

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕
ประจำเดือน กุมภาพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
วันศุกร์ ที่ ๔ เดือนมีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ น.
ณ ห้องธราดล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
<https://ptn.moph.go.th/> เมนู วาระรายงานการประชุม

๑. นายอนุรักษ์ สารภาพ
๒. นางเปรมจิต หงษ์อำไพ
๓. นายเจ๊ะอิดเร๊ะ ตือระ
๔. นายสมชัย พงษ์ธัญญะวิริยา
๕. นายชุลกิปลี ยูโซะ
๖. นายนิรันดร์ วิเศษธรรมสมิต
๗. นายอนันต์ ชินดีอระ
๘. นายอนุชิต วังทอง
๙. นายณัด อวารุลหัก
๑๐. นางสาวนินี สุลอฆาน
๑๑. นายอับดุลย์มะรุสตี ศิริกุล
๑๒. นางคอลีเยาะ เจะแวง
๑๓. นายภาสกร บัวขาว
๑๔. พันตรีอนุรักษ์ บุรณศิลป์
๑๕. นางอุษา เบญจลักษณ์
๑๖. นายจารึก หนูชัย
๑๗. นายสรารุท วิชิตนันท์
๑๘. นายอะหลี หมานมานะ
๑๙. นายอับดุลการิม ยูโซะ
๒๐. นายสัจชัย อมรวัฒน์
๒๑. นายอาหมัดยูรี สาและดิง
๒๒. นายสมรัฐ คงเขียว
๒๓. นางอามีเนาะ หนีดเส็น
๒๔. นางพรศิริ ชันติกุลานนท์
๒๕. นายสรวุฒิ อรุโณทัย
๒๖. นางถ้วนชอบบาริยะห์ อามูชี
๒๗. นางสาวสุธีพร แสงรัตน์
๒๘. นางสาวอุส่าห์ เฟ็งภารา
๒๙. นายสมฤทธิ์ จิโรจน์วิชชากร
๓๐. นายวิชัย ตาโอะ

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะหริ่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม้แก่น
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมายอ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจิก
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะรัง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาน
แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี
แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกโพธิ์
แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร
สาธารณสุขอำเภอเมืองปัตตานี
สาธารณสุขอำเภอโคกโพธิ์
สาธารณสุขอำเภอสายบุรี
สาธารณสุขอำเภอกะพ้อ
สาธารณสุขอำเภอยะหริ่ง
สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ
สาธารณสุขอำเภอไม้แก่น
รักษาการสาธารณสุขอำเภอแม่ลาน
แทนสาธารณสุขอำเภอยะรัง
แทนสาธารณสุขอำเภอหนองจิก
แทนสาธารณสุขอำเภอมายอ
แทนสาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๓๑. นายโสภณ บุญพรหม	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๓๒. นายประสาน ไชยณรงค์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๓๓. นายอาฮามัส และ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๓๔. นางสาวศนา ศาสน์พิสุทธิกุล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๓๕. นางรัชณี เทียมแก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๓๖. นายกิตติ ใจสมุทร	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๓๗. นางจิตตราภรณ์ จงกลมณี	รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๓๘. นางอัญชลี ชามทอง	รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๓๙. นางกัลยา ซีเดะ	แทนหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

๑. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๒. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)
๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี
๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายอภิรักษ์ เจ๊ะอาบู	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	รพ.มายอ
๒. นางสาวอัฟเซาะฮ์ สุหลง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ่อทอง อ.หนองจิก
๓. นางดุซนีย์ ธรรมเจริญ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	สสจ.ปัตตานี
๔. นายอนุวาท ยามา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๕. นายนิอดุลย์ ดายะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๖. นางเบญจมาศ อลิสัยภักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๗. นางสาวรุสนา ดอแม็ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๘. นางรัตนา สันทนา	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๙. นางวรสุภางค์ มณีศรี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๑๐. นางธามาศ เล่าตง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๑๑. นางสาวชากีเยะ ดือราแม	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	สสจ.ปัตตานี

เรื่องก่อนวาระ

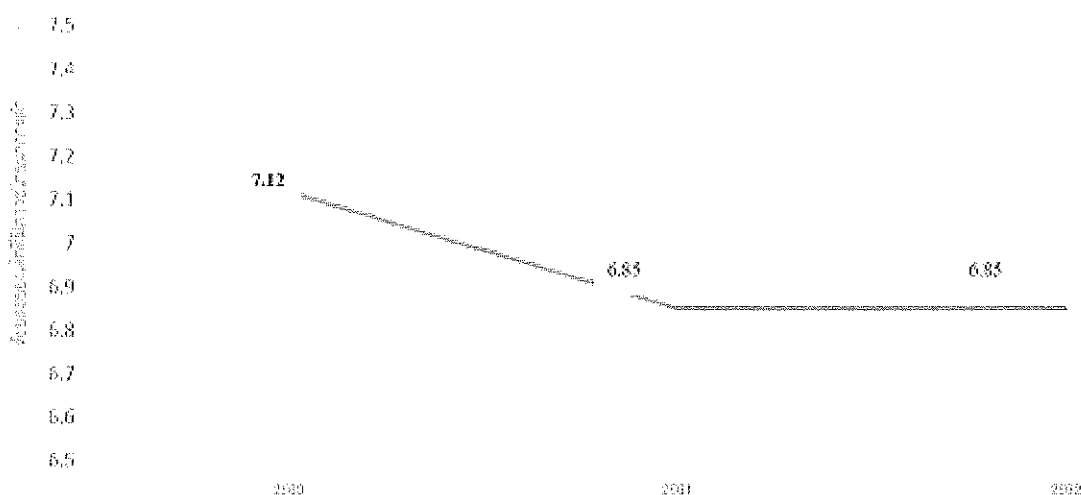
๑. การนำเสนอผลงานเด่นด้านสาธารณสุข

โดย นางสาวฮัฟเซาะห์ สุหลง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.บ่อทอง อ.หนองจิก

๑.๑ การดำเนินงานโภชนาการในเด็ก ๐-๕ ปี : เราจะโตไปด้วยกัน

- ความเป็นมา
 - ภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์จะส่งผลกระทบต่อและก่อให้เกิดผลเสีย
 - เชาวน์ปัญญาต่ำ, พัฒนาการช้า
 - เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคท้องร่วง (Diarrhea) การติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน (Acute Respiratory Infection)
 - โครงสร้างของร่างกาย แคระแกร็น
 - ภาวะโลหิตจาง
 - สายตาบกพร่องเนื่องจากขาดวิตามินเอ

อัตราภาวะโภชนาการต่ำของเด็ก 0-5 ปี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อทอง
ปี 2560 - 2562



ที่มา : ข้อมูลจาก Health Data Center Pattani ณ วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔

- การวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุ (วิเคราะห์ปัญหาครั้งที่ ๑)
 - ด้านสิ่งแวดล้อมอื่นๆ - รายได้ครอบครัว, การศึกษา
 - ด้านผู้ให้บริการ - การติดตามไม่ต่อเนื่อง, ติดตามโดยเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานไม่มีทีมสหวิชาชีพ
 - ด้านผู้รับบริการ (ผู้ปกครอง/บิดามารดา/ผู้ดูแล) - ได้รับสารอาหารที่ไม่เพียงพอขณะตั้งครรภ์, ภาวะเสี่ยง เช่น คลอดก่อนกำหนด, ผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุ
 - ด้านผู้รับบริการ (เด็ก ๐-๕ ปี) ได้รับอาหารที่ไม่มีคุณภาพ, ปริมาณอาหารไม่เพียงพอ, น้ำหนักน้อยตั้งแต่แรกเกิด, พันธุกรรม
- กลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการ : เด็กที่มีภาวะผอมเทียบกับน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (weight for height) จำนวน ๑๕ ราย
- เป้าหมาย : เพื่อลดอัตราภาวะโภชนาการต่ำในเด็ก ๐-๕ ปี ของ รพ.สต.บ่อทอง
- ตัวชี้วัด : อัตราภาวะโภชนาการต่ำในเด็ก ๐-๕ ปี ไม่เกินร้อยละ ๕ (เด็กที่มีภาวะผอมเทียบกับน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง (weight for height))

➢ กิจกรรมการพัฒนา (การดำเนินงานในปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒)

๑. ดำเนินการตามกระบวนการ PDCA

P-Plan

๑). ทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมาจากการดำเนินการชั่งน้ำหนักเด็กโดย อสม. ทุก ๓ เดือน และเดือนละ ๑ ครั้ง ในเด็กที่มีปัญหาโภชนาการ และให้ความรู้

๒). วางแผนการดำเนินงานใหม่

D-Do

๑). ปรับปรุงทะเบียนเด็กอายุ ๐-๕ ปี และตรวจสอบเครื่องมือ

๒). ดำเนินการชั่งน้ำหนักเด็กโดย อสม. ทุก ๓ เดือน กรณีที่พบเด็กมีปัญหาภาวะโภชนาการ จะมีการติดตามเดือนละ ๑ ครั้ง

๓). คัดแยกเด็กที่มีปัญหาภาวะโภชนาการ ประเมินพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร และแก้ไขรายบุคคล

๔). ให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมโภชนาการ

๕). จัดมหกรรม Bothong Smart Kids

C-Check

๑). ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา อัตราภาวะโภชนาการต่ำเกินเกณฑ์ ร้อยละ ๕

๒). น้ำหนักและส่วนสูงคงที่ แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงน้อย

A-Act

๑). ทบทวนปัญหาที่ได้จากการดำเนินงาน ติดตามความก้าวหน้า

๒). หาแนวทางการพัฒนารูปแบบการติดตามเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

๒. ทบทวนกระบวนการประเมินปัญหาภาวะโภชนาการที่ผ่านมาพบปัญหา ดังนี้

๒.๑ เด็กได้รับอาหารที่ไม่มีคุณภาพและปริมาณไม่เพียงพอ เช่น อาหารมื้อเช้าส่วนใหญ่ข้าวต้มไก่สับ ซึ่งมีสัดส่วนของโปรตีนที่ไม่เพียงพอ สารอาหารไม่ครบถ้วน อาหารว่างส่วนใหญ่เป็นขนมกรุบกรอบถุงละ ๒ บาท กับน้ำหวาน เป็นต้น

๒.๒ เจ้าหน้าที่ติดตามไม่ต่อเนื่อง ยังไม่มีระบบการติดตามเชิงรุกและไม่มีทีมสหวิชาชีพ

๓. ออกแบบกระบวนการใหม่ ปี ๒๕๖๓ ดังนี้

๓.๑ ประชุมคณะทำงานและเครือข่ายเยี่ยมบ้าน (นักโภชนาการ แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่ รพ.สต. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น)

๓.๒ เตรียมความพร้อมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการสนับสนุนวัตถุดิบ

๓.๓ จัดทำรายการอาหารประจำสัปดาห์ (guideline) ที่กำหนดให้โดยนักโภชนาการ

๓.๔ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการกลุ่มผู้ปกครองเกี่ยวกับการเตรียมอาหารอย่างง่าย ในการแก้ไขภาวะโภชนาการในระยะเวลาดังกล่าว เนื้อหาในส่วนนี้ ได้แก่

- การจัดจานอาหารเพื่อเพิ่มความสนใจสำหรับเด็กเล็ก การทำซूपไก่สกัด เพื่อกระตุ้นความอยากอาหาร

- ทักษะด้านการแพทย์แผนไทยเบื้องต้นสำหรับกระตุ้นโภชนาการ

๓.๕ ดำเนินการเยี่ยมบ้าน โดยทีมสหวิชาชีพ จำนวน ๕ ครั้ง และเยี่ยมโดย อสม. สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง

ดำเนินการเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพจำนวน 5 ครั้ง

ครั้งที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ
รับฟังลูกดูแลเปลี่ยนแปลง
ประหลาดหรือวิธีการในการ
ดูแลดูแลลูกแล้วอย่าง
ถามถึงประวัติวัยเรียนและ
อาการของเด็กที่
รับฟังความในใจและสื่อ

ครั้งที่ 2 ช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหา
น้ำหนักน้อย
ฝึกการรับประทานอาหาร
อดอาหารเพื่อ สาธิตอาหารที่ดี
ช่วยเพิ่มน้ำหนัก และให้
ผู้ปกครองเสริมด้วยนม มี
การส่งข้อเพื่อไปฝึกให้รับ
การวัดน้ำหนักและวัดความสูง

ครั้งที่ 3 เยี่ยมเสริมพลัง
ร่วมกันหาวิธีดูแลสุขภาพของ
ครอบครัวจากวัดลูกที่ได้รับ
สนับสนุน ติดตามเรื่องพฤติกรรม
การรับประทานอาหาร ภูมิภาคของ
อาหารในวัยนี้ ส่วนสูงของเด็กที่
เปลี่ยนแปลงไป

ครั้งที่ 4 การเยี่ยมเสริมพลัง
สร้างความมั่นใจให้
ผู้ปกครอง ติดตามน้ำหนัก
ส่วนสูงของลูกที่ดี
เปลี่ยนแปลงไป

ครั้งที่ 5 ประเมินผล
แจ้งผลการเปลี่ยนแปลง
ที่เปลี่ยนไปให้ผู้ปกครอง
ขอกลับเป็นปกติ

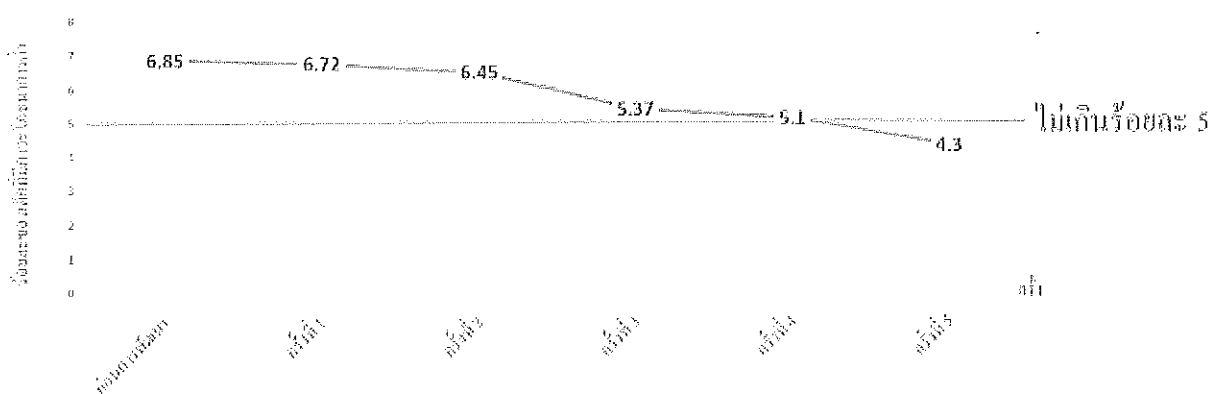
ดำเนินการเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

- จัดสรรวัตถุดิบตามรายการอาหารประจำสัปดาห์ รวมระยะเวลา ๑๖ สัปดาห์
- ติดตามและบันทึกน้ำหนักและส่วนสูง รวมระยะเวลา ๑๖ สัปดาห์

๓.๖ ประชุมคณะทำงานและผู้ปกครอง (Focus group) เพื่อร่วมอภิปรายการดำเนินการเยี่ยมบ้านที่ผ่านมา โดยให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

➢ ผลการเปลี่ยนแปลง

อัตราภาวะโภชนาการต่ำ (เด็กที่ภาวะผอมเมื่อเทียบน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง)



➢ การนำไปใช้ประโยชน์

- อัตราโภชนาการต่ำของเด็ก ๐-๕ ปี ลดลง
- นำแนวทางไปปรับใช้ใน case อื่นๆ ที่ปัญหาภาวะโภชนาการต่อไป
- การติดตามเยี่ยมบ้านด้วยทีมสหวิชาชีพโดยมี อปท. เข้าร่วมในครั้งนี้ถือเป็นโอกาสสำคัญในการผลักดันงบประมาณในการแก้ไขปัญหาโภชนาการในอนาคตต่อไป

- ปัจจัยแห่งความสำเร็จ
 - การเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องด้วยทีมสหวิชาชีพทำให้สามารถให้ข้อมูลเรื่อง โภชนศาสตร์ที่ซับซ้อนโดยนักโภชนาการ
 - การเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องเข้าใจปัญหารายบุคคล และยังคงค้นพบปัญหาอื่นๆ ที่ส่งผลกระทบต่อ การรับประทานอาหารของเด็ก
 - การเยี่ยมบ้านต่อเนื่องร่วมกับเครือข่าย อสม. ทำให้เข้าถึงปัญหา และผู้ปกครอง สามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับการเจริญเติบโต สุขภาพ และสภาพปัญหา
 - เกิด Self Motivation การแข่งขันกันระหว่างผู้ปกครองในการบำรุงบุตรให้สมบูรณ์

มติที่ประชุม รับทราบ และให้ทุกอำเภอนำไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ในพื้นที่

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์อนุรักษ์ สารภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. สถานการณ์โรคโควิด-19 จ.ปัตตานี เพิ่มขึ้นอย่างมาก มีการติดเชื้อค่อนข้างรุนแรง มีการปรับให้เป็นแบบ Endemic การรักษาแบบ OPD Case เริ่ม ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา เน้นการรักษาตามอาการ ให้ยา Favipiravir ในกรณีที่เป็นจริงๆ และยาฟ้าทะลายโจร ให้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์

๒. การสอบสวนโรค ถ้าใช้ ATK Home Use สามารถดำเนินการได้เลย ไม่จำเป็นต้องตรวจ ATK ซ้ำ ด้วย Professional Test

๓. ฝากดูเรื่องการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่และการจัดการที่เหมาะสม

๔. ฝากดูแลเจ้าหน้าที่ ในเรื่องการจัดคนมาช่วย เนื่องจากมีการเปลี่ยนผ่านจาก Home Isolation มาสู่ OPD Case มี Key Success ที่สำคัญคือการสื่อสารกับคนไข้ ให้เข้าใจและมั่นใจว่ามีเจ้าหน้าที่ดูแล มีระบบการส่งต่อต่างๆ มีระบบสื่อสารทางโทรศัพท์ที่สามารถเข้าถึงได้

๕. ฝาก รพ.สต. เรื่องการให้ยาตามความจำเป็นอย่างเหมาะสม

- กรณีมีอาการ ให้จ่ายยา Favipiravir

- กรณีไม่มีอาการ ให้รักษาตามอาการ ไม่ต้องจ่ายยา Favipiravir และการใช้ยาฟ้าทะลายโจร

(ให้อยู่ในดุลยพินิจของแพทย์) ยาสามัญประจำบ้าน (แก้อาเจียน, แก่หวัด)

๖. เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ติดเชื้อจำนวนมาก จึงขอให้ระมัดระวังให้มาก เนื่องจาก Guideline ไม่มีการกักตัวกลุ่มเสี่ยงแล้ว กรณีไม่ถึงเป็นวันลาในกลุ่มที่ Positive ให้พิจารณาตามความเหมาะสม

๗. เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 จึงขอแจ้งเลื่อนการนิเทศบูรณาการออกไปก่อน ๒ สัปดาห์

๘. การคัดเลือกสาธารณสุขอำเภอ ของ อ.ทุ่งยางแดง และ อ.แม่ลาน เนื่องจาก กพ. ยังไม่ได้ปรับขึ้นสู่ตำแหน่ง จึงมีการแต่งตั้งเป็นการภายใน โดยจะมีคำสั่งรักษาการจากผู้ว่าราชการจังหวัดฯ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๕

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ประจำเดือนมกราคม เมื่อวันที่ ๒ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการรับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๕

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ประจำเดือนมกราคม เมื่อวันที่ ๒ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการติดตามรายงานการประชุมต่อไป

