



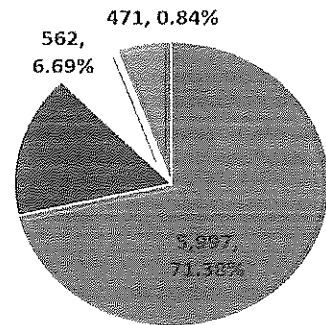
1 ก.พ. 65	เขต 12	สงขลา	ปัตตานี	ยะลา	นราธิวาส	สตูล	พัทลุง	ศรีง
% Positive	6.73	10.56	0.58	0.76	2.28	2.22	11.46	12.30
Positive	384	100	5	9	10	2	150	108
จำนวน ATK	5,707	947	865	1,177	439	90	1,309	878

แหล่งข้อมูล : สำนักบริหารการสาธารณสุขจังหวัด และ Operation EOC COVID19 สท.12

ผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์ COVID-19 เขตสุขภาพที่ 12 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 ม.ค.65)

จำนวน และสัดส่วน ผู้ติดเชื้อที่ส่งตรวจหาสายพันธุ์ COVID-19 จำนวนสายพันธุ์ เขตสุขภาพที่ 12

จังหวัด	Alpha	Beta	Delta	Omicron	รวม
สงขลา	323	18	1,410	317	2,068
ปัตตานี	116	23	600	13	752
ยะลา	149	19	793	62	1,023
นราธิวาส	336	433	1,458	14	2,241
สตูล	71	57	202	3	333
ศรีง	254	5	827	40	1,126
พัทลุง	122	7	707	22	858
เขตสุขภาพที่ 12	1,371	562	5,997	471	8,401



■ Delta ■ Alpha ■ Beta ■ Omicron

แหล่งข้อมูล: NIH รามาธิบดี และ TRC-EID

สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ระลอกมกราคม 2565 จังหวัดปัตตานี (ข้อมูล 1 ม.ค. – 1 ก.พ. 2565)

ผู้ติดเชื้อ จ.ปัตตานี (ติดเชื้อในประเทศ)

ผู้ติดเชื้อรายใหม่	ผู้ติดเชื้อสะสม	เสียชีวิตรายใหม่	เสียชีวิตสะสม
11 ราย	521 ราย	0 ราย	9 ราย
	สะสมปี 2564: 48,270 ราย		สะสมปี 2564: 463 ราย
เรือนจำ 0 ราย	เรือนจำ 18 ราย	เรือนจำ 0 ราย	เรือนจำ 0 ราย
	สะสมปี 2564: 447 ราย		สะสมปี 2564: 6 ราย

ผู้ติดเชื้อจากต่างประเทศ ปี 2565

รายใหม่ 0 ราย สะสม 1 ราย

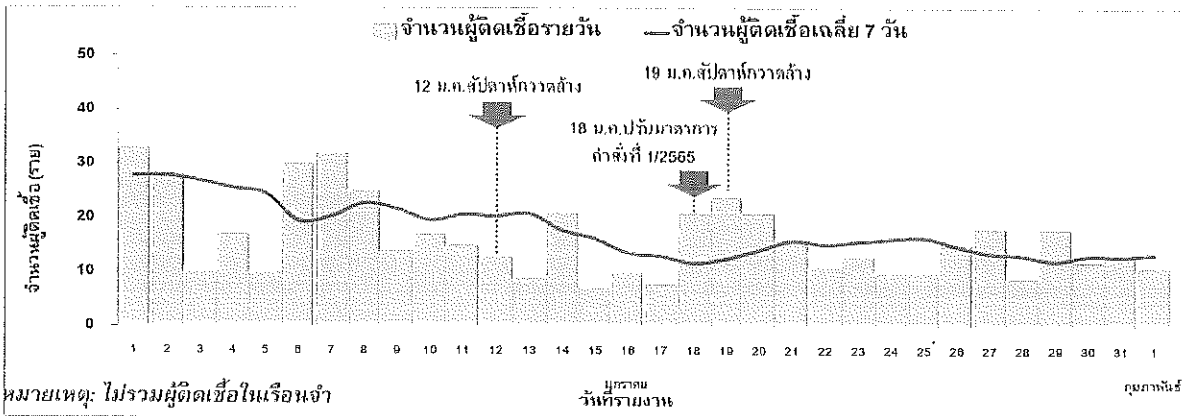
เสียชีวิตรายใหม่ 0 ราย เสียชีวิตสะสม 0 ราย

31 ม.ค.65 ATK positive 5 ราย (0.58%)
สะสม (1-31 ม.ค.65) 323 ราย (0.51%)



จำนวนผู้ติดเชื้อ COVID-19 ระลอกมกราคม 2565 และจำนวนผู้ติดเชื้อเฉลี่ย 7 วัน
จังหวัดปัตตานี (ข้อมูล 1 ม.ค. - 1 ก.พ. 2565)

ปี 2565 ผู้ติดเชื้อสะสม **521** ราย เสียชีวิตสะสม **9 (1.73%)** ราย

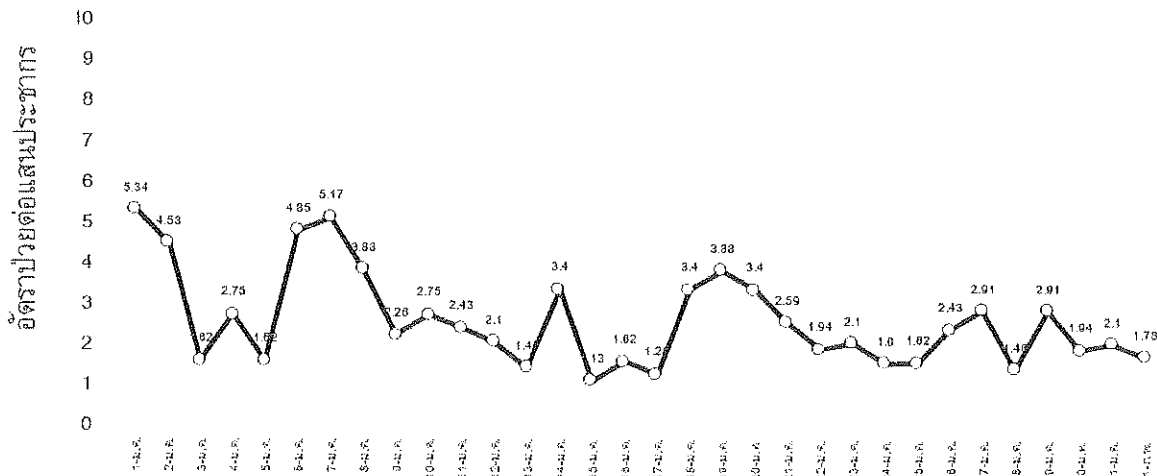


หมายเหตุ: ไม่รวมผู้ติดเชื้อในเรือนจำ

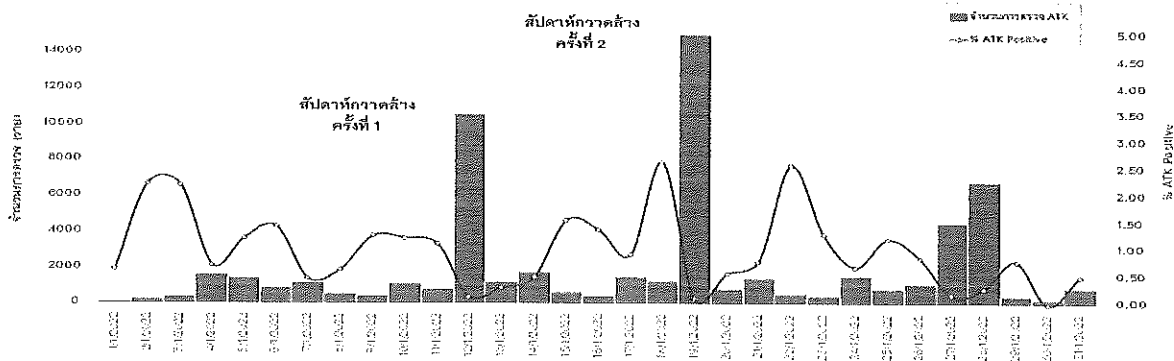
คำสั่งที่ น2565: รวมกลุ่มของบุคคล ไม่เกิน 200 คน, จำนวนร้านอาหารและเครื่องดื่มจำหน่ายได้ไม่เกิน 50.00 น., จำนวนตักซื้อ ตลาด จำนวนผู้ใช้เกิน 23.00 น.



อัตราป่วยต่อแสนประชากร ด้วยโรคติดเชื้อ COVID-19
จังหวัดปัตตานี วันที่ 1 ม.ค.-1 ก.พ. 2565



กราฟแสดงจำนวนและสัดส่วนผลบวก ATK จังหวัดปัตตานี
วันที่ 1 - 31 ม.ค. 2565



ยอดตรวจ ATK วันที่ 31 ม.ค. 65 จำนวน 962 ราย ผลบวก จำนวน 5 ราย (0.52%)
 ยอดตรวจ ATK สะสม วันที่ 1 - 31 ม.ค. 64 จำนวน 63,092 ราย ผลบวกสะสม จำนวน 323 ราย (0.51%)



ร้อยละผลบวกของ ATK รายอำเภอ
สัปดาห์การระบาดที่ 4 (วันที่ 23 - 29 ม.ค.65) ข้อมูล ณ 29 มกราคม 2565

% ATK พบเชื้อ สัปดาห์การระบาดที่ 4 (วันที่ 23 - 29 ม.ค.65)					
PUI/หัตถการ			เชิงรุก		
< 1 %	1 - 5 %	> 5 %	< 1 %	1 - 5 %	> 5 %
	โคกโพธิ์	เมือง	เมือง		
	สายบุรี	ยะหริ่ง	โคกโพธิ์		
		ยะรัง	สายบุรี		
		แม่ลาน	ยะหริ่ง		
0 % หนองจิก, ปะนาเระ, มายอ, พังยางแดง, ไม้แก่น, กะท้อ			0 % หนองจิก, ปะนาเระ, มายอ, พังยางแดง, ไม้แก่น, ยะรัง, กะท้อ, แม่ลาน		

รายงานการตรวจคัดกรองหาเชื้อโควิด 2019 โดย Antigen Test Kit (ATK) เดือนมกราคม

วันที่เก็บผล ปี ที่รวมงาน	PCR			พบเชื้อ			เชิงรุก			รวม		
	จำนวน	Positive	%	จำนวน	Positive	%	จำนวน	Positive	%	จำนวน	Positive	%
1-1-65	45	1	2.22	72	0	0.00	51	0	0.00	158	1	0.64
2-1-65	157	5	3.22	77	2	2.60	177	0	0.00	311	7	2.25
3-1-65	17	2	11.76	20	5	25.00	294	3	1.02	404	0	0.00
4-1-65	106	4	3.77	120	1	0.83	1416	5	0.35	1,648	12	0.73
5-1-65	71	7	9.86	95	4	4.21	1207	7	0.58	1,459	16	1.10
6-1-65	42	3	7.14	95	1	1.05	854	10	1.17	981	14	1.43
7-1-65	117	0	0.00	67	0	0.00	1071	1	0.09	1,235	6	0.49
8-1-65	35	2	5.71	72	2	2.78	409	0	0.00	516	4	0.78
9-1-65	43	0	0.00	93	0	0.00	355	0	0.00	471	0	0.00
10-1-65	70	8	11.43	104	4	3.85	852	0	0.00	1,135	14	1.24
11-1-65	63	3	4.76	84	2	2.38	753	0	0.00	867	10	1.15
12-1-65	169	10	5.92	164	1	0.61	10397	0	0.00	10,824	10	0.09
13-1-65	79	1	1.27	93	1	1.08	1004	2	0.20	1,270	3	0.24
14-1-65	124	1	0.81	111	1	0.90	1509	0	0.00	1,725	0	0.00
15-1-65	97	0	0.00	69	1	1.45	930	5	0.54	702	11	1.57
16-1-65	80	3	3.75	81	1	1.23	336	1	0.30	503	7	1.39
17-1-65	132	4	3.03	140	1	0.71	1234	0	0.00	1,510	14	0.93
18-1-65	210	22	10.48	131	3	2.29	1091	6	0.55	1,362	26	1.91
19-1-65	292	11	3.77	82	3	3.66	15470	3	0.02	15,459	12	0.08
20-1-65	81	2	2.47	104	2	1.92	685	1	0.15	874	5	0.57
21-1-65	164	0	0.00	133	1	0.75	1255	2	0.16	1,422	12	0.85
22-1-65	92	0	0.00	91	0	0.00	426	0	0.00	619	0	0.00
23-1-65	74	6	8.11	60	0	0.00	323	0	0.00	457	0	0.00
24-1-65	217	3	1.38	123	6	4.87	1254	3	0.24	1,576	11	0.70
25-1-65	110	3	2.73	90	1	1.11	703	0	0.00	904	11	1.21
26-1-65	56	2	3.57	110	3	2.73	959	0	0.00	1,155	10	0.87
27-1-65	90	3	3.33	117	0	0.00	1330	0	0.00	1,537	0	0.00
28-1-65	143	0	0.00	133	2	1.50	6569	0	0.00	6,695	20	0.30
29-1-65	72	1	1.39	69	0	0.00	560	3	0.54	695	4	0.58
30-1-65	22	0	0.00	92	0	0.00	195	0	0.00	270	0	0.00
31-1-65	71	3	4.23	65	0	0.00	793	2	0.25	865	5	0.58
รวม	2,932	122	4.16	2,264	22	0.97	57,110	08	0.17	62,995	325	0.51



