

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕

ประจำเดือน เมษายน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

วันพฤหัสบดี ที่ ๕ เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องธราดล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

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

๑. นายอนุรักษ์ สารภาพ
๒. นายอุดมเกียรติ พูลสวัสดิ์
๓. นางเปรมจิต หงษ์อำไพ
๔. นายอดิศักดิ์ งามขจรวิวัฒน์
๕. นายเจ๊ะอิดเร๊ะ ตือระ
๖. นายสมชัย พงษ์ธัญญะวิริยา
๗. นายอนันต์ ชินตือระ
๘. นายถนัด อวารุลทัก
๙. นายอรัญ รอกา
๑๐. นางสาวภัททิรา ทางรัตนสุวรรณ
๑๑. นายอัปดุลย์มะรุสดี ศิริกุล
๑๒. นายอนุชิต วังทอง
๑๓. นางสาวนินี สุไลมาน
๑๔. นายอภิรักษ์ เจ๊ะอาบู
๑๕. นางสาวสุษมาภรณ์ นิลวิสุทธิ์
๑๖. พ.ท.หญิง เจ๊ะซอร์ฟิยะห์ เจ๊ะ
๑๗. นางอุษา เบญจลักษณ์
๑๘. นายอัปดุลการิม ยูโซะ
๑๙. นายจารึก หนูชัย
๒๐. นายสรารุช วิชิตนันท์
๒๑. นายอะห์ลี หมานมานะ
๒๒. นายสัณชัย อมรวัฒน์
๒๓. นายอาหามะ สมาแอ
๒๔. นางพรศิริ ชันติกุลานนท์
๒๕. นายแวอิลยัส อีบี
๒๖. นายมะยาก็ สะมาแอ
๒๗. นางสาวอารอดะห์ สะรอ
๒๘. นายสมรัฐ คงเขียว
๒๙. นางสาวสุธีพร แสงรัตน์
๓๐. นางสาวจุฑามาศ สิ้นประจักษ์ผล

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะหริ่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจิก
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะรัง
แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลมายอ
แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม้แก่น
แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร
สาธารณสุขอำเภอเมืองปัตตานี
สาธารณสุขอำเภอยะหริ่ง
สาธารณสุขอำเภอโคกโพธิ์
สาธารณสุขอำเภอสายบุรี
สาธารณสุขอำเภอกะพ้อ
สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ
รักษาการสาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง
แทนสาธารณสุขอำเภอหนองจิก
แทนสาธารณสุขอำเภอยะรัง
แทนสาธารณสุขอำเภอมายอ
แทนสาธารณสุขอำเภอไม้แก่น
แทนรักษาการสาธารณสุขอำเภอแม่ลาน
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- | | |
|--------------------------------|---|
| ๓๑. นางสาวอุษาห์ เฟิงภารา | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| ๓๒. นายวิชัย ดาโอะ | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย |
| ๓๓. นายประสาน ไชยณรงค์ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| ๓๔. นายอาฮามัส และ | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป |
| ๓๕. นางสาวรศนา ศาสน์พิสุทธิกุล | หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข |
| ๓๖. นางรัชณี เทียมแก้ว | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| ๓๗. นายกิตติ ใจสมุทร | หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย |
| ๓๘. นางอัญชลี ชามทอง | รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| ๓๙. นางเบญจมาศ อธิสิทธิ์ | แทนหัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
| ๔๐. นางสาวกิติมา หะยิตีอราแม | แทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด |
| ๔๑. นางอรสา พรหมสุข | แทนรักษาการหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล |

ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

๑. นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|----------------------------------|--|-------------|
| ๑. นางนวมน์ จันทร์กลิ่น | ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายศิษย์เก่าสัมพันธ์และกิจกรรมพิเศษ | มอ.ปัตตานี |
| ๒. ผศ.ดร.ชิตีไชยัตนะห์ สายวารีย์ | อาจารย์ประจำสาขาวิชาเทคโนโลยียางและพอลิเมอร์
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี | มอ.ปัตตานี |
| ๓. นายมูหามัดอาลี กระโด | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ | รพ.ยะรัง |
| ๔. นางสาวรอมละ บาราเฮง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | รพ.โคกโพธิ์ |
| ๕. นางมาลินี ยามา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | สสจ.ปัตตานี |
| ๖. นางสาวอามีณี สารอเอ็ง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | สสจ.ปัตตานี |
| ๗. นายมะยาซี ควรเอกวิญญู | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ | สสจ.ปัตตานี |
| ๘. นางธชามาศ เล่าตง | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ | สสจ.ปัตตานี |
| ๙. นางปารีชาติ แก้วทองประคำ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สสจ.ปัตตานี |
| ๑๐. นางสาวรุสนา ดอแม็ง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สสจ.ปัตตานี |
| ๑๑. นางรัตนา สินทนา | นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ | สสจ.ปัตตานี |
| ๑๒. นายธรรมเทพ อุปลัมภ์ | ทันตแพทย์ปฏิบัติการ | สสจ.ปัตตานี |
| ๑๓. นางสาวชากีเยะ ตีอราแม | เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน | สสจ.ปัตตานี |

เรื่องก่อนวาระ

๑. กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

นางอรสา พรหมสุข นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑.๑ ผลการคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔

- ๑). นายเจ๊ะอิดเร๊ะ ตือเร๊ะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี
- ๒). นายมูหามัดอาลี กระโด นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลยะรัง

๑.๒ ผลการคัดเลือกผู้ที่มีผลงานดีเด่นของจังหวัดชายแดนภาคใต้ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔

นางสาวสุธีพร แสงรัตน์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

มติที่ประชุม รับทราบ ขอแสดงความยินดีกับทั้งสามท่าน ที่ทำงานอย่างทุ่มเท เป็นตัวอย่างที่ดีในการทำงาน ขอให้ปฏิบัติหน้าที่ให้ดีที่สุด และขอเป็นกำลังใจในการทำงานต่อไป

๒. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

นางปาริชาติ แก้วทองประคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๒.๑ อสม.ดีเด่น ระดับประเทศ ระดับภาค

- ๑). นายเจษฎา เจ๊ะอามะห์ อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน
- ๒). นางสาวบี๊ะ ปุลา อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขาการจัดการสุขภาพพื้นที่พิเศษชายแดนใต้
- ๓). นางกฤษณียา ยามีลูติน อสม.ดีเด่นระดับภาคใต้ สาขานมแม่ สายใยรักแห่งครอบครัว
- ๔). นางแวรอชีด๊ะห์ กรุตามา อสม.ดีเยี่ยมอย่างยิ่ง สาขานมแม่และอนามัยแม่และเด็ก

(รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ชั้นเหรียญทอง)

- ๕). นางพะยอม แก้ววงษ์จันทร์ อสม.ดีเยี่ยม สาขาการปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนใต้

(รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ชั้นเหรียญเงิน)

- ๖). นางฮาซนียะห์ หะยีเจ๊ะอาแว อสม.ดีเยี่ยม สาขาปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนใต้

(รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ชั้นเหรียญเงิน)

๗). นางสาวเจ๊ะเสาะ สาแล สาขาปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนใต้ (รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ชั้นเหรียญทองแดง)

๘). นางยุพา สังข์เพชร สาขาปฏิบัติงานในพื้นที่พิเศษชายแดนใต้ (รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ชั้นเหรียญทองแดง)

มติที่ประชุม รับทราบ ขอแสดงความยินดีกับทุกท่าน และขอขอบคุณทีมงานทุกคน ขอเป็นกำลังใจในการทำงานต่อไป

๓. การนำเสนอผลงานเด่นด้านสาธารณสุข

โดย นางสาวรอมละ บาราเฮง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลโคกโพธิ์

๓.๑ กระบวนการทำงานวัคซีนในเด็ก ๐-๕ ปี ตำบลมะกรูด อำเภอโคกโพธิ์

> ปัญหา : เด็กไม่ได้รับภูมิคุ้มกันพื้นฐานครบตามเกณฑ์

ด้านผู้รับบริการ

- ๑). กลัวลูกเจ็บ สงสารลูก
- ๒). ได้รับข่าวสารจากญาติ เด็กฉีดวัคซีนแล้วเดินไม่ได้
- ๓). ผู้ปกครองกลัวลูกมีไข้หลังจากฉีดวัคซีน
- ๔). ผู้ปกครองไม่ยอมหยุดงาน
- ๕). เด็กอยู่กับตากับยายไม่มีคนพามาฉีดวัคซีน
- ๖). ผู้ปกครองลืมวันนัด

ด้านผู้ให้บริการ

- ๑). ตั้งรับสถานบริการ ไม่มีการลงเชิงรุก
- ๒). ไม่มีการเตรียมความพร้อมของข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในแต่ละครั้งที่ให้บริการ
- ๓). ไม่ติดตามเด็กที่ขาดนัด

> กระบวนการ ๓ ขั้นตอน

ก่อนให้บริการ

- ๑). เตรียมข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่จะให้บริการ
- ๒). ออกบัตรนัดใหม่ (เพื่อย้ำเตือนให้กลุ่มเป้าหมายมาตามนัด) โดย อสม. นำไปให้กลุ่มเป้าหมายก่อนวันนัด ๒-๓ วัน

ขณะให้บริการ

- ๑). ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบศีรษะ และวัดไข้
- ๒). ประเมินภาวะโภชนาการ และประเมินพัฒนาการ
- ๓). ประเมินสุขภาพช่องปากและเคลือบฟัน
- ๔). อธิบายวัคซีนที่จะได้รับแก่ผู้ปกครองและนัดครั้งต่อไป และลงทะเบียนผู้รับบริการ
- ๕). ฉีดวัคซีน ให้คำแนะนำและย้ำนัดครั้งต่อไป พร้อมให้เบอร์โทรศัพท์ในกรณีที่มีอาการที่พึงประสงค์

๖). สรุปรายชื่อผู้รับบริการฉีดวัคซีนในแต่ละวัน

- กรณีไม่มาตามนัด เจ้าหน้าที่จะลงพื้นที่ฉีดวัคซีนให้กลุ่มเป้าหมายในช่วงบ่าย
- กรณีกลุ่มเป้าหมายมีไข้ หรือไม่ได้อยู่ในพื้นที่ในขณะที่เราลงพื้นที่ เราจะเลื่อนนัด

ในสัปดาห์ที่เปิดให้บริการ

หลังให้บริการ : ติดตามอาการหลังฉีด โดยเจ้าหน้าที่และ อสม.

> ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- การทำงานเป็นทีม
- มีระบบนัด ติดตามอย่างต่อเนื่อง
- ความร่วมมือภาคีเครือข่าย อสม. ผู้นำชุมชน เป็นต้น
- มีการกำกับ ติดตามการดำเนินงานจากผู้บริหารอย่างต่อเนื่องทุกเดือน

> โอกาสพัฒนา

- การให้เกียรติบัตร ชื่นชม ยกย่อง พร้อมมอบของรางวัลแก่เด็กที่มารับวัคซีนตามนัด และรับวัคซีนครบตามเกณฑ์
- การให้เกียรติบัตรชื่นชมหมู่บ้านเด็กสุขภาพดีรับวัคซีนครบตามเกณฑ์
- พัฒนาระบบการติดตาม ในรูปแบบของสื่อออนไลน์ (การสร้าง Application, กลุ่มไลน์)

มติที่ประชุม รับทราบ ขอขอบคุณทีมงานทุกคนและขอเป็นกำลังใจในการทำงานต่อไป สิ่งที่ต้องทบทวนคือ หา Concept การวิเคราะห์ปัญหาสำคัญในพื้นที่ เพื่อวางแผนการแก้ไขและมาตรการเพิ่มเติมที่เหมาะสม และสามารถนำไปปรับใช้กับงานอื่นๆ ต่อไป

๔. การดำเนินงานโครงการดูแลผู้ป่วยติดเตียงด้วยนวัตกรรมเจลยางพารา ควบคู่กับ

การดูแลผู้ป่วย

นางนวม จันทร์กลีน ผู้ช่วยอธิการบดีฝ่ายศิษย์เก่าสัมพันธ์และกิจกรรมพิเศษ มอ.ปัตตานี และ ผศ.ดร.ชิตีไชยิตะห์ สายวารี อาจารย์คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มอ.ปัตตานี ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

> หลักการและเหตุผล

เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๙๐ พรรษา ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ ของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง โดยพระองค์ได้ส่งเสริมและให้ความช่วยเหลือประชาชนในด้านสาธารณสุขทรงช่วยเหลือผู้ที่ได้รับความเดือดร้อน โดยจัด “หน่วยแพทย์พระราชทาน” ตามเสด็จไปรักษาพยาบาลราษฎรในถิ่นทุรกันดารแล้ว และยังทรงช่วยเหลือกลุ่มผู้ประสบภัยธรรมชาติ ทรงช่วยเหลือทหาร ตำรวจ และราษฎรอาสาสมัครตามชายแดน ทรงริเริ่มจัดตั้งมูลนิธิสายใจไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ในกรณีที่ทรงพบราษฎรเจ็บป่วย ก็จะทรงรับไว้เป็นคนไข้ในพระบรมราชานุเคราะห์ ทรงอุปถัมภ์องค์กรการกุศล สมาคมมูลนิธิต่างๆ จำนวนมาก ดังนั้น มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี จึงกำหนดจัดโครงการ PSU ๔SE กิจกรรมนางฟ้าชุมชน เพื่อเทิดพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๙๐ พรรษา ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

> วัตถุประสงค์โครงการ

- ๑). ใช้องค์ความรู้ งานวิจัย หรือนวัตกรรมของบุคลากรมหาวิทยาลัย ที่จะสนับสนุนภารกิจในการช่วยเหลือดูแลสังคมซึ่งมีกลุ่มจิตอาสา หรืออาสาสมัครดูแลอยู่เป็นเบื้องต้นแล้ว
- ๒). ส่งเสริมการดำเนินการช่วยเหลือ ดูแลสังคมของกลุ่มจิตอาสา หรืออาสาสมัคร ซึ่งจะเป็นการต่อยอดสร้างภาคีเครือข่าย การถือประโยชน์เพื่อมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง

มติที่ประชุม รับทราบ ขอให้ทุกอำเภอร่วมสมัครโครงการดังกล่าวโดยไม่มีค่าใช้จ่าย ติดต่อ อาจารย์นวม จันทร์กลีน โทร.๐๘-๙๘๗๖-๒๒๐๗ FB : PSU Pattani Alumni หรือ เพจนางฟ้าชุมชน

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์อนุรักษ์ สารภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. การจัดสรรงบประมาณในเขตสุขภาพนาร่อง จำนวน ๑,๐๐๐ ล้านบาท (งบลงทุน ๕๐๐ ล้านบาท/งบค่าเสื่อม ๕๐๐ ล้านบาท) อยู่ในระหว่างการพิจารณา

๒. เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. หลายคน มีความกังวลเรื่องการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไป อบจ. ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการรวบรวมรายชื่อบุคคลที่มีความประสงค์ขอยกเลิก โดยจังหวัดจะแจ้งเรื่องไปยัง อบจ. และกระทรวงต่อไป

๓. เรื่องข้อกฎหมายการถ่ายโอนภารกิจ กระทรวงให้ดูเรื่องข้อกฎหมายเป็นหลัก เรื่องบทบาทหน้าที่ในการทำงาน

๔. Value-based Health Care การป้องกันโรคโดยแปลงมาเป็นการเพิ่มมูลค่าของเงิน (COPD, Asthma) โดยเน้นการคัดกรอง การวินิจฉัยที่ถูกต้อง การเพิ่มเงินในการซื้อยา การฉีดวัคซีนใช้ขวดใหญ่ ซึ่งทำให้คนไข้นอนโรงพยาบาลน้อยลง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๕. รถพระราชทานเฉลิมพระบารมี (Mammogram) คัดกรองมะเร็งเต้านม มอบ อ.ยะรัง เป็นเจ้าภาพ

๖. สถานการณ์โรคโควิด-19 จ.ปัตตานี เริ่มดีขึ้น มาตรการระดับประเทศมีการผ่อนคลายลงเรื่อยๆ กระทรวงสาธารณสุขประกาศเตรียมเข้าสู่โรคประจำถิ่น (Endemic) เหลือพื้นที่เฝ้าระวังสูงสุด (สี่เหลี่อง) และพื้นที่สีฟ้า (นาร่องการท่องเที่ยว) เน้นย้ำมาตรการความปลอดภัย ๖-๖-๗ รายละเอียดจะแจ้งให้ทราบในวาระต่อไป

๗. เร่งรัดการฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็ม ๓ ในกลุ่มเสี่ยง

๘. คำนิยาม Death With Covid และ Death From Covid ชัดเจนขึ้น

๙. การตรวจราชการ รอบที่ ๒/๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ (ลงพื้นที่ อ.ไม้แก่น, อ.ยะรัง) (เปลี่ยนแปลงกำหนดการ) เน้นผลลัพธ์ปฐมภูมิ ๓ ประเด็น (การจัดการข้อมูล Catchment Area, Tele Medicine, HIE-Health Information Exchange)

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการจังหวัดปัตตานี

นายอุดมเกียรติ พูลสวัสดิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

ในการประชุมคณะกรรมการจังหวัดฯ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๕

๑. เรื่องโควิด-19 เน้นย้ำให้ทุกคนปฏิบัติตามมาตรการกำกับ ดูแล และป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเคร่งครัด

๒. ขอให้หน่วยงานต่างๆ สมัครและรณรงค์ฯ เข้าร่วมโครงการประหยัดพลังงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ ประจำเดือนมีนาคม ๒๕๖๕

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ ประจำเดือนมีนาคม เมื่อวันที่ ๓๑ เดือนมีนาคม ๒๕๖๕ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการรับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ ประจำเดือนมีนาคม ๒๕๖๕

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ ประจำเดือนมีนาคม เมื่อวันที่ ๓๑ เดือนมีนาคม ๒๕๖๕ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการติดตามรายงานการประชุมต่อไป

๓.๑ การดำเนินงานจัดซื้อ/จัดจ้าง งบประมาณรายจ่ายประจำปี (งบลงทุน) ปี ๒๕๖๕

นายอหามัส และ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

ลำดับ	รายการ	การดำเนินงาน
๑	อาคารส่งเสริมสุขภาพ และอเนกประสงค์ รพ.ทุ่งยางแดง	ลงนาม เมื่อวันที่ ๒๑ เม.ย.๖๕
๒	อาคารผู้ป่วย ๖๐ เตียง (พร้อมลิฟท์) รพ.ยะรัง	ลงนาม เมื่อวันที่ ๒๙ เม.ย.๖๕

> งบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๕ (ระดับหน่วยบริการ)

จังหวัด	รายการ	เบิกจ่าย	
		รายการ	ร้อยละ
สงขลา	๓๑๒	๑๓๙	๔๔.๕๕
สตูล	๑๐๘	๒๕	๒๓.๑๕
ตรัง	๓๖๒	๑๕๑	๔๑.๗๑
พัทลุง	๑๔๐	๑๐๐	๗๑.๔๓
ปัตตานี	๒๔๓	๓๗	๑๕.๒๓
ยะลา	๑๗๔	๒๔	๑๓.๗๙
นราธิวาส	๒๑๑	๑๔	๖.๖๔

> ติดตามงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๕ (ระดับหน่วยบริการ)

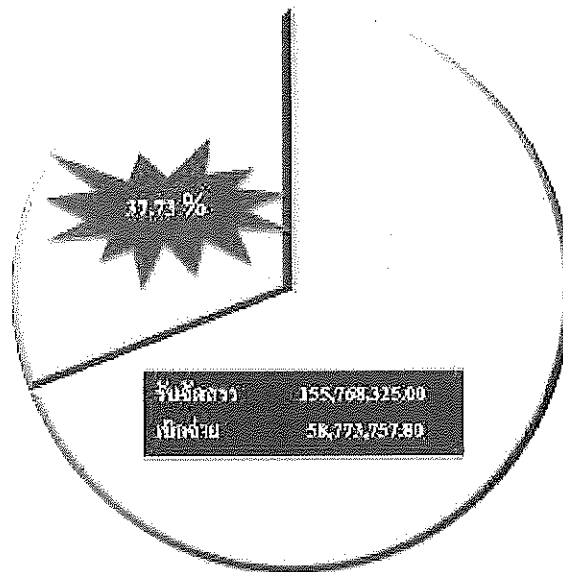
ชื่อหน่วยงาน	รายการ	ยังไม่ได้ดำเนินการ		จัดทำแผนการจัดซื้อ/จ้าง		ขออนุมัติจัดซื้อ/จ้างแล้ว		ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว		ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว		เบิกจ่ายเงินแล้ว	
		จำนวน	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ	รายการ	ร้อยละ
รพ.ไม้แก่น	๑๑	๐	๐	๐	๐	๓	๒๗.๒๗	๒	๑๘.๑๘	๐	๐	๖	๕๔.๕๔
รพ.ปะนาเระ	๑๙	๐	๐	๒	๑๐.๕๓	๑	๕.๒๖	๓	๑๕.๗๙	๗	๓๖.๘๔	๖	๓๑.๕๘
รพ.ร.สายบุรี	๑๗	๐	๐	๑	๕.๘๘	๑๕	๘๘.๒๕	๐	๐	๐	๐	๑	๕.๘๘
รพ.โคกโพธิ์	๑๕	๐	๐	๐	๐	๓	๒๐	๘	๕๓.๓๓	๔	๒๖.๖๗	๐	๐
รพ.มายอ	๘	๑	๑๒.๕	๓	๓๗.๕	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๔	๕๐
รพ.กะท้อ	๑	๐	๐	๐	๐	๑	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.แม่ลาน	๖	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๖	๑๐๐
รพ.ยะรัง	๕๓	๐	๐	๕๓	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
รพ.ทุ่งยางแดง	๘	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๑๒.๕	๐	๐	๗	๘๗.๕
รพ.ปัตตานี	๓๑	๐	๐	๘	๒๕.๘๑	๑๒	๓๘.๗๑	๐	๐	๑๐	๓๒.๒๖	๑	๓.๒๓
รพ.หนองจิก	๔๗	๐	๐	๐	๐	๔๖	๘๙.๓๖	๓	๖.๓๘	๒	๔.๒๖	๐	๐
รพ.ยะหริ่ง	๒๗	๐	๐	๑๙	๗๐.๓๗	๐	๐	๒	๗.๔๑	๐	๐	๖	๒๒.๒๒
	๒๔๓	๑	๐.๔๑	๘๖	๓๕.๓๙	๗๗	๓๑.๖๙	๑๙	๗.๘๒	๒๓	๙.๔๗	๓๗	๑๕.๒๓