นายอฮามัส และ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๓.๑ การดำเนินงานจัดซื้อ/จัดจ้าง งบประมาณประจำปี (ลงทุน) ปี ๒๕๖๕

ลำดับ	รายการ	วงเงิน	ราคากลาง	การดำเนินงาน
๑	อาคารส่งเสริมสุขภาพ และอเนกประสงค์ รพ.ทุ่งยางแดง	๑๒,๕๓๐,๗๐๐.๐๐	๑๓,๓๘๗,๗๑๙ สูงกว่างบ ๖.๘%	
๒	อาคารผู้ป่วย ๖๐ เตียง (พร้อมลิฟท์) รพ.ยะรัง	๒๒,๓๘๙,๒๐๐.๐๐	๒๒,๕๗๕,๐๐๐ สูงกว่างบ ๐.๘%	รายงานราคากลาง พร้อมรายงานขอจ้าง

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ติดตามงบบุคลากร ปี ๒๕๖๕

ชื่อหน่วยงาน	รายการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ		จัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง		ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างแล้ว		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	๕๘	๐	๐	๑	๑.๗๒	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๕๖	๙๖.๕๕
รพ.รสาบุรี	๓๖	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๓๖	๑๐๐.๐๐
รพ.โคกโพธิ์	๑๓	๑	๗.๖๙	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑๒	๙๒.๓๑
รพ.มายอ	๔๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๔๓	๑๐๐.๐๐
รพ.กะทือ	๔	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๔	๑๐๐.๐๐
รพ.แม่ลาน	๓	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๓	๑๐๐.๐๐
รพ.ยะรัง	๒๑	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๔.๗๖	๐	๐	๒๐	๙๕.๒๔
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	๐	๐	๓	๑๑.๑๑	๒๔	๘๘.๘๙
รพ.หนองจิก	๑๔	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑๔	๑๐๐.๐๐
รพ.ยะหริ่ง	๒๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๒๐	๑๐๐.๐๐
	๓๐๖	๑	๐.๓๓	๑	๐.๓๓	๐	๐	๑	๐.๓๓	๓	๐.๙๘	๓๐๐	๙๘.๐๔

ขอให้โรงพยาบาลช่วยเป็นพี่เลี้ยงให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ ติดตามงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๕

ลำดับที่	หน่วยบริการ	ความก้าวหน้า	หมายเหตุ
๑	รพ.โคกโพธิ์	แต่งตั้ง คกก. กำหนด spec ครุภัณฑ์การแพทย์ ๕ รายการ วงเงิน ๑,๒๔๗,๐๐๐ บาท	๒๕ มกราคม ๒๕๖๕
๒	รพ.กะพ้อ	แต่งตั้ง คกก. กำหนดขอบเขตงานก่อสร้างห้องน้ำผู้มารับบริการ	๒๕ มกราคม ๒๕๖๕
๓	รพ.แม่ลาน	- ลงนามปรับปรุงหลังคาตึก OPD - แต่งตั้ง คกก. กำหนด spec ครุภัณฑ์การแพทย์	๒๕ มกราคม ๒๕๖๕
๔	รพ.มายอ	- รายงาน spec ครุภัณฑ์การแพทย์ ๒ รายการ - แต่งตั้ง คกก. กำหนดขอบเขตงาน ราคาากลางห้องผู้รับบริการ รพ.สต.สาคอบน	๒๕ มกราคม ๒๕๖๕
๕	รพ.ทุ่งยางแดง	- แต่งตั้ง คกก. กำหนด spec ครุภัณฑ์การแพทย์ - เปลี่ยนแปลงรายการก่อสร้าง	๒๕ มกราคม ๒๕๖๕
๖	รพ.ร.สายบุรี	- แต่งตั้ง คกก. กำหนดคุณลักษณะเฉพาะและราคาากลาง ครุภัณฑ์การแพทย์ จำนวน ๑๕ รายการ - จัดทำหนังสือขอตัวเป็น คกก. กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ และราคาากลาง ครุภัณฑ์ยานพาหนะฯ จำนวน ๑ รายการ - รายการปรับปรุงห้องปฏิบัติการการพยาบาลหอผู้ป่วยหลังคลอด และหอผู้ป่วยเด็ก จำนวน ๑ รายการ ตรวจรับเรียบร้อย ดำเนินการจัดส่งเอกสารให้การเงินเบิกจ่าย	๒๕ มกราคม ๒๕๖๕
๗	รพ.ไม้แก่น	- แต่งตั้ง คกก. กำหนด spec ครุภัณฑ์การแพทย์ จำนวน ๑ รายการ - แต่งตั้ง คกก. กำหนด spec ครุภัณฑ์สำนักงาน จำนวน ๑ รายการ - แต่งตั้ง คกก. กำหนดขอบเขตงาน ราคาากลางปรับปรุง ห้องประชุม รพ.สต.บ้านป่าใหม่ - แต่งตั้ง คกก. กำหนดขอบเขตงาน ราคาากลางปรับปรุง ห้องประชุม รพ.สต.ไม้แก่น - แต่งตั้ง คกก. กำหนดขอบเขตงาน ราคาากลางปรับปรุง ห้องประชุมเล็ก รพ.ไม้แก่น - แต่งตั้ง คกก. กำหนดขอบเขตงาน ราคาากลางปรับปรุง ห้องน้ำ OPD (ผู้ป่วยชาย) - แต่งตั้ง คกก. กำหนดขอบเขตงาน ราคาากลางปรับปรุง ห้องน้ำ OPD (ผู้ป่วยหญิง)	๒๕ มกราคม ๒๕๖๕
๘	รพ.ยะหริ่ง	- ประกาศแผนจัดซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ - ประกาศแผนจัดซื้อครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ - ประกาศแผนจัดจ้างปรับปรุง Clinic ARI - ประกาศแผนจัดจ้างปรับปรุงอาคารทันตกรรมและแพทย์ แผนไทย - แต่งตั้ง คกก. กำหนด spec ครุภัณฑ์สำนักงาน จำนวน ๓ รายการ	๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๕

ลำดับที่	หน่วยบริการ	ความก้าวหน้า	หมายเหตุ
๙	รพ.หนองจิก	- ประกาศแผนจัดซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ - แต่งตั้ง คกก. กำหนด spec ครุภัณฑ์การแพทย์ - เปลี่ยนแปลงรายการเครื่องฟอกอากาศ - แต่งตั้ง คกก. กำหนดแบบรูปและราคากลาง งานปรับปรุง ห้องทำงาน รพ.สต.เกาะเปาะ - แต่งตั้ง คกก. กำหนดขอบเขตงานและราคากลาง งานปรับปรุงห้องทำงาน รพ.สต.ท่ากำชำ - แต่งตั้ง คกก. กำหนดขอบเขตงานและราคากลาง ปรับเท คอนกรีต รพ.สต.บางเขา	๒๕ มกราคม ๒๕๖๕ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๕ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕
๑๐	รพ.ปะนาเระ	- แต่งตั้ง คกก. กำหนด spec ครุภัณฑ์การแพทย์ - ประกาศแผนปรับปรุงซ่อมแซมระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ - ประกาศแผนปรับปรุงซ่อมแซมหลังคาอาคารผู้ป่วยนอก - ประกาศแผนปรับปรุงถนนภายใน รพ.ปะนาเระ - จัดซื้อครุภัณฑ์สำนักงาน (ใบสั่งซื้อ) - แต่งตั้ง คกก. กำหนด spec ครุภัณฑ์ยานพาหนะ	๒๕ มกราคม ๒๕๖๕ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๕ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๕
๑๑	รพ.ยะรัง	ไม่รายงาน	
๑๒	รพ.ปัตตานี	ไม่รายงาน	

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔ การดำเนินงานจัดซื้อ/จัดจ้าง งบเงินกู้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้รับจัดสรรงบเงินกู้ วงเงิน ๓๙,๓๗๕,๔๐๐ บาท

ครุภัณฑ์ ๘ ชนิด จำนวน ๗๑ รายการ

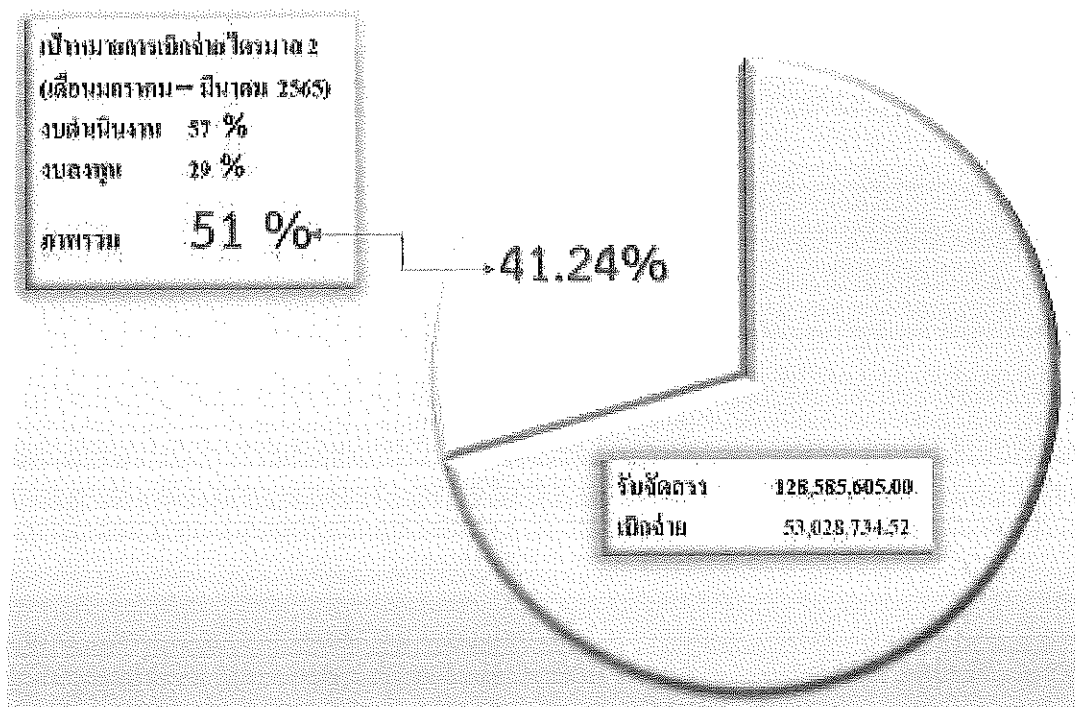
ชนิด	ลำดับ	รายการ	ราคา	จำนวน	รวมเงิน	หน่วยงาน
1	1	เครื่องช่วยกระบวนกรปัมและฟื้นคืนชีพผู้ป่วย	990,000	1	990,000	รพ.กะท้อ
	2	เครื่องช่วยกระบวนกรปัมและฟื้นคืนชีพผู้ป่วย	990,000	1	990,000	รพ.โคกโพธิ์
	3	เครื่องช่วยกระบวนกรปัมและฟื้นคืนชีพผู้ป่วย	990,000	1	990,000	รพ.ปะนาเระ
	4	เครื่องช่วยกระบวนกรปัมและฟื้นคืนชีพผู้ป่วย	990,000	2	1,980,000	รพ.มายอ
	5	เครื่องช่วยกระบวนกรปัมและฟื้นคืนชีพผู้ป่วย	990,000	1	990,000	รพ.หนองจิก
					6	5,940,000
2	1	เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน เคลื่อนย้ายได้	449,700	1	449,700	รพ.กะท้อ
	2	เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน เคลื่อนย้ายได้	449,700	1	449,700	รพ.ไม้แก่น
	3	เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน เคลื่อนย้ายได้	449,700	1	449,700	รพ.ยะหริ่ง
	4	เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน เคลื่อนย้ายได้	449,700	1	449,700	รพ.หนองจิก
3	5	เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน ขนาดกลาง	799,000	2	1,598,000	รพ.ร.สายบุรี
					6	3,396,800
4	1	เครื่องติดตามการทำงานหัวใจและสัญญาณชีพ 6 พารามเตอร์	1,993,200	1	1,993,200	รพ.ปะนาเระ
	2	เครื่องติดตามการทำงานหัวใจและสัญญาณชีพ 6 พารามเตอร์	1,993,200	1	1,993,200	รพ.ยะหริ่ง
	3	เครื่องติดตามการทำงานหัวใจและสัญญาณชีพ 6 พารามเตอร์	1,993,200	1	1,993,200	รพ.ร.สายบุรี
					3	5,979,600

ชนิด	ลำดับ	รายการ	ราคา	จำนวน	รวมเงิน	หน่วยงาน
5	1	เครื่องติดตามการทำงานหัวใจและสัญญาณชีพ ขนาดเล็ก	149,000	2	298,000	รพ.กะพ้อ
	2	เครื่องติดตามการทำงานหัวใจและสัญญาณชีพ ขนาดเล็ก	149,000	4	596,000	รพ.ทุ่งยางแดง
	3	เครื่องติดตามการทำงานหัวใจและสัญญาณชีพ ขนาดเล็ก	149,000	2	298,000	รพ.ปะนาเระ
	4	เครื่องติดตามการทำงานหัวใจและสัญญาณชีพ ขนาดเล็ก	149,000	2	298,000	รพ.มายอ
	5	เครื่องติดตามการทำงานหัวใจและสัญญาณชีพ ขนาดเล็ก	149,000	2	298,000	รพ.ไม้แก่น
	6	เครื่องติดตามการทำงานหัวใจและสัญญาณชีพ ขนาดเล็ก	149,000	6	894,000	รพ.ยะรัง
	7	เครื่องติดตามการทำงานหัวใจและสัญญาณชีพ ขนาดเล็ก	149,000	5	745,000	รพ.ร.สายบุรี
	8	เครื่องติดตามการทำงานหัวใจและสัญญาณชีพ ขนาดเล็ก	149,000	4	596,000	รพ.หนองจิก
27					4,023,000	
6	1	เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราร้อยต่อชั่วโมง	200,000	1	200,000	รพ.กะพ้อ
	2	เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราร้อยต่อชั่วโมง	200,000	2	400,000	รพ.ทุ่งยางแดง
	3	เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราร้อยต่อชั่วโมง	200,000	2	400,000	รพ.ปะนาเระ
	4	เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราร้อยต่อชั่วโมง	200,000	2	400,000	รพ.มายอ
	5	เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราร้อยต่อชั่วโมง	200,000	1	200,000	รพ.แม่ลาน
	6	เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราร้อยต่อชั่วโมง	200,000	1	200,000	รพ.ไม้แก่น
	7	เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราร้อยต่อชั่วโมง	200,000	3	600,000	รพ.ยะรัง
	8	เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราร้อยต่อชั่วโมง	200,000	4	800,000	รพ.ยะหริ่ง
	9	เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราร้อยต่อชั่วโมง	200,000	2	400,000	รพ.ร.สายบุรี
	10	เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราร้อยต่อชั่วโมง	200,000	5	1,000,000	รพ.หนองจิก
23					4,600,000	
7	1	เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่	1,290,000	1	1,290,000	รพ.โคกโพธิ์
	2	เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่	1,290,000	1	1,290,000	รพ.แม่ลาน
	3	เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่	1,290,000	1	1,290,000	รพ.ยะหริ่ง
	4	เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่	1,290,000	1	1,290,000	รพ.ร.สายบุรี
4					5,160,000	
8	1	เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ดิจิตอล	5,138,000	1	5,138,000	รพ.ทุ่งยางแดง
	2	เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ดิจิตอล	5,138,000	1	5,138,000	รพ.ปะนาเระ
2					10,276,000	
รวมทั้งสิ้น				71	39,375,400	

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๕ ติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ๒๕๖๕

นางรัตนา สิ้นทนา นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้



> ผลการเบิกจ่ายตามประเภทงบ

- งบดำเนินงาน เป้าหมาย ๕๗%

รับจัดสรร ๕๘,๖๗๕,๗๐๕.๐๐ บาท

เบิกจ่าย ๕๑,๘๒๘,๗๓๔.๕๒ คิดเป็น ๘๘.๓๓%

- งบลงทุน เป้าหมาย ๒๙%

รับจัดสรร ๖๙,๙๐๙,๙๐๐.๐๐ บาท

เบิกจ่าย ๑,๒๐๐,๐๐๐.๐๐ คิดเป็น ๑.๗๒%

- ภาพรวม เป้าหมาย ๕๑%

รับจัดสรร ๑๒๘,๕๘๕,๖๐๕.๐๐ บาท

เบิกจ่าย ๕๓,๐๒๘,๗๓๔.๕๒ คิดเป็น ๔๑.๒๔%

> รายการค่าตอบแทนนอกเหนือภารกิจปกติ (การให้บริการวัคซีนโควิด-19) สำหรับเดือนตุลาคม ๒๕๖๔

- รับจัดสรร ๗,๕๙๗,๖๒๕.๐๐ บาท

- เบิกจ่าย ๗,๕๖๘,๖๒๕.๐๐ บาท

- คงเหลือ ๒๙,๐๐๐.๐๐ บาท

> จากเขตฯ : แจ้งหน่วยบริการให้ทบทวนแผนการใช้จ่ายงบประมาณค่าตอบแทนนอกเหนือภารกิจปกติ (การให้บริการฉีดวัคซีนฯ นอกสถานพยาบาล) สำหรับเดือน พ.ย.-ธ.ค.๖๔ ทุกหน่วยบริการส่งข้อมูลเพื่อรับการจัดสรร รอบต่อไปแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมายให้ นายแพทย์สมชัย พงษ์รัญญะวิริยา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะหริ่ง ช่วยดูเรื่องหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทน On Top ใน CI

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

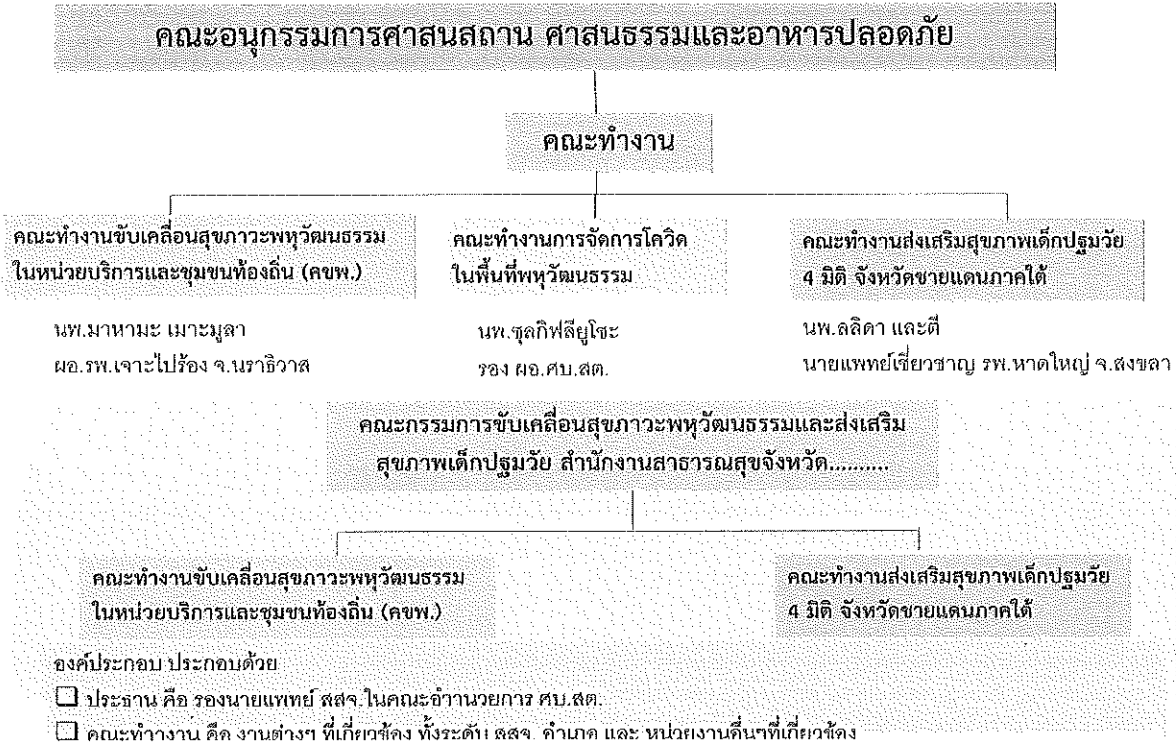
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