สถานการณ์ COVID-19 ระลอกมกราคม 2565 จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ประเภทผู้ติดเชื้อ*	พบเชื้อสะสม 0-2565	จำนวนผู้ติดเชื้อในช่วง 7 วันที่ผ่านมา							ค่าเฉลี่ย 7 วัน	แนวโน้มผู้ติดเชื้อ 28 ม.ค. - 1 ก.พ. 65
			26-ม.ค.	27-ม.ค.	28-ม.ค.	29-ม.ค.	30-ม.ค.	31-ม.ค.	01-ก.พ.		
เมือง	PCR	185	5	15	0	6	4	3	2	5	
	ATK	56	0	1	0	0	0	0	NA	0	
โคกโพธิ์	PCR	59	3	0	0	0	0	0	0	0	
	ATK	77	1	0	3	0	0	0	NA	1	
หนองจิก	PCR	61	1	0	1	1	0	6	1	1	
	ATK	15	0	0	0	0	0	0	NA	0	
ปะนาเระ	PCR	14	0	0	1	0	0	0	0	0	
	ATK	2	0	0	0	0	0	0	NA	0	
มายอ	PCR	19	0	0	3	1	0	1	0	1	
	ATK	31	0	1	0	0	0	0	NA	0	
พังยางแดง	PCR	16	2	0	0	2	0	0	0	1	
	ATK	3	0	0	0	0	0	0	NA	0	
สายบุรี	PCR	40	3	1	0	8	0	1	2	2	
	ATK	26	1	2	2	1	0	4	NA	1	
ไม้แก่น	PCR	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	ATK	6	0	0	0	0	0	0	NA	0	

*ประเภทผู้ติดเชื้อ: PCR = ผู้ติดเชื้อยืนยัน ตรวจด้วยวิธี PCR ผลพบเชื้อ , ATK= ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย ตรวจด้วยวิธี ATK ผลพบเชื้อ
หมายเหตุ: NA เนื่องจากข้อมูล ATK จะรายงานย้อนหลัง 1 วัน

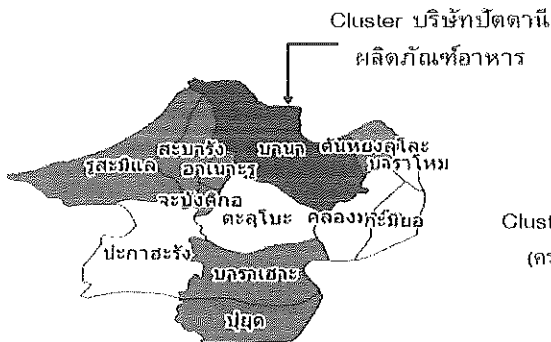


สถานการณ์ COVID-19 ระลอกมกราคม 2565 จำแนกรายอำเภอ (ต่อ)

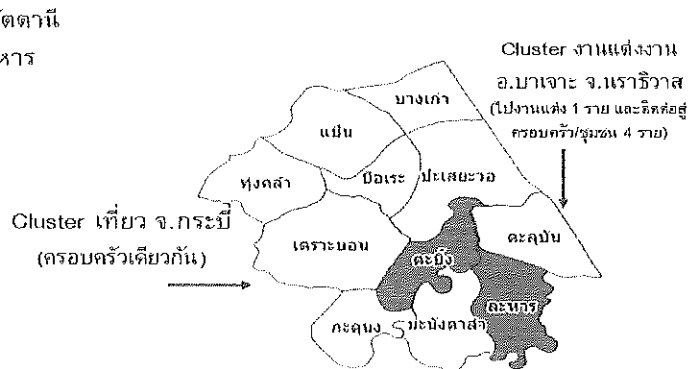
อำเภอ	ประเภทผู้ติดเชื้อ*	พบเชื้อสะสม ปี 2565	จำนวนผู้ติดเชื้อในช่วง 7 วันที่ผ่านมา							ค่าเฉลี่ย 7 วัน	แนวโน้มผู้ติดเชื้อ 26 ม.ค.- 1 ก.พ. 65
			26-ม.ค.	27-ม.ค.	28-ม.ค.	29-ม.ค.	30-ม.ค.	31-ม.ค.	01-ก.พ.		
ยะหริ่ง	PCR	56	0	2	0	0	6	0	0	1	
	ATK	36	1	1	7	0	0	0	NA	1	
ยะรัง	PCR	44	1	0	3	0	1	1	6	2	
	ATK	9	1	0	0	0	0	0	NA	0	
กะพ้อ	PCR	2	0	0	0	0	0	1	0	0	
	ATK	1	0	0	0	0	0	0	NA	0	
แม่ลาน	PCR	5	0	0	0	0	0	0	0	0	
	ATK	8	1	1	0	0	0	0	NA	0	
ต่างจังหวัด	PCR	19	0	0	1	0	1	0	0	0	
รวม	PCR	521	15	18	9	18	12	13	11	14	
	ATK อังทว	270	5	6	12	1	0	4	NA	4	
	ATK รามัญ	22	2	3	2	0	0	1	NA	1	
	ATK สรรักษ์	34	3	0	6	3	0	0	NA	2	

*ประเภทผู้ติดเชื้อ: PCR = ผู้ติดเชื้อยืนยัน ตรวจด้วยวิธี PCR สหสมเชื้อ , ATK= ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย ตรวจด้วยวิธี ATK สหสมเชื้อ
หมายเหตุ: NA เนื่องจากข้อมูล ATK จะรายงานย้อนหลัง 1 วัน

อ.เมือง



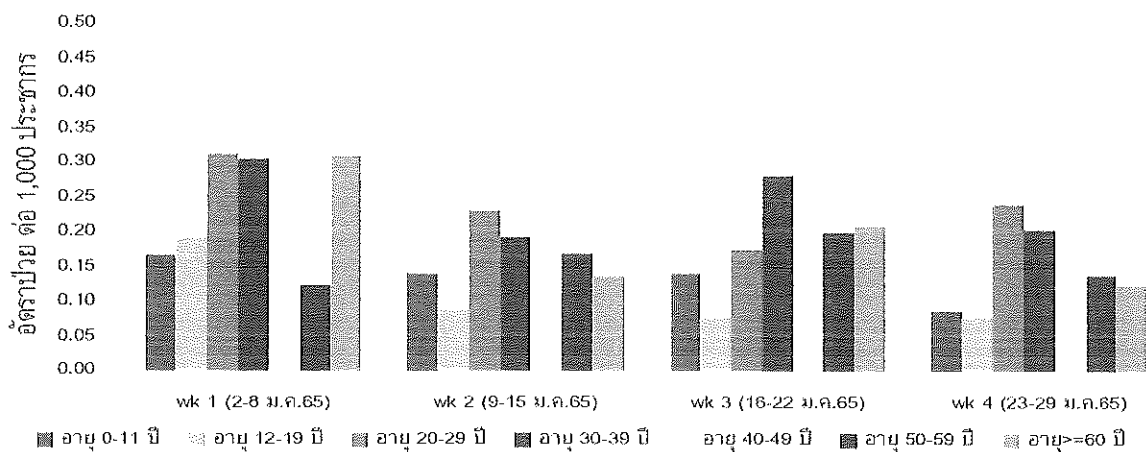
อ.สายบุรี



Cluster การระบาดสัปดาห์ที่ 4 (23-29 ม.ค.2565)



อัตราป่วยด้วยโรคติดเชื้อ COVID-19 จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดปัตตานี สัปดาห์ที่ 1-4 ปี 2565



จำนวนผู้ติดเชื้อจำแนกตามปัจจัยเสี่ยง 14 วันที่ผ่านมา จ.ปัตตานี

ประวัติดูเสี่ยง	วันที่														รวม (ราย)	แนวโน้ม วันที่ 19 ม.ค.-1 ก.พ.
	19-ม.ค.	20-ม.ค.	21-ม.ค.	22-ม.ค.	23-ม.ค.	24-ม.ค.	25-ม.ค.	26-ม.ค.	27-ม.ค.	28-ม.ค.	29-ม.ค.	30-ม.ค.	31-ม.ค.	01-ก.พ.		
ผู้สัมผัสในครอบครัว	9	6	4	2	4	3	2	4	8	2	5	7	3	1	60	
ผู้สัมผัสในชุมชน	1	4	2	2			2	1						1	13	
ผู้สัมผัสในที่ทำงาน	4	1		4				2	6	3	1		3	1	25	
PU (มีอาการแต่ไม่ทราบสัมผัสใคร)	6	4	2	1	4	1	3	3	1	1	6	2	1	5	40	
คลอด	1	2	1		1	1	1	1	2		2	1			13	
รักษาโรคอื่น	3	2	3	1	1	2		2					1	2	19	
ต่างตัวตรวจสุขภาพ								2							2	
ไปต่างจังหวัด		2	4	1	3	1	2	2	1	1	4	2	5	1	29	

ปัจจัยที่พบบ่อยสุดในช่วง 14 วันที่ผ่านมา คือ 1) สัมผัสในครอบครัว 2) มีอาการไม่ทราบสัมผัสใคร และ 3) สัมผัสจากต่างจังหวัด

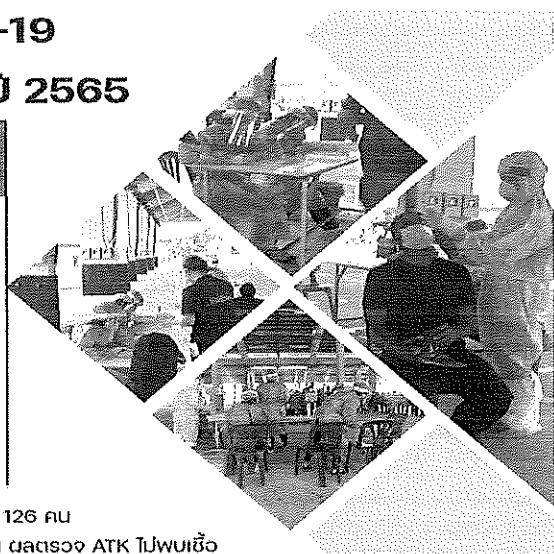
สัดส่วนผู้ติดเชื้อตามปัจจัยเสี่ยง จำแนกรายอำเภอ วันที่ 26 ม.ค.-1 ก.พ. 65

อำเภอ	รวม	ติดต่อการโรคอื่น	คลอด	PU	ตรวจสุขภาพต่างตัว	ต่างจังหวัด	ผู้สัมผัส
เมือง	35	2	3	8	0	4	18
โคกโพธิ์	3	0	0	1	0	0	2
หนองจิก	10	0	1	1	0	2	6
ปะนาเระ	1	1	0	0	0	0	0
มายอ	5	1	1	1	0	0	2
ทุ่งยางแดง	4	0	0	2	0	2	0
สายบุรี	16	0	0	1	0	4	10
ไม้แก่น	0	0	0	0	0	0	0
ยะหริ่ง	8	0	1	1	0	0	6
ยะรัง	12	3	0	3	0	2	4
กะพ้อ	1	0	0	1	0	0	0
แม่ลาน	0	0	0	0	0	0	0
รวม	94	7 (7.45%)	6 (6.38%)	19 (20.21%)	0 (0%)	14 (14.89%)	48 (51.07%)