มติที่ประชุม รับทราบ และดำเนินการให้ทันตามระยะเวลาที่กำหนด โดยอาจจะสลับกับ รพ. และ รพ.สต. เพื่อให้การเบิกจ่ายรวดเร็วยิ่งขึ้น

๓.๒ ติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ๒๕๖๕

นางรัตนา สีนทนา นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

เปรียบเทียบการเบิกจ่ายปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (เดือนเมษายน - มิถุนายน ๒๕๖๕)	
งบดำเนินงาน	79 %
งบลงทุน	46 %
ภาพรวม	71 %



> รายงานผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รายจ่ายประจำปี ๒๕๖๕ ไตรมาส ๓ (เมษายน-มิถุนายน)

ณ วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕

	รับจัดสรร	เบิกจ่าย	คงเหลือ	%เบิกจ่าย
งบดำเนินงาน	๘๕,๘๕๘,๔๒๕.๐๐	๕๗,๕๕๓,๗๕๗.๘๐	๒๘,๒๘๔,๖๖๗.๒๐	๖๗.๐๖%
งบลงทุน	๖๙,๙๐๙,๙๐๐.๐๐	๑,๒๐๐,๐๐๐.๐๐	๖๘,๗๐๙,๙๐๐.๐๐	๑.๗๒%
ภาพรวม	๑๕๕,๗๖๘,๓๒๕.๐๐	๕๘,๗๕๓,๗๕๗.๘๐	๙๖,๙๙๔,๕๖๗.๒๐	๓๗.๗๓%

> ค่าตอบแทน ฉบับที่ ๑๑

นโยบาย

- รับผิดชอบ สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๕	๕๐,๕๘๕,๒๘๘.๔๒ บาท
- รับผิดชอบสำหรับ สสอ. ทั้ง ๑๒ แห่ง (๙ เดือน)	๒๘,๖๓๘,๓๓๑.๐๐ บาท
- คงเหลือจัดสรรให้กับ รพ. ทั้ง ๑๑ แห่ง	๒๐,๙๔๕,๙๖๗.๔๒ บาท

ครั้งที่ ๑

- รับผิดชอบ งวดที่ ๑ (พ.ย.๖๔)	๒๖,๓๘๐,๕๗๐.๐๐ บาท
- เบิกจ่ายให้กับ สสอ. (ต.ค.-พ.ย.๖๔)	๖,๔๖๑,๔๐๐.๐๐ บาท
- เบิกจ่ายให้กับ รพ. (ต.ค.-พ.ย.๖๔)	๑๙,๙๑๙,๑๗๐.๐๐ บาท
- คงเหลือ	๐๐.๐๐

- หมายเหตุ : รพ. ได้รับความตอบแทน สำหรับเดือน ต.ค.๖๔ เต็มเดือน สำหรับเดือน พ.ย.๖๔ ได้รับตามสัดส่วนความต้องการถ่วงน้ำหนักกับเงินคงเหลือ (ค้างจ่าย รพ. ๒๐,๙๔๕,๙๖๗ - ๑๙,๙๑๙,๑๗๐ = ๑,๐๒๖,๗๙๗)

ครั้งที่ ๒

- รับผิดชอบ งวดที่ ๒ (เม.ย.๖๕)	๑๒,๐๘๗,๓๖๔.๐๐ บาท
- เบิกจ่าย รพ. ในส่วนที่ยังค้างจ่าย	๑,๐๒๖,๗๙๗.๐๐ บาท
คงเหลือ	๑๑,๐๖๐,๕๖๗.๐๐ บาท
- เบิกจ่ายให้กับ สสอ. (ธ.ค.๖๔-ก.พ.๖๕)	๘,๗๙๖,๓๐๐.๐๐ บาท
- เบิกจ่ายให้กับ สสอ. (มี.ค.๖๕/๖ แห่ง)	๑,๐๐๕,๙๐๐.๐๐ บาท
คงเหลือ	๒๗๘,๓๖๗.๐๐ บาท
- สำหรับเดือน มี.ค.๖๕ เบิกจ่าย ไม่เกิน/ทุ่งยางแดง/กะพ้อ/แม่ลาน/เมือง/ปะนาเระ	

รอกการจัดสรร งวดที่ ๓ ประมาณ ๑๒,๐๘๗,๓๖๔ บาท

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

นางสาวอุสาห์ เฟื่องภารา หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

โครงการรับบริจาคโลหิต สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

เนื่องในโอกาสสมทวงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๙๐ พรรษา ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ มูลนิธิพัฒนาสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี ร่วมกับสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินีทั้ง ๘๒ แห่งในทุกจังหวัด ร่วมเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เพื่อเป็นการระลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณ ที่มีต่อพสกนิกรชาวไทย และเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี

มูลนิธิพัฒนาสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ได้จัดทำโครงการรับบริจาคโลหิต ร่วมกับสภากาชาดไทย ณ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ของแต่ละจังหวัดในวันที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ โดยกำหนดจำนวนเป้าหมายที่ต้องเข้ารับบริจาคโลหิต จำนวน ๒๐๐ คน

ดังนั้น เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการฯ จึงขอความร่วมมือจากหน่วยงานสาธารณสุขระดับพื้นที่ (รพ./สสอ./อสม.) ดังนี้ คือ อำเภอขนาดใหญ่ ๘ อำเภอๆ ละ ๒๐ คน อำเภอขนาดเล็ก ๔ อำเภอๆ ละ ๑๐ คน ส่งรายชื่อฯ ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

มติที่ประชุม มอบสาธารณสุขอำเภอ แจ้งให้เป็นวาระอำเภอ โดยอำเภอขนาดใหญ่ ๘ อำเภอๆ ละ ๒๐ คน และอำเภอขนาดเล็ก ๔ อำเภอๆ ละ ๑๐ คน ส่งรายชื่อฯ พร้อมเลขบัตรประชาชน ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ โรงพยาบาลปัตตานี/โรงพยาบาลชุมชน/สาธารณสุขอำเภอ/รพ.สต.

๕.๑.๑ โรงพยาบาลปัตตานี

นายเจ๊ะอิดรี๊ะ ตือระ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบ เรื่องสืบเนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 เริ่มดีขึ้น Positive ATK ลดลง ทางโรงพยาบาลปัตตานีจึงมีนโยบายขยายการให้บริการให้ใกล้เคียงกับภาวะปกติเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้สามารถให้บริการได้ตามปกติ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ การบริหารจัดการโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๕.๒.๑ SAT : สถานการณ์โรคโควิด-19 (ข้อมูล ณ วันที่ ๕ พ.ค.๖๕)

นางสาวสุธีพร แสงรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

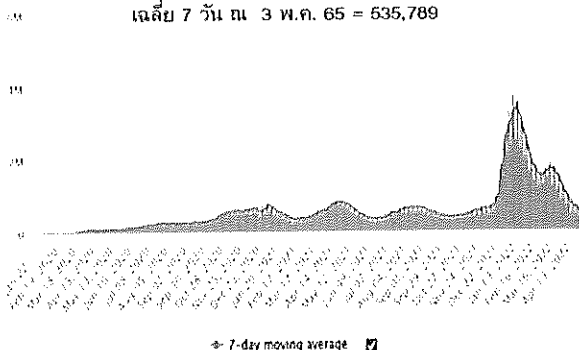




สถานการณ์แนวโน้มผู้ติดเชื้อทั่วโลก

Daily New Case

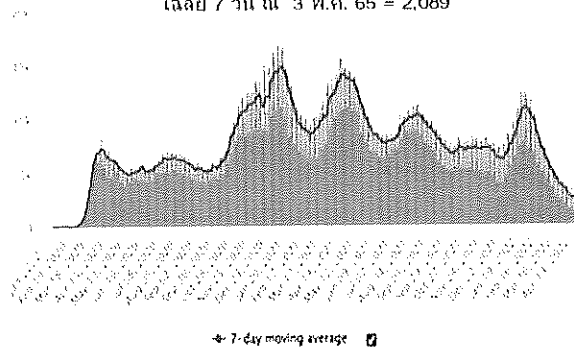
เฉลี่ย 7 วัน ณ 3 พ.ค. 65 = 535,789



7-day moving average

Daily Deaths

เฉลี่ย 7 วัน ณ 3 พ.ค. 65 = 2,089



7-day moving average

ที่มา: worldometers 4 พ.ค.2565

10 อันดับผู้ติดเชื้อรายใหม่สูงสุดทั่วโลก

ประเทศ	รายใหม่	สะสม
1 Germany	158,213	24,949,403
2 France	67,017	28,757,765
3 Italy	62,071	16,586,268
4 USA	52,573	83,240,101
5 S. Korea	51,020	17,346,753
6 Australia	37,731	6,029,879
7 Japan	23,197	7,925,130
8 Taiwan	23,139	173,942
9 Brazil	21,432	30,482,429
10 Spain	14,333	11,953,481

10 อันดับผู้ติดเชื้อรายใหม่สูงสุดเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

ประเทศ	รายใหม่	สะสม
1 Thailand	9,721	4,281,536
2 Vietnam	2,709	10,659,358
3 Singapore	1,570	1,202,546
4 Malaysia	922	4,451,781
5 Laos	153	207,867
6 Philippines	134	3,686,216
7 Indonesia	107	6,047,315
8 Myanmar	10	612,924
9 Cambodia	3	136,257
10 Timor-Leste	1	22,875

ประเทศไทยผู้ป่วยรายใหม่วันที่ 3 พ.ค. 9,721 ราย
สูงเป็นอันดับที่ 11 ของโลก และอันดับ 1 ของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

ที่มา: worldometers



ประเด็นที่น่าสนใจในต่างประเทศ

ควา! สหรัฐพบ โอมิครอน สายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 ซ้ำหลบภูมิต้านทานได้

หลังจากมีรายงานก่อนหน้านี้ที่ประเทศอิสราเอล พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอน สายพันธุ์ย่อยใหม่ BA.5 สายพันธุ์ที่แพร่ระบาดในแอฟริกาใต้เป็นครั้งแรกไปก่อนหน้านี้

ล่าสุดเว็บไซต์ฟอร์จูน รายงานเมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม ระบุว่า สหรัฐอเมริกาเริ่มพบผู้ติดเชื้อโควิด-19 สายพันธุ์โอมิครอน สายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 แล้วใน 14 รัฐ ขณะที่ผู้เชี่ยวชาญเปิดเผยว่า ผู้ติดเชื้อสายพันธุ์ย่อยใหม่ทั้งสองสายพันธุ์นั้นจะระบาดไปในทุกรัฐของสหรัฐอเมริกาแล้วก็เป็นได้

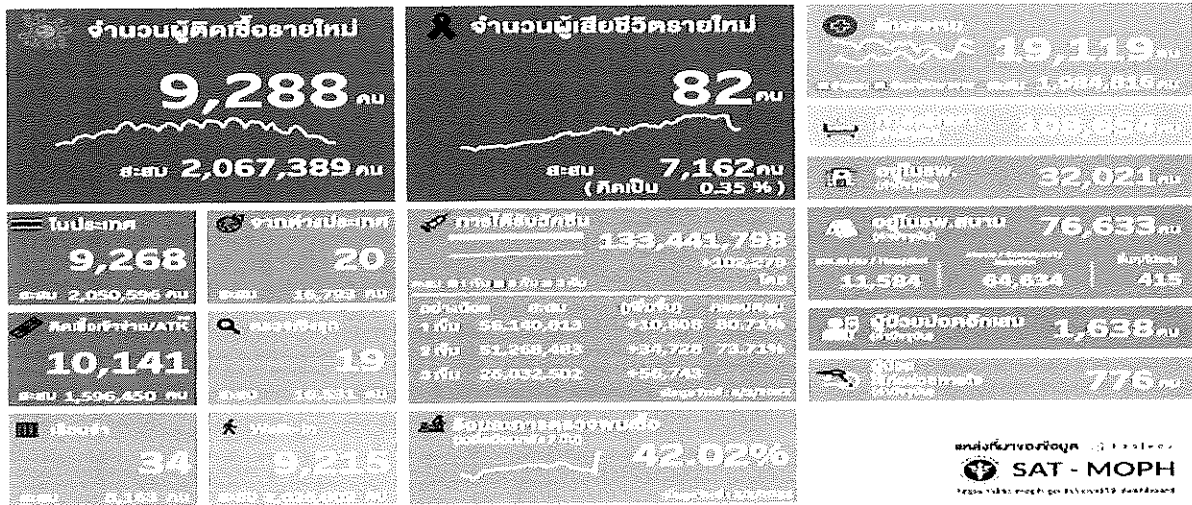
โดยสายพันธุ์ BA.4 นั้นพบในแคลิฟอร์เนีย, โคโลราโด, เนบราสกา, แมสซาชูเซตส์, นิวแฮมป์เชียร์, นิวเจอร์ซีย์, โอไฮโอ, เพนซิลเวเนีย, เท็กซัส ขณะที่สายพันธุ์ BA.5 พบใน แคลิฟอร์เนีย, อิลลินอยส์, มิชิแกน, มิสซูรี, นอร์ทแคโรไลนา และโลกลาโซมา

ทั้งนี้ โฆษกสำนักงานความคุ้มครองป้องกันโรคสหรัฐ (ซีดีซี) ระบุว่า ผู้ติดเชื้อที่พบกันคิดเป็นสัดส่วนน้อยกว่า 0.1 เปอร์เซ็นต์จากผู้ติดเชื้อทั้งหมด อย่างไรก็ตาม สัดส่วนการตรวจเชื้อในช่วงที่ผ่านมาที่ลดลงด้วยขณะที่มีเชื้อบางส่วนเท่านั้นที่ถูกนำมาแยกแยะสายพันธุ์ในห้องแล็บ



สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ประเทศไทย

1 มกราคม – 4 พฤษภาคม 2565



สำนักงานชั่งตวงวัด SAT - MOPH
www.sat.go.th

จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดในประเทศไทยรายใหม่ วันที่ 4 พ.ค. 65 จำนวน 10 อันดับแรก

อันดับที่	จังหวัด	รายวัน 4 พ.ค.	รวมตั้งแต่ วันที่ 1 ม.ค. – 4 พ.ค. 65
1	กรุงเทพมหานคร	3,061	
2	บุรีรัมย์	317	
3	ศรีสะเกษ		
4	สมุทรปราการ	270	
5	ขอนแก่น	233	
6	ชลบุรี	231	
7	มหาสารคาม		
8	อุบลราชธานี		
9	นนทบุรี		
10	ร้อยเอ็ด	165	

แหล่งข้อมูล: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดในประเทศไทยใหม่ และสะสม ระลอกมกราคม 2565 วันที่ 1 ม.ค. – 4 พ.ค. 65

ที่	จังหวัด	1 ม.ค. – 27 เม.ย.	28-เม.ย.	29-เม.ย.	30-เม.ย.	1-พ.ค.	2-พ.ค.	3-พ.ค.	4-พ.ค.	รวม(ราย)
47	ชุมพร	12,239	25	22	17	10		10		
48	กระบี่	11,840		29	22		21	13		
49	น่าน	11,005	82	76	65		29			
50	นครนายก	11,023	78	64		61	19	17		
51	บึงกาฬ	10,427		131		44				
52	นครพนม	10,334		155	139		66		71	
53	ตาก	10,695	54	28		28	28		37	
54	เพชรบูรณ์	10,394		77		56	53	40	39	
55	ปัตตานี	10,513	16		19	13	11	4		
56	สตูล	10,290	15	11	5		8	4		
57	ระนอง	9,773		24	20	13			13	
58	ลำปาง	9,756			1			16		
59	หนองบัวลำภู	9,245	75		56		74		75	
60	ตรัง	9,643		15	9		12	10	10	
61	พังงา	9,222	74		75	69		47		
62	มิ่งกาฬ	9,035		100	72		52	18		

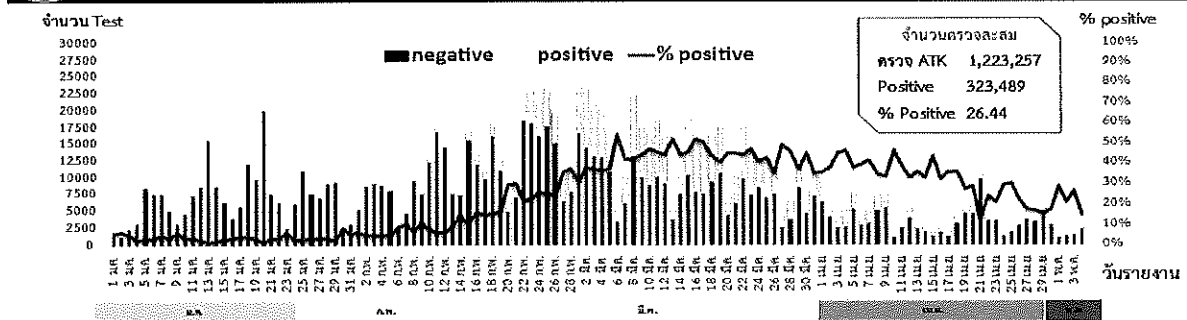
หมายเหตุ * ยับยั้งผู้ติดเชื้อรายใหม่ เฉพาะกลุ่มผู้ติดเชื้อจากในประเทศ โดยกลุ่มของจังหวัด ยับยั้งการติดเชื้อจากคนในพื้นที่ในเขตของตน ในระดับจังหวัดลดลง และในเชิงผู้ป่วยในสถานศึกษา

จำนวนผู้ติดเชื้อโควิดในเขต 12 รายใหม่ และสะสม (ระลอกมกราคม 2565) วันที่ 1 ม.ค. - 4 พ.ค. 65 เวลา 16.00 น.