นางเปรมจิต หงษ์อำไพ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ได้แจ้งที่ประชุมทราบเรื่องการทำงานร่วมกับเครือข่าย เพื่อให้เกิด Best Practice และขยายผลต่อไป ดังนี้

๕.๑.๑ ทิศทางการดำเนินงานของศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนใต้ ปี ๒๕๖๕



โครงการพัฒนาศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ

งบประมาณ 500,000 บาท

- **พื้นที่ดำเนินการ**
- 1. หนองจิก วิทยาปี วัดมูจลินทวาปีวิหาร พระอารามหลวง
- 2. อ.โคกโพธิ์ วัดข้างใต้ตก
- 3. อ.สายบุรี มัสยิดบางเก่า
- 4. อ.ยะรัง มัสยิดปีตุมุตี

เป้าหมายการดำเนินงาน

ประชาชนอายุ 15-60 ปี

1. ครอบครัวปลอดควินบุหรี (เพิ่มขึ้น 25 %)
2. ผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี (เพิ่มขึ้น 25 %)
3. ประชาชนมีพฤติกรรมทางกายที่พึงประสงค์ (เพิ่มขึ้น 25 %)

ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป

4. จำนวนประชาชนที่มีสถานะทางสุขภาพสีแดงลดลง (ลดลง 25 %)
5. จำนวนประชาชนที่มีสถานะทางสุขภาพสีเขียวเพิ่มขึ้น (เพิ่มขึ้น 25 %)

ประชาชนอายุ 60 ปีขึ้นไป

6. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมทางกายที่พึงประสงค์ (เพิ่มขึ้น 25 %)
7. ผู้สูงอายุสามารถเลิกสูบบุหรี (เพิ่มขึ้น 25 %)
8. ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดำเนิน ชีวิตประจำวัน (ADL <11) (ลดลง 25 %)

แผนงาน/โครงการขับเคลื่อนเด็กปฐมวัยสุขภาพดี 4 ด้าน : พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน แปรงฟันถูกวิธี และรับวัคซีนครบ
 ในสถานพัฒนาเด็ก พื้นที่จังหวัดปัตตานี งบประมาณอุดหนุน 100,000 บาท

เป้าหมายการดำเนินงาน

- (1) โภชนาการ(Diet) เด็กปฐมวัยสูงดีสมส่วน
- (2) พัฒนาการ (Development) เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย
- (3) วัคซีน (Vaccine) เด็กปฐมวัยได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์
- (4) การดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน (Dental) เด็กปฐมวัยฟันไม่ผุเพิ่ม ฟันผุได้รับการรักษา

- 1.กลุ่มเด็กเป้าหมายผ่านเกณฑ์3/4 (โภชนาการ พัฒนาการ วัคซีน และฟัน) (เป้าหมาย ร้อยละ50)
2. กลุ่มเด็กเป้าหมายผ่านเกณฑ์ 4/4 (โภชนาการ พัฒนาการ วัคซีน และฟัน) (เป้าหมายร้อยละ 30)

1.จัดกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาด้วยการใช้กระบวนการ DE
 (Developmental Evaluation)

กลุ่มเป้าหมาย

- 1)ครูผู้ดูแลเด็ก 80 คนแบ่งเป็น 2 รุ่น รุ่นละ 40 คน
- 2)อบต.ผู้รับผิดชอบงานศูนย์พัฒนาเด็กกลุ่มเป้าหมายตำบลละ 1 คน
- 3)คณะกรรมการศาสนสถาน เด็กปฐมวัย
- 4)ผู้รับผิดชอบงานศูนย์พัฒนาเด็กกลุ่มเป้าหมายรพ.สต.

เวลาดำเนินการ เดือน พฤษภาคม 2565 งบประมาณ 91,600 บาท

2.สื่อถึงสนับสนุนการดำเนินงานขับเคลื่อนเด็กปฐมวัยสุขภาพดี 4 ด้าน
 ในสถานพัฒนาเด็ก แห่งละ 700 บาท รวมเป็นเงิน 8,400 บาท

พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ

- 1.อ.แม่ลาน ศพด.บ้านท่าแฉด
- 2.อ.ทุ่งยางแดง ศพด.บาสุกาลูวะ
- 3.อ.มาย ศพด.บ้านลาเกาะ
- 4.อ.ปะนาเระ ศพด.บ้านพ้อมิ่ง
- 5.อ.สายบุรี ศพด.บ้านลานช้าง
- 6.อ.เมือง ศพด.แหลมบก
- 7.อ.โคกโพธิ์ ศพด.บางโกระ
- 8.อ.หนองจิก ศพด.โคกม่วง
- 9.อ.ยะรัง ศพด.บ้านนาซาเอ
- 10.อ.กะพ้อ ศพด.ปล่องหยอย
- 11.อ.ไม้แก่น ศพด.ละเวง
- 12.อ.ยะหริ่ง ศพด.บางง

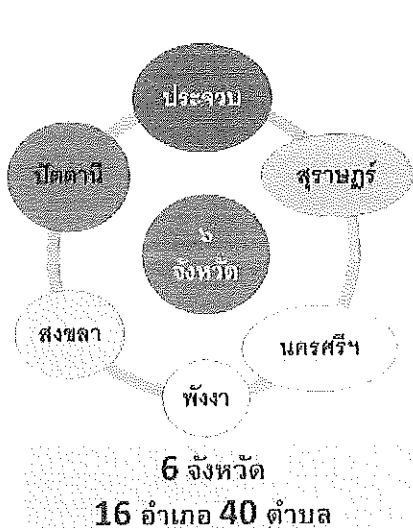
งบดำเนินงาน : แผนติดตามการดำเนินงาน

โครงการ	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ	ระยะเวลา	งบประมาณ
1.โครงการขับเคลื่อนเด็กปฐมวัยสุขภาพดี 4 ด้าน : พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน แปรงฟันถูกวิธี และรับวัคซีนครบในสถานพัฒนาเด็ก พื้นที่จังหวัดปัตตานี	1. ประชุมเตรียมแผนงานก่อนลงการปฏิบัติงานประชุมเยี่ยมเสริมพลัง Learning by Doing	1.คณะกรรมการศาสนสถาน เด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด	กรกฎาคม 2565	1,500 บาท
	2.ประชุม เยี่ยมเสริมพลัง Learning by Doing การดำเนินงานโครงการขับเคลื่อนเด็กปฐมวัยสุขภาพดี 4 ด้าน : พัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน แปรงฟันถูกวิธี และรับวัคซีนครบ ในสถานพัฒนาเด็ก พื้นที่จังหวัดปัตตานี	1.กรรมการศาสนสถาน เด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด 2.ตัวแทนองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น 3.ผู้รับผิดชอบงานศูนย์พัฒนาเด็ก 4.ผู้รับผิดชอบงานสถานพัฒนาเด็กใน รพ.สต.(ตำบล) 5.ครูผู้ดูแลเด็กสถานพัฒนาเด็ก	กรกฎาคม - สิงหาคม 2565	27,600 บาท
	3.สรุปผลการประชุมเยี่ยมเสริมพลังสถานพัฒนาเด็กแห่งชาติ Learning by Doing	1.คณะกรรมการศาสนสถาน เด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด	สิงหาคม 2565	1,500 บาท

โครงการ	กิจกรรม	เป้าหมายดำเนินการ	ระยะเวลา	งบประมาณ
2.โครงการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย สู่สุขภาพที่ดี ปี 2565	1.ประชุมชี้แจง แผนงาน โครงการ ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย สู่สุขภาพที่ดี ปี 2565	1.คณะกรรมการสถานศึกษา เด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด 2.ผู้รับผิดชอบงานสถานศึกษา 3.ผู้รับผิดชอบงานสถานศึกษา ระดับตำบล 4.ตัวแทนสถานศึกษา	เมษายน 2565	4,500 บาท
	2.ประชุม เตรียมแผนก่อนการดำเนินการ ติดตามเยี่ยมเสริมหลังการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ/บุหรี	1.คณะกรรมการสถานศึกษา เด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด	กรกฎาคม 2565	1,500บาท
	3.ประชุม ติดตามเยี่ยมเสริมหลัง การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ/บุหรี	1.คณะกรรมการสถานศึกษา เด็กปฐมวัย ระดับจังหวัด 2.ผู้รับผิดชอบงานสถานศึกษาระดับอำเภอ 3.ผู้รับผิดชอบงานสถานศึกษาระดับตำบล 4.ตัวแทนสถานศึกษากลุ่มเป้าหมาย	กรกฎาคม 2565	6,750 บาท
	4. เวทีเสวนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ/บุหรี	1.คณะกรรมการสถานศึกษา เด็กปฐมวัย 2.ผู้รับผิดชอบงานสถานศึกษา ระดับอำเภอ 3.ผู้รับผิดชอบงานสถานศึกษาระดับตำบล 4.ตัวแทนสถานศึกษากลุ่มเป้าหมาย	สิงหาคม 2565	5,250 บาท
	5.ประชุม สรุปผลการติดตามเยี่ยมเสริม หลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ/บุหรี	1.คณะกรรมการสถานศึกษา เด็กปฐมวัย ระดับ จังหวัด	สิงหาคม 2565	1,380 บาท

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๒ โครงการส่งเสริมสุขภาพเยาวชนภาคใต้



โดย มูลนิธิแพชทูเฮลท์ (p2h)



ร่วมกับภาคีระดับภาค และจังหวัดนำร่อง

สนับสนุนโดย : บริษัท เชฟรอนประเทศไทยสำรวจและผลิต จำกัด

1. เพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น และผลกระทบจากการใช้ชีวิตช่วงวัยรุ่นอื่นๆ เช่น ยาเสพติด ความรุนแรง เป็นต้น
2. เพื่อพัฒนาสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพวัยรุ่นอย่างน้อย 12 ท้องถิ่น
3. เพื่อให้ชุมชน พ่อแม่ ผู้ปกครอง และตัววัยรุ่น โดยเฉพาะแกนนำวัยรุ่นในพื้นที่เป้าหมาย มีความรับรู้ ข้อมูล ทักษะ และทักษะในการสื่อสารกับครอบครัวและกลุ่มเพื่อน เพื่อการใช้ชีวิตที่ปลอดภัยและรับผิดชอบ
4. เพื่อสื่อสาร สร้างแรงบันดาลใจ ขยายบทเรียนในการพัฒนาต้นแบบของท้องถิ่นที่สามารถจัดการประเด็นการดูแลสุขภาพเฉพาะของวัยรุ่นที่มีประสิทธิภาพ ไปสู่พื้นที่อื่นภาคใต้



Timeline ปี 2564 จำนวน 3 แห่ง



24 พย.63 ประชุมหารือที่ สสจ.และมี 3 อปท.เข้าร่วมโครงการ
(อบต.บานา, ทต.หนองจิก, อบต.แม่ลาน) >>



<< 12 มค.64 อบต.บานา ประชุมคณะกรรมการวิสาหกิจ และกำหนดแผน



12 กพ.64 อบต.บานา จัดค่ายพัฒนาแกนนำ >>



<< 9 มีค.64 อบต.บานา กิจกรรมห้องเรียนพ่อแม่



14 ธค.64 ทต.หนองจิก จัดประชุมคณะกรรมการและวางแผน >>



<< 16 ธค.64 ประชุมคณะกรรมการตำบลแม่ลาน

11 ม.ค.65 ทต.หนองจิก เปิดห้องเรียนพ่อแม่ >>



25

คณิต
หยุดได้

Chevron

มติที่ประชุม

รับทราบ

๕.๒ โรงพยาบาลปัตตานี/โรงพยาบาลชุมชน/สาธารณสุขอำเภอ/รพ.สต.

๕.๒.๑ โรงพยาบาลปัตตานี

นายเจ๊ะฮิดเร๊ะ คือระ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. มีการปรับระบบการทำงานของ ARI Clinic ย้ายไปบริเวณอาคารจอดรถ (ข้างสนามเทนนิส)

๒. งานแม่และเด็ก : แจ้ง รพช. กรณีเจอ case เสี่ยง ขอให้รายงานทุกราย ผ่านช่องทางต่างๆ

เพื่อวางแผน Care of plan และ Care of treatment ต่อไป

มติที่ประชุม

รับทราบ

๕.๒.๒ โรงพยาบาลหนองจิก

นายอนุชิต วังทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจิก สอบถามเรื่อง รพ.สนาม ที่ปรับเปลี่ยนเป็น CI ทั้งหมด

มติที่ประชุม

รพ.สนาม มีการปรับเปลี่ยนเป็น CI ทั้งหมดแล้ว เมื่อวันที่จันทร์ ที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ รวมถึงโรงเรียนด้วย

๕.๒.๓ โรงพยาบาลไม้แก่น

นายชุลภีลี ยูโซะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม้แก่น ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบ เรื่องการเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ โดยกรมการปกครองมีรายชื่อผู้ลงทะเบียนประมาณ ๗๐๐ กว่าคน และได้เตรียมการตรวจสุขภาพเบื้องต้น เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีก่อนเดินทาง หากมีการเดินทาง ประมาณเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ แต่ตอนนี้ยังไม่ทราบว่า จะเดินทางได้หรือไม่ โดยผู้ที่จะไปประกอบพิธีฮัจญ์ต้องได้รับวัคซีนอย่างน้อย ๒ เข็ม และต้องทำ PCR ไม่เกิน ๔๘ ชั่วโมง ก่อนถึงประเทศซาอุดีอาระเบีย ซึ่งจะต้องคำนึงถึงค่าใช้จ่ายและสถานที่ดำเนินการ

สิ่งสำคัญคือ ระบบการติดตามควบคุมโรคโควิด-19 และ Mers หลังจากกลับมาจากประกอบพิธีฮัจญ์ ซึ่งจะมีการปรึกษากับกรมควบคุมโรคอีกครั้งหนึ่ง

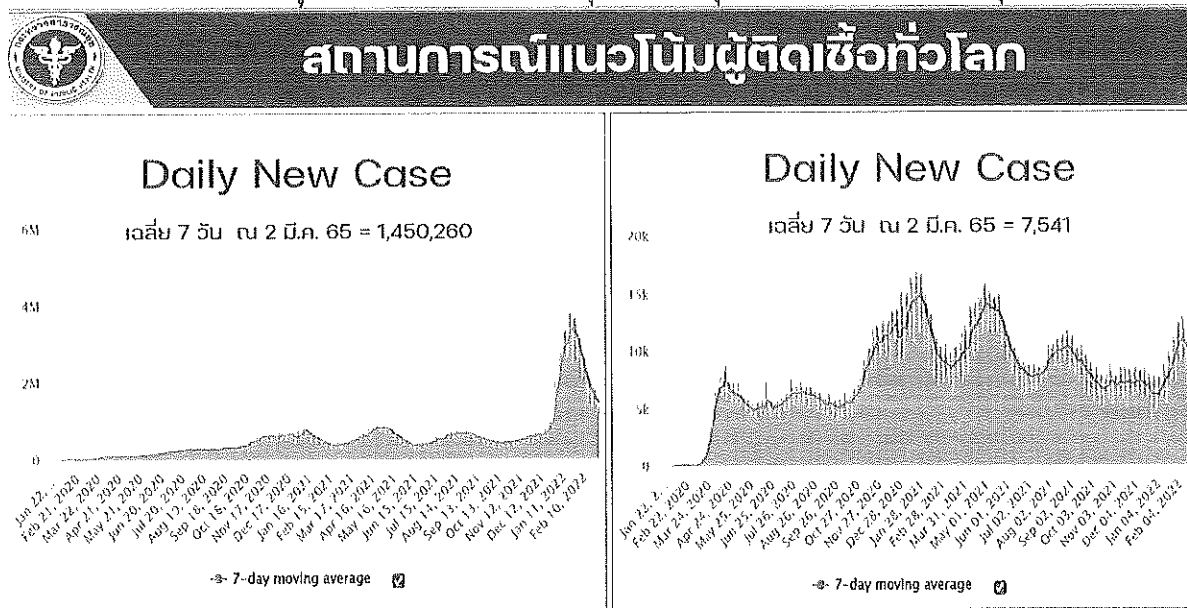
นางสาวสุธีพร แสงรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ เสนอแนะให้ผู้เดินทางกลับมาจากประกอบพิธีฮัจญ์ปฏิบัติตามมาตรการ HI และบ้านไหนมีผู้เดินทางกลับมาจากประกอบพิธีฮัจญ์ ควรหาวิธีการเชิญชวนให้คนในบ้านได้รับวัคซีนด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ การประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

๕.๓.๑ SAT : สถานการณ์โรคโควิด-19 (ข้อมูล ณ วันที่ ๔ มี.ค.๖๕)

นางสาวสุธีพร แสงรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

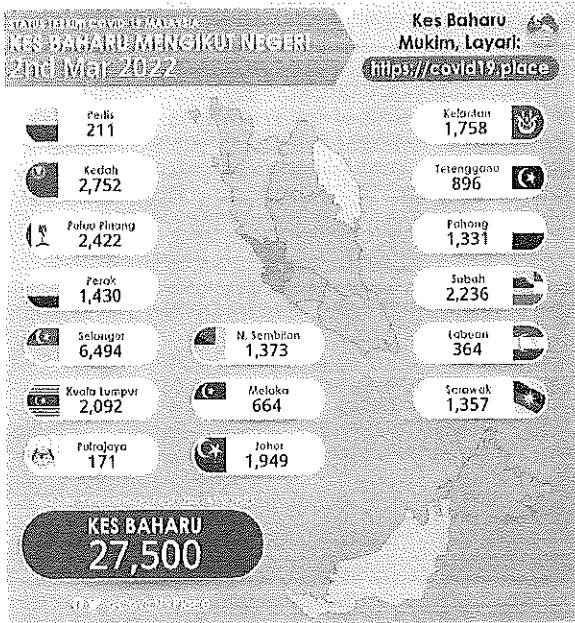


ที่มา: worldometers 3 มี.ค.2565

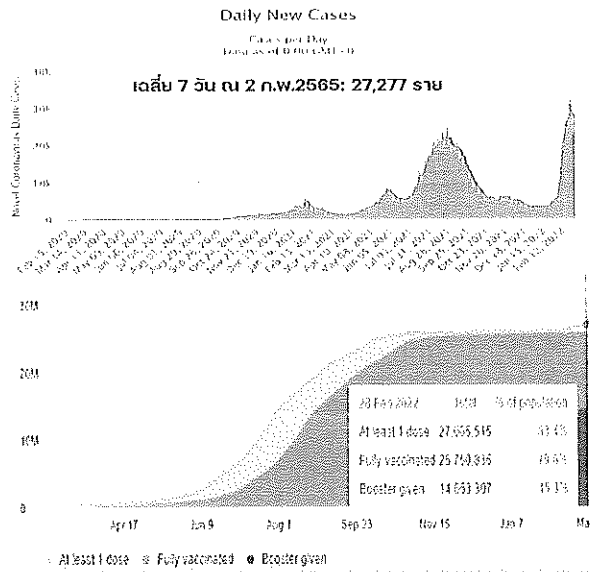
สถานการณ์ COVID-19 ทั่วโลก 222 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ 2 เรือสำราญ