คลัสเตอร์การระบาด อ.เมือง ปัตตานีผลิตภัณฑ์อาหาร (ผู้ขายยี่ห่วย 19, เข้าชาย 6), อ.สายบุรี เกี๋ยวจระบี (8), งานแต่ง (5)

ผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง COVID-19 ในเรือประมงที่มาจากจังหวัดเสี่ยง ปี 2565

วันที่	จากจังหวัด	จำนวนแรงงานประมง (สัญชาติ)	ผลตรวจ ATK
24 ม.ค.	ประจวบคีรีขันธ์	11 (ไทย 3, กัมพูชา 8)	ไม่พบเชื้อ
30 ม.ค.	ตราด	26 (ไทย 1, กัมพูชา 25)	ไม่พบเชื้อ
	ตราด	28 (ไทย 1, กัมพูชา 26, เมียนมา 1)	ไม่พบเชื้อ
31 ม.ค.	ตราด	14 (ไทย 1, กัมพูชา 13)	ไม่พบเชื้อ
	ตราด	11 (ไทย 1, กัมพูชา 10)	ไม่พบเชื้อ
1 ก.พ.	ประจวบคีรีขันธ์	26 (ไทย 4, กัมพูชา 22)	ไม่พบเชื้อ
	นครศรีธรรมราช	10 (ไทย 4, กัมพูชา 5, ลาว 1)	ไม่พบเชื้อ



1 ม.ค.-1 ก.พ. 2565 คัดกรองเรือจำนวน 7 ลำ มีแรงงานประมง จำนวน 126 คน จำแนกเป็น คนไทย 15 คน แรงงานต่างด้าว 111 คน ผลตรวจ ATK ไม่พบเชื้อ

(๒). สถานการณ์การระบาด COVID-19 บริษัทปัดตานีผลิตภัณฑ์อาหาร

สรุปสถานการณ์การระบาดในโรงงานอุตสาหกรรม “บริษัทปัดตานีผลิตภัณฑ์อาหาร ปัดตานี” ข้อมูล ณ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

รายงานการระบาดเมื่อวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๕ จำนวนสะสม ๒๕ ราย รายใหม่ ๑ ราย จำแนกเป็น ผู้ป่วยยืนยัน (Rt-PCR) ๑๙ ราย ผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย (ATK) ๖ ราย

ตาราง ข้อมูลจำนวนผู้ป่วย จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนป่วย(ราย)					วันที่พบ รายแรก	วันที่พบ รายสุดท้าย
	รวม	Rt-PCR		ATK			
		ผู้ป่วย	ผู้สัมผัส	ผู้ป่วย	ผู้สัมผัส		
เมืองปัดตานี	13	8	2	3	0	25 ม.ค.	27 ม.ค.
โคกโพธิ์	0	0	0	0	0		
หนองจิก	5	3	2	0	0	29 ม.ค.	31 ม.ค.
ปะนาเระ	0	0	0	0	0		
มายอ	1	1	0	0	0	28 ม.ค.	28 ม.ค.
ทุ่งยาวแดง	0	0	0	0	0		
สายบุรี	0	0	0	0	0		
ไม้แก่น	0	0	0	0	0		
ยะหริ่ง	4	1	0	3	0	26 ม.ค.	28 ม.ค.
ยะรัง	2	1	1	0	0	27 ม.ค.	1 ก.พ.
กะพ้อ	0	0	0	0	0		
แม่ลาน	0	0	0	0	0		
รวม	25	14	5	6	0	25 ม.ค.	1 ก.พ.

จำนวนพนักงานบริษัทปัดตานีผลิตภัณฑ์อาหาร ปัดตานี จำแนกรายอำเภอ วันที่ 31 มกราคม 2565

อำเภอ	จำนวนพนักงาน	อำเภอติดตาม 31 มกราคม 2565					จำนวนติดตาม	ข้อมูลติดตาม
		จำนวนผู้ป่วย	พห	HI	ศูนย์ปะนาเระ			
เมือง	406	13	3	5	5			
โคกโพธิ์	36							
หนองจิก	122	3	2	1				
ปะนาเระ	27							
มายอ	43	1		1				
ทุ่งยาวแดง	1					1	ย้ายที่อยู่ 1 ราย เข้าบ้านอยู่	
สายบุรี	5					5	ย้ายที่อยู่ 2 ราย อำเภอเมือ	
ไม้แก่น	9							
ยะหริ่ง	246	3	1	2				
ยะรัง	65	1	1			65	ย้ายที่อยู่ 12 ราย อำเภอเมือ	
กะพ้อ	8							
แม่ลาน	17							
นราธิวาส	25							
สงขลา	14							
ยะลา	26							
อื่นๆ	18							
รวม	1068	21	7	9	5	71		

ตาราง ผลการติดตามผู้ที่ไม่มาทำงาน/ลางาน/ลาพักร้อน ในวันที่ 28 มกราคม 2565
ผลการติดตามวันที่ 29 มกราคม - 1 กุมภาพันธ์ 2565

อำเภอ	จำนวน(ราย)	จำนวนติดตาม(ราย)	ติดตามไม่ได้
เมืองปัตตานี	55	55	0
โคกโพธิ์	0	0	0
หนองจิก	17	17	0
ปะนาเระ	2	2	0
มายอ	4	4	0
ทุ่งยางแดง	0	0	0
สายบุรี	0	0	0
ไม้แก่น	0	0	0
ยะหริ่ง	16	16	0
ยะรัง	3	3	0
กะพ้อ	1	1	0
แม่ลาน	3	3	0
แจ้งที่อยู่ต่างจังหวัด	2	2	0
รวม	103	103	0

มาตรการ VUCA ประชาชนปลอดภัย ประเทศไทยเชื่อมต่อได้ ทุกฝ่ายร่วมมือกัน



V

Vaccine
ฉีดวัคซีน
เพิ่มภูมิคุ้มกัน
ลดป่วยหนัก ลดเสียชีวิต



U

Universal Prevention
ป้องกันตนเอง
กับทุกคน ทุกที่
ทุกเวลา



C

COVID Free Setting
สถานที่ปลอดภัย
ผู้ให้บริการฉีดวัคซีนครบ
ตรวจ ATK ประจำ



A

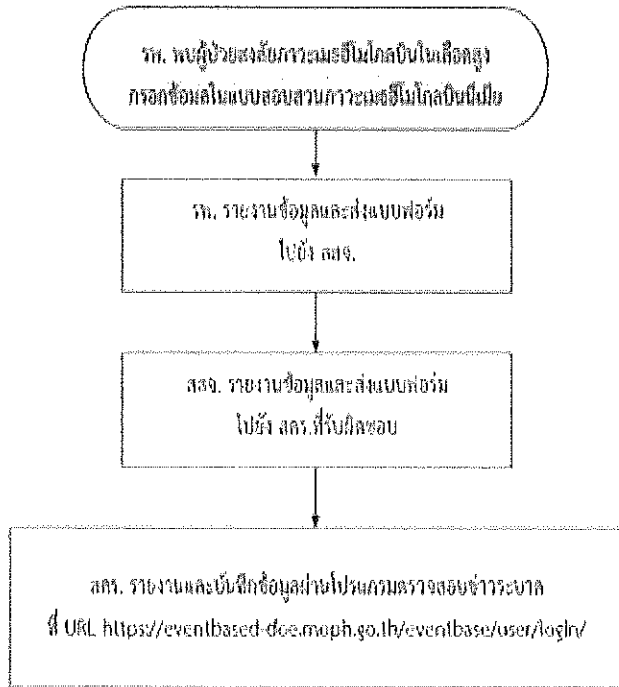
Antigen Test Kit
ตรวจด้วย ATK
เพื่อความมั่นใจ
หรือมีอาการคล้ายไข้หวัด

THANK YOU

ทีม SAT สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

(๓). การเฝ้าระวังกรณีผู้ป่วยภาวะเมธฮีโมโกลบินในเลือดสูง

ขั้นตอนการรายงานกรณีผู้ป่วยภาวะเมธฮีโมโกลบินในเลือดสูง หรือ 'เมธฮีโมโกลบินในเลือด' (Methemoglobinemia)



นิยามในภาวะฉุกเฉินผู้ป่วยภาวะเมธฮีโมโกลบินในเลือด (เมื่อพบภาวะผิดปกติของเกณฑ์)

เกณฑ์การวินิจฉัย (Diagnostic criteria)

ผู้ใช้มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

- 1. มีอาการซีดเฉียบพลัน หรือ ปลายมือปลายเท้าซีดเฉียบพลัน หรือ มีปากซีดเข้มผิดปกติ
- 2. ตรวจพบค่าฮีมาโตคริตผิดปกติ > 50%
- 3. ค่าฮีโมโกลบิน ค่าฮีมาโตคริต ค่าฮีมาตอคริต ร่วมกับ อาการอย่างใดอย่างหนึ่งจากการวินิจฉัยข้างต้น หรือ ปลายมือปลายเท้าซีดเฉียบพลัน หรือ ปลายมือปลายเท้าซีดเฉียบพลัน หรือ ปลายมือปลายเท้าซีดเฉียบพลัน หรือ ปลายมือปลายเท้าซีดเฉียบพลัน

และ มีประวัติสัมผัสประวัติการรับประทานยา หรือ วัตถุออกซิไดซ์ หรือ วัตถุออกซิไดซ์

เกณฑ์การวินิจฉัยปฏิบัติการ (Laboratory criteria)

การตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไป (Proximal diagnosis)

- ตรวจพบค่าฮีมาโตคริต > 50% (Critical oxygen saturation > 50%, Proximal oxygen saturation > 50%)

การตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ (Specific diagnosis)

- ตรวจพบค่าฮีมาโตคริต > 50% ร่วมกับ ค่าฮีมาโตคริต > 50% หรือ ค่าฮีมาโตคริต > 50% ร่วมกับ ค่าฮีมาโตคริต > 50% หรือ ค่าฮีมาโตคริต > 50% ร่วมกับ ค่าฮีมาโตคริต > 50%

ประเภทผู้ป่วย (Case classification)

ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) หมายถึง ผู้ที่มีความผิดปกติของค่าฮีมาโตคริต

ผู้ป่วยน่าสงสัย (Probable case) หมายถึง ผู้ที่มีความผิดปกติของค่าฮีมาโตคริต ร่วมกับ มีประวัติสัมผัสกับสารออกซิไดซ์หรือ วัตถุออกซิไดซ์

ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) หมายถึง ผู้ที่มีความผิดปกติของค่าฮีมาโตคริต ร่วมกับ มีประวัติสัมผัสกับสารออกซิไดซ์หรือ วัตถุออกซิไดซ์

แบบสอบถามภาวะเมธฮีโมโกลบินในเลือด (Methemoglobinemia)

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ ผู้ป่วย: _____ อายุ: _____ ปี เพศ: _____

เลขที่บัตรประชาชน: _____

UN: _____ AN: _____

ที่อยู่: _____

ชื่อ: _____ นามสกุล: _____

2. อาการและอาการแสดง

วันที่เกิดอาการ: _____

อาการ: _____

ประวัติการรับประทานยา: _____

ประวัติการสัมผัสกับสารออกซิไดซ์: _____

อาการ/อาการแสดง	มี	ไม่มี	ไม่ทราบ	อาการ/อาการแสดง	มี	ไม่มี	ไม่ทราบ
ซีดเฉียบพลัน				หายใจลำบาก			
ปลายมือปลายเท้าซีดเฉียบพลัน				ความดันโลหิตต่ำ			
มีไข้				อัตราการเต้นหัวใจ > 100			
ปวดศีรษะ				ความดันโลหิต > 180/120			
ปวดกล้ามเนื้อ				หัวใจเต้นเร็ว			
เวียนศีรษะ				ความดันโลหิตต่ำ			
ซึม				ความดันโลหิตสูง			
ง่วง				ความดันโลหิตต่ำ			
คลื่นไส้				ความดันโลหิตสูง			
อาเจียน				ความดันโลหิตต่ำ			

3. ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ

ค่าฮีมาโตคริต	ค่าฮีมาโตคริต	ค่าฮีมาโตคริต	ค่าฮีมาโตคริต
ค่าฮีมาโตคริต	ค่าฮีมาโตคริต	ค่าฮีมาโตคริต	ค่าฮีมาโตคริต
ค่าฮีมาโตคริต	ค่าฮีมาโตคริต	ค่าฮีมาโตคริต	ค่าฮีมาโตคริต
ค่าฮีมาโตคริต	ค่าฮีมาโตคริต	ค่าฮีมาโตคริต	ค่าฮีมาโตคริต

4. ผลการวินิจฉัย

วินิจฉัย	มี	ไม่มี	ไม่ทราบ	วินิจฉัย	มี	ไม่มี	ไม่ทราบ
ภาวะเมธฮีโมโกลบินในเลือด				ภาวะเมธฮีโมโกลบินในเลือด			
ภาวะเมธฮีโมโกลบินในเลือด				ภาวะเมธฮีโมโกลบินในเลือด			
ภาวะเมธฮีโมโกลบินในเลือด				ภาวะเมธฮีโมโกลบินในเลือด			

2. อาการและอาการแสดง

วันที่เริ่มป่วย ... 29.12.19 เวลา ... 21.00 น.
 การตรวจร่างกายแรกพบ อุณหภูมิภายใน ... 37.2 องศาเซลเซียส
 จีวร ... 112 ครั้ง/นาที
 นายใจ ... 22 ... ครั้ง/นาที
 ความดันโลหิต ... 112/70 มม.ปรอท
 ออกซิเจนปลายนิ้ว ... 92-94 %
 โรคประจำตัวของผู้ป่วย ... ไม่มี ... มี ... ขาดที่กินประทานประจำ ...