ที่	จังหวัด	PCR Positive									ATK Positive		
		1 ม.ค. - 27 เม.ย.	28 เม.ย.	29 เม.ย.	30 เม.ย.	1 พ.ค.	2 พ.ค.	3 พ.ค.	4 พ.ค.	เฉลี่ย 7 วัน ย้อนหลัง	รวม	4 พ.ค.	รวม
1	สงขลา	33,474		105	68	48	30		44	68	33,953	55	75,553
2	พัทลุง	22,977	162	113	96	49		39		83	23,561	189	57,529
3	ปัตตานี	10,682		19	13		5			14	10,779		32,524
4	สตูล	10,320	11	5		8	4			10	10,391		24,982
5	ตรัง	9,638	15	9		12	10	10	10	11	9,718	67	61,708
6	ยะลา	9,404	5			5	5	3		7	9,454		39,543
7	นราธิวาส	7,472	22	18	18	7	5	0		11	7,551		31,650
รวมเขต 12		103,967	363	278	247	144	112			206	105,407	447	323,489

จัดทำโดย : SAT EOC COVID-19 สท.12

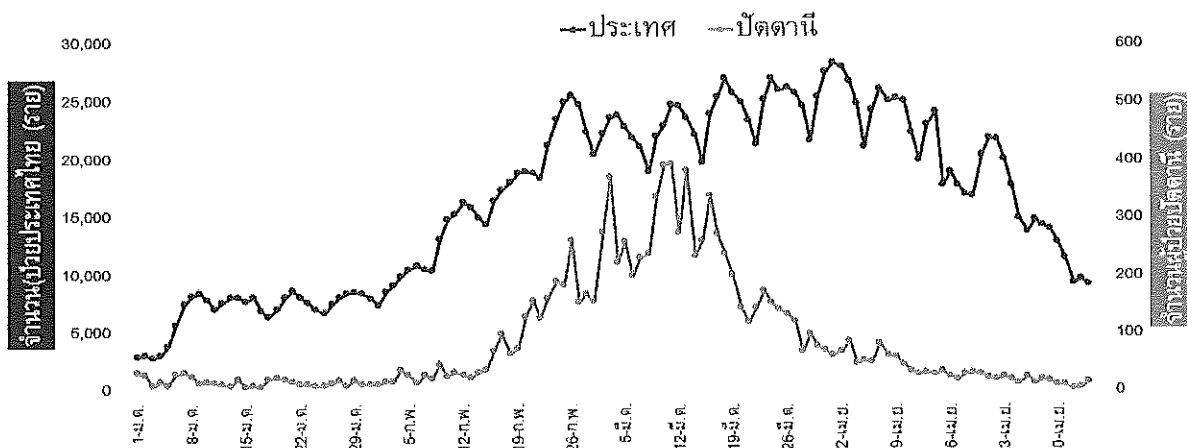
การส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา2019 ด้วย Antigen Test Kit (ATK) เขตสุขภาพที่ 12 (ข้อมูล ณ 4 พฤษภาคม 2565)



4 พ.ค. 65	เขต 12	สงขลา	ปัตตานี	ยะลา	นราธิวาส	สตูล	พัทลุง	ตรัง
% ATK Positive	15.01	19.57	4.21	10.71	7.73	12.55	47.37	12.34
ATK Positive	447	55	30	44	28	34	189	67
จำนวนตรวจ ATK	2,979	281	712	411	362	271	399	543
จำนวน ATK เสียชีวิต	0	0	0	0	0	0	0	0
จำนวน ATK เสียชีวิต สะสม	41	31	4	6	0	0	0	0

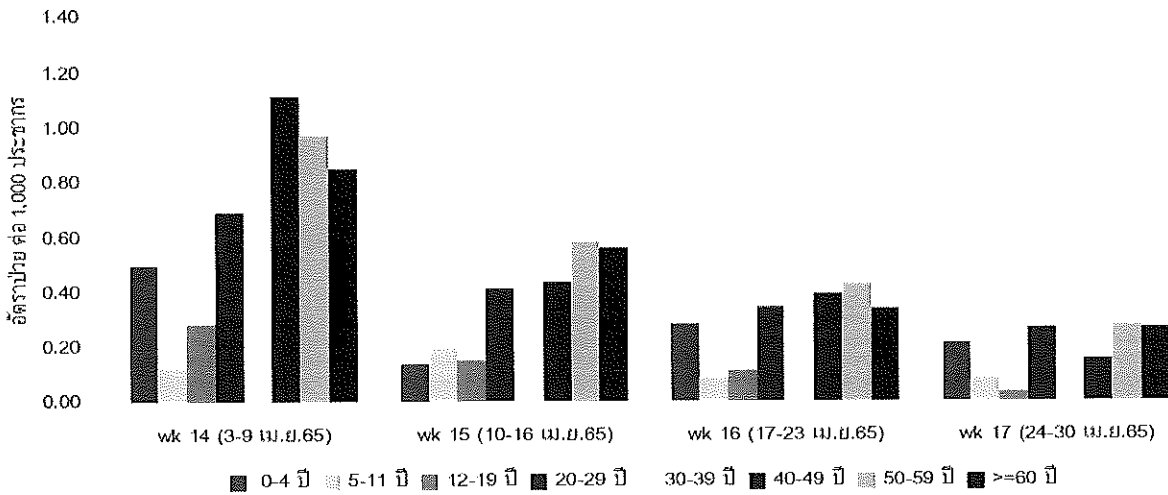
แหล่งข้อมูล : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และ Operation EOC COVID19 สท.12

แนวโน้มผู้ติดเชื้อ COVID-19 ระลอกมกราคม 2565 ที่ได้รับการยืนยันจากการตรวจด้วยวิธี PCR ของประเทศ และจังหวัดปัตตานี (1 ม.ค. - 4 พ.ค. 2565)

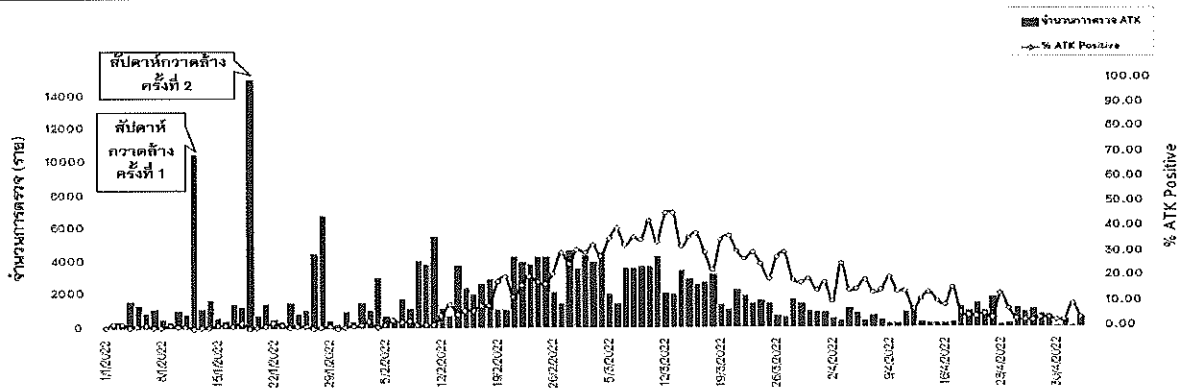




**อัตราป่วยต่อพันประชากรด้วยโรคติดเชื้อ COVID-19 จำแนกตามกลุ่มอายุ
ที่ได้รับการยืนยันจากการตรวจด้วยวิธี PCR จังหวัดปัตตานี สัปดาห์ที่ 14-17 ปี 2565**



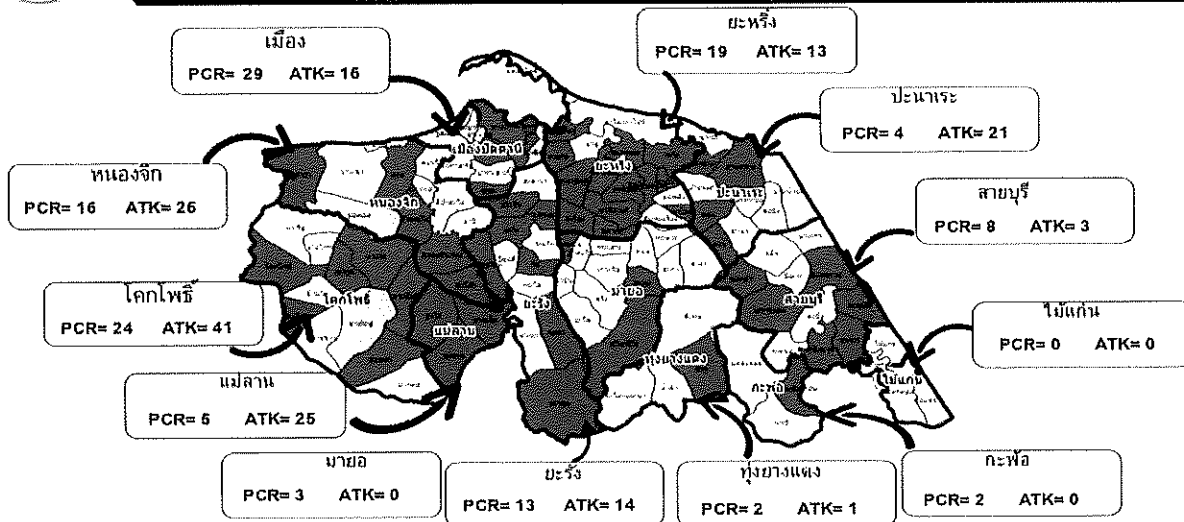
**กราฟแสดงจำนวนและสัดส่วนผลบวก ATK จังหวัดปัตตานี
วันที่ 1 ม.ค. - 3 พ.ค. 2565**



ยอดตรวจ ATK วันที่ 3 พ.ค.65 จำนวน 712 ราย ผลบวก จำนวน 30 ราย (4.21%)
 ยอดตรวจ ATK สะสม วันที่ 1 - 3 พ.ค. 65 จำนวน 1,383 ราย ผลบวกสะสม จำนวน 61 ราย (4.41%)



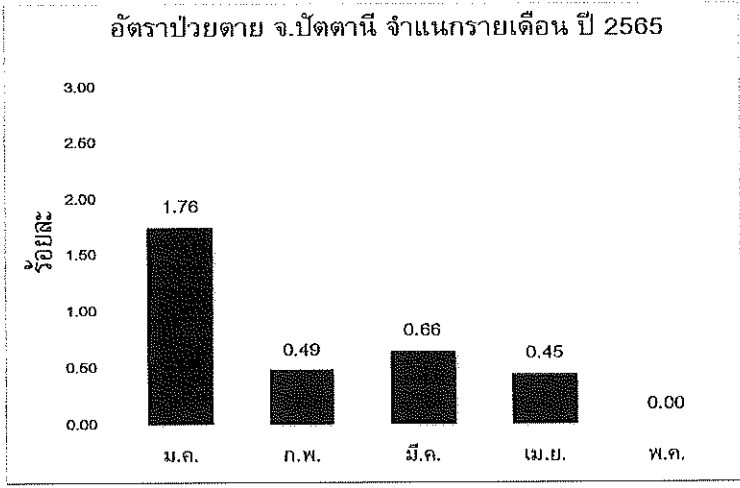
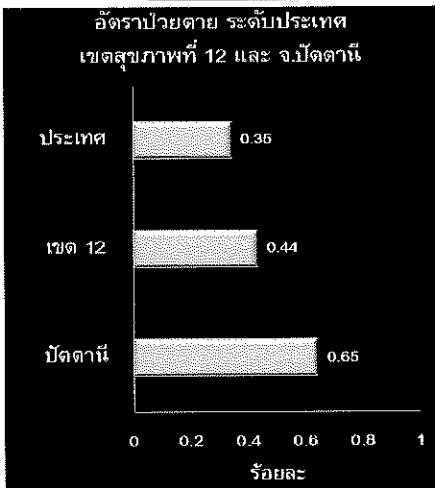
**สถานการณ์โรค COVID-19 จังหวัดปัตตานี จำแนกตามพื้นที่
สัปดาห์ที่ 17 (24 - 30 เม.ย.2565)**





สถานการณ์ผู้เสียชีวิตจาก COVID-19 ที่ได้รับการยืนยันจากการตรวจด้วยวิธี PCR

จังหวัดปัตตานี วันที่ 1 มกราคม - 4 พฤษภาคม 2565 (จำนวน 69 ราย)

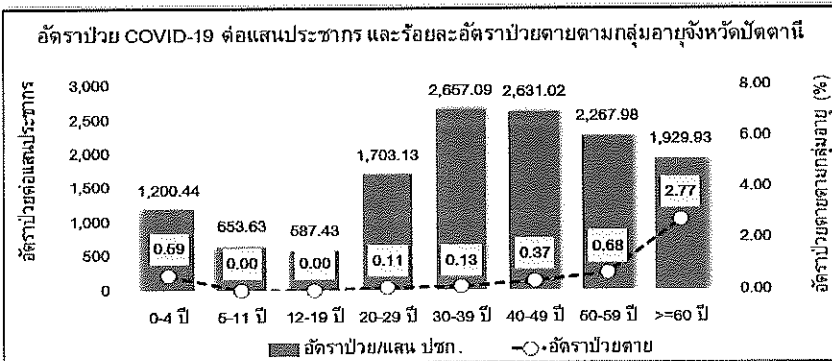


สถานการณ์ผู้เสียชีวิตจาก COVID-19 ที่ได้รับการยืนยันจากการตรวจด้วยวิธี PCR

จังหวัดปัตตานี วันที่ 1 มกราคม - 4 พฤษภาคม 2565 (จำนวน 69 ราย)

เพศ: ชาย 38 ราย (55.1%) หญิง 31 ราย (44.9%)
 ค่ามัธยฐานของอายุ: 68 ปี (2 เดือน-98 ปี)
 สัญชาติ: ไทย 67 ราย (97.1%)
 เมียนมา 2 ราย (2.9%)

* อายุมากกว่า 60 ปี 44 ราย (63.8%)
 * อายุน้อยกว่า 60 ปี :
 - มีโรคเรื้อรัง 20 ราย (29.0%)
 - ไม่มีโรคเรื้อรัง 5 ราย (7.2%)
 } รวม 92.8%



จำนวนผู้ติดเชื้อจำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและสัปดาห์ระบาด จ. ปัตตานี จำแนกตามสัปดาห์ระบาด

ประวัติเสี่ยง	สัปดาห์ที่																	รวม (ราย)	แนวโน้ม สัปดาห์ที่ 1-17
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
ผู้สัมผัสในครอบครัว	52	31	34	28	37	52	151	439	588	736	749	367	223	150	80	47	33	3,797	
ผู้สัมผัสในชุมชน	12	4	11	3	2	5	34	94	124	195	157	93	33	35	19	13	8	842	
ผู้สัมผัสในที่ทำงาน/ค้าขาย	7	0	12	12	41	46	63	204	297	269	235	91	51	31	6	6	3	1,374	
สัมผัสจากต่างจังหวัด	31	14	12	14	27	42	57	125	90	94	67	49	32	32	18	26	9	739	
PU (ปีศาจ)*	35	24	22	19	15	28	79	315	440	694	614	331	157	118	63	43	26	3,023	
ตรวจก่อนคลอด*	6	4	7	8	7	11	8	12	28	35	43	38	33	39	28	18	19	344	
ตรวจก่อนรักษาโรคอื่น*	8	17	13	7	8	10	10	13	33	35	55	42	41	37	19	29	30	405	
ต่างดาวตรวจสุขภาพ*	1	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	

* ไม่ทราบรับเชื้อจากใคร

สัปดาห์ที่ 17 วันที่ 24-30 เม.ย. 65

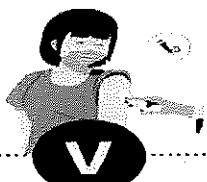
ปัจจัยที่พบสูงสุดในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา (สัปดาห์ที่ 16-17) คือ

1. ไม่ทราบประวัติรับเชื้อจากใคร 53.23%
2. สัมผัสในครอบครัว 25.81%
3. สัมผัสจากต่างจังหวัด 11.29%


คลังเตอร้การระบาคที่หน้าสนใจ ที่อยู๋ในช่วเฝ้าระวัง 25 เม.ย.-4 พ.ค.65 อ.แม่ลา

คลังเตอร้	ตำบล	วันที่พบผู้ป่วย		จำนวนผู้ป่วย (ราย)			ปัจจัยเสี่ยง
		รายแรก	รายสุดท้าย	รวม	PCR	ATK+	
ม.2 ด.ป่าไร่	ด.ป่าไร่	25 เม.ย.	29 เม.ย.	15	4	11	1.ญาติผู้ใหญ่ไม่สบาย (ยังไม่ATK) ลูกหลานมาเยี่ยม 2.เพื่อนบ้านกัน บ้านอยู่ใกล้กัน น้พุ คุยบนหน้าไม่สวมหน้ากาก 3.มีกิจกรรมร่วมกัน เช่น เด็ก ทุเล่นด้วยกัน ผู้ใหญ่


มาตรการ VUCA ประชาชนปลอดภัย ประเทศไทยเดินต่อได้ ทุกฝ่ายร่วมมือกัน



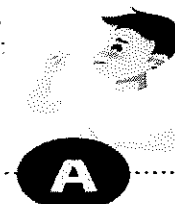
Vaccine
ฉีดวัคซีน
เพิ่มภูมิต้านทาน
ลดป่วยหนัก ลดเสียชีวิต



Universal Prevention
ป้องกันตนเอง
กันทุกคน ทุกที่
ทุกเวลา



COVID Free Setting
สถานที่ปลอดภัย
ผู้ให้บริการฉีดวัคซีนครบ
ตรวจ ATK ประจำ



Antigen Test Kit
ตรวจด้วย ATK
เมื่อมีความเสี่ยง
หรือมีอาการคล้ายไข้หวัด

วันที่: 18 เม.ย. 65 | [www.or.moph.go.th](#) | [facebook](#) | [or_moph](#) | [healthwatch](#) | [moph channel](#)

มติที่ประชุม รับทราบ การค้นหาผู้ป่วย COVID-19 เชิงรุกในชุมชน ในกลุ่ม ๖๐๘ เพื่อป้องกันการเสียชีวิต และเข้าสู่ระบบการรักษาที่เร็วขึ้น ให้เร่งรัดดำเนินการในสัปดาห์หน้าเป็นต้นไป หลังจากเทศกาลรายอ

๕.๒.๒ Operation :

นางสาวอุษาห์ เพ็งภารา หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

(๑). ผู้ป่วยในระบบรักษา

การใช้เตียงตามประเภทเตียง ณ วันที่ 3 พฤษภาคม 2565

การใช้เตียงผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไป/ ชุมชน แยกตามประเภทเตียง

เตียง	ทั้งหมด	ใช้เตียง	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ
ระดับ 1 (เตียงใช้ Oxygen low flow)	271	60	16.17	111	83.83
ระดับ 2.1 (เตียงใช้ Oxygen high flow)	204	19	9.31	185	90.69
ระดับ 2.2 (เตียงใช้ Oxygen high flow)	75	3	4.00	72	96.00
รวม	683	86	12.59	597	87.41

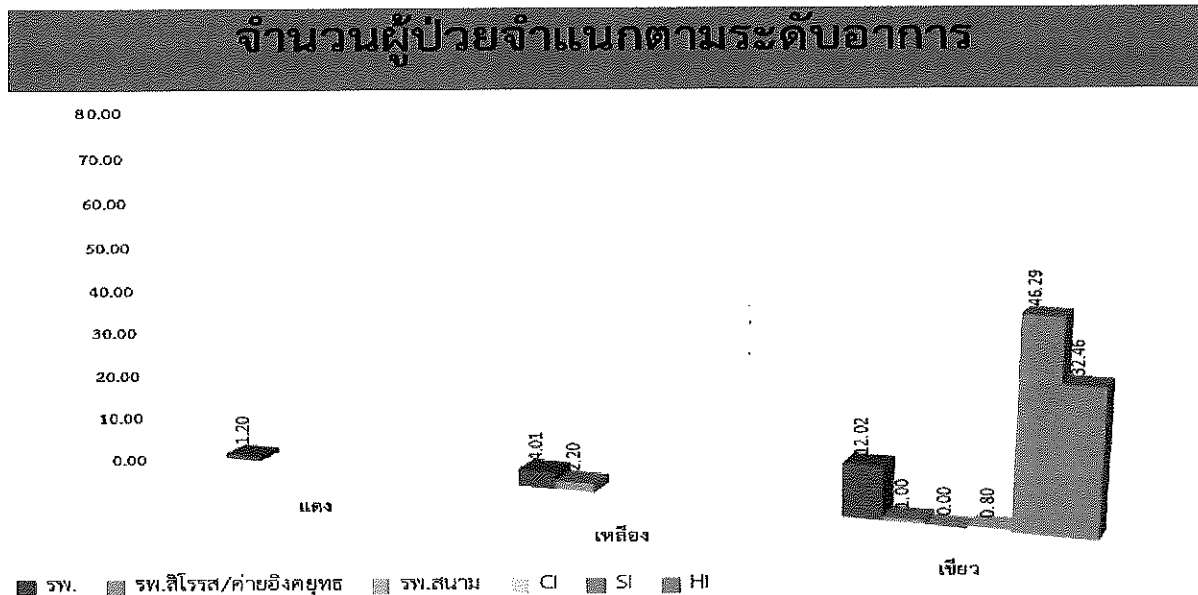
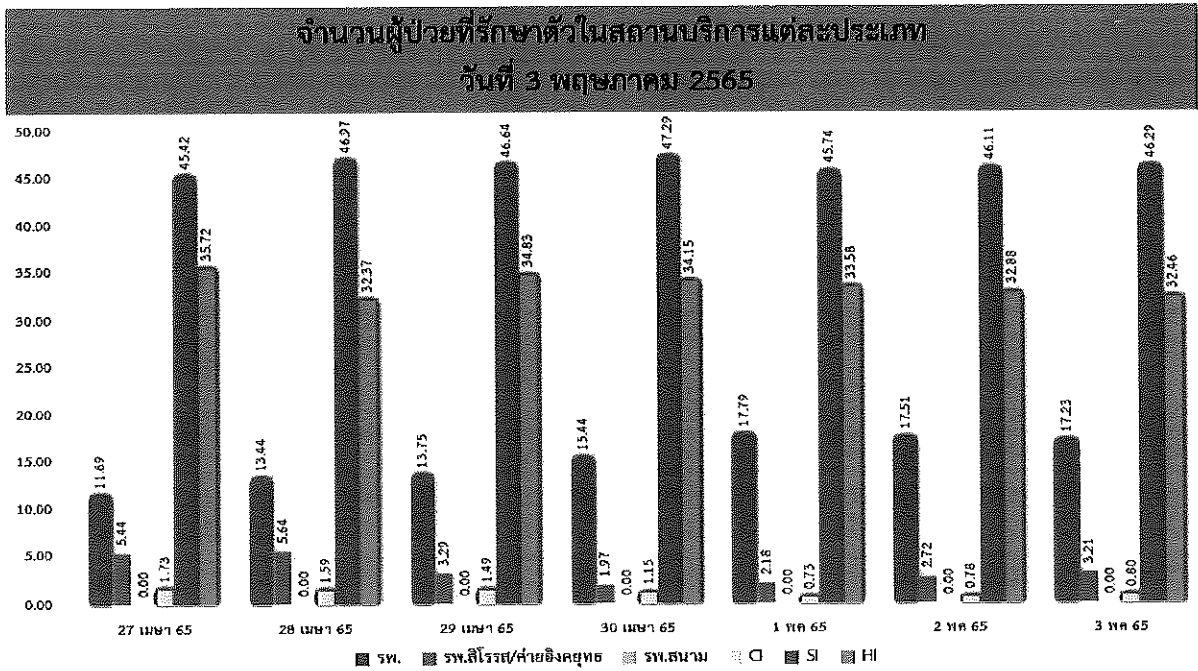
ร้อยละ 17.23 ของผู้ป่วยทั้งหมด