Confirmed 440,641,800 1,579,200	Active 75,859 1,382 (0.02%)	Recovered 373,108,573 1,907,368 (04.67%)	Deaths 5,993,043 7,733 (1.36%)								
Weekly 10,151,262	15,075,411	52,757									
# PLACES	Total Cases	Cases in the last 7 days	Cases in the last 7 days/1M pop	Deaths in the last 7 days	Deaths in the last 7 days/1M pop	# PLACES	Total Cases	Cases in the last 7 days	Cases in the last 7 days/1M pop	Deaths in the last 7 days	Deaths in the last 7 days/1M pop
1 S Korea	3,691,488	1,163,504	22,662	659	13	11 Italy	12,867,918	262,836	4,358	1,450	24
2 Germany	15,173,170	1,080,549	12,829	1,354	16	12 Netherlands	6,446,603	252,827	14,701	64	4
3 Russia	16,592,624	797,254	5,459	5,414	37	13 UK	19,029,321	215,564	3,148	467	6
4 Vietnam	3,709,481	628,881	6,366	679	7	14 Austria	2,744,023	193,652	21,299	297	25
5 Japan	5,139,305	460,706	3,661	1,588	13	15 Malaysia	3,496,090	190,933	5,776	454	14
6 Turkey	14,206,121	443,940	5,171	1,579	18	16 Hong Kong	293,730	185,527	24,417	783	103
7 USA	80,770,604	392,797	1,175	16,372	31	17 Chile	3,098,110	174,890	9,020	846	43
8 France	22,840,306	372,067	5,679	1,273	19	18 Thailand	2,953,162	163,751	2,346	291	4
9 Brazil	28,842,160	356,658	1,658	1,662	17	19 Australia	3,293,565	160,238	6,165	247	10
10 Indonesia	5,630,096	273,194	1,003	2,011	7	20 Spain	11,054,888	140,783	3,609	1,001	24

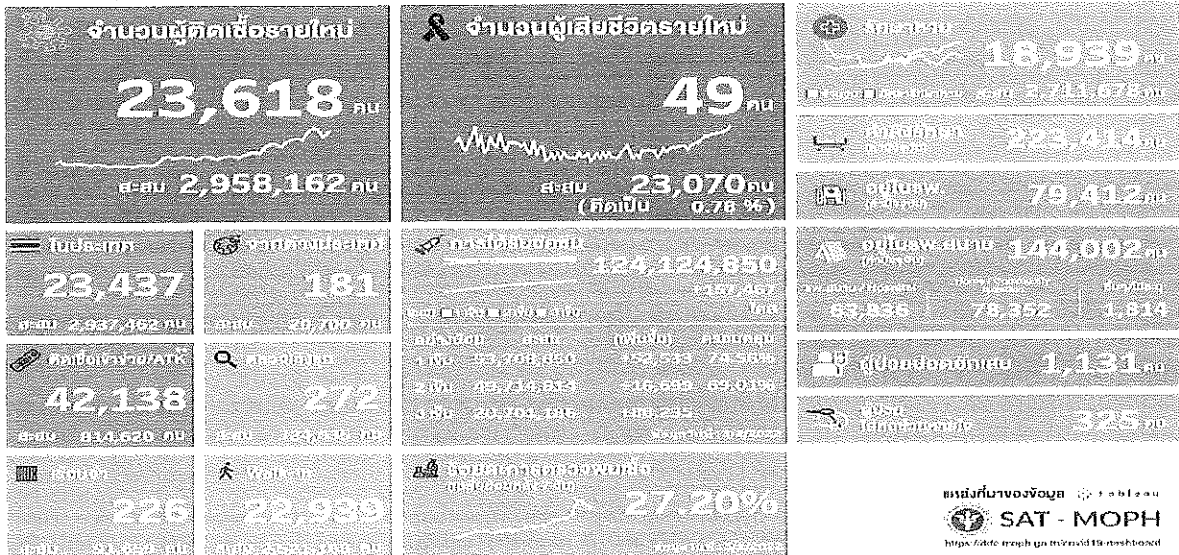
(ข้อมูล ณ วันที่ 3 มีนาคม 2565 เวลา 10.00 น.) ที่มา: worldometers



Daily New Cases in Malaysia

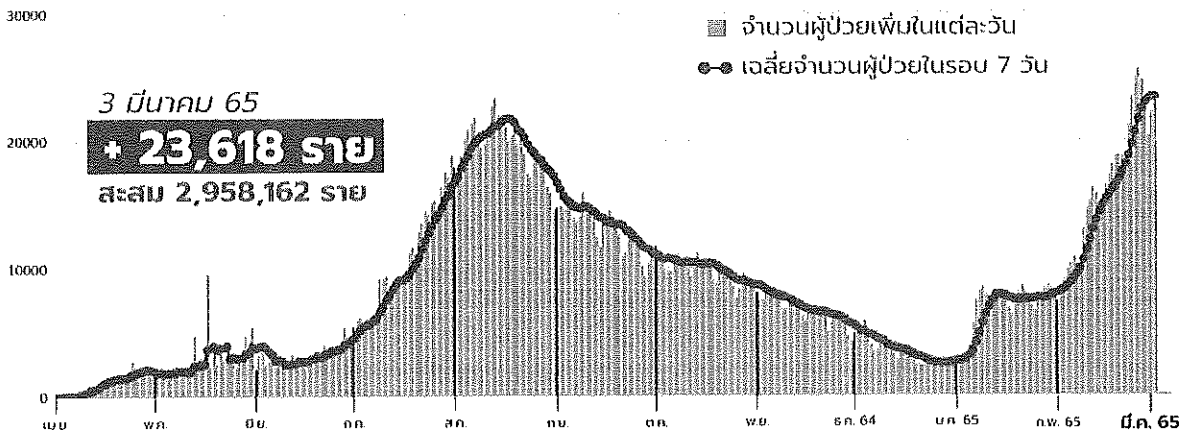


วันที่เผยแพร่: 3/3/2022 7:22:20 AM



สถานการณ์โควิด-19

แนวโน้มผู้ป่วยรายใหม่ในแต่ละวัน



จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดในประเทศไทยใหม่ วันที่ 2 มี.ค. 65 จำนวน 10 อันดับแรก

อันดับที่	จังหวัด	รายวัน 2 มี.ค.	รวมตั้งแต่ วันที่ 1 มี.ค. - 2 มี.ค. 65
1	กรุงเทพมหานคร		
2	ชลบุรี	1,134	
3	สมุทรปราการ	986	
4	ภูเก็ต		
5	นนทบุรี	682	
6	สมุทรสาคร		
7	นครศรีธรรมราช	632	
8	นครราชสีมา		
9	ราชบุรี		
10	บุรีรัมย์		

แหล่งข้อมูล: เว็บไซต์ศูนย์ปฏิบัติการกองบัญชาการป้องกันและควบคุมโรคภัย

จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดในประเทศไทยใหม่ และสะสม ระลอกมกราคม 2565 วันที่ 1 มี.ค. - 2 มี.ค. 65

ที่	จังหวัด	1 มี.ค. - 23 ก.พ.	24-ก.พ.	25-ก.พ.	26-ก.พ.	27-ก.พ.	28-ก.พ.	1-มี.ค.	2-มี.ค.	รวม(ราย)
47	เลย	3,429				97		96		
48	สุโขทัย	2,435		201		231	126			
49	ปาน	3,139			63		48	32		
50	ตาก	2,593					170	92		
51	อุดรดิตถ์	2,559	229	192	145		135	33		
52	นครนายก	2,769	85				38			
53	สกลนคร	2,826			84			126	107	
54	หนองบัวลำภู	2,874	120		78		74	63		
55	นครพนม	2,420	96			167		164	135	
56	ศรีสะเกษ	2,310			99				133	
57	มิโสธร	2,167		118			133		137	
58	ปัตตานี	1,643			184		154		155	
59	สมุทรสงคราม	1,580			158			108		
60	ยะลา	1,334			205	189		170		
61	ฉะเชิงเทรา	1,420			141		145		92	
62	มหาสารคาม	1,926		74	58			52	28	

หมายเหตุ * ยับรวมจำนวนผู้ติดเชื้อ เดิมที่กลับมาติดเชื้อซ้ำในจังหวัด โดยรวมกลุ่มของจังหวัด เดิมที่กลับมาติดเชื้อซ้ำจากทางจังหวัดในระลอกแรก ในช่วงที่มีการระบาดครั้งแรกในจังหวัด และไม่มีผู้ป่วยในจังหวัด

จำนวนผู้ป่วยโควิด-19 ปอดอักเสบกำลังรักษาในโรงพยาบาล จำนวน 10 อันดับแรก

อันดับที่	จังหวัด	ปอดอักเสบในรพ. วันที่ 2 มี.ค.	(%) ครองเตียง ระดับ 2-3
1	กรุงเทพมหานคร		26.20%
2	สมุทรปราการ	88	42.00%
3	บุรีรัมย์	63	7.20%
4	นนทบุรี		41.50%
5	ภูเก็ต		62.70%
6	กาญจนบุรี	35	18.30%
7	สุราษฎร์ธานี		39.10%
8	นครศรีธรรมราช	34	12.50%
9	นครราชสีมา		13.90%
10	ชลบุรี		41.80%

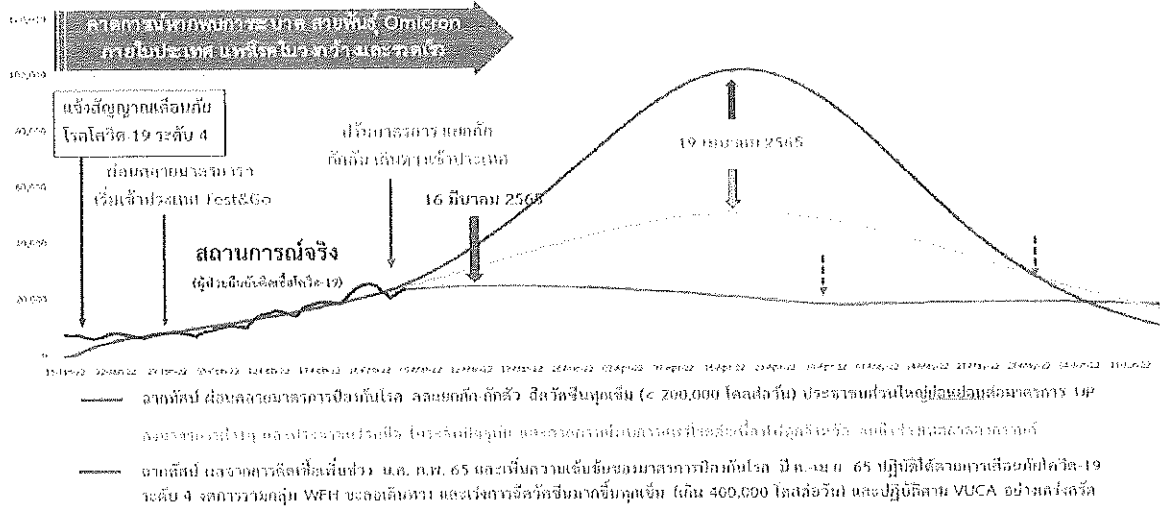
หมายเหตุ * ยับรวมจำนวน Co-Word และอาการอื่นๆ ที่มาจากอาการโควิด-19, อัตราคงเหลือ



ปัตตานี	12	1.73%
---------	----	-------

คาดการณ์ผลจากมาตรการป้องกันควบคุมโรค ปี 2565 เปรียบเทียบจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ ภาพรวมในประเทศ

จำนวนผู้ติดเชื้อ (ราย) ประเทศ

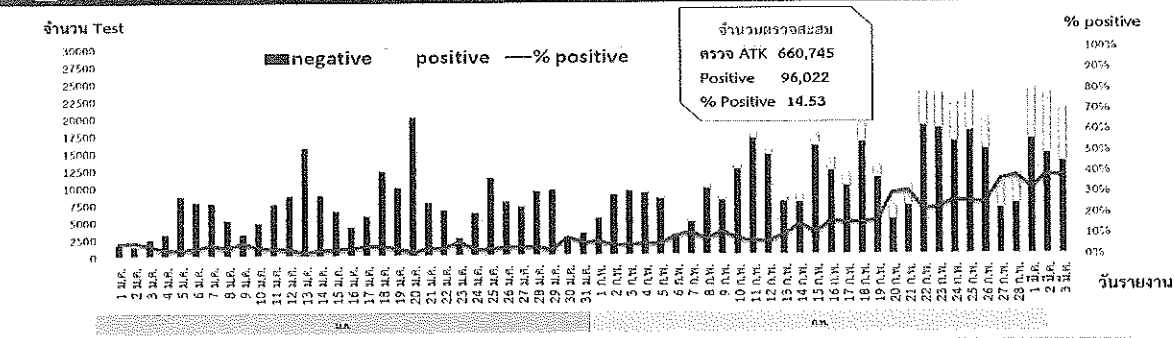


จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดในเขต 12 รายใหม่ และสะสม (ระลอกมกราคม 2565) วันที่ 1 มี.ค. - 3 มี.ค. 65 เวลา 18.00 น.

ที่	จังหวัด	PCR Positive									ATK Positive		
		1 มี.ค. - 24 ก.พ.	25 ก.พ.	26 ก.พ.	27 ก.พ.	28 ก.พ.	1 มี.ค.	2 มี.ค.	3 มี.ค.	เฉลี่ย 7 วัน ข้อนหลัง	รวม	3 มี.ค.	รวม
1	สงขลา	5,765	268	265	156	214	267	249	341	254	7,545	1,629	19,714
2	พัทลุง	5,273	183	192	176	138	134	121	254	185	6,571	749	15,440
3	ปัตตานี	2,007	196	261	154	159	199	276	371	231	3,626	1,302	9,098
4	ตรัง	2,468	99	163	187	191	133	162	162	158	3,572	1,434	20,179
5	ยะลา	1,783	211	192	200	170	201	246	269	227	3,372	1,239	10,590
6	นราธิวาส	1,323	147	249	187	141	130	136	114	161	2,452	1,418	13,993
7	สตูล	1,536	125	125	123	57	164	145	143	129	2,438	410	7,008
รวมเขต 12		20,155	1,223	1,362	1,183	1,079	1,248	1,525	1,697	1,346	29,576	8,180	96,022

จัดทำโดย : SAT EOC COVID-19 สคท.12

การส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วย Antigen Test Kit (ATK) เขตสุขภาพที่ 12 (ข้อมูล ณ 3 มีนาคม 2565)



3 มี.ค. 65	เขต 12	สงขลา	ปัตตานี	ยะลา	นราธิวาส	สตูล	พัทลุง	ตรัง
% Positive	38.00	35.75	30.67	44.84	48.96	26.59	32.37	44.63
Positive	8,180	1,628	1,302	1,239	1,418	410	749	1,434
จำนวน ATK	21,527	4,554	4,245	2,763	2,896	1,542	2,314	3,213

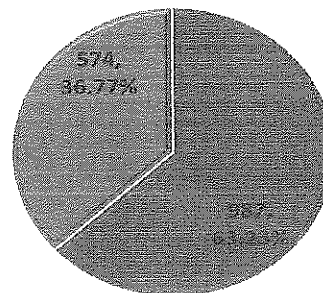
แหล่งข้อมูล : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ Operation EOC COVID-19 สคท.12



ผลการเฝ้าระวังสายพันธุ์ COVID-19 ระลอกมกราคม เขตสุขภาพที่ 12
(ข้อมูล ณ วันที่ 1 ม.ค.- 27 ก.พ. 65)

จำนวน และสัดส่วน ผู้ติดเชื้อที่ส่งตรวจหาสายพันธุ์ COVID-19 จำแนกสายพันธุ์ เขตสุขภาพที่ 12

จังหวัด	Alpha	Beta	Delta	Omicron	รวม
สงขลา	0	0	211	582	793
ปัตตานี	0	0	14	12	26
ยะลา	0	0	116	174	290
นราธิวาส	0	0	13	22	35
สตูล	0	0	33	5	38
ตรัง	0	0	85	114	199
พัทลุง	0	0	102	78	180
เขตสุขภาพที่ 12	0	0	574	987	1,561



■ Omicron ■ Delta ■ Alpha ▨ Beta

แหล่งข้อมูล: NIH ราชอาณาจักร และ TRC-EID



สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ระลอกมกราคม 2565 จังหวัดปัตตานี
(ข้อมูล 1 ม.ค. - 3 มี.ค. 2565)

ผู้ติดเชื้อ จ.ปัตตานี (ติดเชื้อในประเทศ)

ผู้ติดเชื้อรายใหม่	ผู้ติดเชื้อสะสม	เสียชีวิตรายใหม่	เสียชีวิตสะสม
370 ราย	3,539 ราย สะสมปี 2564 48,270 ราย	0 ราย	14 ราย สะสมปี 2564 463 ราย
เรือนจำ 0 ราย	เรือนจำ 77 ราย สะสมปี 2564 447 ราย	เรือนจำ 0 ราย	เรือนจำ 0 ราย สะสมปี 2564 6 ราย

ผู้ติดเชื้อจากต่างประเทศ ปี 2565

รายใหม่ **1** ราย สะสม **7** ราย

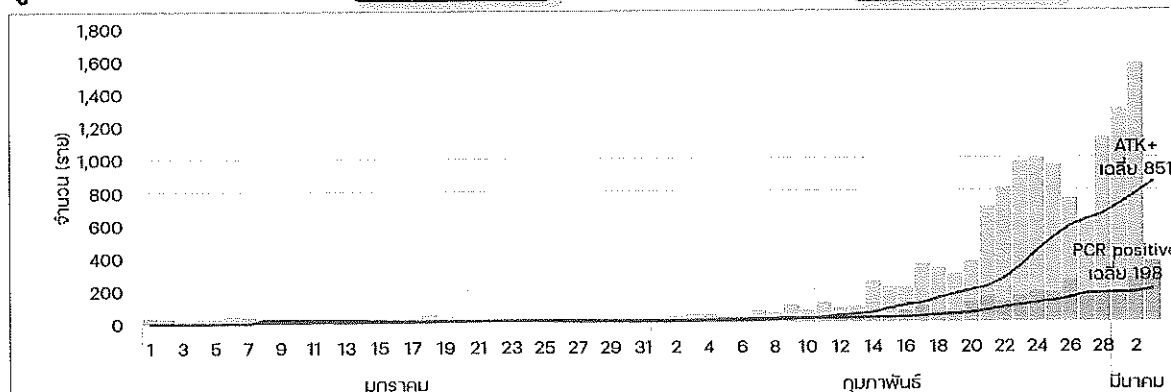
เสียชีวิตรายใหม่ **0** ราย เสียชีวิตสะสม **0** ราย

2 มี.ค.65 ATK positive 1,302 ราย (30.67%)
สะสม (1 ม.ค.-2 มี.ค.65) 10,573 ราย (7.40%)