อาการ/อาการแสดง	มี	ไม่มี	ไม่ทราบ	อาการ/อาการแสดง	มี	ไม่มี	ไม่ทราบ
หายใจลำบาก	/			ท้องเสีย	/		
เหนื่อยง่าย	/			ความดันโลหิตต่ำ		/	
เวียนศีรษะ	/			ระดับออกซิเจนปลายนิ้วแรกพบ <96% (192-194)	/		
ปวดศีรษะ	/			ผิวหนัง ปลายมือหรือเท้า ริมฝีปาก สีเขียวคล้ำ	/		
อ่อนเพลีย	/			ชีพจรเร็ว	/		
เป็นลม หมดสติ		/		หายใจเร็ว	/		
ซึม		/		ภาวะเลือดเป็นกรด	/		
ชัก		/		การหายใจล้มเหลว			
คลื่นไส้	/			อื่น ๆ			
อาเจียน	/						

5. อาหารที่สงสัย (ตามแบบปรกติ)

ชนิดอาหาร	ยี่ห้อ	สถานที่ซื้อ	ชื่อและสถานที่ผลิต	วันที่ซื้อ	ปรุงสุกหรือไม่	วันที่และเวลาที่รับประทาน	ปริมาณอาหารที่รับประทาน (กรัม)
19.12.19	ไลกอด ไก่ต้ม ร้อน	facebruh ; Pooea	-	21/01/2565 11.00 น.	งอกๆ	15.30 น.	200 กรัม
	(ไลกอดปรุงจืด)	(ตามปกติ)					
20.12.19	ไลกอด	ทองรวงแดง	-	21/01/2565 20.00 น.	ทอดๆ	20.00 น.	2-3 ชิ้น

มติที่ประชุม

รับทราบ และดำเนินการ ดังนี้

- ๑). ฝากให้กลุ่มภารกิจ Risk Communication ประชาสัมพันธ์แจ้งเตือนประชาชนในการบริโภคไส้กรอกที่ไม่มียี่ห้อ
- ๒). ฝากพื้นที่สอบสวนโรคในพื้นที่ ต้องมีแหล่งที่มาชัดเจน ถูกต้อง
- ๓). Cluster ที่ต้องเฝ้าระวัง คือ นักกีฬาที่ไปแข่งขันที่ จ.ระนอง ให้ทำ Active Case Finding ในกลุ่มนักกีฬาที่เดินทางกลับมา และแจ้งเตือนให้พื้นที่เฝ้าระวังในกลุ่มดังกล่าว
- ๔). แนะนำให้โรงงานใช้มาตรการ VUCA
- ๕). กรณี LQ ยังเป็น ๗ วัน ส่วนมาเลเซีย ยังเป็นแบบเดิม และนำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดฯ ในครั้งต่อไป กรณีมีการเปลี่ยนแปลงจะแจ้งให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง

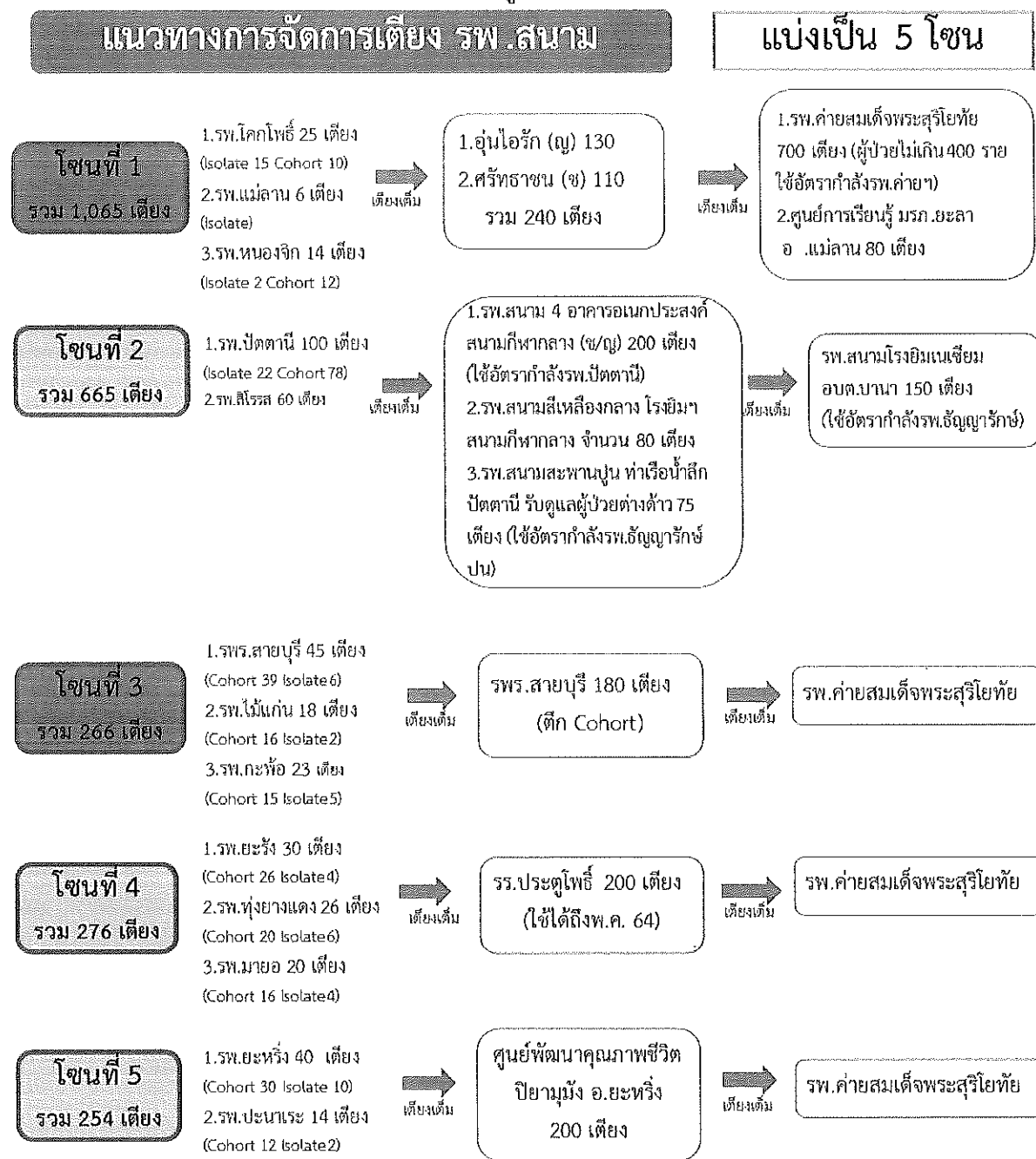
๕.๓.๒ Operation : รายงานผลการจัดการเตียง และข้อตกลงร่วมกันกับเอกชน
นางสาวอุสาศ์ เพ็งภารา หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

(๑). การรายงานผล ATK

๑). หน่วยบริการในระดับพื้นที่ใช้โปรแกรมใดก็ตาม สามารถใช้โปรแกรมดังกล่าวบันทึกข้อมูล ATK ได้ทันที สำหรับคลินิกเอกชนและบริเวณถนนรามโกมุท จะใช้โปรแกรม CO-Lab ๒ เพื่อบันทึกข้อมูล และสามารถประมวลได้ทันที

๒). ผู้รับผิดชอบในการดึงข้อมูลโปรแกรม CO-Lab ๒ คือ คุณสุรตัน อารง และคุณนุรริยะ เจาะแล

(๒). การบริหารจัดการ รพ.สนามรูปแบบโซน

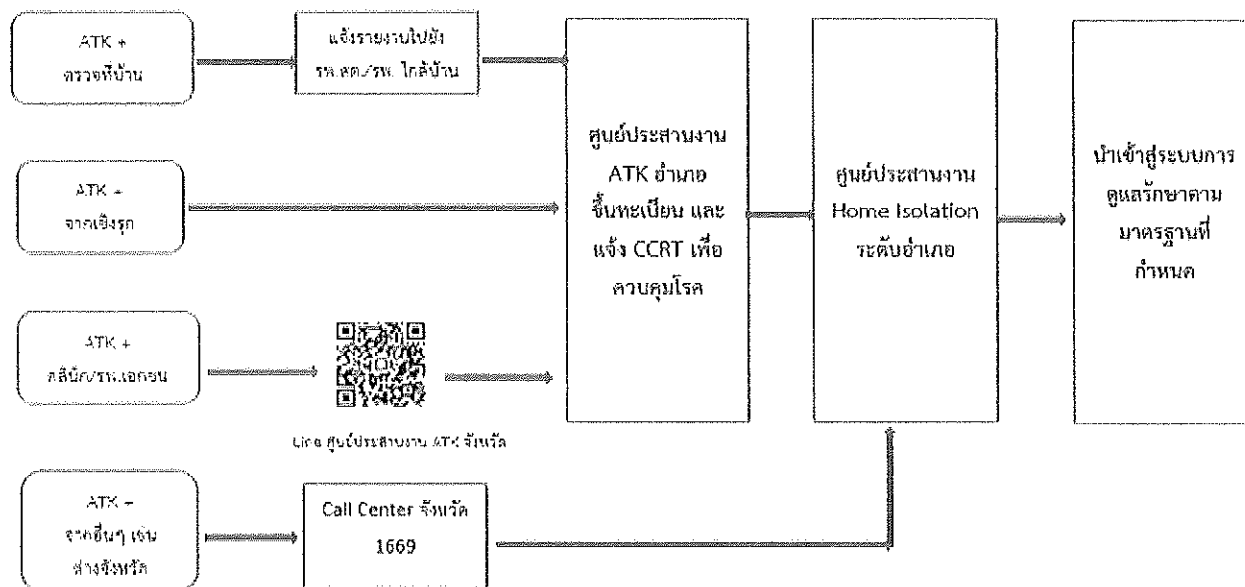


(๓). แนวทางการจัดการ ATK

๑). ให้ทุกสถานบริการใช้ ATK เป็นหลักในการตรวจคัดกรองผู้ป่วย (ยกเว้นกลุ่มที่มีอาการและกลุ่ม ๖๐๘)

๒). ให้คลินิกเอกชนใช้ ATK ตรวจเฉพาะ HRC เท่านั้น ห้ามใช้ในการตรวจค้นหาเชิงรุก ทั้งในคลินิก/สถานประกอบการ/ในชุมชน

๓). การตรวจ ATK หากไม่ใช่ HRC ผู้ขอรับการตรวจต้องจ่ายเงิน



*หมายเหตุ : ส่งข้อมูลผ่าน Line ประกอบด้วยหน้าบัตร ปชช./ที่อยู่จริง/เบอร์โทร/ผลตรวจ ATK

นายอาแว ลือโมะ สาธารณสุขอำเภอหนองจิก ให้ข้อเสนอแนะเรื่องการเรียกเก็บค่าบริการตรวจ ATK สำหรับประชาชนที่มาขอใบรับรอง ควรให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