	ทั้งหมด	ใช้เตียง	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ
รพ.สนาม	80	0	0	0	100
รพ.ลิโรรส	60	5	8.33	55	91.67
รพ.ค่าย	100	11	11.00	89	89.00
รวม	1,818	4	0.22	1,814	99.78

Home Isolate : 162 ราย
(ร้อยละ 32.46)

OPD Case (S) : ราย 231
(ร้อยละ 46.29)

จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ ณ 3 พฤษภาคม 2565
รวมทั้งสิ้น 499 ราย



มติที่ประชุม รับทราบ

(๒). ภาวะ MIS-C ในเด็ก ภาวะที่เกิดขึ้นหลังการติดเชื้อ COVID-19

> แม้ว่าเด็กจะมีโอกาสติดเชื้อโควิด-19 น้อย หรือติดแล้วมีอาการไม่รุนแรง เมื่อเทียบกับผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุ แต่หลังจากหายป่วยโควิด-19 แล้ว กลับพบว่าเด็กจำนวนไม่น้อยเกิดอาการอักเสบหลายระบบหรือในทางการแพทย์ เรียกว่า Multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C)

> MIS-C หรือกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบในเด็ก เป็นภาวะหลังจากที่เด็กติดเชื้อโควิด-19 แล้วเกิดอาการอักเสบในอวัยวะต่างๆ ทั่วร่างกาย จากระบบภูมิคุ้มกันที่สูงผิดปกติ อาจมีอาการคล้ายโรคควาซากิ เช่น มีไข้สูง ผื่น ตาแดง ปากแดง ซึ่งอาจมีอาการรุนแรงถึงขั้นต้องเข้ารับการรักษาในไอซียู และอาจมีภาวะแทรกซ้อนทำให้เสียชีวิตได้

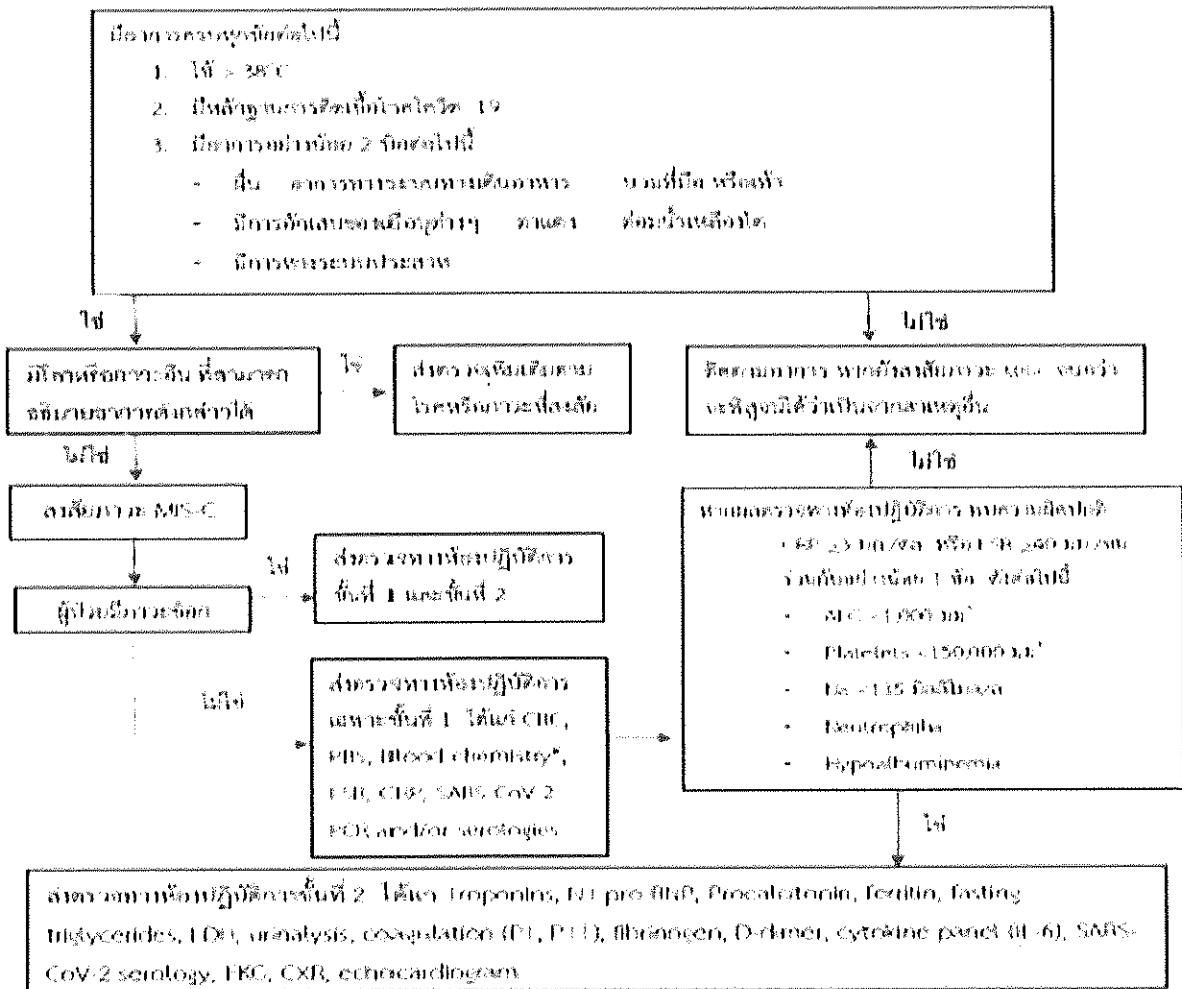
> MIS-C มักเกิดขึ้น ๒-๖ สัปดาห์ หลังจากเด็กและวัยรุ่นหายป่วยจากโควิด-19 อายุเฉลี่ยของเด็กที่มีรายงานคือ ๘ ปี

> กลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ SARS CoV-๒ ที่มีอาการรุนแรง ได้แก่ เด็กที่มีโรคร่วมหรือความผิดปกติ ดังต่อไปนี้

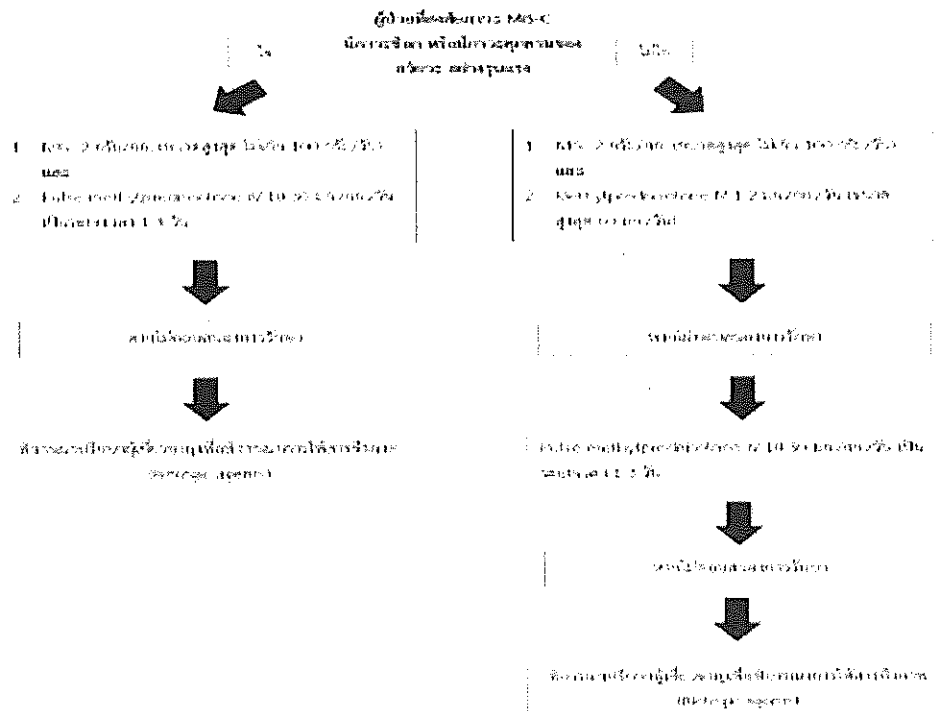
- ๑). โรคอ้วน (น้ำหนักเทียบกับความสูง (weight for height) มากกว่า +๓ SD)
- ๒). โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง รวมทั้งหอบหืดที่มีอาการปานกลางหรือรุนแรง
- ๓). โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง
- ๔). โรคไตวายเรื้อรัง
- ๕). โรคมะเร็งและภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ
- ๖). โรคเบาหวาน
- ๗). กลุ่มโรคพันธุกรรม รวมทั้งกลุ่มอาการดาวน์ เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางระบบประสาท

อย่างรุนแรง เด็กที่มีพัฒนาการช้า

รูปที่ 1 แนวทางการวินิจฉัยผู้ป่วยเด็กที่สงสัยกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด 19 (MIS C)



รูปที่ 2 แนวทางการรักษาเบื้องต้นของเด็กที่สงสัยกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 (MIS-C)

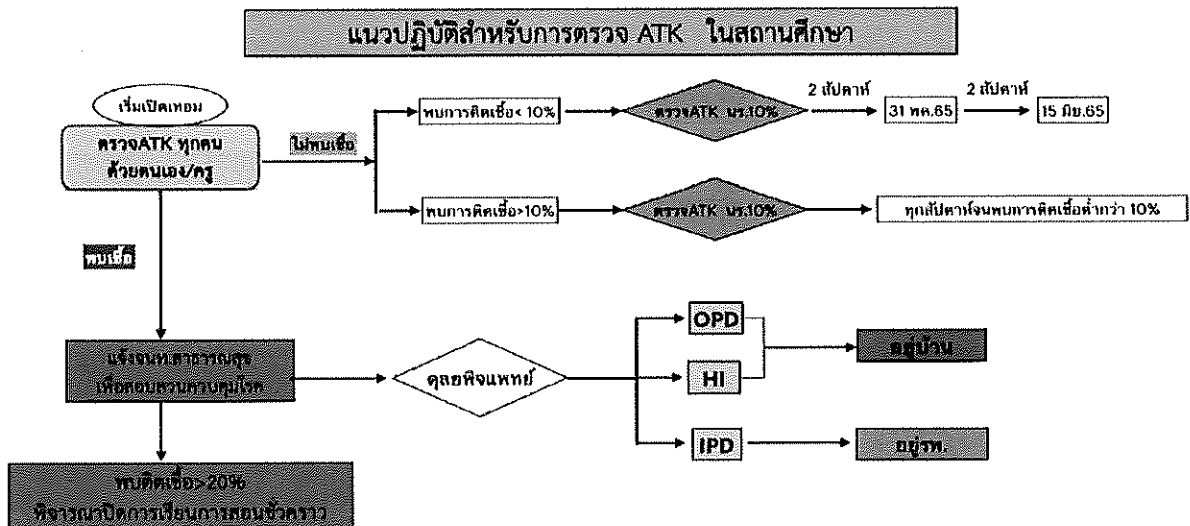


- ให้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทุกราย
- ให้ยาปฏิชีวนะทุกรายหากยังไม่สามารถแยกโรคติดเชื้อต่าง ๆ ได้ โดยเลือกตามความเหมาะสมกับอาการของผู้ป่วย หากพบว่าใช่และอาการอื่น ๆ เป็นจาก MIS-C และไม่พบการติดเชื้อแบคทีเรีย ให้หยุดยาปฏิชีวนะทันที
- ให้ aspirin ขนาดต่ำ (3-5 มก./กก./วัน ขนาดสูงสุด 81 มก./วัน) ทุกรายรวมทั้งเด็กที่มีลักษณะเหมือนโรคคาวาซากิ ยกเว้นรายที่ไม่เกิดเลือดต่ำกว่า 80,000/มม.³
- ขนาด IVIG สูงสุดไม่เกิน 100 กรัม ขนาด methylprednisolone 1-2 มก./กก./วัน ขนาดสูงสุดไม่เกิน 60 มก./วัน และ ขนาด methylprednisolone 10-30 มก./กก./วัน ขนาดสูงสุดไม่เกิน 1,000 มก./วัน

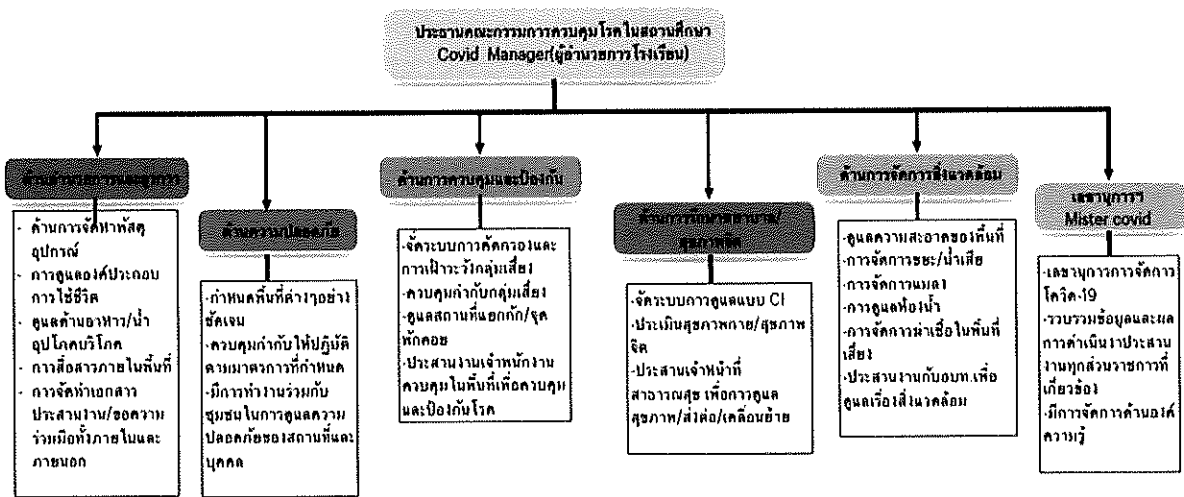
มติที่ประชุม รับทราบ กรณีผู้ป่วยเด็กที่มารับการรักษาด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย หรืออาการอื่นๆ ที่เข้าได้กับภาวะ MIS-C ให้สอบถามประวัติการป่วยเป็นโควิด เน้นย้ำการส่งต่อที่รวดเร็ว เพื่อการรักษาและป้องกันการเสียชีวิต

นางมาลินี ยามา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

(๓). แนวปฏิบัติสำหรับสถานศึกษาในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดปัตตานี



(ส่วน) โครงสร้างคณะกรรมการป้องกันและระงับการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานศึกษา



มติที่ประชุม

- รับทราบ การเปิดเรียน ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕ ให้ดำเนินการ ดังนี้
- ๑). เน้นย้ำมาตรการ ๖-๖-๗
 - ๒). กรณีมีผู้ติดเชื้อไม่เกิน ๕ คน หรือ ๑ ห้องเรียน ให้ปิดห้องเรียน ๓ วัน ซ้ำเชื้อและทำความสะอาด
 - ๓). กรณีมีผู้ป่วยเกิน ๕ คน หรือมากกว่า ๒ ห้องเรียน ต้องรายงานให้อำเภอทราบ และพิจารณาให้ปิดชั่วคราว

(๔). แนวปฏิบัติของการกักตัวเพื่อสังเกตอาการสำหรับ State Quarantine

มาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทย ผ่านช่องทางผ่านคนทางบก (เฉพาะจุดผ่านคนถาวร)

1

ผู้มีสัญชาติไทย

เริ่มดำเนินการ 1 พฤษภาคม 2565

- เอกสารการผ่านแดน
- ระบบการลงทะเบียน
- เอกสารการฉีดวัคซีน
- การกักตัวและการตรวจหาเชื้อโควิด - 19

ข้อมูล ณ วันที่ 28 เมษายน 2565

ผู้ฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์	ผู้ฉีดวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์
Passport	Border Pass
↓	↓
Thailand Pass	Thailand Pass
✓	✗
ไม่ต้องกักตัว ขอความร่วมมือ Self-ATK หากคิดเชื้อโควิด-19 รับการรักษาตามสิทธิ	กรณีมีผลตรวจ RT-PCR 72 ชม. ก่อนเดินทาง ไม่ต้องกักตัว
	ถ้าไม่มีผล RT-PCR กักตัว 5 วัน ณ SO หรือ ราชอาณาจักรไทย และตรวจ RT-PCR วันที่ 4 - 5
	ศบค.มท.

2

ผู้ไม่มีสัญชาติไทย

เริ่มดำเนินการ 1 พฤษภาคม 2565

- ระบบการลงทะเบียน
- เอกสารการฉีดวัคซีน
- ประกันภัย (วงเงินไม่ต่ำกว่า 10,000 USD)
- การกักตัวและการตรวจหาเชื้อโควิด - 19
- เอกสารการผ่านแดน
- พื้นที่อนุญาตเดินทาง

ข้อมูล ณ วันที่ 28 เมษายน 2565

ผู้เดินทางแบบระยะยาว (แนวทางเดียวกับกรณีเดินทางเข้าทางอากาศ)	ผู้เดินทางแบบระยะสั้น (กรณีเดินทางเข้าทางบก)	ผู้เดินทางแบบระยะสั้น (กรณีเดินทางเข้าทางอากาศ)
Thailand Pass	Thailand Pass	Border Pass
✓	✗	✗
✓	✓	✗
ไม่ต้องกักตัว ขอความร่วมมือ Self-ATK หากคิดเชื้อโควิด-19 รักษาตามประเภทที่ขึ้น	กรณีมีผลตรวจ RT-PCR 72 ชม. ก่อนเดินทาง ไม่ต้องกักตัว	ไม่ต้องกักตัว ขอความร่วมมือ Self-ATK
Passport	Passport	Border Pass
เดินทางได้ทั่วประเทศ	เดินทางได้ทั่วประเทศ	เป็นไปตามความตกลงว่าด้วยการเดินทางข้ามแดน
		ศบค.มท.