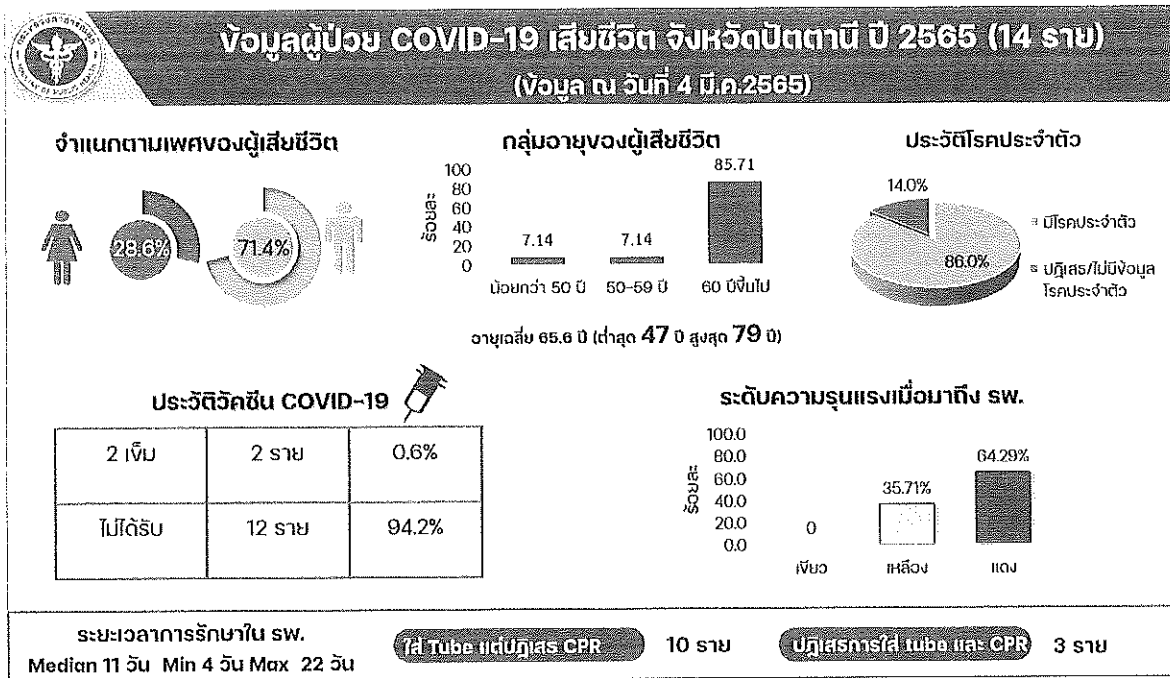


แนวโน้มผู้ติดเชื้อ COVID-19 ระลอกมกราคม 2565 และจำนวนผู้ติดเชื้อเฉลี่ยในรอบ 7 วัน
จังหวัดปัตตานี (ข้อมูล 1 ม.ค. - 3 มี.ค. 2565)

ผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม (PCR) **3,539** ราย เสียชีวิตสะสม **14 (0.40%)** ราย



หมายเหตุ: ข้อมูล ATK จะรายงานย้อนหลัง 1 วัน



สถานการณ์ COVID-19 ระลอกมกราคม 2565 จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ประเภทผู้ติดเชื้อ*	พบเชื้อสะสม 0 2565	จำนวนผู้ติดเชื้อในช่วง 7 วันที่ผ่านมา							ค่าเฉลี่ย 7 วัน	แนวโน้มผู้ติดเชื้อ 25 ก.พ.-3 มี.ค.65
			25-ก.พ.	26-ก.พ.	27-ก.พ.	28-ก.พ.	01-มี.ค.	02-มี.ค.	03-มี.ค.		
เมือง	ATK	1,275	59	112	112	103	59	89	NA	76	
	PCR	1,523	92	115	79	70	64	105	217	106	
โคกโพธิ์	ATK	1,251	73	38	50	144	141	125	NA	82	
	PCR	208	2	10	8	6	16	22	26	13	
หนองจิก	ATK	1,002	45	58	60	89	107	142	NA	72	
	PCR	405	43	21	29	15	30	43	10	27	
ปะนาเระ	ATK	474	35	35	11	14	92	86	NA	39	
	PCR	60	0	1	2	11	4	4	2	3	
มายอ	ATK	297	9	24	9	40	17	50	NA	21	
	PCR	279	1	37	1	21	6	25	61	22	

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

สถานที่เสี่ยง ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา

โรงเรียน, หน่วยงานราชการ, ธนาคาร, สถานสงเคราะห์เด็ก (11), ปัตตานีอุตสาหกรรม, เรือนจำกลางปัตตานี, สว.ปัตตานี, บริษัทปัตตานีผลิตภัณฑ์, วิทยาลัยการอาชีพ, สะพานปลา, ชานตำรวจปัตตานีคอนกรีต, โรงงานชัยเจริญมารีน, กองสาธารณสุขเทศบาลเมืองปัตตานี, สก.เมืองปัตตานี, ชคต.ยาบี, โรงยางปักษ์ใต้, บ.คูโบต้าดอนยาง, ไปรษณีย์ปะนาเระ, สำนักงานที่ดินปะนาเระ, สก.โสร้งยะรัง, บริษัท deon ปัตตานี, สก.กะพ้อ, พิธานโตโยต้า ปัตตานี, คลินิกท่าพัน

> ตามที่มูลนิธิมะติณะฮ อัสนุร กำหนดจัดกิจกรรมอิจติมะฮ ระหว่างวันที่ ๔-๗ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ มัรกีฮอิตายะห์ตุลนุร ต.ตาเซะ อ.เมือง จ.ยะลา ซึ่งมีมาตรการในการจัดกิจกรรม ดังนี้



ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดยะลา

เรื่อง การกำหนดมาตรการในการจัดกิจกรรมอิจติมะฮในประเทศไทย
ณ มัรกีฮอิตายะห์ตุลนุร ตำบลตาเซะ อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

ด้วยมูลนิธิมะติณะฮ อัสนุร กำหนดจัดกิจกรรมอิจติมะฮ ตามรูปแบบของการรวมตัวที่ตำบลบีนา และทุ่งอะรอฟะห์ ที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย พร้อมกับมาตรการการป้องกันโรคโควิด - 19 ในรูปแบบ Sandbox ระหว่างวันที่ ๔ - ๗ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ มัรกีฮอิตายะห์ตุลนุร (มีพื้นที่ทั้งหมด ๕๐๐ ไร่) ตำบลตาเซะ อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

เนื่องจากการจัดกิจกรรมดังกล่าว เป็นการรวมคนที่มีจำนวนมากอันเสี่ยงต่อภาวะแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) จังหวัดยะลา โดยคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดยะลา ในคราวประชุมเมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๕ มีมติให้จัดกิจกรรมโดยต้องปฏิบัติตามมาตรการ ดังนี้

๑. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมทุกคน
๒. จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมในพื้นที่ ๑ ไร่ ต้องไม่เกิน ๒๕๐ คน และรวมจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมดไม่เกิน ๓๐,๐๐๐ คน
๓. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องแสดงผลการรับวัคซีนอย่างน้อย ๒ เข็ม หรือตามที่สาธารณสุขกำหนด
๔. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องแสดงผลการตรวจ ATK อย่างน้อย ๕๘ ชั่วโมง ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม และต้องเข้ารับการตรวจ ATK หลังเสร็จสิ้นการจัดกิจกรรมก่อนเดินทางกลับภูมิลำเนา
๕. ให้จัดตั้งกองอำนาจความร่วมมือระหว่างภาครัฐกับมัรกีฮอิตายะห์ประเทศไทย (ตาเซะ) เพื่อประสานการปฏิบัติร่วมกัน
๖. กำหนดเส้นทางเข้าพื้นที่จัดกิจกรรมจำนวน ๑ เส้นทาง (เส้นทางตรงข้ามทางเข้าวัดชุมชนบีนา) และเส้นทางออกจำนวน ๒ เส้นทาง (ทางออกข้างด้านตรวงคลองทรายใบ และทางออกปอดิบคลองทรายใบ)
๗. การรับประทานอาหารให้แยกภาชนะใส่อาหารเป็นเฉพาะรายบุคคล
๘. ให้เปิด Community Isolation (CI) ในพื้นที่มัรกีฮอิตายะห์ประเทศไทย (ตาเซะ) เพื่อรองรับการรักษาเมื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมเจ็บป่วย
๙. ให้เปิดโรงพยาบาลสนาม ณ โรงเรียนศึกษาพิเศษเขตพัฒนาพิเศษเฉพาะกิจจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อรองรับสถานการณั้การแพร่ระบาดของโรคในพื้นที่
๑๐. ให้ถือปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) แบบครอบจักรวาล (Universal Prevention for COVID - 19) อย่างเคร่งครัด

ทั้งนี้ ให้ผู้จัดกิจกรรมดำเนินการประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ในทุกรูปแบบอย่างทั่วถึง และกำกับ ติดตาม ตรวจสอบให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมปฏิบัติตามประกาศฉบับนี้อย่างเคร่งครัด หากไม่ปฏิบัติหรือละเว้นการปฏิบัติ เจ้าหน้าที่งานควบคุมโรคติดต่อสามารถดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรค

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายภิรมย์ นิลทยา)

ผู้ว่าราชการจังหวัดยะลา

ประธานกรรมการโรคติดต่อจังหวัดยะลา

นายชุลกิปลี ยูโษะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม้แก่น เสนอแนะเพิ่มเติม : จากการจัดกิจกรรม อิงติเมะ อ ณ มรั๊กสธิตายะห์ตุลนุร ต.ตาเซะ อ.เมือง จ.ยะลา นั้น บุคคลที่เข้าร่วมมักจะปฏิเสธการดำเนินการ ตามมาตรการ จึงมีความกังวลเรื่องผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่น่าจะเดินทางมาจากหลายจังหวัด ซึ่งพื้นที่อาจจะต้อง ค้นหาบุคคลที่ไปร่วมงานดังกล่าว และมีมาตรการในการดูแลอย่างใกล้ชิด

มติที่ประชุม รับทราบ และจะสอบถามข้อมูลไปยัง สสจ.ยะลา เรื่องรายชื่อผู้ที่ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรมจาก จ.ปัตตานี หากได้ข้อมูลแล้ว ฝากทีม Operation ดำเนินการเรื่องรายชื่อฯ และฝากพื้นที่ดูแลผู้ที่กลับมาแล้ว ต้องตรวจ ATK ด้วย

๕.๓.๒ Operation : การรักษาผู้ติดเชื้อ COVID-19 ตามระดับความรุนแรง

นางสาวอุสาห์ เฟิงภารา หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้แจ้ง ที่ประชุมทราบ ดังนี้

เกณฑ์การพิจารณาระดับความรุนแรง COVID-19 และ การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

สี	อาการ	การรักษา	สถานที่เข้ารับการรักษา
สีเขียว	ผู้ป่วยติดเชื้อ ไม่มีอาการ มี/ไม่มีปัจจัยเสี่ยง ไม่มีโรคร่วม	อาจพิจารณาฟ้าทะลายโจร	OPD โทรคิดตามอาการที่ 48 ชม.
สีเขียว	ผู้ป่วยติดเชื้อ มีอาการเล็กน้อย ไม่มีปัจจัยเสี่ยง ไม่ใช่ O2	อาจพิจารณา Favipiravir (อาการ ≤ 5 วัน)	
สีเขียว	ผู้ป่วยติดเชื้อ มีอาการเล็กน้อยหรือปอดบวม ไม่ใช่ O2 มีปัจจัยเสี่ยงควบคุมได้	Favipiravir	HI, CI
สีเขียว	ผู้ป่วยติดเชื้อ มีอาการเล็กน้อยหรือปอดบวม ไม่ใช่ O2 มีปัจจัยเสี่ยงควบคุมไม่ได้	Favipiravir	Cohort Ward
สีเหลือง	ปอดบวม On O2 Canular	Favipiravir	Cohort Ward
สีส้ม	ปอดบวม On HF	Favipiravir/Remdesivir	ICU Cohort
สีแดง	ปอดบวม On Ventilator		

ประเด็นสำคัญของการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบ OPD Case with Self Isolation

- การสื่อสารทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติหน้างานและประชาชน
- การวางระบบภายใน คปสอ. เช่น กำหนดแนวทางปฏิบัติของประชาชนเพื่อให้เข้าถึงการรักษา, วางระบบ การ Screening & Triage เพื่อจำแนกวิธีการรักษา, ระบบการรายงานตัวของผู้ป่วยที่ ATK +, การติดตามอาการที่ ๔๘ ชั่วโมง, ระบบรายงานอาการเจ้าหน้าที่ฯ เมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลง, ระบบการรับส่งต่อผู้ป่วย เป็นต้น
- เบื้องต้นทาง สสจ. โดยทีม Risk Communication จะออกแบบการประชาสัมพันธ์ในภาพรวม
- มีการทำงานร่วมกับ สปสช. ที่โทรผ่าน ๑๓๓๐ ระบบจะมีการโทรไปยังเบอร์โทรของสถานพยาบาลที่แจ้งไว้กับ สปสช. หากมีการเปลี่ยนแปลงเบอร์โทร ให้แจ้งกลับมายัง สสจ.ปัตตานี

นายเจี๊ยะอิดเร๊ะ ตือระ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี เสนอแนะเพิ่มเติม : กรณีเข้ารับการรักษา Cohort Ward ไม่น่าจะใช่ผู้ป่วยสีเขียว ถ้าเป็นผู้ป่วยสีเขียว ต้องเข้ารับการรักษา HI, CI

มติที่ประชุม รับทราบ และดำเนินการ ดังนี้

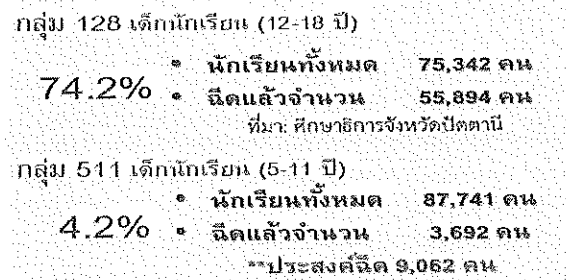
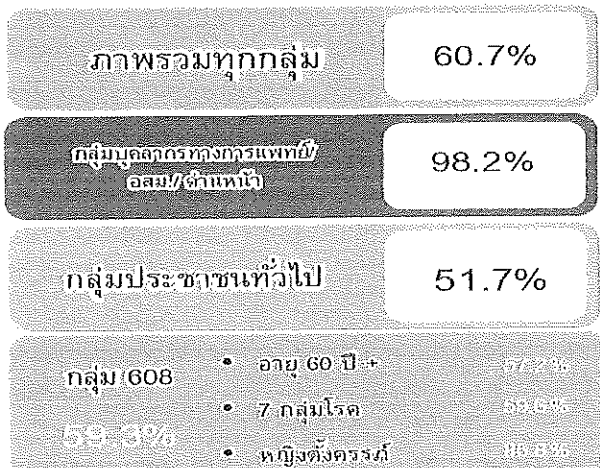
- ๑). รวมเกณฑ์ผู้ป่วยเขียว๑ และเขียว๒ โดยให้พิจารณาการรักษาด้วยฟ้าทะลายโจร แทนการพิจารณา Favipiravir
- ๒). ปรับเกณฑ์ผู้ป่วยเขียว๔ “ผู้ป่วยติดเชื้อ มีอาการเล็กน้อยหรือปอดบวม ไม่ใช่ O๒ มีปัจจัยเสี่ยงควบคุมไม่ได้” ให้เป็นสีเขียวอ่อน
- ๓). กรณีการตรวจ RT-PCR สำหรับบุคคลที่ไม่มีข้อบ่งชี้ และต้องการตรวจเพื่อใช้เป็นหลักฐานการเคลมประกันหรืออื่นๆ กำหนดเรียกเก็บค่าใช้จ่ายในการตรวจ ในอัตรา ๑,๑๐๐ บาท และไม่เรียกเก็บในกลุ่ม อสม.
- ๔). กรณีออกไปรับรองแพทย์ ต้องออกโดยแพทย์ที่ดูแลคนไข้ตั้งแต่แรก

๕.๓.๓ Stag :

(๑). ผลการดำเนินงานการบริหารจัดการวัคซีน จังหวัดปัตตานี

นางสาวรุสมา ดอแม็ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

รายงานการฉีดวัคซีนจังหวัดปัตตานี ณ วันที่ 3 มี.ค. 2565 (ประช.จริงในทันที)

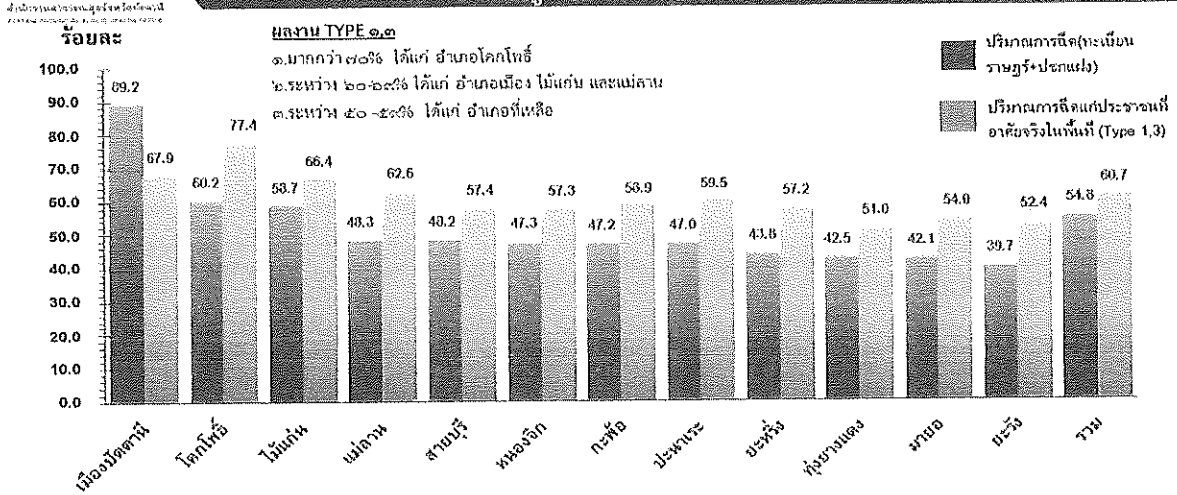


- ปชก. 634,904 คน
- เป้า 70% = 444,432 คน
- ฉีดสะสม = 385,612 คน
- ต้องฉีดเพิ่ม 58,820 คน



ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 แยกรายอำเภอ

(ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2565)



ตำบลความครอบคลุมวัคซีนโควิด-19 ต่ำกว่า 50%

(ข้อมูล ณ วันที่ 3 มีนาคม 2565)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
Patani Public Health Office

ความก้าวหน้าในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในตำบลที่ยังไม่ถึง 50%

อำเภอ	ตำบล	% วันที่ 3 ก.พ. 65	% วันที่ 3 มี.ค. 65
1. หนองจิก	คลองตันหยง	49.07	49.70
	กระหวะ	47.61	48.42
2. มายอ	ถนน	45.51	45.89
	ปะโย	42.98	44.22
	น้ำคำ	45.03	45.32
3. พังยางแดง	ปากู	46.58	47.04
	กระโศ	45.68	46.99
4. ยะรัง	คลองใหม่	44.63	45.17
	บารอมซี	43.20	48.01

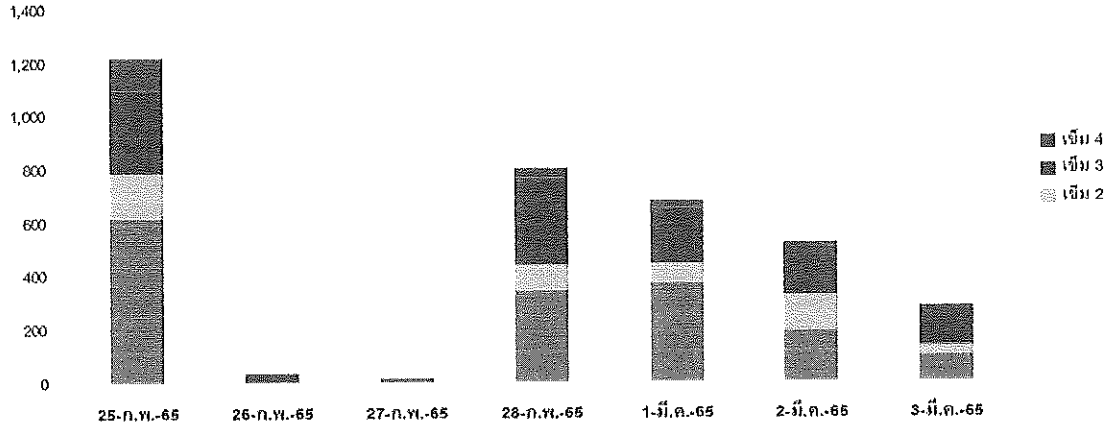
ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี Health Care 40 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี)