มติที่ประชุม รับทราบ กำหนดให้มีการเรียกเก็บค่าบริการตรวจ ATK สำหรับประชาชนที่มาขอใบรับรองแนวทางเดียวกันที่ ๓๐๐ บาท และให้แจ้งในที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดฯ ในครั้งต่อไป

๕.๓.๓ Stag :

(๑). สรุปข้อสั่งการจากการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดปัตตานี และคณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดปัตตานี เมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕

นางเบญจมาศ อัลฮิสฮัก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

1. ด้านการป้องกันการติดเชื้อ

มติที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

ประเด็น :

1. การตั้งด่านตรวจ 112 ตำบล / สะพานปลา / ตลาด
2. การฉีดวัคซีนในกลุ่มนักเรียน / กลุ่มแรงงานต่างด้าว / ภาคธุรกิจเอกชน
3. Antigen Test Kit (ATK)
4. มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (Covid Free Setting)

1. เร่งรัดการดำเนินงานวัคซีนในตำบลที่มีผลการดำเนินงานฉีดวัคซีนต่ำกว่า 50%
2. มอบฝ่ายเลขาฯของคณะกรรมการด้านการป้องกันการติดเชื้อ ทำหนังสือเชิญนายอำเภอ ปลัดตำบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และนายกองค์การบริหารส่วนตำบลในส่วนของตำบล ที่ผลการดำเนินงานวัคซีนต่ำกว่าร้อยละ 50 เข้าร่วมประชุมหารือภายในสัปดาห์นี้ เพื่อเร่งรัดการดำเนินงานวัคซีนในพื้นที่

2. ด้านการควบคุมการแพร่ระบาด

มติที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

ประเด็น :

1. มาตรการควบคุมโรคเฉพาะพื้นที่ (Bubble and Seal)
2. การดำเนินงาน CCRT
3. Local Quarantine / การควบคุมผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

1. มอบท่านรองสมนึก แจ้งสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปัตตานี / ท้องถิ่นจังหวัด และนายอำเภอทุกอำเภอ วางระบบการกำกับติดตามหอพักนักศึกษาภายนอกมหาวิทยาลัย
2. มอบนายอำเภอเมืองปัตตานีดำเนินการติดตามกฎหมาย สำหรับผู้ที่กระทำความผิดฐานปกปิดข้อมูลและฝ่าฝืนมาตรการควบคุมโรคฯ และให้รายงานผลการดำเนินงานในที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดในครั้งต่อไป

3. ด้านการรักษาผู้ติดเชื้อ

มติที่ประชุม

มติที่ประชุม รับทราบและ

ประเด็น :

1. การใช้เตียงจำแนกระดับสี และการบริหารจัดการโรงพยาบาลสนามแบบโซน
2. ผลการดำเนินการดูแลผู้ป่วยแบบ Home Isolation

มอบคณะกรรมการด้านการรักษาผู้ติดเชื้อ ไปพิจารณาและขอความร่วมมือจากอบต.บานา ว่าหากจะมีการจัดตั้งจุดพักคอย ที่สะพานปูน ซึ่งเดิมเคยเป็นรพ.สนาม/CI ที่อยู่แล้ว จะต้องใช้วัสดุอุปกรณ์อะไรบ้าง และให้มานำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคจังหวัดปัตตานีครั้งต่อไป

4. ด้านการเยียวยา

มติ/ข้อสั่งการ

ประเด็น :

สรุปผลการดำเนินการมาตรการ และวางแผนการช่วยเหลือ เยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ในช่วงระหว่างวันที่ 24-30 มกราคม 2565 ดำเนินการช่วยเหลือ ใน 3กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มประชาชนทั่วไป ด้านการดำรงชีพ และด้านสังคมสงเคราะห์
2. กลุ่มผู้ได้รับผลกระทบจากการฉีดวัคซีนยี่ห้อค้ำร้องต่อ สปสช. มีผู้ยื่นคำร้องรวม 83 คำร้อง อนุมัติแล้ว 58 คำร้อง เป็นเงิน 8,092,800 บาท
3. กลุ่มผู้ประกอบการ ร้านค้า

มติที่ประชุม รับทราบ และให้ดำเนินการตามมาตรการ เยียวยา ให้ครอบคลุมผู้ที่ได้รับผลกระทบ

5. ด้านการเตรียมความพร้อม สำหรับมาตรการผ่อนคลาย

มติ/ข้อสั่งการ

ประเด็น :

ประเด็นที่ 1 รายชื่อสถานศึกษาที่อำเภอเสนาออกคณะทำงานกลั่นกรองการ ประเมิน ความพร้อมของสถานศึกษาก่อนการเปิดการเรียนการสอนแบบ On-site ระดับจังหวัด ปัตตานี จำนวน 2 อำเภอ รวม 7 โรงเรียน (กำหนดการประเมินวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2565)

ประเด็นที่ 2 การเพิ่มเติมคณะทำงานกลั่นกรองการประเมินความพร้อมของ สถานศึกษาก่อนการเปิดการเรียนการสอนแบบOn-site ระดับจังหวัดปัตตานี (เดิมมี 3 คณะ เพิ่มเดิมเป็น 9 คณะ) เพื่อให้ครอบคลุมพื้นที่ ทั้ง 12 อำเภอ และ ร้องรับการขอเปิดโรงเรียนทุกสังกัดที่มีแนวโน้ม จำนวนเพิ่มมากขึ้น ส่งผลทำให้ การประเมินฯ มีความคล่องตัวมากขึ้น และเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ประเด็นที่ 3 การใช้สถานที่ของวิทยาลัยเทคนิคปัตตานีเพื่อดำเนินการ สอบแข่งขัน เพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการเป็นข้าราชการครูและ บุคลากรทางการศึกษา ตำแหน่งครูผู้ช่วย

ประเด็นที่ 4 ข้อเสนอการเปิดการเรียนการสอนแบบOn- Site (จากมติการ ประชุม ของหน่วยงานทางการศึกษาทุกสังกัดในจังหวัดปัตตานี เมื่อวันที่ 24 มกราคม 2565)

มติที่ประชุม รับทราบ และให้คณะทำงานกลั่นกรองการ ประเมินความพร้อมของ สถานศึกษาก่อนการเปิดการเรียน การสอนแบบ On-site ระดับจังหวัด ไปประเมิน และนำเข้า ที่ประชุมเพื่อขออนุมัติเปิดเรียนแบบOn-site ในครั้งต่อไป

6. ด้านข้อมูลประชาสัมพันธ์ และรับเรื่องร้องเรียน

มติ/ข้อสั่งการ

ประเด็น :

ผลการดำเนินการในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมาและ ผลการปฏิบัติงานของ สปก. จังหวัด ด้านข้อมูล ประชาสัมพันธ์ และรับเรื่องร้องเรียน

มติที่ประชุม รับทราบและให้มีการประชาสัมพันธ์เชิงรุกอย่าง ต่อเนื่อง รวมถึงให้นำมติ/ความเห็นจากที่ประชุมคณะกรรมการ ความคุมโรคติดต่อจังหวัด ไปประชาสัมพันธ์ เพื่อชี้แจงแนวทาง ปฏิบัติของจังหวัดปัตตานีให้ประชาชนเข้าใจและรับทราบตรงกัน

๖๖ 7. ด้านกำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมาย ๗๗

มติข้อสั่งการ

ประเด็น :

สรุปผลการดำเนินงานในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ได้จับกุมผู้ที่ไม่สวมหน้ากากอนามัยทั้งหมด 12 ราย

มติที่ประชุม รับทราบ

1. ให้มีการประชาสัมพันธ์เรื่องการบังคับใช้กฎหมายอย่างต่อเนื่อง
2. เน้นย้ำให้นายอำเภอทุกอำเภอ เข้มงวดกวดขันและออกตรวจตรา ตามคำสั่งจังหวัดปัตตานีอย่างเคร่งครัด และให้มีผลการปฏิบัติงานของทุกอำเภอ เพื่อนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดปัตตานีทุกสัปดาห์

๖๖ เรื่องเพื่อพิจารณา ๗๗

มติข้อสั่งการ

ประเด็น :

มาตรการผ่อนคลาย หรือเข้มงวด ตามคำสั่งจังหวัด

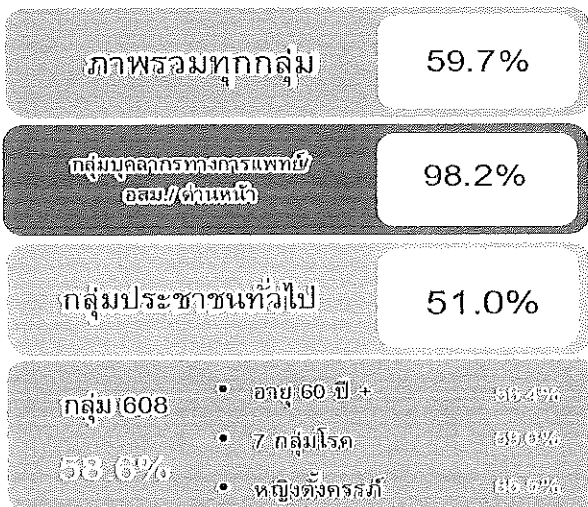
1. การขออนุญาตดำเนินการสอบของมหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมมาธิราช ณ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี
2. การขออนุญาตใช้โรงเรียนเพื่อจัดสอบการทดสอบ การศึกษาระดับชาติด้านการศึกษานอกระบบโรงเรียน (N-NET) ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565

มติที่ประชุม เห็นชอบ ให้เคร่งครัดตามแนวปฏิบัติที่เสนอมา หลักเกณฑ์ในการอนุญาต

1. มีผลตรวจ ATK ไม่เกินกว่า 72 ชั่วโมง และออกใบรับรองโดยสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน
2. ต้องปฏิบัติตามมาตรการ DMHT สวมแมส ล้างมือ อย่างเคร่งครัด
3. ตามมาตรการกฎหมายในเรื่องของการรวมตัว ไม่เกิน 1,000 คน/การเว้นระยะห่าง

มติที่ประชุม รับทราบ และขอให้สรุปประเด็นสำคัญของข้อสั่งการฯ ให้พื้นที่ทราบด้วย

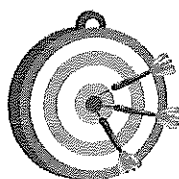
นางสาวรุสนา ดอแม็ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้ (๒). ผลการดำเนินงานการบริหารจัดการวัดชีน จังหวัดปัตตานี รายงานการฉีดวัดชีนจังหวัดปัตตานี ณ วันที่ 1 ก.พ. 2565 (ประช.จริงในพื้นที่)



กลุ่ม 128 เด็กนักเรียน (12-18 ปี)

74.2% * นักเรียนทั้งหมด 75,342 คน
* ฉีดแล้วจำนวน 55,894 คน

ที่มา: ศึกษาธิการจังหวัดปัตตานี



- ปชก. 634,904 คน
- เป้า 70% = 444,432 คน
- ฉีดสะสม = 379,227 คน
- ต้องฉีดเพิ่ม 65,205 คน



ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 แยกรายอำเภอ

(ข้อมูล ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565)

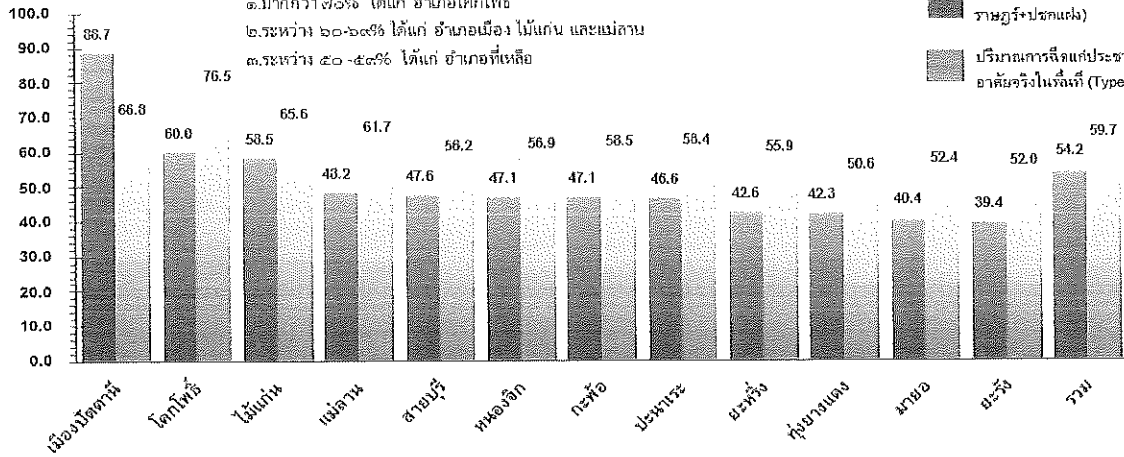
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ร้อยละ