มติที่ประชุม รับทราบ

> คณะทำงาน CFS จังหวัดปัตตานี ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม ติดตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting) ในเดือนรอมฎอน ปี ๒๕๖๕ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเดือนเมษายน ซึ่งเป็นช่วงเทศกาลถือศีลอด เดือนรอมฎอน โดยมีการรวมตัวกันปฏิบัติศาสนกิจในช่วงเวลากลางคืน ละหมาดตะรอเวียะห์ ที่มีสยิด รวมถึงการจับจ่ายซื้ออาหารในตลาดสำหรับละศีลอด

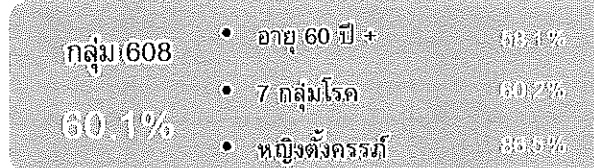
แผนตรวจเยี่ยมและติดตาม ตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID-Free Setting) มัสยิด, ตลาดนัดรอมฎอน ในเทศกาลเดือนรอมฎอน จังหวัดปัตตานี ปี 2565 ระหว่างวันที่ 7, 12, 19-20 และ 26-27 เมษายน 2565

วัน เดือน ปี	เวลา	อำเภอ
7 เม.ย. 65	09.30-12.00 น.	ไม้แก่น ✓
	13.30-16.30 น.	สายบุรี ✓
12 เม.ย. 65	09.30-12.00 น.	ทุ่งยางแดง ✓
	13.30-16.30 น.	มายอ ✓
19 เม.ย. 65	09.30-12.00 น.	ยะรัง ✓
	13.30-16.30 น.	ยะหริ่ง ✓
20 เม.ย. 65	09.30-12.00 น.	กะพ้อ ✓
	13.30-16.30 น.	ปะนาเระ ✓
26 เม.ย. 65	09.30-12.00 น.	แม่ลาน ✓
	13.30-16.30 น.	โคกโพธิ์ ✓
27 เม.ย. 65	09.30-12.00 น.	หนองจิก ✓
	13.30-16.30 น.	เมืองปัตตานี ✓
6 วัน		12 อำเภอ

มติที่ประชุม รับทราบ


๕.๒.๔ Stag :

(๑). ผลการดำเนินงานการบริหารจัดการวัคซีน จังหวัดปัตตานี
นางสาวรุสนา ดอแม็ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้
รายงานการฉีดวัคซีนจังหวัดปัตตานี ณ วันที่ 4 พ.ค. 2565 (ประช.จริงในพื้นที่)



กลุ่ม 1218 เด็กนักเรียน (12-18 ปี)
74.2%
• นักเรียนทั้งหมด 75,342 คน
• ฉีดแล้วจำนวน 55,894 คน
ที่มา: ศึกษาธิการจังหวัดปัตตานี

กลุ่ม 0511 เด็กนักเรียน (5-11 ปี)
8.4%
• นักเรียนทั้งหมด 87,741 คน
• ฉีดแล้วจำนวน 7,346 คน
**ประสงค์ฉีด 9,062 คน

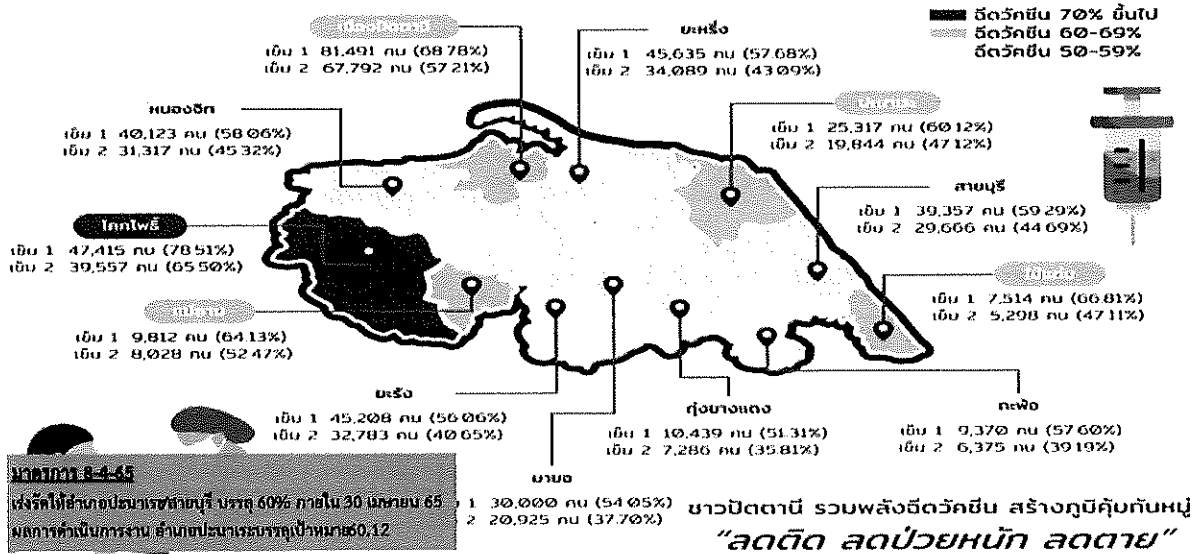
- 
- ปชก. 634,904 คน
 - เป้า 70% = 444,432 คน
 - ฉีดสะสม = 391,681 คน
 - ต้องฉีดเพิ่ม 52,751 คน



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
PATTANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 แยกรายอำเภอ

(ข้อมูล ณ วันที่ 4 พ.ค. 2565)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
PATTANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

ตำบลความครอบคลุมวัคซีนโควิด-19 ต่ำกว่า 50%

(ข้อมูล ณ วันที่ 4 พ.ค. 2565)

ความก้าวหน้าในการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในตำบลที่ยังไม่ถึง 50%

อำเภอ	ตำบล	% วันที่ 3 ก.พ. 65	% วันที่ 3 พ.ค. 65	% ความก้าวหน้า
1. ทุ่งยางแดง	น้ำดำ	45.03	45.50	0.47
	ป่ากู	46.58	47.65	1.07

ที่มา : จังหวัดปัตตานี Health Care 4.0 | สำนักสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

***จากเดิม 15 ตำบล ปัจจุบัน เหลือ 2 ตำบล 1 อำเภอทุ่งยางแดง

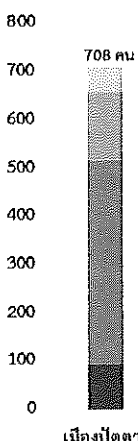


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
PATTANI PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 (ย้อนหลัง 7 วัน) แยกรายอำเภอ

(ข้อมูล ณ วันที่ 4 พ.ค. 2565)

จำนวน (โดส)



**เฉลี่ยฉีดต่อวัน 270 โดส

- เฉลี่ยฉีดเข็มที่ 1 = 42 โดส
- เฉลี่ยฉีดเข็มที่ 2 = 135 โดส
- เฉลี่ยฉีดเข็มที่ 3 = 82 โดส
- เฉลี่ยฉีดเข็มที่ 4 = 11 โดส

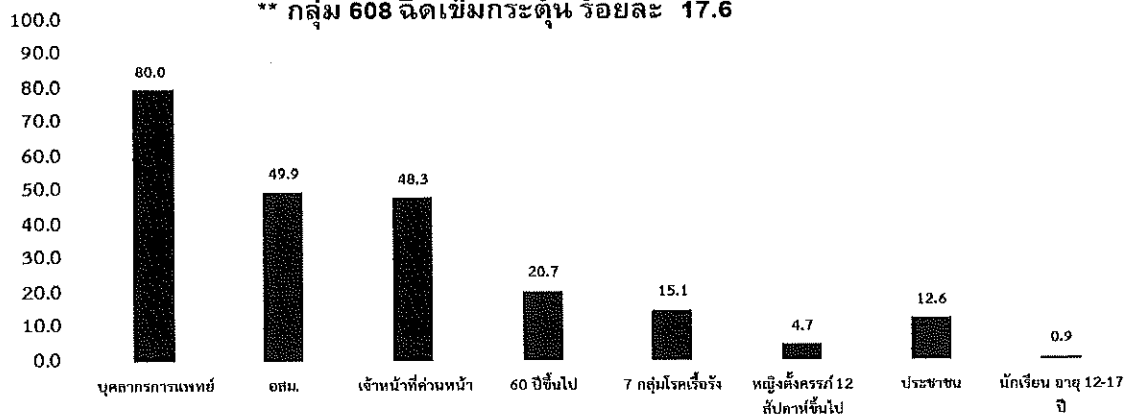
■ เข็ม1 ■ เข็ม2 ■ เข็ม3 ■ เข็ม4



เร่งรัดผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 แยกตามกลุ่มเป้าหมาย

(ข้อมูล ณ วันที่ 4 พ.ค. 2565)

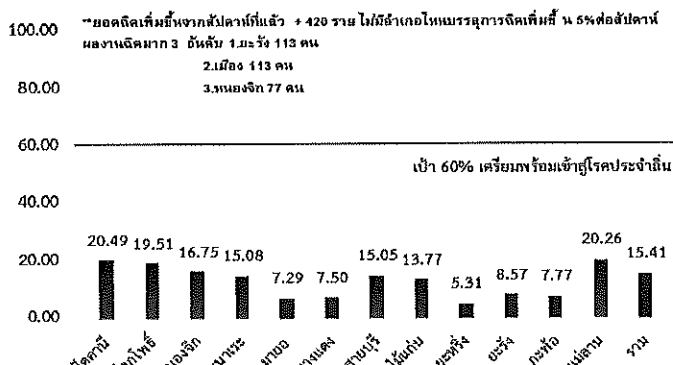
ร้อยละ



ผลการเร่งรัดฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็ม 3

(ข้อมูล ณ วันที่ 4 พ.ค. 2565)

ร้อยละ



อำเภอ	28 เม.ย. 65	4 พ.ค. 65	ฉีดเพิ่ม (คน)
เมืองปทุมธานี	22,624	22,737	113
โคกโพธิ์	7,407	7,432	25
หนองจิก	5,518	5,595	77
ประจวบ	2,797	2,826	29
น่าน	1,279	1,299	20
พิจิตร	580	580	0
กาญจนบุรี	3,959	3,961	2
ฉะเชิงเทรา	778	778	0
บุรีรัมย์	1,641	1,637	33
นครราชสีมา	2,535	2,648	113
กาฬสินธุ์	490	495	5
แม่ฮ่องสอน	1,552	1,555	3
รวม	51,123	51,543	420

มาตรการ

เร่งรัดให้อำเภอทุกอำเภอวางแผนการฉีดเข็มกระตุ้น โดยกำหนดให้ทุกอำเภอมีอัตราการเพิ่มในการฉีดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 5% (เริ่มแผนวันที่ 9 เม.ย.65) ดำเนินการต่อเนื่องจนถึงสิ้นเดือนพฤษภาคม 2565

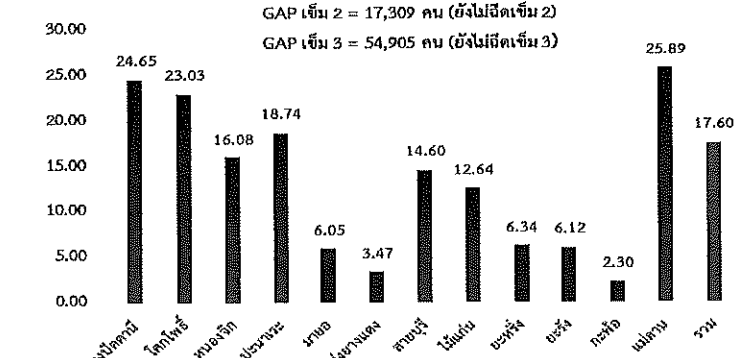
****ยอดฉีดเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่แล้ว + 420**



ผลการเร่งรัดฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็ม 3 กลุ่ม 608

(ข้อมูล ณ วันที่ 4 พ.ค. 2565)

ร้อยละ



มาตรการ

มอบทุกอำเภอ เร่งรัดการฉีดวัคซีนในกลุ่ม 608 โดยนำรายชื่อ 608 ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนทั้งเข็มที่ 1 ,เข็ม 2 , และเข็ม 3 และเร่งรัดการฉีดเชิงรุกในพื้นที่ บูรณาการกับ ATK เชิงรุก

อำเภอ	28 เม.ย. 65	4 พ.ค. 65	ฉีดเพิ่ม (คน)	ยอดรวม 112 เม.ย. - 4 พ.ค. 65
เมืองปทุมธานี	5,012	5,063	71	237
โคกโพธิ์	2,621	2,625	4	107
หนองจิก	719	737	18	68
ประจวบ	828	831	3	72
น่าน	176	178	2	120
พิจิตร	42	42	0	1
กาญจนบุรี	864	874	10	41
ฉะเชิงเทรา	170	170	0	9
บุรีรัมย์	349	352	3	35
นครราชสีมา	316	328	12	168
กาฬสินธุ์	31	32	1	7
แม่ฮ่องสอน	510	510	0	2
รวม	11,658	11,727	69	666

****ยอดฉีดเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่แล้ว +69 คน**

➢ ข้อสั่งการ/มาตรการ

๑). มอบทุกอำเภอ เร่งรัดการฉีดวัคซีนในกลุ่ม ๖๐๘ โดยนำรายชื่อ ๖๐๘ ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนทั้งเข็มที่ ๑, เข็ม ๒, เข็ม ๓ และเร่งรัดการฉีดเชิงรุกในพื้นที่ โดยบูรณาการกับการตรวจ ATK เชิงรุก ซึ่งจะดำเนินการระหว่างเดือนเมษายน - พฤษภาคม ๒๕๖๕

๒). เร่งรัดให้อำเภอทุกอำเภอวางแผนการฉีดเข็มกระตุ้น เข็ม ๓ โดยกำหนดให้ทุกอำเภอมียอดการเพิ่มอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๕% (เริ่มแผนวันที่ ๙ เม.ย.๖๕) ดำเนินการต่อเนื่องจนถึงสิ้นเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕

๓). มอบทุกอำเภอสำรวจความประสงค์ฉีดวัคซีนในเด็ก ๕-๑๑ ปี และกำหนดแผนการฉีด รอบที่ ๒ โดยให้บรรลุเป้าหมาย ๕๐% ของแต่ละอำเภอ และเร่งรัดการฉีดเข็มกระตุ้นในกลุ่ม ๑๒-๑๗ ปี เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเปิดเทอม ๑๗ พ.ค.๖๕

๔). เร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น เข็มที่ ๓ ของหน่วยงานราชการทุกแห่ง

เด็กปัตตานี
ฉีดวัคซีนก่อนเปิดเทอม

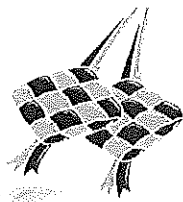
อายุ 12 - 17 ปี
เร่งฉีดเข็มกระตุ้น
ก่อนเปิดเทอม

อายุ 5 - 11 ปี
เร่งฉีด
เข็มที่ 1 และ เข็ม 2
ก่อนเปิดเทอม

ร่วมมือ ร่วมใจ
ฉีดวัคซีนโควิด-19
"เพิ่มภูมิ ปลอดภัย
ห่างไกลโรค"

สามารถฉีดได้ที่
โรงพยาบาลทุกแห่ง
และ รพ.สต. ใกล้บ้าน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี TnsAwk 073 460 234 โทร กับ STAG



Save ผู้สูงอายุ รายอปลอดภัย
ร่วมใจกันฉีดวัคซีนโควิด-19

ผู้สูงอายุฉีดวัคซีน
ครบ 3 เข็ม เมื่อติดเชื้อ
ช่วยลดการเสียชีวิตจาก
โควิด-19 ถึง **89%**

ศึกษาในประชากรจังหวัดปัตตานี
จำนวน 1,595 คน
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 18 เมษายน 2565



สามารถฉีดวัคซีนได้ที่ รพ.สต. และ รพ.ทุกแห่ง

มติที่ประชุม

รับทราบ และเร่งรัดการฉีดวัคซีนในกลุ่ม อสม. โดยคัดแบบจาก อ.มายอ และ อ.ยะรัง

(๒). สรุปข้อสั่งการจากการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดปัตตานี และ คณะทำงานศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดปัตตานี เมื่อวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕
นางเบญจมาศ อัลฮิสฮักก์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

ประเด็น	รายละเอียด/สาระสำคัญ	หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ
๑.สถานการณ์การระบาดของโรค Covid-19 จังหวัดปัตตานี	<p>- ผู้ป่วยเสียชีวิตทั้งหมด จำนวน ๖๙ ราย เป็นกลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ จำนวน ๕๗ ราย (๘๒.๖%) และพบว่า ๕๓.๖% ของผู้เสียชีวิตไม่ได้รับวัคซีน</p> <p>- ปัจจัยที่พบการระบาดสูงสุดในช่วงสัปดาห์ที่ ๑๖-๑๗ ที่ผ่านมา (วันที่ ๑๗-๓๐ เมษายน ๒๕๖๕) คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑). ไม่ทราบประวัติรับเชื้อจากใคร ๕๓.๒๓% ๒). สัมผัสในครอบครัว ๒๕.๘๑% ๓). สัมผัสจากต่างจังหวัด ๑๑.๒๙% 	<p>- หัวหน้าส่วนราชการ ทุกสังกัด</p> <p>- นายอำเภอทุกอำเภอ</p>
ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ	เน้นให้มีการปฏิบัติตามมาตรการ VUCA อย่างต่อเนื่อง	
๒.สรุปสาระสำคัญของหนังสือสั่งการของศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย (ศบค.มท.)	<p>ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๔๔) ลงวันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕ มีผลตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป โดยมีข้อกำหนดและข้อปฏิบัติในเรื่องต่างๆ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑). การปรับปรุงเขตพื้นที่จังหวัดตามพื้นที่สถานการณ์ และการกำหนดพื้นที่นำร่องด้านการท่องเที่ยวเพิ่มเติม ๒). การขยายเวลาการบังคับใช้มาตรการควบคุมและป้องกันโรค ๓). การปรับปรุงมาตรการควบคุมแบบบูรณาการในพื้นที่เฝ้าระวังสูง และพื้นที่นำร่องด้านการท่องเที่ยว ซึ่งจังหวัดปัตตานีเป็นพื้นที่เฝ้าระวังสูง (สีเหลือง) ๔). การปรับปรุงการกำหนดผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร ๕). การเตรียมความพร้อมรองรับการเปิดภาคเรียนที่ ๑/๒๕๖๕ 	<p>- หัวหน้าส่วนราชการ ทุกสังกัด</p> <p>- นายอำเภอทุกอำเภอ</p>
ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการดำเนินการตามข้อกำหนดฯ และคำสั่งฯ ของศบค.กระทรวงมหาดไทย/กระทรวงศึกษาธิการ/กระทรวงสาธารณสุข ๒. นำข้อกำหนดฯ และคำสั่งฯ ของ ศบค. ใช้เป็นแนวทางในมาตรการของการเปิดภาคเรียนในปีการศึกษา ๒๕๖๕ ของจังหวัดปัตตานี 	

ประเด็น	รายละเอียด/สาระสำคัญ	หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ
<p>๓.การป้องกันการติดเชื้อ Covid-19</p>	<p>วัคซีน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ภาพรวมการฉีดวัคซีนทุกกลุ่ม (ณ ๔ พ.ค.๖๕) ร้อยละ ๖๑.๗๐ (เป้าหมายร้อยละ ๗๐ ต้องฉีดเพิ่มอีก ๕๒,๗๕๑ คน) - ตำบลที่มีความครอบคลุมของการฉีดวัคซีนน้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ในอำเภอทุ่งยางแดง (ณ ๔ พ.ค.๖๕) จำนวน ๒ ตำบล ได้แก่ น้ำดำ (๔๕.๕๐) และป่ากู (๔๗.๖๕) <p>COVID Free Setting จังหวัดปัตตานี</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการกำหนดแผนตรวจเยี่ยมและติดตาม ตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (Covid Free Setting) Setting มัสยิดตลาดนัดรวมภูอน ในช่วงเทศกาลถือศีลอด จังหวัดปัตตานี ปี ๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๗, ๑๒, ๑๙-๒๐ และ ๒๖-๒๘ เมษายน ๒๕๖๕ ครอบคลุมทุกอำเภอ <p>มาตรการรองรับการเปิดภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑.แนวปฏิบัติสำหรับสถานศึกษาในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ จังหวัดปัตตานี (๖ ข้อ) <ul style="list-style-type: none"> ๑).ประกาศนโยบายและแนวปฏิบัติพร้อมทั้งทบทวนคณะทำงานดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ๒).ทบทวน ปรับปรุง ซ่อมปฏิบัติ ตามแผนเผชิญเหตุของสถานศึกษา ๓).มีการจัดทำแผนการตรวจ ATK และแผนการจัดการ ATK ของสถานศึกษา ๔).สถานศึกษากำหนดให้มีจุดพักคอย กรณีพบนักเรียน นักศึกษา ครู บุคลากร หรือผู้ปกครองอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือผู้ป่วยยืนยันเข้ามาในสถานศึกษา เพื่อรอการประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ดำเนินการ ๕).บุคลากรในสถานศึกษาได้รับความรู้เรื่องการตรวจ ATK ด้วยตนเองและแนวทางการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จากทางหน่วยงานสาธารณสุข (Mister Covid) ๖).ควบคุม กำกับ ติดตามและตรวจสอบการดำเนินงานตามมาตรการอย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง ๒.แนวปฏิบัติสำหรับตรวจ ATK ในสถานศึกษา ๓.โครงสร้างคณะกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในสถานศึกษา <p>ให้สถานศึกษาทุกแห่งดำเนินการตามแนวปฏิบัติที่กำหนดไว้ข้างต้น</p>	<ul style="list-style-type: none"> - นายอำเภอทุกอำเภอ - สสจ.ปัตตานี - รพ.ทุกแห่ง - รพ.สต.ทุกแห่ง - ศึกษาธิการจังหวัด - ผอ.สพป.ปน.เขต ๑,๒,๓ - ผอ.สช.จ.ปน. - ผอ.สพม.จ.ปน.