จำนวนการฉีดวัคซีนโควิด-19 (ย้อนหลัง 7 วัน)

(ข้อมูล ณ วันที่ 3 มี.ค. 2565)

จำนวนโดส

เฉลี่ยฉีด/วัน = 511 โดส

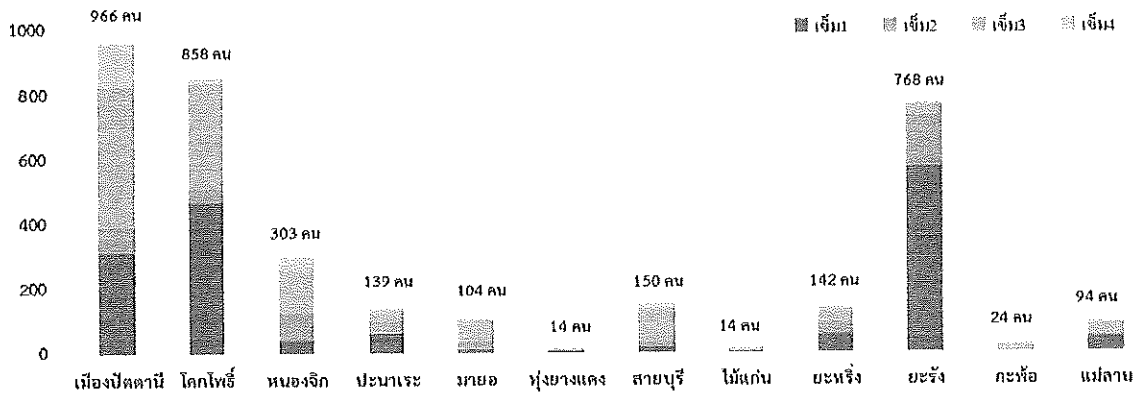


ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 (ย้อนหลัง 7 วัน) แยกรายอำเภอ

(ข้อมูล ณ วันที่ 3 มีนาคม 2565)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
Patani Public Health Office

จำนวน (คน)





ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มที่ 1 รายวัน (ย้อนหลัง 7 วัน)

(ข้อมูล ณ วันที่ 3 มีนาคม 2565)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
BURIRAM PUBLIC HEALTH OFFICE

อำเภอ	รวมสะสม ในควมฉีดวัน	ยอดฉีดเข็มที่ 1 (คน)							รวม	เฉลี่ยฉีด/วัน (คน)
		25/2/65	26/2/65	27/2/65	28/2/65	1/3/65	2/3/65	3/3/65		
เมืองปาดานี	2,500	27			143	92	20	32	314	45
โคกโพธิ์	1,500	10			75	225	102	73	485	69
หนองจิก	1,200	10			2		3	17	32	5
ปะนาเระ	1,500	25	2		27	2	2	3	61	9
มาบ	1,500	10			1	3	3	1	18	3
ทุ่งขามแดง	300	1			5	1	2		9	1
สายบุรี	2,000	2			2				4	1
ไผ่แก่น	300	1				3			4	1
ยะหริ่ง	1,500	43	5	4	3	6	2	6	69	10
ยะรัง	1,500	236	54		71	204	260	179	1,004	143
กะท้อ	300	0				1	1		2	0
แม่ลาน	300	47			3	2			52	7
รวม	14,400	412	61	4	332	539	395	311	2,054	293

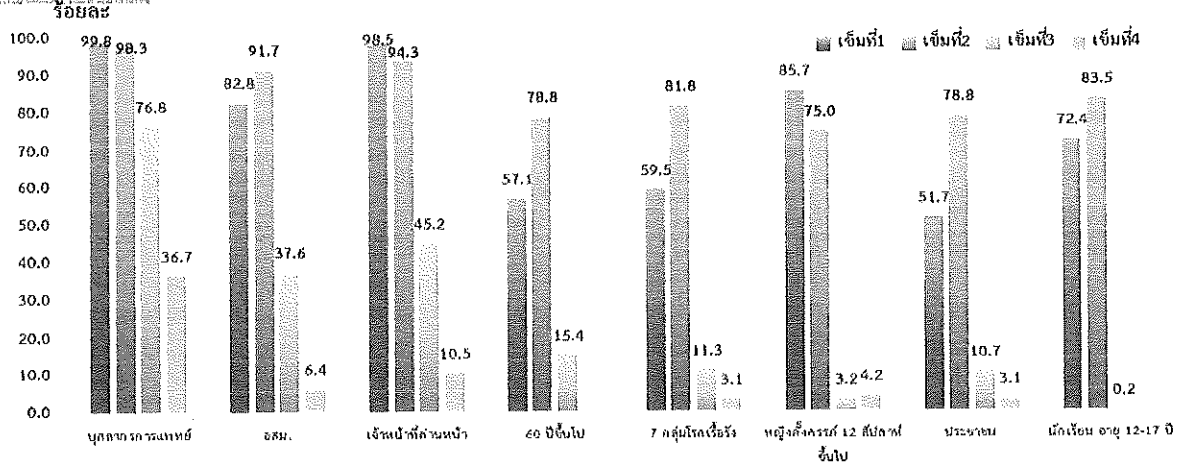
ที่มา : google sheet รายงานการฉีดรายวัน ข้อมูลบางส่วนอยู่ระหว่างการบันทึกข้อมูลใน Moph IC ไม่ฉีด ฉีดไม่ตามเป้า ฉีดตามเป้า



ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 แยกตามกลุ่มเป้าหมาย

(ข้อมูล ณ วันที่ 3 มีนาคม 2565)

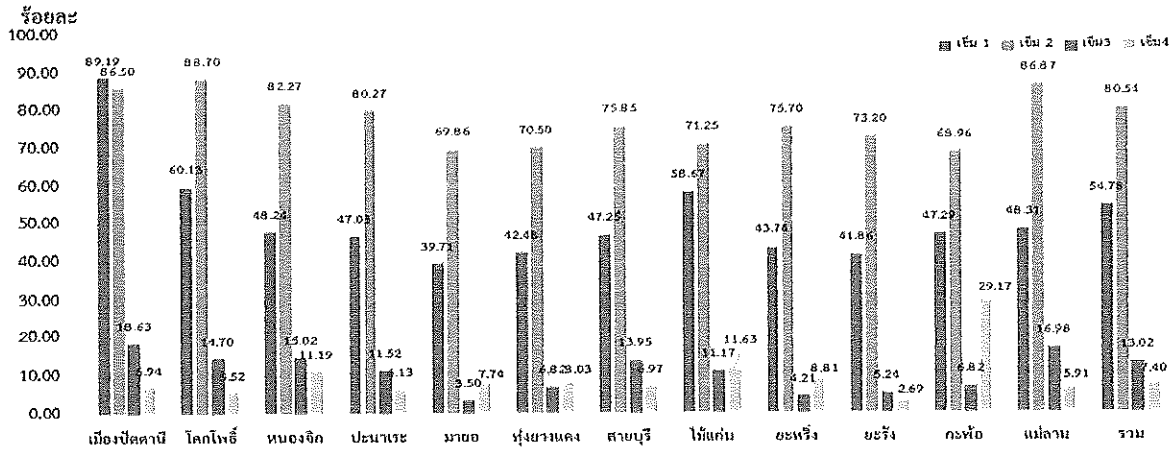
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
BURIRAM PUBLIC HEALTH OFFICE



ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 แยกตามอำเภอรายเข็ม

(ข้อมูล ณ วันที่ 3 มีนาคม 2565)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
BURIRAM PUBLIC HEALTH OFFICE





ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 เด็กอายุ 12 ปีขึ้นไป แยกรายอำเภอ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
 โทร. 075-312-111

อันดับ	อำเภอ	สพ.		สพ.		สว.		สว.		สว.		สว.		สว.		สว.		สว.	
		เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2
1	เมืองปัตตานี	46,17	35,33	97,29	94,07	76,53	59,45	69,40	35,12	69,47	59,53	21,20	20,17	68,16	59,41	55,52	31,99	69,92	47,18
2	หนองจิก	69,53	59,85	92,33	71,29	72,55	55,60	52,82	29,09			29,84	74,73				87,74	69,43	
3	ยะหริ่ง	47,90	35,72	87,95	73,15	78,44	51,58	52,13	19,20								72,77	52,26	
4	ปะนาเระ	47,62	29,69	89,78	83,76	59,38	36,84	57,86	21,60								62,18	49,86	
5	โคกโพธิ์	73,64	61,54	97,28	90,65	89,92	65,99	76,56	61,15	95,28	81,22						81,14	69,60	
6	ยะหริ่ง	30,00	24,27	76,63	58,76	58,87	41,34	58,54	36,23								63,19	60,98	
7	มายอ	41,77	23,77	90,36	65,27	62,55	41,25	59,47	49,41								62,39	41,49	42,26
8	โคกโพธิ์	59,63	51,59	98,45	93,26	72,26	59,00	56,41	36,97								74,85	61,07	
9	สายบุรี	34,17	22,21	91,62	84,14	74,26	55,83	27,79	7,14	57,93	45,43	89,35	76,35				61,90	49,72	
10	ทุ่งยางแดง	37,80	23,02	87,31	64,62	56,79	39,73	61,88	44,63								74,72	47,74	
11	ไม้แก่น	57,32	29,10	89,85	63,03	72,37	59,09	49,89	15,26								62,19	41,17	
12	ยะหริ่ง	36,29	21,16	89,24	66,77	80,60	50,60	59,56	39,39								59,78	28,44	
	รวม	47,84	34,09	92,12	84,12	70,03	52,24	51,08	34,26	59,23	48,07	96,36	85,91	69,16	50,43	66,52	21,99	70,68	47,80

ที่มา : ศึกษาธิการจังหวัดปัตตานี วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2565

ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 เด็กอายุ 5-11 ปี อำเภอ

อำเภอ	จำนวนร.ทั้งหมด	ประสงค์ฉีด(คน)	ฉีด(คน)	%ที่ประสงค์ฉีด	%ที่ฉีด
เมืองปัตตานี	18,454	3,860	2,198	20.92	11.91
โคกโพธิ์	8,634	2,098	629	24.30	7.29
หนองจิก	7,118	537	153	7.54	2.15
ปะนาเระ	5,875	385	264	6.55	4.49
มายอ	7,475	273	17	3.65	0.23
ทุ่งยางแดง	4,454	30	8	0.67	0.18
สายบุรี	10,190	805	130	7.90	1.28
ไม้แก่น	1,229	138	50	11.23	4.07
ยะหริ่ง	8,721	530	77	6.08	0.88
ยะหริ่ง	12,824	179	10	1.40	0.08
กะพ้อ	1,335	37	4	2.77	0.30
แม่ลาน	1,432	190	152	13.27	10.61
รวม	87,741	9,062	3,692	10.33	4.21

ที่มา : 1.เป้าหมายจาก google sheet ตามหนังสือ ที่ปย 0032/ว1878

ลงวันที่ 28 มกราคม 2565 Update : 17/2/65

2.ผลการได้จาก MOPHC



ผลการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นเข็มที่ 3 ในกลุ่ม อสม.

(ข้อมูล ณ วันที่ 3 มีนาคม 2565)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
 โทร. 075-312-111

ร้อยละ

100.0

90.0

80.0

70.0

60.0

50.0

40.0

30.0

20.0

10.0

0.0

เมืองปัตตานี

โคกโพธิ์

หนองจิก

ปะนาเระ

มายอ

ทุ่งยางแดง

สายบุรี

ไม้แก่น

ยะหริ่ง

ยะหริ่ง

กะพ้อ

แม่ลาน

รวม

เกณฑ์ ร้อยละ 70

35.9

51.3

29.7

48.1

37.5

35.1

44.6

41.0

44.2

13.3

58.4

67.2

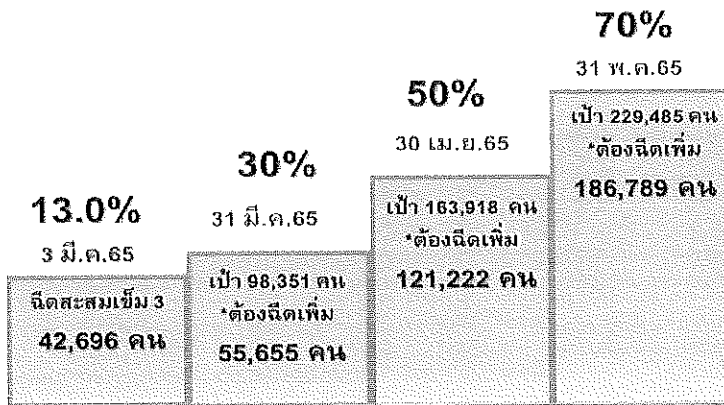
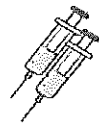
37.6



แผนในการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น เข็ม 3

ยอดฉีดเข็มที่ 2
327,836 คน

ถึงวันที่ 3 มี.ค.65



แผนการฉีดวัคซีนการใช้วัคซีนโควิด-19 เข็มที่ 3

เดือนมีนาคม 2565

แผนการฉีดวัคซีนการใช้วัคซีนโควิด-19

จังหวัด	ยอดฉีดเข็มที่ 2 (คน)	ยอดฉีดเข็มที่ 3 (คน) ณ วันที่ 3 มี.ค.65	ร้อยละการฉีดเข็ม 3 เทียบกับการฉีดเข็ม 2	เป้าหมาย 30% (คน)	GAP 30% (คน) ภายใน มีนาคม 65	เฉลี่ย 28 วัน (คน) 31 มี.ค. 65)บรรลุ 30%
เมืองพัทยา	108,300	20,177	18.63	32,290	12,311	440
ชลบุรี	97,080	5,511	14.70	11,244	5,733	205
เกาะล้าน	33,040	4,761	13.82	9,912	4,951	177
ประจวบฯ	18,274	2,106	11.52	5,432	3,376	121
ภูเก็ต	17,329	607	3.50	5,197	4,592	164
หมู่เกาะลันตา	7,674	523	6.82	2,302	1,779	64
ลำปาง	26,116	3,644	13.95	7,835	4,191	150
เชียงใหม่	5,541	619	11.17	1,662	1,043	37
ยะลา	30,046	1,282	4.21	9,134	7,852	280
ยะลา	29,825	1,562	5.24	8,918	7,386	264
ยะลา	6,332	432	6.82	1,900	1,468	52
ยะลา	7,479	1,270	16.98	2,244	974	35
รวม	327,836	42,696	13.02	98,351	55,655	1,988



ภายใน 31 มี.ค.2565 (เหลือเวลา 28 วัน)

- เป้า 20% = 98,351 คน
- ฉีดสะสม = 42,696 คน
- ต้องฉีดเพิ่ม 55,655 คน
- เฉลี่ยต้องฉีดเพิ่ม/วัน **1,988 คน**



กลยุทธ์ในการฉีดวัคซีนเข็มที่ 3

1 เร่งฉีดในกลุ่มเป้าหมายหนึ่งในมือ

- ✓ เร่งรัดการฉีดเข็มที่ 3 ในกลุ่ม อสม. และ จบท. ด้านหน้า (สำรวจ, ทหาร, ปกครอง, ท้องถิ่น)
- ✓ ทำหนังสือขอความร่วมมือในหน่วยของรัฐและเอกชน อำนวยความสะดวก หากฉีดเป็นหมู่คณะ จบท. จะบริการฉีดถึงที่
- ✓ มีสารด่วนเพื่อติดต่อขอรับการฉีดเป็นหมู่คณะ

2 เร่งฉีดในกลุ่ม เป้าหมาย 608 กลุ่มเสี่ยงสูง เพื่อลดการเสียชีวิต

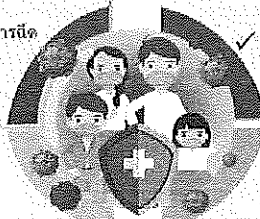
- ✓ จัดให้มีบริการเชิงรุกทุกครอบครัว เน้นการขึ้นบ้านลงบ้าน
- ✓ จัดให้มีบริการการฉีดวัคซีนเข็ม 3 ที่คลินิกโรคเรื้อรัง

3 การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับข้อมูลทุกช่องทาง

- ✓ สื่อสารให้ประชาชนเข้าใจถึงความจำเป็นในการฉีดเข็มกระตุ้น เพื่อลดความรุนแรงของโรค และการเสียชีวิต
- ✓ ประชาสัมพันธ์ทาง ON-Air/Off-Air 4m4
- ✓ ประชาสัมพันธ์ผ่านเครือข่าย (ผู้นำศาสนา ผู้นำชุมชน)

4 กระจายจุดฉีดวัคซีนโควิด-19

- ✓ สามารถ Walk In ไปฉีดได้ทุกสถานบริการสาธารณสุข (รพ./รพ.สต.) ทุกแห่ง
- ✓ มีบริการฉีดวัคซีนที่จุดตรวจ ATK กาน้ำที่ผสมไม่พบเชื้อ สามารถฉีดวัคซีนได้เลย



สื่อประชาสัมพันธ์กระตุ้น/เชิญชวนการฉีดวัคซีนเข็ม 3

2 เข็ม เขาไม่อยู่!

ขอเชิญชาวปทุมธานี
ฉีดวัคซีน **เข็ม 3** รับมือสายพันธุ์ **OMICRON**

สามารถพบแพทย์เพื่อรับการฉีดวัคซีนได้ที่
โรงพยาบาลและรพ.สต. ทุกแห่งภายในเขตปทุมธานี

ณ STAG สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

ขอเชิญ...
ประชาชนที่ถึงเกณฑ์
การฉีดวัคซีนกระตุ้น
เข็ม 3 และเข็ม 4

ทำไมต้องรับวัคซีนเข็มกระตุ้น & ต้องรับอีกกี่เข็ม ??