ผลงาน TYPE ๑,๓

- ๑.มากกว่า ๗๐% ได้แก่ อำเภอโคกโพธิ์
- ๒.ระหว่าง ๖๐-๖๙% ได้แก่ อำเภอเมือง ไม้แก่น และแม่ลาน
- ๓.ระหว่าง ๕๐-๕๙% ได้แก่ อำเภอที่เหลือ

ปริมาณการฉีด(ทะเบียนราษฎร+ประชาชน)
ปริมาณการฉีดแก่ประชาชนที่อาศัยจริงในจังหวัด (Type 1,3)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

จำแนกความครอบคลุม
วัคซีนโควิด-19
แยกรายตำบล



อำเภอ	จำนวนตำบล	ต่ำกว่า 50%	50-69%	มากกว่า 70%
1.เมืองปิตตานี	13		ต.ที่เหลือทั้งหมด	ต.รุศมีเส/สบรรจ/จانبึงกย/อานาษฎร
2.โคกโพธิ์	12			ทุกตำบล
3.หนองจิก	12	ต.คอคอตันเกษ/บางเขา	ต.ที่เหลือทั้งหมด	
4.ปะนาเระ	10			ต.คอกกระเบื้อง/ควน/ท่าข้าม
5.มายอ	13	ต.กระทะ/กนท/ปะโค	ต.ที่เหลือทั้งหมด	
6.ทุ่งยางแดง	4	ต.น้ำคิงปาก	ต.ที่เหลือทั้งหมด	
7.สายบุรี	11		ทุกตำบล	
8.ไม้แก่น	4		ต.ที่เหลือทั้งหมด	ต.ไม้แก่น
9.ยะหริ่ง	18	ต.บุตากง/บาโงย/แหลมโพธิ์/ทะเลทรายคาร์ปรี	ต.ที่เหลือทั้งหมด	
10.ยะรัง	12	ต.ระเนิง/กระโดด/คลองใหม่/เขามะรารี	ต.ที่เหลือทั้งหมด	
11.กะท้อ	3		ทุกตำบล	
12.แม่ลาน	3		ต.ที่เหลือทั้งหมด	ต.แม่ลาน
รวม	115	15 ตำบล(13.04)	79 ตำบล(68.70)	21 ตำบล(18.26)

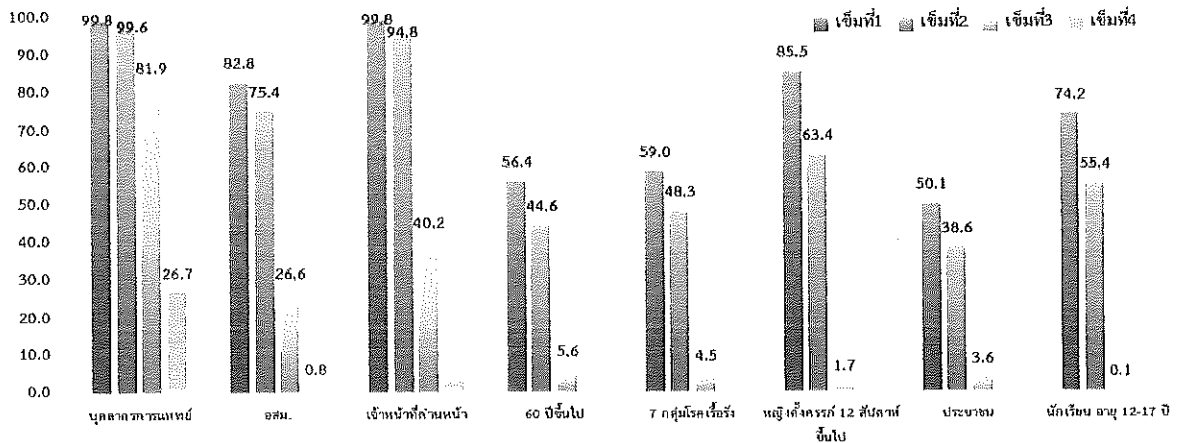


ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 แยกตามกลุ่มเป้าหมาย

(ข้อมูล ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ร้อยละ



แผน : เร่งฉีดเข็ม ๔ ภายในเดือน ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ และเข็ม ๑ ภายในเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยมีการกระตุ้นเดือนกลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์

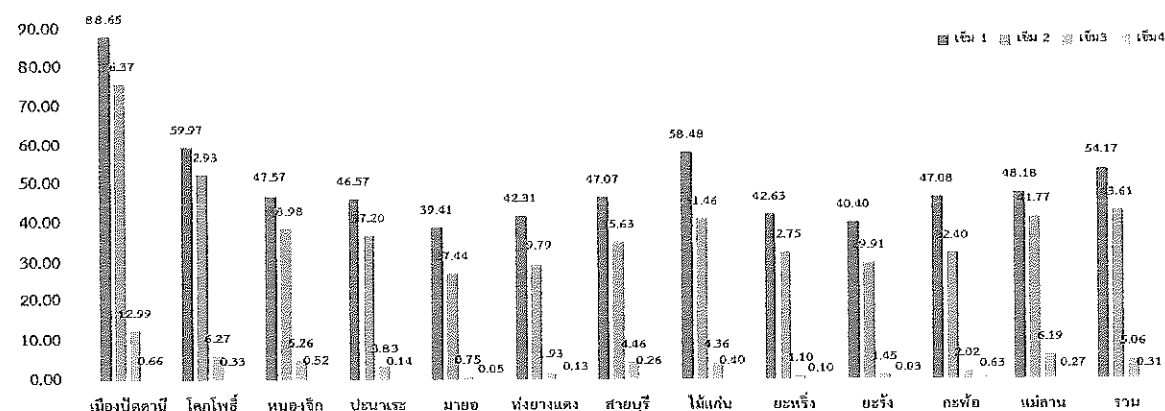


ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 แยกตามอำเภอรายเข็ม

(ข้อมูล ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ร้อยละ
100.00



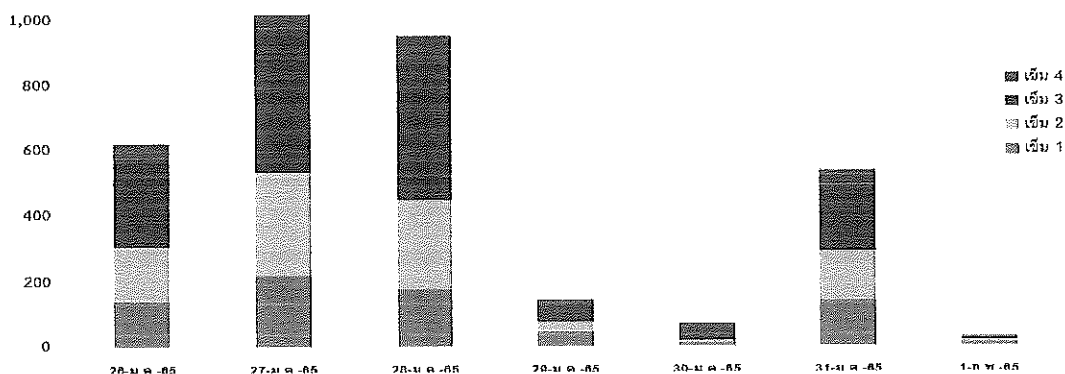
จำนวนการฉีดวัคซีนโควิด-19 (ย้อนหลัง 7 วัน)

(ข้อมูล ณ วันที่ 1 ก.พ. 2564)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

จำนวนโดส
1,200

เฉลี่ยฉีด/วัน = 484 โดส



ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มที่ 1 รายวัน (ย้อนหลัง 7 วัน)

(ข้อมูล ณ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

อำเภอ	ความหนาแน่น ในตารางกิโลเมตร	ยอดฉีดเข็มที่ 1 (คน)							รวม	เฉลี่ยฉีด/วัน (คน)
		26/1/65	27/1/65	28/1/65	29/1/65	30/1/65	31/1/65	1/2/65		
เมืองปทุมธานี	2,500	24	58	46			17		145	21
โคกโพธิ์	1,500	6	12	9	1		10		38	5
หนองจิก	1,200	33	51	9	5	3	12	17	150	19
ประนาหาร	1,500	2	6	12	1		19	3	43	6
มายอ	1,500	13	10	12		1	12		48	7
ทุ่งยางแดง	300	5	2	5			5		17	2
สายบุรี	2,000	11	16	9	1	4	6	3	50	7
ไม้แก่น	300	7	2	12					21	3
ยะหริ่ง	1,500	18	29	49	6	6	27	6	141	20
ยะรัง	1,500	26	25	29	7	1	28		116	17
กระพ้อ	300	2	4	5			16		27	4
แม่ลาน	300	3	1	2			1		7	1
รวม	14,400	150	216	199	21	15	153	29	783	112

ที่มา :google sheetรายงานการฉีดรายวัน ข้อมูลบางส่วนอยู่ระหว่างการบันทึกข้อมูลMoph IC

■ ไม่ฉีด ■ ฉีดไม่ตามเป้า ■ ฉีดตามเป้า

(๓). ความคืบหน้าการบริหารจัดการวัคซีนไฟเซอร์ในเด็กอายุ ๕-๑๑ ปี (ฟาสิสัสมสูตรสำหรับเด็ก) ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕

๑). ลอตแรก (สำหรับฉีดวันที่ ๒-๖ ก.พ.๖๕) จำนวนประมาณ ๓ แสนโดส ฉีดให้กลุ่มเด็กอายุ ๕-๑๑ ปี ที่มีโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรค ซึ่งไม่สามารถเข้ารับการฉีดวัคซีนผ่านระบบสถานศึกษา และเข้ารับการรักษากันเป็นประจำที่โรงพยาบาล (พิจารณาจากเวชระเบียนของโรงพยาบาล) โดยมีขั้นตอนดังนี้

- ขอให้ ผอ.รพ. แต่งตั้งกุมารแพทย์ผู้รับผิดชอบในการพิจารณากลุ่มเป้าหมายเข้ารับวัคซีนให้ชัดเจน โดยแจ้งรายชื่อผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ไปยังเลขานุการคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ

- ขอให้กุมารแพทย์ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้พิจารณาความเหมาะสมในการเข้ารับวัคซีนของกลุ่มเป้าหมาย

- ขอให้ ผอ.รพ. กำกับติดตามการฉีดวัคซีนให้เป็นไปตามนโยบาย โดยจะส่งวัคซีนลอตนี้ให้ดำเนินการฉีดในสถานพยาบาลที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานครกำหนด พร้อมกำกับติดตามการฉีดวัคซีนให้เป็นไปตามนโยบาย

๒). ให้ฉีดวัคซีนไฟเซอร์ ฟาสิสัสมสูตรสำหรับเด็ก ขนาด ๑๐ ไมโครกรัม ปริมาณ ๐.๒ มิลลิลิตร เข้ากล้ามเนื้อ ๒ ครั้ง ระยะห่าง ๘ สัปดาห์* (*คำแนะนำตามมติที่ประชุมคณะกรรมการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค วันที่ ๒๘ ม.ค.๖๕)

๓). หากเด็กนักเรียนอายุ ๑๑ ปี ได้รับวัคซีนไฟเซอร์ ฟาสิสัสมสูตรสำหรับเด็กอายุ ๕-๑๑ ปี เข็มที่ ๑ (ขนาด ๑๐ ไมโครกรัม) ผ่านระบบสถานศึกษา และถึงกำหนดนัดรับวัคซีนเข็มที่ ๒ ภายหลังจากอายุครบ ๑๒ ปี ขอให้ฉีดวัคซีนเข็มที่ ๒ ด้วยวัคซีนไฟเซอร์ ฟาสิสัสมสูตรสำหรับเด็กอายุ ๕-๑๑ ปี (ขนาด ๑๐ ไมโครกรัม) เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการบริหารจัดการวัคซีน

๔). กรณีเด็กนักเรียนอายุตั้งแต่ ๑๒ ปีขึ้นไป ที่เรียนอยู่ในระดับประถมศึกษาและยังไม่เคยได้รับวัคซีน ให้เข้ารับการฉีดวัคซีนไฟเซอร์สำหรับผู้ใหญ่ฟาสิมวงที่สถานพยาบาล

กลุ่มเป้าหมาย เด็กอายุตั้งแต่ 5 ปี ถึง 11 ปี 11 เดือน 29 วัน (น้อยกว่า 12 ปี)

เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565 เป็นต้นไป

Hospital based	School based	Hospital based	Hospital based
เด็กที่มีโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค	เด็กที่เป็นนักเรียน	เด็กที่เรียน	เด็กกลุ่มอื่นๆ ที่มีอายุ
▪ บุคคลที่มีโรคอ้วน	ในระบบสถานศึกษา	ในระบบ Homeschool	ตั้งแต่ 5 ปี ถึง
▪ โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง รวมทั้งโรคหอบหืดที่มีอาการปานกลางหรือรุนแรง	ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 และก่อนประถมศึกษา		11 ปี 11 เดือน 29 วัน (น้อยกว่า 12 ปี)
▪ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง			• เด็กที่อยู่นอกระบบการศึกษา
▪ โรคไตวายเรื้อรัง			• เด็กที่ตกค้างและยังไม่ได้รับวัคซีน
▪ โรคมะเร็งและภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ			
▪ โรคเบาหวาน			
▪ กลุ่มโรคพันธุกรรมรวมทั้งกลุ่มอาการดาวน์			
เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางระบบประสาทอย่างรุนแรง เด็กที่มีพัฒนาการช้า			



กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
THE MINISTRY OF HEALTH, THAILAND

เป้าหมายในการฉีดวัคซีน Pfizer ให้เด็ก อายุ 5-11 ปี

แผนการดำเนินการให้บริการฉีด วัคซีน Pfizer ให้กับเด็ก อายุ 5-11 ปี ในพื้นที่ จังหวัดปัตตานี

ข้อมูล ณ วันที่ 2 ก.พ.65

เวลา 12.00 น.

สังกัด	จำนวนร.ทั้งหมด	จำนวน ร.บวสฉีดวัคซีน	ร้อยละ จำนวนร.บวสฉีดวัคซีน
สพ.ปัตตานี เขต 1	15180	2561	16.87
สพ.ปัตตานี เขต 2	16509	1798	10.89
สพ.ปัตตานี เขต 3	8747	109	1.25
สส.ปัตตานี	38927	2783	7.15
อว.(ร.อนบาลาสริ)	476	394	72.27
สงค.	84	3	3.57
อปท.	4486	1233	27.49
ร.ร.ว.ประชาชนเคราะห์ 40	497	36	7.24
รวมทั้งหมด	84,906	8,867	10.44

เด็ก 5-11 ปี 7 กลุ่มโรค

อำเภอ	จำนวน (คน)
เบตง	293
โคกโพธิ์	159
หนองจิก	145
ปะนาเระ	96
มายา	243
วังยาง	12
สายบุรี	154
ไว้แค้น	2
ยะหริ่ง	277
ยะหริ	119
กะพัง	52
แว้ง	6
รวม	1538



กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
THE MINISTRY OF HEALTH, THAILAND

มาตรการในการดำเนินการ

เข็มที่ 1

- มอบหมายอำเภอ ในฐานะประธาน ตปภ.อำเภอ กำกับติดตาม ให้ทุกรพ.สต. ทำทำแผนเชิงรุกในชุมชน
- กำหนดเกณฑ์การฉีดเข็มที่ 1 รายวัน ตามขนาดของรพ.สต. ดังนี้ 1)ขนาดเล็ก (S) ขึ้นตัววันละ 12 คน 2)ขนาดกลาง (M) ขึ้นตัววันละ 24 คน 3)ขนาดใหญ่ (L) ขึ้นตัววันละ 36 คน
- มอบให้ผอ.รพ.ประธาน รพ.สต.ในพื้นที่ เพื่อจัดทำแผนการฉีดและนัดกลุ่มเป้าหมายเด็กนักเรียน
- มาตรการเชิงบังคับ COVID-FREE SETTING

เข็มที่ 2

- บริการเชิงรุกในชุมชน พร้อมเข็มที่ 1
- ประชาสัมพันธ์อำนวยความสะดวก สามารถฉีดเข็ม 2 ทุกหน่วยบริการในจังหวัด

เข็มที่ 3

- ประชาสัมพันธ์ สร้างแรงจูงใจ เชิญชวน /และนัดหมายการฉีดกระตุ้นเข็มที่ 3 ในผู้ที่ได้รับเข็มที่ 2 ตามเกณฑ์
- อำนวยความสะดวกในการฉีดเชิงรุกในชุมชน
- หน่วยงานรัฐเอกชน สามารถนัดฉีดเข็ม 3 เป็นหมู่คณะได้

เข็มที่ 4

- กำหนดนัดกลุ่มเป้าหมายเข็มที่ 4 กำหนดการฉีดภายในเดือนมกราคม65

มติที่ประชุม

รับทราบ และดำเนินการ ดังนี้

- ให้ รพ.ปัตตานี และ รพ.สายบุรี นำร่องเป็นหน่วยฉีดวัคซีนในเด็กอายุ ๕-๑๑ ปี ๗ กลุ่มโรค ก่อนอย่างน้อย ๒ สัปดาห์ หลังจากนั้นให้ดำเนินการฉีดในกลุ่มเด็กทั่วไป
- ให้เสนอชื่อกุมารแพทย์จาก รพ.ปัตตานี ๑ คน และ รพ.สายบุรี ๑ คน และนำชื่อเข้าที่ประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดฯ ในครั้งต่อไป
- การฉีดวัคซีนในเด็กหากฉีดที่ รพ.ปัตตานี ให้ทำสื่อประชาสัมพันธ์การฉีดวัคซีน

(๔). การขึ้นทะเบียนหน่วยฉีดวัคซีน COVID-19 ระดับ รพ.สต.

นายมะยาซี ควรเอกวิญญู นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้
 - รพ.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยฉีดแล้ว ๗ แห่ง

รหัสสถานบริการ	ชื่อสถานบริการ	ตำบล
99873	ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลกะพ้อ	กะบุรี
10005	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาใจมือแบ็ง	กะบุรี
10006	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอูแตบือราแง	ตะโละดือรามัน
10007	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะโละดือรามัน	ตะโละดือรามัน
10008	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปล่องหอย	ปล่องหอย
10009	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปล่องหอย	ปล่องหอย
09924	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปะโย	ปะโย

> โปรแกรมสำหรับบันทึกที่หน่วยฉีด

- JHCIS VERSION ๒๙ พ.ย.๖๔
- HOSXP PCU
- CO-VACCINE

โดยจะอบรมการบันทึกสำหรับหน่วยฉีดที่ใช้ JHCIS ในวันที่ ๔ ก.พ.๖๕

> หลักฐานการสมัครเป็นหน่วยฉีดวัคซีน

- สำหรับผู้ดูแลระบบหน่วยฉีดวัคซีน

รหัสสถานบริการ ชื่อสถานบริการ

ชื่อ-สกุล ผู้ดูแลระบบ

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

อีเมล

เบอร์โทรศัพท์ (เบอร์มือถือของผู้ดูแลระบบ)

*หมายเหตุ รวบรวมเป็นรายอำเภอส่งจังหวัดเพื่อออกรหัส

มติที่ประชุม รับทราบ และฝาก รพ.สต. ที่ขึ้นทะเบียนหน่วยฉีดวัคซีน หากมีปัญหาให้สอบถามมายัง IT จังหวัด

๕.๔ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

นางอัญชลี ชามทอง รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๕.๔.๑ นโยบายการสนับสนุนจัดซื้อยาสมุนไพรจากโรงผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ด้วยศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศบ.สต.) ได้กำหนดนโยบายการสนับสนุนจัดซื้อยาสมุนไพรจากโรงผลิตยาสมุนไพรของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑). ให้มีการจัดซื้อยาสมุนไพรที่มีปริมาณการใช้มาก (๘ รายการ ได้แก่ ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร เถาวัลย์เปรียง เพชรสังฆาต ยามะขามแขก น้ำมันไพล ยาประคบ ยาธาตุอบเชย) ที่สามารถผลิตได้จากโรงพยาบาลแหล่งผลิตในจังหวัด/เขตสุขภาพ ๑๒ อย่างน้อย ๘๐% ของปริมาณความต้องการในแต่ละปี

๒). รายการยาธาตุอบเชย (ยาน้ำ) ให้จัดซื้อจากรพ.ห้วยยอด เนื่องจากผลิตเพียงแห่งเดียว

๓). ยาสมุนไพรที่มีการใช้มาก ๔ รายการ ได้แก่ ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม ยาอมมะแว้ง ครีมไพล ครีมพญาอ แต่ไม่มีการผลิตภายในเขต ให้มีการจัดซื้อจากบริษัทที่มีการสืบราคาจากการจัดซื้อร่วมในระดับเขต

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔.๒ นโยบายการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน จังหวัดปัตตานี

จังหวัดปัตตานีได้ขับเคลื่อนงานด้านการแพทย์แผนไทยฯ มีเป้าหมายให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและใช้ยาสมุนไพรในการรักษาและดูแลสุขภาพเพิ่มมากขึ้น มีมาตรการที่สำคัญคือ วินิจฉัย รักษาด้วยการแพทย์แผนไทยผสมผสานการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยทีมสหวิชาชีพในหน่วยบริการทุกระดับ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายและผู้ป่วยได้เข้าถึงยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น ส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ลดการนำเข้าวัตถุดิบในการผลิตยาจากต่างประเทศ อันจะเป็นการส่งเสริมเศรษฐกิจในประเทศ จึงกำหนดนโยบายการใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน จังหวัดปัตตานี (ตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ที่ ปน ๐๐๓๒/ว ๑๐๗๖๘ ลงวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒) จำนวน ๑๔ รายการ เพื่อให้หน่วยบริการทุกแห่งพิจารณาสั่งใช้ยาสมุนไพร ในข้อบ่งใช้ที่กำหนดเป็นลำดับแรก (First-line Drug) แทนการสั่งใช้ยาแผนปัจจุบัน รายละเอียดดังนี้ ๑.ยาขมิ้นชัน ๒.ยาฟ้าทะลายโจร ๓.ยาชิง ๔.ยาธาตุนอบเซย ๕.ยามะขามแขก ๖.ยาผสมเพชรสังฆาต ๗.ยาเหลืองปิดสมุทร ๘.ยาแก้ไอมะขามป้อม ๙.ยาจันทน์ลีลา ๑๐.ยาเขียวหอม ๑๑.ยาเถาวัลย์เปรียง ๑๒.ยาหอมเทพจิตร ๑๓.ยาชงหญ้า และ ๑๔.ยาพญาอ



นางสาวกัททิรา ทางรัตนสุวรรณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี
เพิ่มเติมประเด็น ดังนี้

- ๑). การสั่งใช้ยากัญชาทางการแพทย์ พบว่า จ.ปัตตานี มีการสั่งใช้น้อยมาก จึงขอเชิญชวนให้แพทย์ของ รพช.ทุกแห่ง เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการสั่งใช้ยา ซึ่งจะมีการอบรมออนไลน์อยู่ตลอด
- ๒). ความร่วมมือกับเกษตรกรจังหวัด ในการปลูก ส่งแปรรูป และส่งเข้าโรงงานภายในจังหวัด โดยปลูกที่ ต.ยาบี อ.หนองจิก โดยเกษตรกรของ อ.หนองจิก ส่งแปรรูปที่ รพ.กะพ้อ และส่งเข้าโรงงานที่ รพ.สายบุรี คือ กระเจี๊ยบและมะระขี้นก ถ้าได้ผลดีจะมีการเพิ่มวัตถุดิบอื่นๆ ต่อไป

นายโสภณ บุญพรหม หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
เพิ่มเติมเรื่องการปลดล็อกกัญชา จากการประชุมคณะกรรมการยาเสพติดฯ การปลดล็อกกัญชาอยู่ในระหว่าง
การร่างข้อระเบียบต่างๆ และต้องรอข้อสั่งการจากกระทรวงอีกครั้ง