ประเด็น	รายละเอียด/สาระสำคัญ	หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ
ข้อเน้นย้ำ/ข้อสั่งการ	<p>๑. มอบทุกอำเภอสำรวจความประสงค์ฉีดวัคซีนในเด็ก ๕-๑๑ ปี และกำหนดแผนการฉีด รอบที่ ๒ โดยให้บรรลุเป้าหมาย ๕๐% ของแต่ละอำเภอ โดยมอบนายอำเภอทุกอำเภอกำกับ ติดตาม และเร่งรัดการฉีดวัคซีน และให้ศึกษาธิการจังหวัดจัดทำข้อมูลการฉีดวัคซีนและการขอสนับสนุนชุดตรวจ ATK เพื่อนำเข้าที่ประชุมในการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดเรียน</p> <p>๒. เร่งรัดการฉีดเข็มกระตุ้นในกลุ่ม ๑๒-๑๗ ปี เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเปิดเทอม <u>ภายใน ๑๗ พ.ค.๖๕</u></p> <p>๓. มอบทุกอำเภอ เร่งรัดการฉีดวัคซีนในกลุ่ม ๖๐๘ โดยนำรายชื่อ ๖๐๘ ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนทั้งเข็มที่ ๑, เข็ม ๒, เข็ม ๓ และเร่งรัดการฉีดเชิงรุกในพื้นที่ โดยบูรณาการกับการตรวจ ATK เชิงรุก ซึ่งจะดำเนินการระหว่างเดือน เมษายน - พฤษภาคม ๒๕๖๕</p> <p>๔. เร่งรัดให้อำเภอทุกอำเภอวางแผนการฉีดเข็มกระตุ้น เข็ม ๓ โดยกำหนดให้อำเภอมีอัตราการเพิ่มอย่างน้อย สัปดาห์ละ ๕% (เริ่มแผนวันที่ ๙ เม.ย.๖๕) ดำเนินการต่อเนื่องจนถึงสิ้นเดือน <u>พฤษภาคม ๒๕๖๕</u></p> <p>๕. เร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น เข็มที่ ๓ ของหน่วยงานราชการทุกแห่ง</p> <p>๖. ให้ดำเนินการตามมาตรการและแนวทางปฏิบัติของสถานศึกษา จังหวัดปัตตานี เพื่อเตรียมความพร้อมในการเปิดภาคเรียน ปีการศึกษา ๒๕๖๕</p>	
๔. การควบคุมการแพร่ระบาด	<ul style="list-style-type: none"> - การฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็ม ๓ ในโรงงาน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๔๙ - คณะทำงานฯ ระดับจังหวัด มีแผนลงติดตามโรงงาน เพื่อกระตุ้นการฉีดวัคซีน เข็ม ๓ ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕ - การกำหนดมาตรการป้องกันโรคสำหรับผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทยผ่านช่องทางผ่านแดนทางบก (เฉพาะจุดผ่านแดนถาวร) โดยแยกเป็น <ol style="list-style-type: none"> ๑). ผู้มีสัญชาติไทย ๒). ผู้ไม่มีสัญชาติไทย 	<ul style="list-style-type: none"> - คณะอนุกรรมการด้านการควบคุมการแพร่ระบาด - สสจ.ปัตตานี - สสอ.ทุกแห่ง - อุตสาหกรรมจังหวัด
ข้อเน้นย้ำ/ข้อสั่งการ	ให้ดำเนินการตามแนวทาง/นโยบายการเดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทยผ่านช่องทางผ่านแดนทางบก	

ประเด็น	รายละเอียด/สาระสำคัญ	หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ
<p>๕.การรักษาผู้ติดเชื้อโควิด-19</p> <p>ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ</p>	<p>- จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ ณ วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ รวมทั้งสิ้น ๔๙๙ ราย</p> <p>- MIS-C หรือกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบในเด็ก เป็นภาวะหลังจากที่เด็กติดเชื้อโควิด-19 แล้ว เกิดอาการอักเสบในอวัยวะต่างๆ ทั่วร่างกาย จากระบบภูมิคุ้มกันที่สูงผิดปกติ อาจมีอาการคล้ายโรคคาวาซากิ เช่น มีไข้สูง ผื่นตาแดง ปากแดง ซึ่งอาจมีอาการรุนแรงถึงขั้นต้องเข้ารับการรักษาในไอซียู และอาจมีภาวะแทรกซ้อนทำให้เสียชีวิตได้ มักเกิดขึ้น ๒-๖ สัปดาห์หลังจากเด็กและวัยรุ่นหายป่วยจากโควิด ๑๙ อายุเฉลี่ยของเด็กที่มีรายงานคือ ๘ ปี</p> <p>ให้ติดตามสถานการณ์ และดำเนินการตามแนวทางการรักษาตามนโยบายต่างๆ และมอบประชาสัมพันธ์จังหวัดจัดทำสื่อ ประชาสัมพันธ์ผลกระทบจากการที่เด็กไม่ได้รับวัคซีน อาจเกิดความรุนแรงจากกลุ่มอาการ MIS-C เพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากภาวะอักเสบทั่วร่างกาย ภายหลังจากการติดเชื้อโควิด-19</p>	<p>- ประชาสัมพันธ์จังหวัดปัตตานี</p> <p>- สสจ.ปัตตานี</p> <p>- รพ.ทุกแห่ง</p> <p>- สสอ.ทุกแห่ง</p> <p>- รพ.สต.ทุกแห่ง</p>
<p>๖.ข้อมูล ประชาสัมพันธ์ และรับเรื่องร้องเรียน</p> <p>ข้อเสนอแนะ/ข้อสั่งการ</p>	<p>ได้มีการดำเนินการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ อย่างต่อเนื่อง</p> <p>ให้ทุกหน่วยราชการ แשרเพจของประชาสัมพันธ์จังหวัด และส่งต่อข้อมูลการประชาสัมพันธ์ไปยังกลุ่มต่างๆ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลให้ประชาชนรับทราบมากยิ่งขึ้น</p>	<p>- ประชาสัมพันธ์จังหวัดปัตตานี</p> <p>- หัวหน้าส่วนราชการทุกสังกัด</p> <p>- นายอำเภอทุกอำเภอ</p>
<p>๗.การปรับแผนเงินอุดหนุนหรือยับยั้งภัยพิบัติฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p>	<p>ตามที่ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ได้แจ้งว่า กรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังได้อนุมัติให้จังหวัดปัตตานี ยกเว้นการปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยเงินอุดหนุนราชการเพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติกรณีฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๑๘ กรณีขอขยายวงเงินอุดหนุนราชการในเชิงป้องกันหรือยับยั้งภัยพิบัติฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพิ่มเติมจำนวนเงิน ๒๘,๐๔๓,๒๔๐.๐๐ บาท นั้น</p> <p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี จึงขอปรับแผนที่ได้รับอนุมัติ ขยายวงเงินอุดหนุนราชการในเชิงป้องกันหรือยับยั้งภัยพิบัติฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตามรายละเอียดที่เสนอ เนื่องจากปรับรายละเอียดค่าใช้จ่ายให้เป็นไปตามสถานการณ์ปัจจุบันและสอดคล้องกับข้อสั่งการของ ศบค.มท. และศึกษาธิการ ภายใต้วงเงินงบประมาณเดิม</p>	<p>- สสจ.ปัตตานี</p> <p>- ปก.จังหวัดปัตตานี</p>


ประเด็น	รายละเอียด/สาระสำคัญ	หน่วยงาน/ผู้รับผิดชอบ
ข้อเน้นย้ำ/ข้อสั่งการ	๑.รับทราบ เนื่องจากสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง และข้อสั่งการจากกระทรวงต่างๆ ๒.ให้ ปภ. เร่งจัดทำหนังสือขอปรับแผนดังกล่าว ไปยัง กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย	

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒.๕ Logistics : สถานการณ์ยา/วัคซีนโควิด-19 จ.ปัตตานี

นางสาวรศนา ศาสน์พิสุทธิกุล หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้



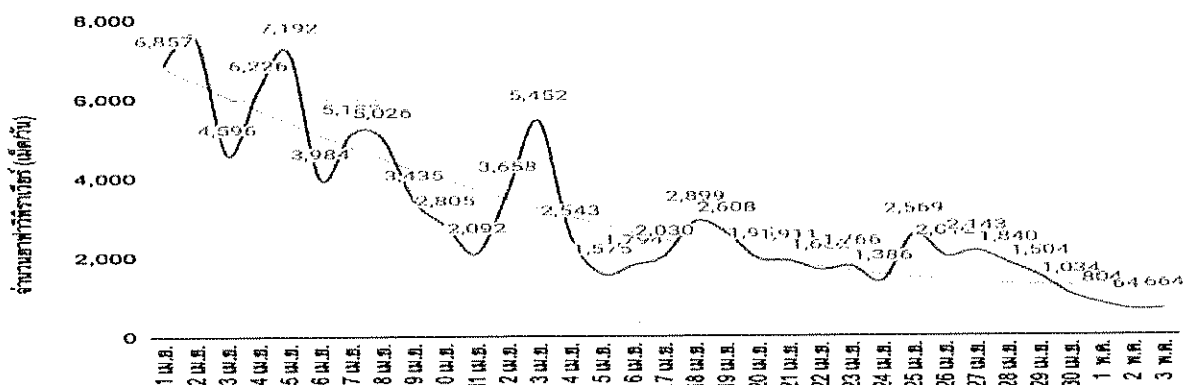
สถานการณ์ยา สำหรับสถานการณ์โรคระบาด covid-19
5 พฤษภาคม 2565

อัตราคงคลัง Molnupiravir, Remdesivir, Favipiravir และ ฟิาทะเลยโจร จังหวัดปัตตานี
วันที่ 3 พฤษภาคม 2565

โรงพยาบาล	รหัส	วันที่ 3 พฤษภาคม 2565					
		Molnupiravir (ชุด)			Remdesivir (Vial)		
		รับ	จ่าย	คงเหลือ	รับ	จ่าย	คงเหลือ
		0	0	10	0	11	160
		Favipiravir (เม็ด)			ฟิาทะเลยโจร (เม็ด)		
		รับ	จ่าย	คงเหลือ	รับ	จ่าย	คงเหลือ
รพ.ปัตตานี	S	0	464	-1,168	0	0	3,555
รพ.ตาชามูรี	M2	0	0	1,536	0	0	12,000
รพ.โคกโพธิ์	F1	0	150	1,318	0	443	16,245
รพ.หนองจิก	F2	0	0	1,263	0	0	7,500
รพ.ยะหริ่ง	F2	0	50	503	0	0	15,300
รพ.ยะรัง	F2	0	0	888	0	0	20,544
รพ.มายอ	F2	0	0	1,000	0	0	9,400
รพ.ปะนาเระ	F2	0	0	1,314	0	0	5,040
รพ.ไม้แก่น	F2	0	0	1,000	0	240	20,720
รพ.กะพ้อ	F2	0	0	810	0	0	18,465
รพ.ทุ่งช้างแดง	F2	0	0	877	0	0	12,000
รพ.แม่ลาน	F2	0	0	948	0	350	10,035
รพ.อัญญาภิรักษ์ปัตตานี		0	0	1,918			
รพ.ค่ายอิงคยุทธบริหาร		0	0	1,357			
รพ.สิโรธร (ปัตตานี)		0	0	640			
รวม		0	664	14,205	0	1,033	150,804

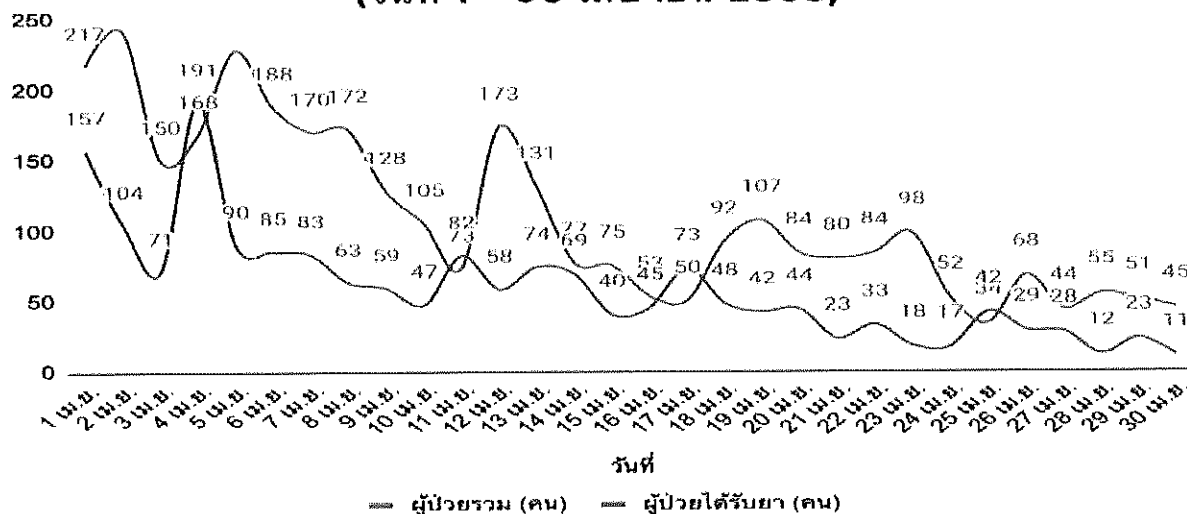
กลุ่มสำรวจเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

อัตราการจ่ายยา Favipiravir (วันที่ 1 เม.ย. - 3 พ.ค. 2565)



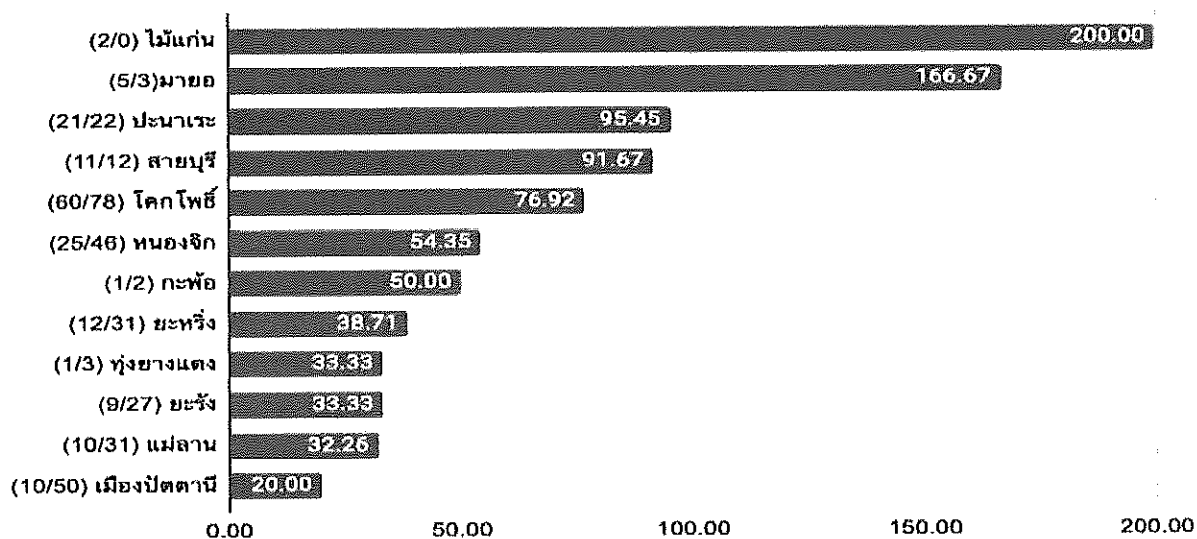
อัตราการจ่ายยาเฉลี่ย 1 สัปดาห์ย้อนหลัง วันละ 1,234 เม็ดต่อวัน ทำให้มีอัตราคงคลังอยู่ที่ ประมาณ 12.5 วัน

เปรียบเทียบผู้ป่วยรายใหม่ กับผู้ป่วยที่ได้รับยาเดือน เมษายน (วันที่ 1 - 30 เมษายน 2565)



เดือนเมษายน มีผู้ป่วยรายใหม่ (RT-PCR/ATK) รวม 3,294 คน มีผู้ป่วยได้รับยา 1,761 คน คิดเป็นร้อยละ 53.46

ร้อยละผู้ป่วยได้รับยา Favipiravir รายสัปดาห์ แยกรายอำเภอ (วันที่ 24-30 เมษายน 2565)



สถานการณ์วัคซีนโควิด-19 จ.ปัตตานี

5

พฤษภาคม 2565

วัคซีนโควิด-19 จังหวัดปัตตานี มีจำนวนทั้งสิ้น 54,894 โดส แบ่งเป็น

1. Pfizer จำนวน 25,814 โดส

2. AstraZeneca จำนวน 29,080 โดส

วัคซีนคองคัล Pfizer เหลือในคลังโรงพยาบาลในจังหวัดปัตตานี วันที่ 4 พฤษภาคม 2565

ลำดับที่	โรงพยาบาล	LotPCA0070 นำ EXP 4/5/65 (900vial)	LotPCA0072 นำ EXP 25/5/65 (1334vial)	lotFN4077(นำลิ้ม) Fu 26/2/65 EXP 9/5/65 (845vial)	lotFN5988(นำลิ้ม) Fu 7/3/65 EXP 16/5/65 (70vial)	lotFR4268(นำลิ้ม) Fu 27/4/65 EXP 6/7/65 (380vial)	LotFP1983 นำ EXP 31/8/65 (2600vial)	รวม PZ นำ ผู้ใหญ่	รวม PZ เด็ก	รวม PZ เฒ่า	หมายเหตุ
1	ปัตตานี	0	80	0	0	41	0	80	44	0	
2	หนองจิก	0	30	1	0	10	0	30	11	0	
3	โคกโพธิ์	0	60	0	24	55	0	60	79	0	
4	ปะนาระ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	สายบุรี	0	0	2	0	0	0	0	2	0	
6	มายอ	0	0	3	0	0	0	0	3	0	
7	ยะรัง	0	25	0	0	30	0	25	30	0	
8	ยะหริ่ง	0	0	2	0	0	0	0	2	0	
9	ทุ่งยางแดง	0	10	2	0	0	0	10	2	0	
10	ไม้แก่น	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11	กะท้อ	0	5	0	3	0	0	5	3	0	
12	แม่ลาน	0	10	0	0	5	0	10	5	0	
13	ค่ายอิงคยุทธ	0	250	0	0	0	0	250	0	0	
14	รัฐนิรารักษ์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	กองกลาง	0	864	0	0	40	2600	864	40	2600	vial
	รวม	0	1334	10	27	184	2600	1334	221	2600	dose
		0	8004	100	270	1840	15600	8004	2210	15600	

วัคซีนคองคัล Astrzeneca เหลือในคลังโรงพยาบาลในจังหวัดปัตตานี วันที่ 4 พฤษภาคม 2565

ลำดับที่	โรงพยาบาล	จำนวนวัคซีน astrazeneca คงเหลือในคลัง					รวม
		lotA1122 EXP05/65	lotA1129 EXP06/65	lotA1132 EXP06/65	lotA1136 EXP07/65	lotA1138 EXP07/65	
1	ปัตตานี	83	0	61	0	110	254
2	หนองจิก	0	0	0	0	144	144
3	โคกโพธิ์	40	0	0	0	225	265
4	ปะนาระ	15	0	0	0	200	215
5	สายบุรี	40	0	0	0	210	250
6	มายอ	7	0	0	0	230	237
7	ยะรัง	50	0	0	20	260	330
8	ยะหริ่ง	55	1	0	0	300	356
9	ทุ่งยางแดง	19	0	0	0	60	79
10	ไม้แก่น	0	4	0	0	75	79
11	กะท้อ	20	0	0	0	80	100
12	แม่ลาน	14	0	0	0	70	84
13	ค่ายอิงคยุทธ	0	0	0	0	0	0
14	รัฐนิรารักษ์	0	0	0	0	0	0
15	กองกลาง	0	0	0	0	515	515
	รวม	343	5	61	20	2479	2908
	รวมทั้งหมด		2908	vial	29080	dose	

สถานการณ์เวชภัณฑ์ จังหวัดปัตตานี
สำหรับป้องกันการติดเชื้อ covid-19

รายการ	คงเหลือ	อัตราการใช้ต่อเดือน	อัตราสำรองคงคลัง (เดือน)
Cover all	17,648 ชุด	11,290	1.56
N95	90,643 ชิ้น	26,061	3.48
Surgical mask	846,556 ชิ้น	138,610	6.11
Disposable glove	579,592 คู่	211,539	2.74
Isolation gown	33,473 ชุด	13,702	2.44
Leg cover	34,373 คู่	12,531	2.74
Face shield	13,286 ชิ้น	25,290	
Disposable cap	54,797 ชิ้น	41,184	1.33
Alcohol	10,446 ลิตร	1,813	5.76
VTM	1,165 หลอด	1,000	1.16
Naso swab	2,855 ชิ้น	1,000	2.85

มติที่ประชุม รับทราบ ประเด็นการใช้จ่าย Favipiravir ให้ อ.ไม้แก่น ทบทวนการบันทึกข้อมูล เนื่องจากไม่มีผู้ป่วย แต่มีอัตราการใช้จ่าย Favipiravir ๒๐๐%

๕.๓ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

นางสาวสุธีพร แสงรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๕.๓.๑ การดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี ๒๕๖๕

หนังสือกระทรวงสาธารณสุขด่วนที่สุด ที่ ปน ๐๔๑๐.๑๒/ว ๒๔๘ ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เรื่อง แนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี ๒๕๖๕ ดังนี้

๑). การให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี ๒๕๖๕ เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม-๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ โดย ๓ เดือนแรกเป็นช่วงที่มีการรณรงค์แบบเข้มข้นเชิงรุก และ ๑ เดือนหลังเป็นช่วงเก็บตก

๒). กระทรวงสาธารณสุขจะเริ่มส่งวัคซีนตั้งแต่เดือนเมษายน ๒๕๖๕

๓). กลุ่มเป้าหมาย ๒ กลุ่ม ได้แก่

๓.๑) บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ได้รับการจัดสรรวัคซีนจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ๔ กลุ่ม ได้แก่

- แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นๆในโรงพยาบาลทั้งที่ทำงานในแผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอก รวมถึงนักศึกษาฝึกงานในแต่ละวิชาชีพ

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่ในการสอบสวนควบคุมโรค

- เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครทำลายสัตว์ปีกและสัตว์อื่นที่สงสัยติดเชื้อไขหวัดนก

- เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่

๓.๒) ประชากรกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับวัคซีน ได้รับการจัดสรรวัคซีนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๗ กลุ่ม ได้แก่

- หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป (ให้บริการตลอดทั้งปี)

- เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปีทุกคน (หมายถึง กลุ่มเด็กที่มีอายุตั้งแต่ ๖ เดือนเต็มจนถึงอายุ ๒ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน)

- ผู้มีโรคเรื้อรัง ดังนี้ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน

- บุคคลที่มีอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป

- โรคธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ)

- โรคอ้วน (น้ำหนัก >๑๐๐ กิโลกรัม หรือ BMI >๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร)

- ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

๔). เป้าหมายการดำเนินงาน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๕). WHO กำหนดสายพันธุ์วัคซีน สำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงปี ๒๕๖๕ ใช้วัคซีนซีกโลกใต้ประกอบด้วยไวรัส ๓ สายพันธุ์ ดังนี้

- an A/Victoria/๒๕๗๐/๒๐๑๙ (H๓N๑)pdm๐๙-like virus;

- an A/Darwin/๙/๒๐๒๑ (H๓N๒)-like virus; and

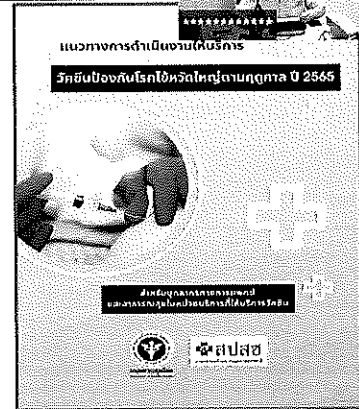
- a B/Austria/๑๓๕๙๔๑๗/๒๐๒๑ (B/Victoria lineage)-like virus.

สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แบบ ๔ สายพันธุ์ จะมีเพิ่มเติม ๑ สายพันธุ์ คือ a B/Phuket/๓๐๗๓/๒๐๑๓ (B/Yamagata lineage)-like virus.

๖). สปสข.เขต ๑๒ สงขลา ประชุมชี้แจงแนวทางการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี ๒๕๖๕ (ร่วมกับกรมควบคุมโรคและ KTB) ผ่านระบบ Zoom Meeting ในวันที่ ๒๕-๒๖ เมษายน ๒๕๖๕

แนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล

- | ลำดับ | เนื้อหา |
|-------|--|
| 1 | วัตถุประสงค์ |
| 2 | ประชากรกลุ่มเป้าหมาย |
| 3 | กำหนดช่วงเวลาการรณรงค์ |
| 4 | เป้าหมายการดำเนินงาน |
| 5 | การดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลปี 2564
- การเตรียมการก่อนรณรงค์ให้วัคซีน
- การปฏิบัติงานในวันรณรงค์
- การปฏิบัติงานหลังรณรงค์ |
| 6 | ภาคผนวก
ภาคผนวกที่ 1 ชื่อคำถามในการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล
ภาคผนวกที่ 2 เอกสารและแบบฟอร์มการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี 2565
ภาคผนวกที่ 3 การรายงานระบบโดยโครงสร้างมาตรฐานข้อมูลด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (43 แฟ้ม)
ภาคผนวกที่ 4 รายชื่อและเบอร์ติดต่อประสานงานการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
ภาคผนวกที่ 5 เอกสารแนวทางการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลปี 2565 |



ดาวน์โหลดได้ที่ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค
https://ddc.moph.go.th/dcd/journal_detail.php?publish=12399 หรือ ทาง QR Code



สรุปกิจกรรมการดำเนินงาน การรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลปี

ที่	รายละเอียดกิจกรรม	การดำเนินงาน			หน่วยบริการ	เวลาดำเนินงาน (ระบุช่วงเดือน)
		ส่วนกลาง	ศร.	สจจ.		
1	วางแผนการดำเนินงานให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลปี 2565	✓	✓	✓	✓	ม.ค. 65
2	การกำหนดเป้าหมาย การจัดสรรวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	✓	✓	✓	✓	ก.พ. - เม.ย. 65
4	การรณรงค์ให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	✓	✓	✓	✓	พ.ค. - ส.ค. 65
5	การกำกับติดตามผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	✓	✓	✓		พ.ค. - ก.ย. 65
6	รายงานผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล รายบุคคลผ่าน HDC/BPPDS/สปสช.				✓	ก.ย. 65
7	รายงานผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล (Summary Report) ทางเว็บไซต์กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค		✓	✓		ก.ย. 65
8	สรุปผลการดำเนินงานและวางแผนการดำเนินงานสำหรับปีถัดไป	✓				ก.ย. 65

ผลงานการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ปี ๒๕๖๔

(ข้อมูลจาก HDC : ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๕)

ลำดับที่	CUP/หน่วยงาน	ได้รับจัดสรรวัคซีนทั้งหมด (โดส)	ฉีดได้ (โดส)	ร้อยละ	หมายเหตุ
๑	เมืองปัตตานี	๑๐,๓๓๐	๑๐,๗๓๘	๑๐๓.๙๕	เบิกเพิ่มจาก สสจ. ๔๐๘ โดส ส่วนวัคซีนที่เหลือ คลังแต่ละโรงพยาบาล ส่งมาที่ สสจ. ซึ่ง สสจ. คืนให้ สปสช. ไปให้จังหวัดอื่นๆ
๒	โคกโพธิ์	๘,๔๘๐	๔,๒๙๙	๕๐.๗๐	
๓	หนองจิก	๖,๔๓๐	๕๕๕	๘.๖๓	
๔	ปะนาเระ	๕,๐๔๐	๒๐๓๙	๔๐.๔๖	
๕	มายอ	๕,๐๔๐	๓๙๒	๗.๗๘	
๖	ทุ่งยางแดง	๑,๓๔๐	๙๗	๗.๒๔	

ลำดับที่	CUP/หน่วยงาน	ได้รับจัดสรรวัคซีนทั้งหมด (โดส)	ฉีดได้ (โดส)	ร้อยละ	หมายเหตุ
๗	สายบุรี	๖,๖๒๐	๖๖๖	๑๐.๐๖	
๘	ไม้แก่น	๑,๗๙๐	๕๗๘	๓๒.๒๙	
๙	ยะหริ่ง	๗,๕๘๐	๑๑๔๕	๑๕.๑๑	
๑๐	ยะรัง	๗,๖๙๐	๓๒๘	๔.๒๗	
๑๑	กะพ้อ	๑,๙๒๐	๒๗๒	๑๔.๑๗	
๑๒	แม่ลาน	๒,๓๑๐	๑,๙๕๓	๘๔.๕๕	
๑๓	รพ.ค่ายอิงคยุทธฯ	๒๕๐	๒๕๐	๑๐๐.๐๐	
รวม		๖๔,๖๐๐	๒๓,๓๑๒	๓๖.๐๙	

หมายเหตุ : เป้าหมายการดำเนินงาน คือ ผลงานการให้บริการวัคซีนใช้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงครอบคลุมร้อยละ ๘๐ ของวัคซีนที่ได้รับจัดสรร

ผลงานการฉีดวัคซีนป้องกันโรคใช้หวัดใหญ่ในบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔

(ข้อมูลจากรายงาน manual ที่ผู้รับผิดชอบงานส่งมาให้)

ลำดับที่	โรงพยาบาล/หน่วยงาน	เป้าหมาย (โดส) (ข้อมูล ปี ๒๕๖๔)	ผลงาน (โดส)	ร้อยละ
๑	ปัตตานี	๑,๑๑๓	๙๖๘	๘๖.๙๗
๒	โคกโพธิ์	๒๔๐	๒๔๐	๑๐๐.๐๐
๓	หนองจิก	๒๔๙	๖๑	๒๔.๕๐
๔	ปะนาเระ	๒๑๒	๑๑๑	๕๒.๓๖
๕	มายอ	๒๓๗	๑๒๗	๕๓.๕๙
๖	ทุ่งยางแดง	๑๙๐	๑๕๖	๘๒.๑๑
๗	สายบุรี	๓๒๖	๒๕๕	๗๘.๒๒
๘	ไม้แก่น	๑๔๔	๑๐๘	๗๕.๐๐
๙	ยะหริ่ง	๒๖๔	๒๐๖	๗๘.๐๓
๑๐	ยะรัง	๓๑๕	๒๐๐	๖๓.๔๙
๑๑	กะพ้อ	๑๖๐	๑๔๗	๙๑.๘๘
๑๒	แม่ลาน	๙๓	๙๓	๑๐๐.๐๐
๑๓	ค่ายอิงคยุทธบริหาร	๕๐๐	๕๐๐	๑๐๐.๐๐
๑๔	รณนุรักษ์ปัตตานี	๑๓๐	๑๓๐	๑๐๐.๐๐
๑๕	สสจ.ปัตตานี	๑๕๗	๑๔๗	๙๓.๖๓
รวม		๔,๓๒๓	๓,๔๔๙	๗๙.๗๘

หมายเหตุ : ข้อมูลจากรายงาน manual ที่ผู้รับผิดชอบงานแต่ละโรงพยาบาลส่งมาให้ ส่วนข้อมูลใน HDC มีผลงานเพียงร้อยละ ๑๐ เนื่องจากไม่ได้บันทึกหรือบันทึกไม่ถูกต้อง ข้อมูลจึงไม่มีใน HDC

การจัดสรรวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี ๒๕๖๕ ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง จังหวัดปัตตานี ปี ๒๕๖๕
จำนวนเป้าหมายทั้งหมด ๑๒๐,๔๐๕ ราย
แต่ได้รับจัดสรรวัคซีนไข้หวัดใหญ่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๔๑,๔๐๐ โดส

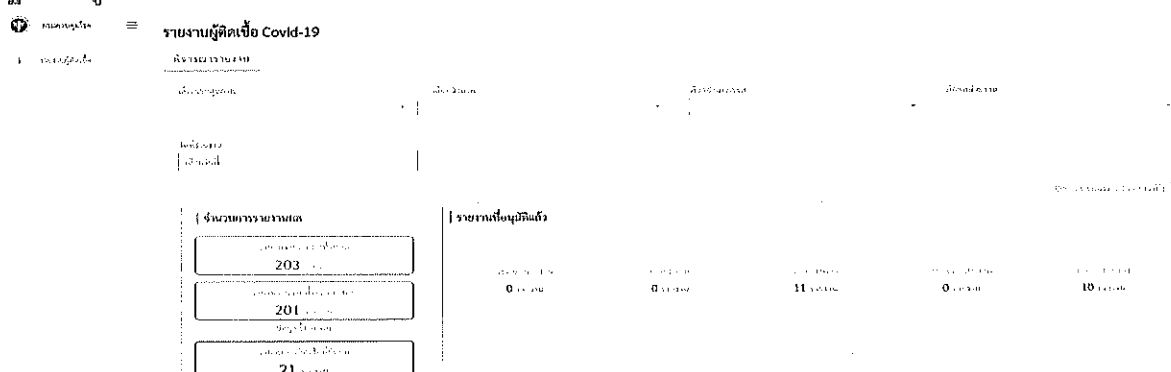
ลำดับที่	CUP/รพ.	จำนวนวัคซีนที่ได้รับ จัดสรรทั้งหมด (โดส)	จำนวนจัดสรรเป็นรายงวด (โดส)		
			งวดที่ ๑ (เม.ย.)	งวดที่ ๒ (พ.ค.)	งวดที่ ๓ (มิ.ย.)
๑	เมืองปัตตานี	๗,๗๐๐	๑,๓๕๐	๒,๕๖๐	๓,๗๙๐
๒	โคกโพธิ์	๕,๐๐๐	๘๘๐	๑,๖๖๔	๒,๔๕๖
๓	หนองจิก	๔,๐๐๐	๗๐๐	๑,๓๓๒	๑,๙๖๘
๔	ปะนาเระ	๓,๕๐๐	๖๑๐	๑,๑๖๔	๑,๗๒๖
๕	มายอ	๓,๕๐๐	๖๑๐	๑,๑๖๔	๑,๗๒๖
๖	ทุ่งยางแดง	๕๐๐	๕๐๐	๐	๐
๗	สายบุรี	๔,๕๐๐	๗๙๐	๑,๔๙๖	๒,๒๑๔
๘	ไม้แก่น	๑,๐๐๐	๑๘๐	๓๓๒	๔๘๘
๙	ยะหริ่ง	๔,๒๐๐	๗๔๐	๑,๓๙๖	๒,๐๖๔
๑๐	ยะรัง	๔,๓๐๐	๗๕๐	๑,๔๒๘	๒,๑๒๒
๑๑	กะพ้อ	๑,๐๐๐	๑๘๐	๓๓๒	๔๘๘
๑๒	แม่ลาน	๒,๐๐๐	๓๕๐	๖๖๔	๙๘๖
๑๓	รพ.ค่ายอิงคยุทธฯ	๕๐๐	๕๐๐	๐	๐
รวม		๔๑,๗๐๐	๘,๑๔๐	๑๓,๕๓๒	๒๐,๐๒๘

มติที่ประชุม รับทราบ บุคลากรทางการแพทย์ให้ความครอบคลุมในการฉีดมากกว่า ๙๐%

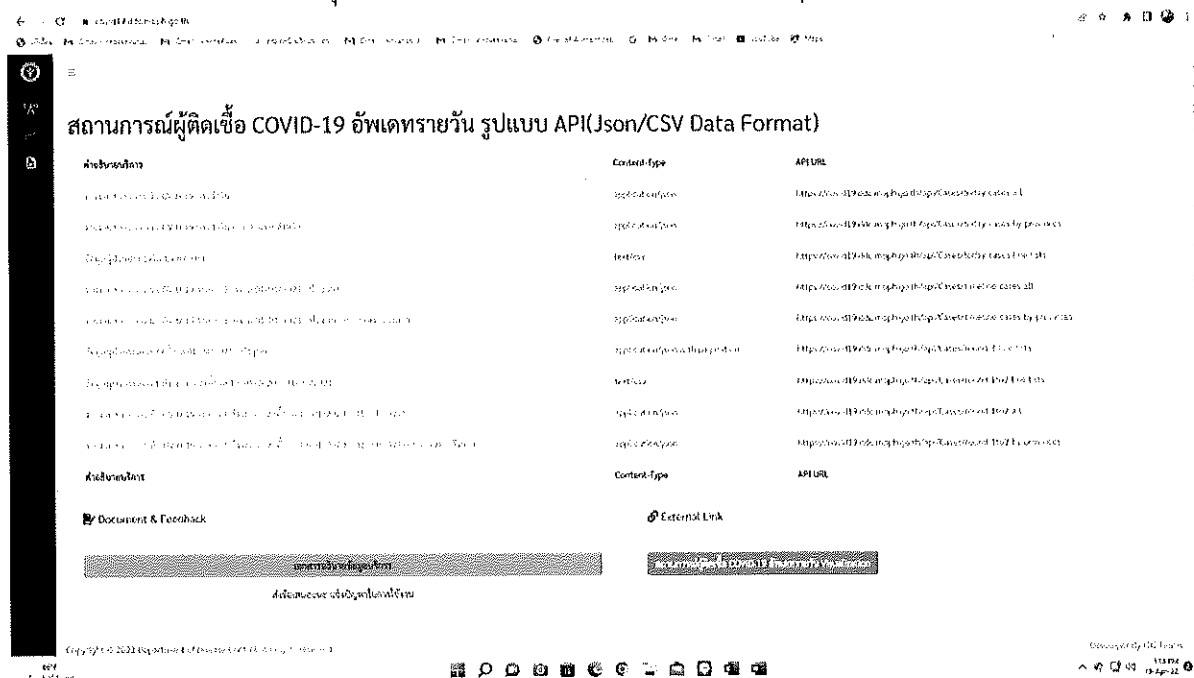
๕.๓.๒ การยกระดับการรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ ปน ๐๔๐๘.๙/ว ๒๘๐ ลงวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๕
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เรื่อง ประสานโรงพยาบาลทุกแห่งภายในจังหวัดให้ความร่วมมือ
ดำเนินการรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดังนี้

ข้อสั่งการ โดยศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัส
โคโรนา 2019 (COVID-19) ให้ปรับการรายงานข้อมูลผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อ และผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(COVID-19) โดยให้ยกระดับการรายงานผู้ป่วยผ่านระบบ Application Program Interface (API) ทั้งนี้ การรายงาน
ระบบใหม่ให้มีการดำเนินงานแบบคู่ขนานกับระบบการรายงานเดิม รวมทั้งเน้นการรายงานผู้ป่วย โดยให้
โรงพยาบาลเพิ่ม Function เชื่อมต่อกับระบบ Application Program Interface (API) ในระบบปฏิบัติการ
ฐานข้อมูลของโรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง



กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ดูแลระบบ ได้จัดประชุมชี้แจงแนวทางผ่านระบบ ZOOM ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๕ แล้ว และงานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ศึกษาระบบการรายงานผู้ป่วยในโรงพยาบาลหนองจิก และจัดทำแผนการชี้แจงในโรงพยาบาลทุกแห่ง ระหว่างวันที่ ๒๐ เมษายน - ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๕



ความครอบคลุมของหน่วยรายงานผ่าน API รายจังหวัด (1-23 เม.ย. 2565)				
ความครอบคลุม (%)	จังหวัด			
	เหนือ	กลาง	ตอ./น.	ใต้
50% (9 จังหวัด)	พะเยา อุดรดิตต์ ชัยนาท พิจิตร	กาญจนบุรี	อำนาจเจริญ ร้อยเอ็ด	ชุมพร สงขลา
25% – 50% (13 จังหวัด)	กำแพงเพชร นครสวรรค์ อุทัยธานี	ประจวบคีรีขันธ์	อุดรธานี บุรีรัมย์ สุรินทร์ ยโสธร	นครศรีธรรมราช ระนอง สุราษฎร์ธานี ปัตตานี ยะลา
0 – 25% (32 จังหวัด)	เชียงราย น่าน แพร่ แม่ฮ่องสอน ลำปาง ตาก พิชณุโลก เพชรบูรณ์	อยุธยา ลพบุรี สระบุรี อ่างทอง เพชรบุรี ราชบุรี สุพรรณบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง สมุทรปราการ	ขอนแก่น มหาสารคาม เลย สกลนคร หนองคาย นครราชสีมา ศรีสะเกษ อุบลราชธานี	กระบี่ พังงาภูเก็ต ตรัง พัทลุง
0 (ยังไม่มีรายงาน) (22 จังหวัด)	เชียงใหม่ ลำพูน สุโขทัย	นครนายก นนทบุรี ปทุมธานี สิงห์บุรี นครปฐม สมุทรสงคราม สมุทรสาคร จันทบุรี ตราด ปราจีนบุรี สระแก้ว	กาฬสินธุ์ นครพนม บึงกาฬ หนองบัวลำภู ชัยภูมิ มุกดาหาร	นราธิวาส สตูล

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓.๓ การเร่งรัดระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีน จังหวัดปัตตานี

หนังสือกรมควบคุมโรค ที่ สธ ๐๔๑๐.๑๒/๒๒๓๑ ลงวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๕ เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เรื่อง แนวทางการการเร่งรัดระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีน จังหวัดปัตตานี ดังนี้

กรมควบคุมโรค โดยกองโรคติดต่อทั่วไป จัดประชุมหารือแนวทางการเร่งรัดระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีน จังหวัดปัตตานี ในวันพฤหัสบดี ที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยมีนายแพทย์ชนินทร์ สนธิไชย หัวหน้ากลุ่มโรคป้องกันได้ด้วยวัคซีน เป็นหัวหน้าทีมในการประชุมหารือ และนายแพทย์อนุรักษ์ สารภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เป็นหัวหน้าทีมจังหวัดปัตตานี และมีนายแพทย์อุดมเกียรติ พูลสวัสดิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน ผู้รับผิดชอบงานวัคซีนในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ เข้าร่วมประชุมด้วย

๑). ในระยะแรก กรมควบคุมโรค ขอความร่วมมือเริ่มดำเนินการในลักษณะโครงการนำร่อง จังหวัดปัตตานีก่อน เพื่อเป็นตัวแทนของพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนใต้ เน้นวัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดฉีด วัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

๒). ที่ประชุมได้พิจารณาเลือกพื้นที่นำร่องโครงการ ๒ อำเภอ ได้แก่ อ.ทุ่งยางแดง และ อ.หนองจิก โดยกองโรคติดต่อทั่วไป จะนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากการหารือ เพื่อพิจารณาหาแนวทางและความเป็นไปได้ ในการดำเนินการ หลังจากนั้นจะได้นัดหมายกับพื้นที่นำร่องเพื่อหารูปแบบในการดำเนินการที่เหมาะสมต่อไป

ตัวอย่าง : ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ ๑ ปี (fully immunized) จังหวัดปัตตานี ปี ๒๕๖๕ (ที่มา : HDC วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๔ น.)