เมื่อรับวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้ว... การฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นจะช่วยให้ภูมิต้านทานของร่างกายแข็งแรงขึ้น การเพิ่มภูมิต้านทานให้ร่างกายนี้เปรียบเสมือนการเสริมความแข็งแรงของเกราะป้องกันโรคภัยไข้เจ็บให้กับร่างกาย ซึ่งเมื่อภูมิต้านทานแข็งแรงแล้วก็จะสามารถต่อสู้กับเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ได้ดียิ่งขึ้น

สามารถ walk in ไปรับวัคซีนได้ที่
รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่ง ภายใน
"เดือนมีนาคม"

หากต้องการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นสามารถติดต่อ
โทร 045-8123456 หรือ 045-8123457
ณ STAG สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี

มาตรการในการส่งเสริมการฉีดวัคซีนโควิด-19

- มาตรการ 1** 1.ทุกพื้นที่เร่งรัดการฉีดวัคซีนในเด็กนักเรียน เพราะจว.มีมาตรการผ่อนคลายเป็น
เรียน Onsite ภายใต้เงื่อนไขเด็ก นร. ครู ต้องได้รับวัคซีนโควิด-19
- มาตรการ 2** 2.เร่งรัดการฉีดวัคซีนในสถานปอเนาะ
- มาตรการ 3** การตั้งด่านชุมชน ทุกตำบลมีการตั้งด่านเข้า-ออก โดยตรวจการประวัติการ
ฉีดวัคซีนก่อนเข้าพื้นที่
- มาตรการ 4** มาตรการ COVID- FREE SETTING เชิงบังคับ โดยเฉพาะพื้นที่
เสี่ยง ได้แก่ ตลาดนัด และตลาดสด
- มาตรการ 5** ขอความร่วมมือหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการฉีดเข็มกระตุ้น
เข็มที่ 3

มติที่ประชุม รับทราบให้นำเสนอข้อมูล รพ.สต. ที่ขึ้นทะเบียนฉีดวัคซีน ในการประชุมครั้งต่อไป และ
ดูเรื่องอัตราค่าบริการจ่ายค่าตอบแทนของแต่ละพื้นที่ที่โอนเงินจาก CUP ให้ รพ.สต. ด้วย

(๒). สรุปข้อสั่งการจากการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดปัตตานี และ คณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดปัตตานี เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

นางเบญจมาศ อัลฮิสัยก์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

ประเด็น

1. สถานการณ์การระบาดของโรค Covid-19

Cluster การระบาดที่น่าสนใจใน จ.ปัตตานี ที่อยู่ในช่วงเฝ้าระวัง เดือน กุมภาพันธ์ 2565 คือ

1. สถานศึกษา 10 Cluster
2. สถานประกอบการ 6 Cluster
3. งานประเพณี 3 Cluster
4. จากจังหวัดเสี่ยง 4 Cluster
5. หน่วยงานราชการ 2 Cluster
6. ตลาด 2 Cluster
7. ฐาน อส./ทหาร 2 Cluster
8. ครอบครัว/เครือญาติ 2 Cluster

- ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2565 ให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก (OPD Case) ซึ่งจะต้องมีการสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้ป่วยและประชาชน เรื่อง การรับยาเพื่อรักษา ดูแลตามอาการ ซึ่งจะไม่ได้รับยา Favipiravir ในทุกคน

ประเด็น

2. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ Covid-19

- ตำบลที่มีความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนน้อยกว่าร้อยละ 50 มีจำนวน 9 ตำบลใน 4 อำเภอ ได้แก่ หนองจิก, มายอ,ทุ่งยางแดง, ยะรัง

ประเด็น

3. State Quarantine

- มีจำนวนผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศจำนวน 26 ราย
- มีการสำรวจรายชื่อผู้ไปทำคูมเราะห์ในพื้นที่ เพื่อทำความเข้าใจในการกักตัวเมื่อกลับมา

ข้อเสนอแนะ/ข้อสังเกต

เน้นการรักษาในรูปแบบ HI/CI และใช้ยา Favipiravir ตามเกณฑ์การรักษาของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งใช้ในกลุ่มที่มีอาการปานกลาง (เหลือง) และรุนแรง (แดง)

ข้อเสนอแนะ/ข้อสังเกต

1. เฝ้าระวังการฉีดวัคซีนในเด็กอายุ 5-11 ปี เนื่องจากผลการฉีดยังไม่ชัดเจน
2. เฝ้าระวังการฉีดวัคซีนใน 4 อำเภอ ที่ยังมีความครอบคลุมน้อยกว่า ร้อยละ 50
3. ให้สสจ.ปัตตานี จัดทำแผนการฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มที่ 3 ร่วมกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้มีการฉีดวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันหมู่
4. มอบอุตสาหกรรมจังหวัดไปกำกับ ติดตาม ผู้ประกอบการในโรงงาน ให้ดำเนินการมาตรการ Covid Free Setting อย่างเคร่งครัด หากพบผู้ติดเชื้อในโรงงานฯ ต้องดำเนินการตามมาตรการ Bubble and seal / Small Bubble และให้มีการซ้อมแผนเผชิญเหตุทุกโรงงานฯ
5. มอบอุตสาหกรรมจังหวัดและแรงงานจังหวัดจัดทำบัญชีรายชื่อของแรงงาน/พนักงานที่อยู่ในโรงงานฯ ทั้งคนไทยและต่างค่าตัวให้เป็นปัจจุบัน และดูแลป้องกันการติดเชื้อ Covid-19 อย่างใกล้ชิด
6. จากที่พบ Cluster ในโรงเรียนหลังจากการเปิดการเรียนการสอนแบบ On-site เน้นให้ผู้บริหารกระทรวงศึกษาธิการ กำชับให้ทุกโรงเรียนดำเนินการตามมาตรการ Covid Free Setting อย่างเคร่งครัด
7. ผู้บังคับบัญชาหัวหน้าหน่วยงาน ในสถานที่ราชการทุกสังกัด ต้องเคร่งครัดตามมาตรการ D-M-H-T หลีกเลี่ยงการจัดงานเลี้ยงสังสรรค์และงานอื่นๆที่ไม่จำเป็น
8. นายอำเภอทุกอำเภอ ติดตาม ตรวจสอบ การบังคับใช้กฎหมายตามคำสั่งจังหวัดปัตตานีอย่างเคร่งครัด

ข้อเสนอแนะ/ข้อสังเกต

1. เน้นให้ผู้ที่ถูกส่งมาจากต่างประเทศ เข้ารับการรักษาในรูปแบบ HI เป็นหลัก
2. การสอบสวนโรค ให้ทีม CCRT ของตำบลในอำเภอเดียวกัน หรือในอำเภอข้างเคียง ร่วมมือกัน กรณีที่มีกำลังคนไม่เพียงพอในการดำเนินงาน เพื่อให้สามารถดำเนินการสอบสวน/ควบคุมโรคได้อย่างทั่วถึง

ประเด็น

4. การรักษาผู้ติดเชื้อ

- การตรวจวินิจฉัยผู้ติดเชื้อให้ใช้ ATK เป็นหลัก กรณีที่ตรวจด้วยตนเองหากตรวจพบเชื้อ ให้แจ้งอสม./เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อตรวจยืนยันผลอีกครั้ง หรือโทรสายด่วน 1669
- กรณีการเปกเคลมประกันชีวิต ในเรื่องของการทำ RT-PCR หากผู้ป่วยร้องขอ ซึ่งไม่อยู่ในเกณฑ์วินิจฉัยของแพทย์ ผู้ป่วยต้องชำระค่าตรวจเอง
- ขอมติให้ผู้ที่เดินทางกลับจากอุมเราะห์ ให้สามารถเข้ารับการรักษาในระบบ HI ได้ โดยไม่ต้องเข้าในระบบ State Quarantine
- ขอมติ เรื่อง ผู้เข้ารับการรักษาที่รพ.ค่ายอิงคยุทธฯ ไม่ต้องตรวจด้วยวิธี RT-PCR ให้ตรวจด้วย ATK เป็นหลัก ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข

ประเด็น

5. ผลจากการเปิดเรียนแบบ On-site (จำนวน ร.ร.ที่เปิด 475 โรงเรียน)

การรายงานผลการดำเนินงานของสถานศึกษาในการเปิดการเรียนการสอนแบบ On-site ภาคการเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2564

- 5.1 จำนวนโรงเรียนที่มีคณะกรรมการผู้รับผิดชอบ Covid Manager ในภาพจังหวัดติดตามกำกับ ดูแล สังเกตอาคารรอกนักเขียนและบุคลากรทุกคนในโรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 90.94
- 5.2 แผนบูรณาการกับหน่วยงานในพื้นที่ (หากพบนักเรียนติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)
 - มีสถานที่แยกกัก ร้อยละ ๗๔.๗๓
 - มีการซักซ้อมแผนเผชิญเหตุ ร้อยละ ๗๔.๓๓
 - มีการตรวจคัดกรอง ATK ร้อยละ ๘๖.๙๔
- 5.3 การจัดการเรียนการสอนแก่ผู้เรียนเพิ่มเติมเกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19)
 - ด้านความรู้ 401 ครั้ง / 9855 คน
 - ด้านความเข้าใจ 391 ครั้ง / 9871 คน
 - ด้านทักษะ 380 คน / 9515 คน
 - ด้านอื่นๆ 79 ครั้ง / 652 คน
- 5.4 สถานศึกษาที่จัดทำไวนิลประชาสัมพันธ์ เรื่อง การรับบริการวัคซีนสำหรับเด็กอายุ 5 - 11 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.89

ประเด็น

6. การประชาสัมพันธ์และรับเรื่องร้องเรียน

จังหวัดปัตตานี ยังไม่มีมาตรการผ่อนคลายนในเรื่อง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านอาหาร และให้ร้านอาหารยังคงปิดบริการ
ในเวลา 23.00 น.

ข้อเสนอแนะ/ข้อสังเกต

เห็นชอบ

1. ให้ผู้ติดเชื้อที่กลับมาจากอุมเราะห์ สามารถเข้ารับการรักษาในระบบ HI ได้ และให้มีการติดตามจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและท้องถิ่นในพื้นที่ ตามมาตรฐานการรักษของกระทรวงสาธารณสุข
2. ผู้เข้ารับการรักษาที่รพ.ค่ายอิงคยุทธฯ ไม่ต้องตรวจด้วยวิธี RT-PCR ให้ตรวจด้วย ATK เป็นหลัก ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข

ข้อเห็นแย้ง/ข้อสังเกต

1. ให้ติดตาม เร่งรัด ข้อมูลการรายงานผลการเปิดเรียนแบบ On-site ให้ตรงกับข้อมูลของสาธารณสุข โดยเฉพาะความครอบคลุม การฉีดวัคซีนในโรงเรียนที่ยังมีผลการดำเนินงานต่ำ
2. มอบศึกษาธิการจังหวัด ประสานผอ.สพป.ปท.เขต 1,2,3/ผอ.สช.จ.ปท./ผอ.สพม.จ.ปท./ผอ.ร.ร.ที่พบการติดเชื้อจำนวน 10 แห่ง รวมถึง Covid Manager เข้าประชุมแบบ Onsite และแบบ Online ในโรงเรียนทุกแห่ง เพื่อทำความเข้าใจในการปฏิบัติตามมาตรการของการเปิดเรียนแบบ On-site ในวันที่ 4 มีนาคม 2565 เพื่อลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นหลังจากการเปิดเรียนไปแล้ว

ข้อเห็นแย้ง/ข้อสังเกต

ติดตาม ตรวจสอบ ความไม่เข้าใจของประชาชนที่สื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ และเร่งทำความเข้าใจสื่อสารไปในแนวทางที่ถูกต้อง

ประเด็น

7. การกำกับติดตามการบังคับใช้กฎหมาย

จับกุมผู้ที่ไม่สวมหน้ากากอนามัย จำนวน 6 รายในอำเภอยะหริ่ง 1 ราย , เมืองปัตตานี 2 ราย , ทุ่งยางแดง 3 ราย

ข้อเสนอแนะ/ข้อสังเกต

เน้นย้ำให้นายอำเภอทุกอำเภอ เข้มงวด กวดขัน การบังคับใช้กฎหมายตามคำสั่งจังหวัดปัตตานีอย่างเคร่งครัด และให้มีผลการปฏิบัติงานครอบคลุมในทุกประเด็นตามมาตรการที่กำหนด

ประเด็น

8. เรื่องเพื่อพิจารณา

8.1 การขอเปิดสถานศึกษาที่เสนอขอเปิดการเรียนการสอนแบบ On-site ระดับจังหวัดปัตตานี และขอขึ้นทะเบียน CI ประจำโรงเรียน ใน 2 อำเภอ คือ

อำเภอปะนาเระ 1 โรงเรียน

อำเภอโคกโพธิ์ 3 โรงเรียน

รวม 4 โรงเรียน

8.2 ขออนุญาตสอบคัดเลือกนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปัตตานี ในวันที่ 5-7 มีนาคม 2565

8.3 การสอบแข่งขันเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการเป็นข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ตำแหน่งครูผู้ช่วย สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปี พ.ศ. 2564 ประเมินภาค ค ความเหมาะสมกับตำแหน่ง วิชาชีพ และการปฏิบัติงานในสถานศึกษา ณ โรงเรียนเทศบาล 4(วัดนพวงศาราม) ในวันที่ 5 - 6 มีนาคม พ.ศ. 2565 โดยสำนักงานศึกษาธิการจังหวัดปัตตานี

ข้อเสนอแนะ/ข้อสังเกต

1. เห็นชอบ ตามที่คณะกรรมการฯ ม่อนคลายเสนอ ให้เปิดการเรียนการสอนแบบ On-site จำนวน 4 โรงเรียนตามที่เสนอขอตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม 2565

2. ให้โรงเรียนปรับปรุงแบบการจัด CI โดยให้ขอขึ้นทะเบียน CI และให้จัดตามเกณฑ์ โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้คำแนะนำ

1. เห็นชอบ ให้มีการสอบคัดเลือกนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปัตตานีได้ **ในกรณีเร่งด่วน** โดยให้ดำเนินการตามมาตรการการป้องกันการติดเชื้อตามที่จังหวัดปัตตานีกำหนด และแนวทางปฏิบัติสำหรับนักเรียนผู้เข้าสอบคัดเลือกอย่างเคร่งครัด

2. การเสนอขออนุญาตสอบคัดเลือกครั้งต่อไป ให้เสนอนายอำเภอเพื่อพิจารณาตามคำสั่งจังหวัดปัตตานี กรณีที่เกินอำนาจหน้าที่ ให้เสนอผ่านคณะกรรมการม่อนคลายและเสนอคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดพิจารณา

เห็นชอบให้ สอบแข่งขันเพื่อบรรจุและแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการเป็นข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ตำแหน่งครูผู้ช่วย สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ปี พ.ศ. 2564 ได้ และให้ศึกษาธิการจังหวัดแจ้งหน่วยงานในสังกัดปฏิบัติตามมาตรการ/หลักเกณฑ์ ขออนุญาตการจัดกิจกรรมการรวมกลุ่มในครั้งต่อไปอย่างเคร่งครัด

ประเด็น

9. การเกิดอุทกภัย/วาตภัย

มติที่ประชุม

รับทราบ

ข้อเสนอแนะ/ข้อสังเกต

ท่านนายอำเภอ กำกับ ดูแล เรื่อง อุทกภัย และวาตภัยในพื้นที่ ให้มีการช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

๕.๓.๔ Logistics : สถานการณ์ยา/วัคซีนโควิด-19 จ.ปัตตานี

นางสาวรศนา ศาสน์พิสุทธิกุล หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

โรงพยาบาล		วันที่ 3 มีนาคม 2565		
		Favipiravir		ฟ้าทะลาย
		รอรับเข้าคลัง	คงคลัง	คงคลัง
รพ.ปัตตานี	S	200,000	0	51,400
รพ.สายบุรี	M2		8,457	3,600
รพ.โคกโพธิ์	F1		6,200	5,500
รพ.หนองจิก	F2		2,040	25,520
รพ.ยะหริ่ง	F2		4,766	59,000
รพ.ยะรัง	F2		285	53,045
รพ.มายอ	F2		1,331	30,830
รพ.ปะนาเระ	F2		1,400	18,970
รพ.ไม้แก่น	F2		2,597	28,760
รพ.กะพ้อ	F2		236	33,655
รพ.ทุ่งยางแดง	F2		6,250	34,000
รพ.แม่ลาน	F2		318	27,150
รพ.ศูนย์รักษปัตตานี			11,752	-
รพ.ค่ายอิงคยุทธบริหาร			132	2,700
รพ.สิโรต (ปัตตานี)			4,964	-
รวม		200,000	33,869	371,430
			รพ.ปัตตานี คลังเป็นศูนย์ไวยาบริจาด	รพ.ปัตตานี ไข้ของบริจาด ยอดคงเดิม

Remdesivir คงคลัง 26 vial รพ.ป.น.กำลังไปรับที่ หาดใหญ่ 300 vial

ที่มา: ระบบรายงานประจำวัน/VMI ทุกวันพุธ

สถานการณ์วัคซีนโควิด-19 จ.ปัตตานี	
24	กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 19.00 น.

วัคซีน	คงเหลือ (โดส)	วัน เดือน ปี ทั้งหมดอายุ	หมายเหตุ
SV	72 โดส	21 มี.ค.65 (72 โดส)	เข็ม 1 (ในเด็ก สูตร S-P)
AZ	1,280 โดส	31 มี.ค.65 (1,280 โดส)	ใช้ลงเยี่ยมบ้าน/ชุมชน /เข็มกระตุ้นตาม ปชช. ต้องการ
Pfz ผู้ใหญ่	3,030 โดส	9 มี.ค.65 (1,668 โดส) 12 มี.ค.65 (282 โดส) 17 มี.ค.65 (1,080 โดส)	วันนี้ 4 มีค. จะมา 1020 โดส
Pfz เด็ก	6,290 โดส	10 เม.ย 65 (1,010 โดส) 25 เม.ย 65 (740 โดส) 4 พ.ค 65 (90 โดส) 9 พ.ค 65 (445 โดส)	วันนี้ 4 มีค. จะมา 1000 โดส (1 เดือน ใช้ 5,160 โดส)

ที่มา:ระบบรายงานประจำวัน

กลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (Stockpiling and Logistics) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

มติที่ประชุม

รับทราบ

๕.๓.๕ กลุ่มงานประกันสุขภาพ : การจ่ายชดเชยค่าบริการโรคติดเชื้อโควิด-19 ที่เปลี่ยนแปลง ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ สำหรับผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
นางกัญญา ชีเดชะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

1. รายการค่าบริการสำหรับคนไทยทุกสิทธิ
 - 1.1 บริการตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันยีนทางห้องปฏิบัติการติดเชื้อโควิด 19 ด้วย ATK Professional และ RT-PCR
 - 1.2 การสนับสนุนชุดตรวจ ATK Self test สำหรับประชาชนคนไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยง
2. รายการค่าบริการสำหรับผู้มีสิทธิ UC
 - 2.1 ค่าบริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่มีไม่มีภาวะเสี่ยง แบบบริการผู้ป่วยนอก และแยกกักตัวที่บ้าน (OP self Isolation)
 - 2.2 ค่าบริการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อโควิด 19 กลุ่มอาการสีเขียว
 - 2.3 อัตราจ่ายค่าห้อง สำหรับการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อโควิด-19 ในโรงพยาบาล
 - 2.4 อัตราจ่ายค่าพาหนะรับ - ส่งต่อ กรณีใช้รถโดยสารประเภทอื่น เช่น TAXI

รายการค่าใช้จ่ายสำหรับบริการโควิดที่มีการเปลี่ยนแปลง ณ 1 มี.ค.65



1. กรณีการคัดกรอง สำหรับคนไทยทุกสิทธิ

บริการการรวม
1. RT-PR

ประเภท 2 ยีน 900 บาท/ครั้ง
ประเภท 3 ยีน 1,100 บาท/ครั้ง

- 1.กลุ่มเสี่ยงตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด
- 2.กรณีคัดกรองก่อนทำหัตถการ ตามที่กรมการแพทย์กำหนด
- 3.กรณีได้ผลวินิจฉัยแพทย์ (ดำเนินการภายในหน่วยบริการ)

2. Antigen Professional

• ตรวจด้วยวิธี Chromatography 250 บาท/ครั้ง
• ตรวจด้วยวิธี FIA 350 บาท/ครั้ง

เลขชชขอ AUTHEN CODE การให้บริการ



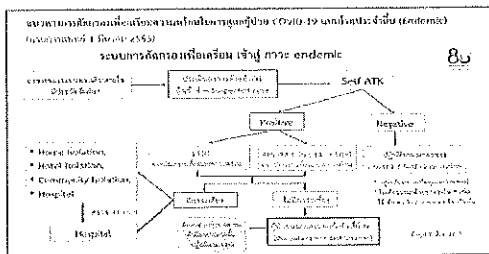
2. การสนับสนุนชุดตรวจการติดเชื้อโรคโควิด 19 แบบ ATK ให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง สำหรับคนไทยทุกสิทธิ



- ชุดตรวจ ATK เป็นการ swab เก็บตัวอย่างเชื้อจากบริเวณลำคอ หลังโพรง จมูก หรือน้ำลาย ก็ได้ และต้องเป็นชุดตรวจที่ผ่านการรับรองจาก อย.
- ผู้มีสิทธิ ได้แก่ มีผลการคัดกรองเป็นกลุ่มเสี่ยง โดยได้รับชุดตรวจครั้งละไม่เกินจำนวน 2 ชุดต่อครั้ง สำหรับใช้ชุดตรวจ ATK 1 ชุดระยะเวลาห่างกัน 5 วัน และมีการรายงานผลตรวจผ่าน Application (KTB)
- หน่วยบริการที่ให้บริการและมีสิทธิรับค่าใช้จ่าย เป็นหน่วยบริการในระบบ UC
 - สามารถให้คำแนะนำในการตรวจ การอ่านผล การรายงานผลและการปฏิบัติตัวให้แก่ผู้มีสิทธิ
 - มีความพร้อมในการ Authen และ รับเงินผ่านระบบ I-banking Mobile banking หรือ Application ตามที่ สปสช.กำหนด
 - จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา 55 บาทต่อชุด