นางสาวรศนา ศาสตร์พิสุทธิกุล หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
เพิ่มเติมว่า ได้มีการร่างกฎหมายใหม่ คือประมวลกฎหมายยาเสพติดให้โทษ เดิมกัญชาอยู่ใน พรบ.ยาเสพติดให้โทษ
ประเภทที่ ๕ ซึ่งกฎหมายฉบับใหม่นี้ไม่ได้ระบุว่กัญชาเป็นยาเสพติด แต่กฎหมายใดที่ยังไม่ออกกฎหมายลูก
จะต้องทำอะไร ให้ยึดตาม พรบ.ยาเสพติดให้โทษ มาดำเนินการในเบื้องต้นก่อน จนกว่าจะออกกฎหมายลูก

หรือประกาศกระทรวงทั้งหลายที่เกี่ยวกับกัญชา ซึ่งตามกฎหมายเดิมคือ ผู้ที่จะปลูกกัญชาได้ จะต้องเป็น รัฐวิสาหกิจร่วมกับหน่วยงานภาครัฐในการปลูก และต้องมีแผนว่าจะนำผลผลิตไปใช้ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร แต่กฎหมายฉบับใหม่ บุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลหรือรัฐวิสาหกิจ สามารถปลูกได้ แต่ต้องมีแผนดำเนินการ ร่วมกับโรงงานหรือบริษัทที่จะรับผลผลิต เพื่อนำผลผลิตที่ได้ไปทำสารสกัดหรือผลิตยาแผนโบราณ/ยาแผนปัจจุบันก็ได้ โดยประมวลกฎหมายยาเสพติดให้โทษมีผลบังคับใช้ภายใน ๑๒๐ วัน และอยู่ในระหว่างร่างกฎหมายลูกต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

นายโสภณ บุญพรหม หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ได้แจ้ง ที่ประชุมทราบ ดังนี้

๕.๕.๑ การจัดสรรงบประมาณ เพื่อการจัดกิจกรรม TO BE NUMBER ONE ในพื้นที่

จัดสรรผ่าน - โครงการ TO BE NUMBER ONE จังหวัดปัตตานี อำเภอละ ๓๐,๐๐๐ บาท

(งบจังหวัด) เพื่อจัดกิจกรรมการประกวดระดับอำเภอ

- แผนงานยาเสพติด อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท ส่งเสริมกิจกรรม ในการ

สร้างกระแสไม่พึ่งยาเสพติด ในพื้นที่ โดยมีระยะเวลาดำเนินการ ไตรมาสที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

*หมายเหตุ : สสจ. ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอแล้ว เมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๕

การประกวด TO BE NUMBER ONE IDOL ระดับภาคใต้ ในวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ ศูนย์การค้าจัสซีลอน ภูเก็ต ซึ่งจังหวัดปัตตานี เปิดรับสมัคร ระหว่างวันที่ ๑๐ มกราคม - ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
คัดเลือก วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕.๒ การขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

สำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย ร่วมกับมูลนิธิอุทัย สุขสุข โครงการพัฒนาภาคใต้

สนับสนุนวิชาการและเครือข่าย ขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดีวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

พื้นที่เป้าหมาย เขตบริการสุขภาพละ ๑ จังหวัด จังหวัดละ ๑ อำเภอ ซึ่งได้แก่ อำเภอไม้แก่น

กิจกรรม อบรมวิทยากรในแต่ละพื้นที่ และดำเนินการในกลุ่มเสี่ยงกลุ่มป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ตำบลละ ๒๕ คน จำนวน ๔ ตำบล และเป็นอำเภอต้นแบบ โดยมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายภาคส่วนต่างๆ
ได้แก่ พชอ., อปท. และภาคเอกชน

ระยะเวลาดำเนินการ ระหว่างวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๔ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖

งบประมาณ จาก สสส. ประมาณ ๑๙ ล้านบาทเศษ (ทั้งประเทศ)

หมายเหตุ

๑). แผนการอบรมวิทยากร เดิมกำหนดเป็นกลางเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ที่สวนนงนุช จ. ชลบุรี
ตอนนี้เลื่อน เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดโควิด-19

๒). รายละเอียดกิจกรรมจะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง เมื่อได้รับการประสานอย่างทางการ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่นๆ

๒.๑ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

นางสาวอุษาสี เฟื่องภารา หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๒.๑.๑ ติดตามงานปฐมภูมิ

๑). ขณะนี้กระทรวงเปิดรับการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU จนถึงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ขอให้ทุก คปสอ. เร่งรัดการจัดตั้งและขึ้นทะเบียนรอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๕ ซึ่งขณะนี้ มีแพทย์ที่ผ่านการอบรม Basic course (๒*๒) ๑๐ คน แต่อาจเปิดได้ไม่หมด เช่น อ.แม่ลาน อาจอยู่แทนท่าน ผอ. แต่อำเภออื่นเปิดได้หมด

รายชื่อผู้มีสิทธิเข้าสอบ การอบรมระยะสั้นสำหรับแพทย์ หลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัว (๒*๒ ปี ๖๔)

“Basic Course of Family Medicine for Primary Care Doctor” เขตสุขภาพที่ ๑๒

จังหวัดปัตตานี ปี ๒๕๖๔

ลำดับที่	จังหวัด	โรงพยาบาล	ชื่อ-สกุล	ชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิที่รองรับ
๑	ปัตตานี	มายอ	แพทย์หญิง มาเรียม แวเมาะสะ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสาคอบน
๒	ปัตตานี	โคกโพธิ์	แพทย์หญิง ธัญชนก นิลวิสุทธิ	ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลมะกรูด
๓	ปัตตานี	โคกโพธิ์	นายแพทย์ ไวทยา เกิดมณี	
๔	ปัตตานี	มายอ	แพทย์หญิง ลลิสสา เจตวรานนท์	
๕	ปัตตานี	มายอ	แพทย์หญิง อิศราณี เวาะแม	
๖	ปัตตานี	มายอ	แพทย์หญิง พรพิมล ชื่นช่วย	
๗	ปัตตานี	ทุ่งยางแดง	นายแพทย์ อรรฟาน เจะอุบง	
๘	ปัตตานี	ยะหริ่ง	แพทย์หญิง นูรีน เจ๊ะโต	
๙	ปัตตานี	ยะหริ่ง	แพทย์หญิง ทิวทอง ศิริมุสิกะ	
๑๐	ปัตตานี	แม่ลาน	แพทย์หญิง ลักขมี ชีวะกุล	

๒). PCU/NPCU ของบเพิ่มเติมในปี ๒๕๖๕ จังหวัดปัตตานีได้รับจัดสรรจำนวน ๑๔ แห่ง จังหวัดได้มีการเชิญผู้รับผิดชอบงานมาประชุมชี้แจง เนื่องจาก สบสช. จะจัดสรรงบประมาณตามผลงาน โดยให้ทุกอำเภอคัดเลือกส่ง PCU/NPCU มาที่ สสจ. และได้รายชื่อ PCU/NPCU ทั้งหมด ๑๔ แห่ง และขอให้ทุกแห่งจัดทำรายงานทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย แล้วอัปโหลดเข้าในเว็บที่ สบสช. แจ้งที่ประชุมเมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา ส่วนผลงานทาง สบสช. จะดึงจากโปรแกรม HDC รายชื่อที่ได้รับการคัดเลือกมีดังนี้

แบบสรุปรายชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว
ที่จะขอรับค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติม สำหรับการบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ลำดับ	อำเภอ	ชื่อหน่วยบริการประจำ	ชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิที่สมัคร	ประชากร รวมทั้งทีม
๑	เมือง	โรงพยาบาลปัตตานี	ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองโรงพยาบาลปัตตานี (อาเนาะรู)	๗,๗๔๓
๒	ปะนาเระ	โรงพยาบาลปะนาเระ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควน	๑๐,๔๒๒
๓	ยะหริ่ง	โรงพยาบาลยะหริ่ง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางปู	๑๒,๔๖๕

ลำดับ	อำเภอ	ชื่อหน่วยบริการประจำ	ชื่อหน่วยบริการปฐมภูมิที่สมัคร	ประชากรรวมทั้งหมด
๔	ยะรัง	โรงพยาบาลยะรัง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยะรัง	๑๒,๐๙๕
๕	ไม้แก่น	โรงพยาบาลไม้แก่น	ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลไพรทอง	๑๑,๐๑๑
๖	ทุ่งยางแดง	โรงพยาบาลทุ่งยางแดง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพิเทน	๑๐,๔๓๙
๗	สายบุรี	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเตราะบอน	๙,๐๗๘
๘	กะพ้อ	โรงพยาบาลกะพ้อ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปล่องหอย	๗,๕๕๑
๙	หนองจิก	โรงพยาบาลหนองจิก	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบุโละบูโย	๑๓,๑๑๗
๑๐	แม่ลาน	โรงพยาบาลแม่ลาน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองทราย	๖,๗๖๔
๑๑	โคกโพธิ์	โรงพยาบาลโคกโพธิ์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโกระ	๑๑,๘๘๓
๑๒	ยะหริ่ง	โรงพยาบาลยะหริ่ง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะโละกาโปร์	๑๒,๒๙๘
๑๓	ยะรัง	โรงพยาบาลยะรัง	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะดากา	๑๐,๔๙๕
๑๔	หนองจิก	โรงพยาบาลหนองจิก	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งนเรนทร์	๙,๙๓๓

๓). งาน พขอ. ตอนนี้อยู่ส่วนกลางให้มีการรายงานผลการประเมินผ่านโปรแกรม CL UCCARE ซึ่งจะต้องใส่ชื่อ สสอ. เป็นผู้รับผิดชอบ เนื่องจาก สสอ. จะต้องเป็นเลขา ดังนั้นการรายงานทุกอย่างจึงต้องผ่าน สสอ. และทุกหัวข้อจะต้องแนบหลักฐานเป็นเอกสารหรือภาพถ่ายเพื่อเป็นหลักฐาน

๔). สคร. ขอความร่วมมือให้ทุกอำเภอแจ้งประเด็น พขอ. ขอให้ทุกอำเภอเร่งรัดให้ผู้รับผิดชอบงาน รับผิดชอบข้อมูลที่ สสจ. ภายในวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ อำเภอที่ส่งมาแล้วมี ๒ อำเภอ คือ ปะนาเร หนองจิก

๕). ตามที่รับการตรวจราชการเมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕ และจะต้องใช้แบบ ตก.แบบใหม่ ซึ่งทาง สสอ. จะต้องรายงานผลการดำเนินงาน และเวลาล่วงเลยมานาน จึงขอเร่งรัดให้ทุกอำเภอรีบดำเนินการ และส่งเอกสารตามแบบฟอร์มมา สสจ. ภายในวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เพื่อ สสจ. จะได้จัดส่งทีมตรวจราชการ ต่อไป อำเภอที่ส่งมาแล้ว ๒ อำเภอ คือ ปะนาเร กะพ้อ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

นางสาวรศนา ศาสน์พิสุทธิกุล หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ได้แจ้งที่ประชุมทราบว่าได้มีการติดตามข้อมูลเรื่องโรงงานผลิตไส้กรอกที่ไม่ได้มาตรฐาน รายละเอียดที่ชัดเจน จะแจ้งให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๓ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

นางสาวจุฑามาศ ลินประจักษ์ผล หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ เรื่องขอชดเชยค่าบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม รายละเอียดดังนี้

มติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1/2565

วันที่ 6 มกราคม พ.ศ.2565



เห็นชอบให้ชดเชยค่าบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแก่ผู้ป่วยโรค ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ไม่สมัครใจรับบริการล้างไตทางช่องท้อง เพื่อให้เกิดความยืดหยุ่นและทางเลือกสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย โดยคำนึงถึงความจำเป็นและคุณภาพบริการที่ผู้ป่วยจะได้รับ และใช้หลักการให้ประโยชน์ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient-centered care) ผู้ป่วยสามารถร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการล้างไตกับแพทย์โดยคำนึงถึงเศรษฐกิจของโรงพยาบาลของรัฐ ปัจจัยทางสังคม ความเหมาะสม

โดยมีผลตั้งแต่วันที่รับบริการ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565 เป็นต้นไป

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม ๑๗.๑๐ น.

นางธชามาต เล่าตอง

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

จดรายงานการประชุม

นายประสาน ไชยณรงค์

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ตรวจรายงานการประชุม