3. บริการดูแลรักษาโรคโควิด 19 ที่มีไม่มีภาวะเสี่ยง แบบผู้ป่วยนอกและแยกกักตัวที่บ้าน (OP self Isolation) กรณีผู้ป่วยสิทธิ UC และ หน่วยบริการในระบบ UC



อัตราการจัดจ่าย

* กรณีเฝ้า Favipiravir เบิกจากกระทรวง

1. ค่าบริการดูแลรักษา การจ่ายชดเชยในลักษณะเหมาจ่าย 1,000 บาทต่อราย
 - ค่าบริการให้คำแนะนำการแยกกักตัวที่บ้าน
 - การเฝ้าที่เป็นการรักษาโรคโควิด 19 และเฝ้าตามอาการ
 - การประสานติดตามอาการเพื่อให้การดูแลครบ 48 ชั่วโมง
 - การจัดระบบส่งต่อเมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องส่งต่อ
2. ค่าบริการสำหรับการให้คำปรึกษาหรือการดูแลรักษาเบื้องต้น เมื่อผู้ป่วยโรคโควิด 19 มีอาการเปลี่ยนแปลง และหรือให้ปรึกษาอื่นๆ หลังให้การดูแลครบ 48 ชั่วโมง จ่ายชดเชยในลักษณะเหมาจ่าย 300 บาทต่อราย สำหรับหน่วยบริการที่ให้การดูแลตามข้อ (1)



4. กรณีการรักษากลุ่มอาการสีเขียว กรณีผู้ป่วยสิทธิ UC และ หน่วยบริการในระบบ UC

การกำหนดอัตราการจัดแบบเหมาจ่าย สู่การให้บริการผู้ป่วย 1 ราย

* สำหรับกรณี Step up/Step down

รายการ	ค่าดูแลผู้ป่วยอาการ		ค่าดูแล ไปรณค่าอาการ	
	รักษา 7 day ต่อวัน	รักษาเต็ม 1-6 day	รักษา 7 day ต่อวัน	รักษาเต็ม 1-6 day
ข้อเสนอการกำหนดราคา(บาท)	12,000	6,000	8,000	4,000

1. รวมทั้งการใน รพ./นอก รพ. เช่น ดูแลแบบ HI/CI, Hotel Isolation, รพ.สนาม และ Hospitel เป็นต้น
2. จ่ายแบบเหมาจ่าย โดยครอบคลุม
 - ค่าดูแล (รวมอาหาร 3 มื้อ ค่าปรึกษา)
 - ค่ายาฟ้าทหลายโจร
 - ค่าอุปกรณ์ติดตามสัญญาณชีพ
 - ค่า Chest X-ray กรณีที่มีความจำเป็น

การให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคโควิด 19 กรณีผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

กรณีผู้ป่วยสิทธิ UC และ หน่วยบริการในระบบ UC

5 กรณี OP

ไปเข้าเกณฑ์ OP self Isolation/
เกินศักยภาพ

1. ค่าตรวจ Lab + ค่าเก็บตัวอย่าง (RT-PCR, Antibody, Antigen)
2. ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อ Covid 19 (รวมยาฟ้าหลายโรจ) จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,200 บาท/ราย
3. ค่ารถส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ, บ้าน,ด่าน ,SQ + ชุด PPE + ยาฆ่าเชื้อ (จ่ายตามจริงตามระยะทาง+1,400 บาท)

จ่ายตามระบบ Drg. และจ่ายเพิ่มเติม

6 กรณี IP

การจ่ายแบ่งตาม

- เคียงระดับ 1 ไซไฟ Oxygen
- เคียงระดับ 2.1 ไซไฟ Oxygen Canula
- เคียงระดับ 2.2 ไซไฟ Oxygen High flow
- เคียงระดับ 3 ไซไฟเครื่องช่วยหายใจ

1. ค่าตรวจ Lab + ค่าเก็บตัวอย่าง (RT-PCR, Antibody, Antigen)
2. **ค่ายาที่เป็นการรักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อ Covid 19 (รวมยาฟ้าหลายโรจ) จ่ายตามจริงไม่เกิน 7,200 บาทต่อราย
3. ค่าห้อง และค่าชุด PPE เหน่าจ่าย หรือ ค่าอุปกรณ์อื่นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

รายการ	เคียง ระดับ 0 (HI/CI)	เคียง ระดับ 1	เคียงระดับ 2.1 ไซไฟ Oxygen Canula	อัตราการรวม	
				เคียงระดับ 2.2 ไซไฟ Oxygen High flow	เคียงระดับ 3 ไซไฟ หรือเครื่องช่วย หายใจ
ค่าห้องดูแลรักษาตามค่าอากร บาทต่อวัน		1,000 (เดิม 1,500)	1,500 (เดิม 3,000)	3,000 (เดิม 7,500)	7,500 (เดิม 15,000)
ค่าอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ชุดต่อวัน (เวลา 250 นาทีต่อเตียง/เตียง 600 นาที) หรือ ค่ารถรับส่งกับรถพยาบาล/อุปกรณ์อื่นเพื่อ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ บาทต่อวัน	เฉพาะจ่าย	-	5 ชุด	10 (เดิม 15 ชุด)	20 (เดิม 30 ชุด)
		300	2,750 (เดิม 3,000)	5,500 (เดิม 9,000)	11,000 (เดิม 18,000)

4. ค่ารถส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ, บ้าน , ด่าน ,SQ + ชุด PPE + ยาฆ่าเชื้อ (ตามจริงตามระยะทาง+1,400 บาท)

5

อัตราจ่ายค่าพาหนะรับ - ส่งต่อ กรณีใช้รถโดยสารประเภทอื่น

- 1) เพื่อเป็นทางเลือกของหน่วยบริการในการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยโควิด 19 สำหรับผู้ป่วยไม่มีอาการ หรืออาการเล็กน้อย โดยใช้รถโดยสารประเภทอื่น เช่น TAXI เพื่อเสริม/แทนการใช้รถ Ambulance ของโรงพยาบาลเพื่อแบ่งเบาภาระงาน ต้องมีระบบที่ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่ถูกหลักวิชาการ(มีโครงการนำร่องของ รพ.ราชวิถี เป็นต้นแบบ) โดยมีข้อเสนอการจ่ายชดเชยเป็นลักษณะเหมาจ่ายต่อวัน
- 2) แผนการเตรียมระบบเพื่อรองรับการจัดบริการ
 - หน่วยบริการจัดทำทะเบียนผู้ขับซึ่รถโดยสารประเภทอื่นที่เข้าร่วมโครงการกับหน่วยบริการ
 - มีระบบพิสูจน์ตัวตนผู้รับบริการ และมีการรับผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ราย ต่อวัน จึงจะได้เงินเป็นลักษณะเหมาจ่าย โดยดำเนินการยืนยันการให้บริการใน Application ที่กำหนด และหน่วยบริการมีความพร้อมรับเงินผ่านระบบ I-banking / Mobile banking /Application ตามที่ สปสข.กำหนด
- 3) หน่วยบริการส่งข้อมูลขอรับค่าใช้จ่ายมายัง สปสข.เพื่อจ่ายค่าบริการให้กับผู้ขับซึ่รถโดยสาร เป็นลักษณะเหมาจ่ายต่อวัน ในอัตรา 1,900 บาทต่อวัน (อ้างอิงอัตราการจ่ายรถ Ambulance ต่อเที่ยว)

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓.๖ Law : เน้นย้ำมาตรการของ ศบค. ยกกระดับจากระดับ ๓ เป็นระดับ ๔

นายกิตติ ใจสมุทร หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

(๑). งดเข้าสถานที่เสี่ยง

(๒). งดรับประทานอาหารร่วมกัน ห้ามดื่มสุราในร้าน เลี่ยงไปสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก เช่น

ตลาด ห้างสรรพสินค้า

(๓). เลี่ยงใกล้ชิดกับผู้อื่นนอกบ้าน

(๔). งดร่วมกิจกรรม โดยมีมาตรการการร่วมกิจกรรม ตามคำสั่งจังหวัดฯ กรณี ๑-๒๕ คน ไม่

ต้องขออนุญาต และ ๒๖-๒๐๐ คน ต้องขออนุญาต

(๕). มาตรการทำงานที่บ้าน (WFH ๕๐-๘๐%)

(๖). ชะลอการเดินทางข้ามเขตจังหวัด หากมีความจำเป็นให้ใช้รถส่วนตัวในการเดินทาง

(๗). การเดินทางไปต่างประเทศ (อุมเราะห์) สำนักงานจังหวัด ให้พยายามชะลอไว้ก่อน และหากเข้าประเทศให้มีการกักตัวใน AQ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก





นางอัญชลี ชามทอง รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้


๕.๔.๑ การดูแลสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยสำหรับผู้ป่วย COVID-19

ยาสมุนไพรเทียบเคียงกับยาแผนปัจจุบัน

<p>ยาด้านไวรัส Favipiravir</p> <ul style="list-style-type: none"> • ฟักทะลายโจร • กระชาย • ชิง 	<p>ยาสเตียรอยด์ Steroid</p> <ul style="list-style-type: none"> • ขมิ้นชัน • ตรีผลา 	<p>ไซ้ Paracetamol</p> <ul style="list-style-type: none"> • ฟักทะลายโจร • เขียวหอม • อังคนลิลา • ห้าราก • ประสะอินทน์แดง • ประสะประะใหญ่
<p>มีน้ำมูก Chlorpheniramine, Cetirizine</p> <ul style="list-style-type: none"> • ชิง • ยาปราบชมพูทวีป 	<p>ไอ GG, Dextromethorphan, Codeine</p> <ul style="list-style-type: none"> • ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม • ยาแก้ไอผสมมะนาวดอง • ยาประสะมะแว้ง • ยาตรีผลา • ยาแก้ไอผสมสกลานพลู • ยาอำมฤควาที 	
<p>เจ็บคอ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ฟักทะลายโจร • ตรีผลา 	<p>ปวดหัว ปวดกล้ามเนื้อ Paracetamol, Tolperisone, Orphenadrine</p> <ul style="list-style-type: none"> • เกว๋วลย์เปรียง • ครีมไฟล 	
<p>คลื่นไส้ ท้องอืด Domperidone</p> <ul style="list-style-type: none"> • ขมิ้นชัน • ชิง • ยาหอมอินทจักร • ยาหอมบวโคฐ 	<p>คัดจมูก จมูกไม่ได้กลิ่น Pseudoephedrine</p> <ul style="list-style-type: none"> • ประสะประะใหญ่ • ยาสมุนไพร 	

แนวทางการใช้ยาสมุนไพรในผู้ป่วย COVID-19

 ก่อนติดเชื้อ	 ติดเชื้อ	 หลังติดเชื้อ
<p>เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน กลุ่มเสี่ยงสูง</p>	<p>มีไข้ ไอ อ่อนเพลีย หายใจลำบาก การรับรส-กลิ่นผิดปกติ</p>	<p>หายใจลำบาก อ่อนเพลีย มีเหงื่อ เบื่ออาหาร</p>
<ul style="list-style-type: none"> ฟ้าทะลายโจร ตรีผลา ชิง ข่า ตะไคร้ กะเพรา 	<ul style="list-style-type: none"> จันทน์ลีลา เชียวหอม ประสะจันทน์แดง ยาแก้ไอมะขามป้อม ยาสูบ (รมไอน้ำ) ชิง <p>มีไข้</p> <ul style="list-style-type: none"> ยาห้าาราก <p>ไม่มีไข้</p> <ul style="list-style-type: none"> ฟ้าทะลายโจร ยาปราบชมพูทวีป 	<ul style="list-style-type: none"> ยาหอมบวโกฐ ประสะจันทน์แดง มันทรธาตุ ยารัตนบรรณ ตรีผลา ยาปราบชมพูทวีป ยาอภิษาลี ยาต้มบำรุงปอด 

กลุ่มไม่มีอาการ	มีอาการน้อย	มีอาการใช้
<p>กลุ่มที่มีผลตรวจ ATK เป็นบวก และผู้ติดเชื้อยืนยันที่ไปมีอาการ</p>	<p>อ่อนเพลีย มีเหงื่อ คอแห้ง ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดเมื่อย อุณหภูมิต่ำกว่า 37.5 องศาเซลเซียส</p>	<p>ไข้ เจ็บคอ มีน้ำมูก ปวดเมื่อย ตัวร้อน อุณหภูมิร่างกาย 37.5-38.0 องศาเซลเซียส</p>
<p>ยาหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> ฟ้าทะลายโจร <p>ยาเสริม</p> <ul style="list-style-type: none"> ยาห้าาราก ยาเชียวหอม 	<p>ยาหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> ฟ้าทะลายโจร <p>ยาเสริม</p> <ul style="list-style-type: none"> ยาห้าาราก ยาจันทน์ลีลา ยาเชียวหอม 	<p>ยาหลัก</p> <ul style="list-style-type: none"> ฟ้าทะลายโจร <p>ยาเสริม</p> <ul style="list-style-type: none"> ยาห้าาราก ยาจันทน์ลีลา ยาประสะจันทน์แดง 

แนวทางการใช้ยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจรในการรักษาโรคโควิด-19 กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปรับปรุง ณ วันที่ 11 มกราคม 2565

• **สำหรับเด็ก**

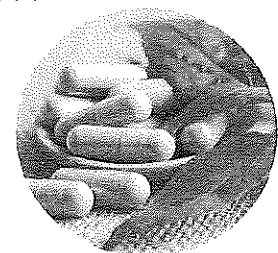
ขนาด 3 - 3.5 มก./น้ำหนัก 1 กก./1 วัน (ปริมาณสารแอนโดรกราโฟไลด์ 60 - 180 มก./วัน) ดังนี้

1. น้ำหนัก 20 - 25 กก. ให้ 1 แคปซูล (แอนโดรกราโฟไลด์ 20 มก./แคปซูล) วันละ 3 - 4 ครั้ง เป็นเวลา 5 วัน
2. น้ำหนัก 30 - 40 กก. ให้ 2 แคปซูล (แอนโดรกราโฟไลด์ 20 มก./แคปซูล) วันละ 3 - 4 ครั้ง เป็นเวลา 5 วัน
3. น้ำหนักตั้งแต่ 50 กก. ขึ้นไป ใช้ยาในขนาดของผู้ใหญ่ วันละ 3 - 4 ครั้ง เป็นเวลา 5 วัน

• **สำหรับผู้ใหญ่**


หรือมีน้ำหนัก 50 กก. ขึ้นไป

พิจารณาใช้ แอนโดรกราโฟไลด์ 180 มก./วัน วันละ 3 ครั้ง เป็นเวลา 5 วัน

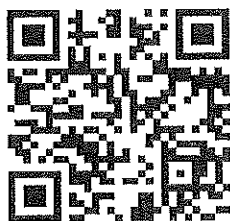


*** ควรได้รับยาโดยเร็วที่สุด หรือภายใน 72 ชม. หลังรับเชื้อ

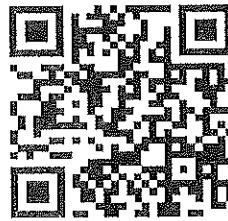
แนวทางการใช้ยาสมุนไพรหลังติดเชื้อ COVID-19

รักษาลมปลายไว้	ปรับธาตุ	รักษาตามอาการ
<p>หลังฟื้นไข้แล้วยังมีอาการ เช่น คลื่นเหียน วิงเวียน เบื่ออาหาร ก้องอืด และอ่อนเพลีย</p> <ul style="list-style-type: none"> ยาหอมบวโกฐ 	<ul style="list-style-type: none"> ยารัตนบรรจบ ยามันตราตุ ยาตรีโกศรมาศ 	<ul style="list-style-type: none"> ยาปราบชมพูทวีป ยาประสะมะแว้ง ยาอำมฤตควาที ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม ยาตรีผลา ยาเกาว์ลย์เปรียง ยาขี้ผึ้งไฟโล 

> แนวทางเวชปฏิบัติเวชกรรมไทยในการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 และ Post/Long COVID-19 เพื่อให้เป็นแนวทางในการรักษาผู้ป่วยแบบบูรณาการในหน่วยบริการ รายละเอียดตาม QR Code



แนวทางเวชปฏิบัติเวชกรรมไทย
ในการดูแลผู้ป่วย COVID-19
และ Post/Long COVID-19
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



แนวทางการใช้ยาสมุนไพรฟ้าทะลายโจร
ในการรักษา COVID-19
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔.๒ ประชาสัมพันธ์อบรมหลักสูตรการใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ ผ่านระบบออนไลน์ (E-learning)

ประชาสัมพันธ์แพทย์และสาขาชีพที่สนใจ อบรมหลักสูตรการใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ หลักสูตร Basic course ผ่านระบบออนไลน์ (E-learning) ที่เว็บไซต์ <http://e-learning-dmta.dms.go.th/> ผู้ที่ผ่านการการอบรมออนไลน์จะได้รับใบประกาศนียบัตร (ออนไลน์) และแพทย์ที่ผ่านการอบรมออนไลน์ สามารถสมัครสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้สั่งใช้สารสกัดกัญชาทางการแพทย์ กำหนดสอบเดิมวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เลื่อนเป็นเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม รับทราบ และทำหนังสือราชการแจ้งให้พื้นที่แจ้งรายชื่อผู้เข้าร่วมอบรม กลับมายัง สสจ.ปัตตานี

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่นๆ๒.๑ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

นายโสภณ บุญพรหม หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๒.๑.๑ แจ้งการเบิกจ่ายค่าพาหนะแก่ผู้ได้รับบาดเจ็บสาหัสและทุพพลภาพจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้อนุมัติจัดสรรงบประมาณ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้กับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ที่ได้รับการบาดเจ็บสาหัสและทุพพลภาพ ที่ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และต้องใช้งบประมาณค่าพาหนะในการเดินทางระหว่างการรักษา โดยสามารถขอยื่นเรื่องได้ที่ ศูนย์เยียวยาฟื้นฟูสุขภาพจิตประจำโรงพยาบาล ศูนย์ประสานงานเยียวยาจิตใจ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งนี้ สามารถทำเรื่องเบิกงบประมาณได้ ตั้งแต่บัดนี้ ถึง ๒๐ กันยายน ๒๕๖๖

ขอให้อำเภอ ดำเนินการและประชาสัมพันธ์ เพื่ออำนวยความสะดวกในการรับบริการและการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๒ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

นายวิชัย ดาโอะ หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ได้แจ้งที่ประชุมทราบว่า จะมีการประชุมคณะอนุกรรมการโรคติดต่อจังหวัดปัตตานี ด้านการป้องกันการติดเชื้อ จึงขอเชิญ นายอำเภอและสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง เข้าร่วมประชุมในวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมพญาดานี ศาลากลางจังหวัดปัตตานี

มติที่ประชุม รับทราบ

๒.๓ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

นางสาวรศนา ศาสน์พิสุทธิกุล หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ได้แจ้งที่ประชุมทราบ เรื่องการเน้นย้ำข้อจำกัดการใช้ยาฟ้าทะลายโจร ห้ามใช้ในสตรีมีครรภ์และหญิงให้นมบุตร

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม ๑๒.๒๐ น.



นางธามาต เล่าตง
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
จดรายงานการประชุม



นายประสาน ไชยณรงค์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ตรวจรายงานการประชุม