อำเภอ	2564												2565		
	รวม			โครงการ1			โครงการ2			โครงการ3					
	B	A	%	B	A	%	B	A	%	B	A	%			
เมืองปัตตานี	1,246	384	30.82	397	171	43.07	923	132	40.87	252	74	29.37			
โคกโพธิ์	653	193	29.56	183	84	45.90	160	62	38.75	145	41	28.28			
หนองจิก	675	87	12.89	216	45	20.83	168	27	16.07	145	14	9.66			
ยะหริ่ง	383	65	16.97	131	37	28.24	100	19	19.00	81	9	11.11			
มายา	589	125	21.22	190	68	35.79	180	51	31.68	137	6	4.38			
นุซฆะมาง	172	1	0.58	66	1	1.52	37	0	0.00	37	0	0.00			
สายบุรี	631	62	9.83	233	32	13.73	172	21	12.21	110	8	6.78			
บันนังสตา	136	19	13.77	30	6	17.14	40	8	20.00	41	5	12.20			
ตากใบ	1,015	133	13.10	927	64	19.57	288	59	18.66	219	17	7.76			
ยะล	885	142	14.42	291	64	21.99	245	52	21.14	231	26	11.26			
กะพัง	171	22	12.87	55	13	23.64	38	4	10.53	46	5	10.87			
แจ๊ะตัน	180	61	33.89	50	24	48.00	53	27	50.94	33	10	30.30			
รวม	6,838	1,294	18.92	2,174	609	28.01	1,765	453	25.67	1,485	215	14.48			

หมายเหตุ :: รวบรวมความครอบคลุมวัคซีน
เมืองมาย = เด็กที่ถึงเกณฑ์เลื่อนไปโครงการอื่นๆ และอายุครบตามเป้าหมาย
องบาง = เด็กคนเป้าหมายที่ได้รับวัคซีนแล้ว โดยอยู่การได้รับมีค่าศูนย์ ซึ่งมาก ได้รับแล้วถือว่าเป็นองบางไปว่าปัจจุบันจะถึงเวลาประเมินหรือไม่
เมื่อประเมินผลการดำเนินงานวัคซีนให้ครบตามเป้าหมาย จึงนำข้อมูลจุดดูแลและกวดขันการได้รับวัคซีนเป็นหลัก
วันที่ประมวลผล :: 27 เมษายน 2565

การฉีดวัคซีน MMR ในผู้ใหญ่ : หนังสือจากคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ แจ้งขยายกลุ่มเป้าหมายวัคซีนป้องกันโรคหัด-หัดเยอรมัน ในผู้ใหญ่ กลุ่มอายุ ๒๐-๔๐ ปี

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓.๔ ประชาสัมพันธ์โครงการความร่วมมือการณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประจำปี ๒๕๖๕ หนังสือสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา ที่ สธ ๐๔๒๙.๔.๒/ว ๒๐๓ ลงวันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๕ เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์โครงการความร่วมมือการณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประจำปี ๒๕๖๕ ดังนี้

ด้วยกรมควบคุมโรค กองโรคติดต่อทั่วไป แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมจัดทำโครงการความร่วมมือการณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประจำปี ๒๕๖๕ ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัย จากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพะเจ้า อนุรักษ์เฉลิม เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ดังนี้

๑). วัตถุประสงค์ เพื่อให้สุนัขและแมวได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นครอบคลุมทุกพื้นที่ และมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องทุกๆ ปี ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า การดูแลสัตว์เลี้ยงอย่างถูกต้อง มีความรับผิดชอบ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันสัตว์กัด และการปฏิบัติตนหลังจากถูกสัตว์กัด

๒). ระยะเวลาดำเนินการ ระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ (ต่อเนื่อง ๖ เดือน)

๓). ตัวชี้วัด : องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถฉีดวัคซีนครอบคลุมประชากรสุนัขและแมวอย่างน้อยร้อยละ ๘๐

๔). สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๔.๑) ประชาสัมพันธ์สร้างจิตสำนึกให้ประชาชนเลี้ยงสัตว์อย่างถูกวิธี ตระหนักถึงอันตรายจากโรคพิษสุนัขบ้าและการป้องกันตนเอง เน้นให้ประชาชนรีบไปพบแพทย์หลังจากถูกสัตว์กัด และประเมินความรู้ความเข้าใจของประชาชนเรื่องโรคพิษสุนัขบ้า

๔.๒) ร่วมจัด/สนับสนุนกิจกรรมรณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าร่วมกับสำนักงานปศุสัตว์จังหวัด

๔.๓) ประสานหน่วยงานสาธารณสุขภายในจังหวัด เช่น โรงพยาบาลทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอในพื้นที่ที่รับผิดชอบร่วมจัด/สนับสนุนกิจกรรม

๔.๔) ดำเนินการสำรวจจำนวนอาสาสมัครและบุคลากรกลุ่มเสี่ยงที่ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อน หรือเคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้ามาก่อนแต่ไม่ครบชุด เพื่อการจัดสรรวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าแบบป้องกันโรคล่วงหน้า

Dashboard: สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้า (Thailand Rabies MUI)

Bar Chart: 15 จังหวัดที่มีเคสโรคพิษสุนัขบ้ามากที่สุดใน 30 จังหวัดของปี (ข้อมูล 21 มีนาคม 2565 - 20 เมษายน 2565)

จังหวัด	จำนวนเคส
กรุงเทพมหานคร	15
นนทบุรี	10
ปทุมธานี	8
นครปฐม	7
ฉะเชิงเทรา	6
สมุทรสาคร	5
นครราชสีมา	4
ขอนแก่น	3
อุดรธานี	2
ยโสธร	1
สุรินทร์	1
บุรีรัมย์	1
นครพนม	1
มุกดาหาร	1
บึงกาฬ	1
หนองคาย	0
หนองบัวลำภู	0
ชัยภูมิ	0
กาฬสินธุ์	0
มหาสารคาม	0
ร้อยเอ็ด	0
ยโสธร	0
ชัยภูมิ	0
ขอนแก่น	0
อุดรธานี	0
ยโสธร	0
สุรินทร์	0
บุรีรัมย์	0
นครราชสีมา	0
ฉะเชิงเทรา	0
นครปฐม	0
ปทุมธานี	0
นนทบุรี	0
กรุงเทพมหานคร	0

Summary Table:

จังหวัด	จำนวนเคส	จำนวนเคสสะสม	จำนวนเคสสะสม	จำนวนเคสสะสม	จำนวนเคสสะสม
1	25,000,000	1,000	100	10,000	1,000
2	25,000,000	1,000	2,000	20,000	2,000

Navigation: 55 ตัวอย่าง



คู่มือ

การใช้งานระบบรายงานผู้สัมผัส
โรคพิษสุนัขบ้า [ร.36]

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

นางสาวจุฑามาศ สิ้นประจักษ์ผล หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้
๕.๔.๑ ข้อเสนอจากคณะทำงาน ๕X๕ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ ลว. ๒๒ เม.ย.๖๕ เรื่อง การโอน

ค่าบริการทางการแพทย์แก่ รพ.สต. เขต ๑๒ เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการ ๗X๗ ต่อไป

- ๑). กรณีค่าบริการสาธารณสุขสำหรับบริการโรคติดต่อ COVID-19
 - ค่าบริการตรวจคัดกรองด้วย ATK
 - ค่าจัดบริการ Home Isolation (HI)
 - ค่าจัดบริการ Community Isolation (CI)
 - ค่าจัดบริการ Out Patient Isolation (OPSI)
- ๒). กรณีค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตามรายการบริการ (Fee Schedule)
 - ค่าบริการฝากครรภ์ (ANC)
 - ค่าบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
 - ค่าบริการแว่นตาเด็ก
- ๓). กรณีค่าบริการผู้ป่วยนอก กรณีปฐมภูมิไปไหนก็ได้ (OP Anywhere)

> เพิ่มวงเงินค่าใช้จ่ายประจำให้ รพ.สต. (Fixed Cost) เริ่ม ๑ มกราคม ๒๕๖๕

กลุ่มค่าใช้จ่าย	S	M	L
	ประชากร < 3,000	ประชากร 3,000 - 8,000	ประชากร > 8,000
ค่าไฟฟ้า ประปา สื่อสาร	4,840	5,940	6,050
ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว	21,000	21,000	21,000
ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	1,660	3,310	5,950
รวม	27,500	30,250	33,000

ขนาด รพ.สต.	ค่าใช้จ่าย Fix cost ทั้งปี (เดิม)	ค่าใช้จ่าย Fix cost ต่อเดือน (เดิม)	ค่าใช้จ่าย Fix cost ต่อเดือน (ใหม่)	ค่าใช้จ่าย Fix cost ทั้งปี (ใหม่)	ส่วนต่างที่ เพิ่มขึ้นต่อเดือน	ส่วนต่างที่ เพิ่มขึ้นต่อปี
S	300,000	25,000	27,600	331,200	2,600	31,200
M	330,000	27,500	30,250	363,000	2,750	33,000
L	360,000	30,000	33,000	396,000	3,000	36,000

รายอำเภอ	ค่าใช้จ่าย Fix cost เดิม ต่อปี	ค่าใช้จ่าย Fix cost ใหม่ต่อปี	ส่วนต่างที่เพิ่มขึ้นต่อปี
อ.เมือง	3,390,000	3,729,000	339,000
อ.โคกโพธิ์	3,840,000	4,228,800	388,800
อ.หนองจิก	4,740,000	5,222,400	482,400
อ.ปะนาเระ	4,350,000	4,795,800	445,800
อ.มายอ	4,140,000	4,560,000	420,000
อ.ทุ่งยางแดง	990,000	1,089,000	99,000
อ.ไม้แก่น	1,500,000	1,656,000	156,000
อ.ยะหริ่ง	5,820,000	6,409,200	589,200
อ.ยะรัง	4,950,000	5,447,400	497,400
อ.แม่ลาน	1,560,000	1,719,600	159,600
อ.สายบุรี	4,170,000	4,591,800	421,800
อ.กะพ้อ	1,860,000	2,050,800	190,800
รวม	41,310,000	45,499,800	4,189,800

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔.๒ ข้อควรระวังในการให้การรักษายาบาล กรณีตัวอย่างจากผู้ได้รับการเยียวยาจากผลกระทบจากการรักษายาบาล (ม.๔๑)

๑). เด็กอายุ ๑๒ ปี มาด้วยอาการชักเกร็ง ตาเหลือก ไม่มีไข้ หลังช้กรูสีกตัวดี ปวดศีรษะมาก มีความดันโลหิตสูง

การวินิจฉัยจากกุมารแพทย์ นอกจากคำนึงถึงปัญหาน่าจะเกิดที่สมองแล้ว ควรคำนึงถึงปัญหาเรื่องไตด้วย ควรตรวจร่างกายเพิ่มเติมว่ามีผลตามตัว หรือมีฟันผุหรือไม่ ควรให้มีการตรวจปัสสาวะเพื่อดูการทำงานของไต เนื่องจากปัญหาเรื่องไตเป็นปัญหาของเด็กในพื้นที่ โดยเฉพาะเด็กอายุ ๕-๑๒ ปี พบได้บ่อย

๒). สำหรับผู้ที่ทำหน้าที่ ฉีดวัคซีนป้องกันวัณโรค ให้ระมัดระวังเรื่องการฉีดให้ถูกตำแหน่ง

๓). การแพ้ยา Dilantin (Phenytoin) ยาเกินชัก Steven Johnson Syndrome ผู้ป่วยมาด้วยอาการปวดตาทั้ง ๒ ข้าง เปลือกตาบวม ให้ประวัติว่าไม่มีอะไรเข้าตา รับประทานยาของโรงพยาบาลมียากันชักรวมอยู่ด้วยมา ๒ สัปดาห์

การวินิจฉัยจากอายุรแพทย์ ให้สงสัยว่าจะแพ้ยา ต้องซักประวัติว่าผู้ป่วยได้รับยาอะไรไปบ้าง รวมทั้งตรวจร่างกายผู้ป่วยว่ามีผื่นขึ้นตามตัวหรือไม่

ข้อควรคำนึง ก่อนให้ยา Dilantin กลับไปรับประทาน ต้องเน้นย้ำผู้ป่วยเรื่องให้สังเกตอาการแพ้ยา เพราะมีโอกาสแพ้ยาได้

๔). กรณีผู้ป่วยที่ได้รับยา Warfarin แล้วต้องรับประทานยาร่วมกับยา Favipiravir

การวินิจฉัยจากอายุรแพทย์ ให้เฝ้าระวังโดยการตรวจ INR (ค่าความแข็งตัวของเลือด) อย่างใกล้ชิด เพราะยาทั้ง ๒ ชนิด เสริมฤทธิ์กัน ส่งผลให้ INR สูง

มติที่ประชุม รับทราบ

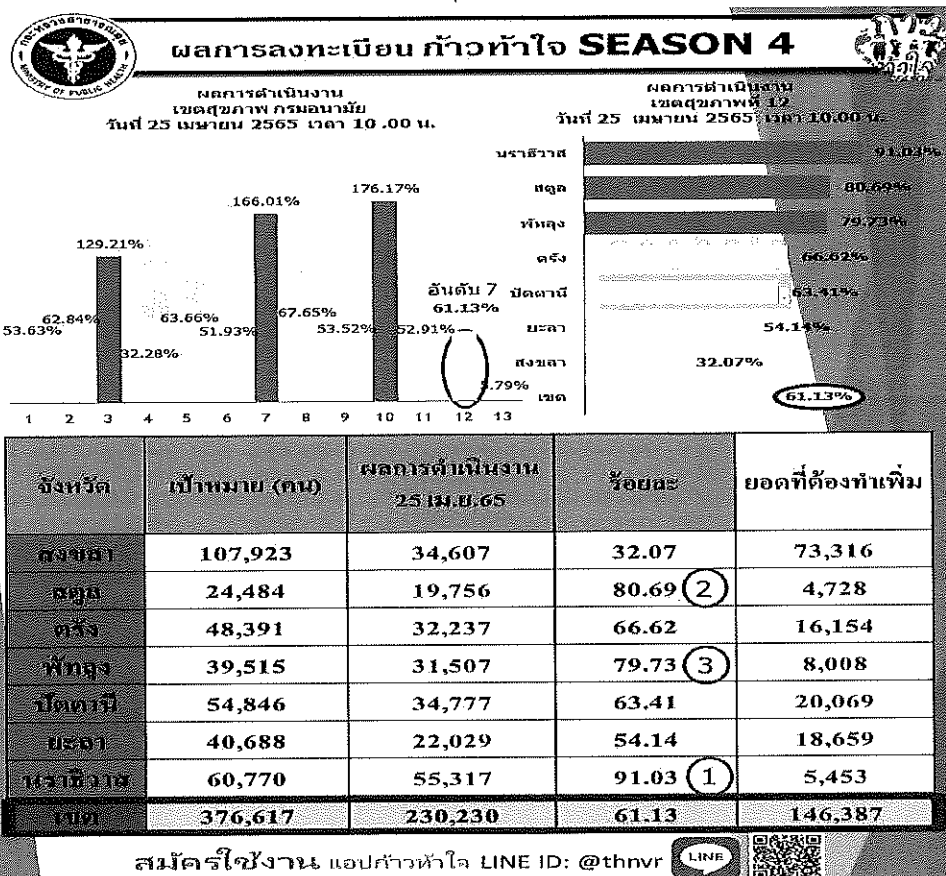
๕.๕ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

นางรัชณี เทียมแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๕.๕.๑ ผลการลงทะเบียนก้าวทำใจ SEASON ๔

ตามที่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ ในรูปแบบกิจกรรมก้าวทำใจ SEASON ๔ เปิดการลงทะเบียน เข้าร่วมกิจกรรมระหว่างวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ - ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้คนไทยได้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ขอรายงานผลการลงทะเบียนก้าวทำใจ SEASON ๔ ประมวลผลเมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๕ เพื่อได้แต่ละอำเภอได้เร่งรัดกลุ่มเป้าหมายในการลงทะเบียนต่อไป

ผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ ๑๒ กรมอนามัย



ผลการดำเนินงาน ระดับจังหวัดปัตตานี



ผลการลงทะเบียนกัวหัวใจ SS4 จังหวัดปัตตานี



ลำดับ	อำเภอ/เขต	จำนวนเป้าหมายทั้งหมด	ผลการลงทะเบียนประชาชนทั่วไป	ผลการลงทะเบียนนักเรียน	ผลการลงทะเบียนอสม.	ผลการบุคลากรภาคเอกชน	ผลการบุคลากรภาครัฐ	ผลการลงทะเบียนทั้งหมด	ร้อยละ
1	อำเภอปะนาเระ	3567	5,042	397	459	30	555	6,483	181.75
2	อำเภอสายบุรี	5760	4,954	658	774	30	401	6,817	118.35
3	อำเภอเมืองปัตตานี	10784	9,326	989	609	78	928	11,930	110.63
4	อำเภอแม่ลาน	1292	606	96	228	3	163	1,096	84.83
5	อำเภอไม้แก่น	915	211	71	98	0	173	553	60.44
6	อำเภอยะหริ่ง	7110	1,175	192	667	15	394	2,443	34.36
7	อำเภอกะพ้อ	1309	89	30	192	6	116	433	33.08
8	อำเภอโคกโพธิ์	5409	147	86	867	11	429	1,540	28.47
9	อำเภอมายอ	4746	290	39	397	5	181	912	19.22
10	อำเภอทุ่งยางแดง	1826	40	12	144	4	139	339	18.57
11	อำเภอหนองจิก	5965	165	63	598	10	205	1,041	17.45
12	อำเภอยะรัง	7197	195	58	665	5	307	1,230	17.09
	รวม	55880	22,240	2691	5698	197	3991	34,817	62.31

ที่มา ข้อมูลการลงทะเบียนกัวหัวใจ Season 4 ณ วันที่ 25 เมษายน 2565 เวลา 10:00 น.
หมายเหตุ เป้าหมายรายอำเภอ เป็นค่าเป้าหมายที่แต่ละจังหวัดถ่ายทอดสู่ระดับอสมท

มติที่ประชุม

รับทราบ และเร่งรัดการลงทะเบียน ภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕

๕.๖ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

นางสาวรศนา ศาสตร์พิสุทธิกุล หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๕.๖.๑ ประกาศจังหวัดปัตตานี เรื่อง นโยบาย “ชาวปัตตานีรอบรู้ เครือข่ายร่วมมือ ใช้จ่ายปลอดภัยสมเหตุผล”

จังหวัดปัตตานี ได้กำหนดนโยบาย “ชาวปัตตานีรอบรู้ เครือข่ายร่วมมือ ใช้จ่ายปลอดภัยสมเหตุผล” ในการพัฒนาระบบสุขภาพและเครือข่ายด้านการใช้จ่ายอย่างปลอดภัยและสมเหตุผล (RDU) ในการขับเคลื่อนงาน มี ๓ องค์ประกอบหลัก คือ การมีจิตสำนึกและความตระหนักรู้ของบุคคล การบริหารจัดการที่ดี และการกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานและภาคเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ขับเคลื่อนผ่านกลไกระดับจังหวัด ในพื้นที่ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)/ตำบล (พชต.) และกลไกอื่นๆ โดยมี ๕ กลยุทธ์ ในการพัฒนาฯ ตามแผนพัฒนาระบบสุขภาพ RDU จังหวัดปัตตานี ดังนี้

- ๑). พัฒนาระบบการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลในการให้บริการ ของหน่วยบริการ (RDU In Hospital)
- ๒). ส่งเสริมการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU in Community)
- ๓). สร้างความร่วมมือให้มีการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล ในร้านยา คลินิก ร้านชำ (RDU in Private Sectors)
- ๔). สร้างความรู้รอบรู้ด้านการใช้จ่ายที่ถูกต้องและสมเหตุผลของประชาชน (RDU Literacy)
- ๕). ควบคุมการใช้จ่ายด้านจุลชีพอย่างเหมาะสมในภาคเกษตรกรรม (เกษตร/ประมง/ปศุสัตว์)

(RDU in agriculture)

เป้าหมาย ชาวปัตตานีใช้ยาอย่างปลอดภัย ใช้ยาที่จำเป็น เหมาะสมในการรักษาและดูแลสุขภาพ ลดปัญหาการดื้อยา ที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิต ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

จึงขอให้ท่านผู้บริหารทุกอำเภอ ได้ดำเนินการพัฒนางาน RDU พื้นที่สอดคล้องกับนโยบายระดับจังหวัด และกำกับติดตาม มุ่งสู่อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU District) ในทุกอำเภอ



ประกาศนโยบาย RDU จังหวัดปัตตานี



แผนพัฒนา RDU ๒๕๖๕-๒๕๖๗ (๕ กลยุทธ์)

มติที่ประชุม รับทราบ และฝาก ผอ.รพ./สสอ. พิจารณาผลักดันให้เป็นประเด็นปัญหาสุขภาพระดับอำเภอ

๕.๗ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

นางสาวอุษาห์ เฟื่องภรา หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๕.๗.๑ โครงการพัฒนาจัดบริการดูแลผู้ป่วยโรคหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) เขตสุขภาพที่ ๑๒ เขตนำร่องตามหลักการดูแลสุขภาพโดยเน้นคุณค่า (Value-based Health Care)

เป้าหมาย

- ๑). ผู้ป่วยเข้าถึงยาพ่นขยายหลอดลมฤทธิ์ยาว และ/หรือยาพ่นสเตียรอยด์ชนิดต่างๆ ตามที่กำหนด
- ๒). รพ.ทุกแห่งในเขตสุขภาพ มีการรักษาผู้ป่วยโรคหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ตามมาตรฐาน
- ๓). ผู้ป่วยโรคหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีอัตราการเกิดหอบหืดกำเริบ การเข้านอน รพ. และการใช้เครื่องช่วยหายใจลดลง

ผู้ป่วย : - มีชีวิตในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕) สิทธิ UC
- ทุกคน (ทั้งรายใหม่และรายเก่า) ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง รหัส J๔๔ (อายุ ๔๐ ปีขึ้นไป) หรือโรคหืด รหัส J๔๕-J๔๖ (ที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป)

เงื่อนไขและหลักเกณฑ์การจ่าย

- ๑). หน่วยบริการต้องปฏิบัติตามแนวทางรักษาผู้ป่วยโรคหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของเขตสุขภาพที่ ๑๒
- ๒). จ่ายชดเชยค่ายาสูดพ่นขยายหลอดลมออกฤทธิ์ยาวและยาพ่นสเตียรอยด์ตามบัญชียาที่ระบุในโครงการฯ

การพิจารณาการจ่ายชดเชยจากระบบรายงาน

- ๑). โปรแกรม COPD Care ของกรมการแพทย์
 - ๒). ใช้ข้อมูลของระบบข้อมูล ๔๓ เพิ่ม ในการจ่ายชดเชย add on กรณีผู้ป่วยในที่เข้านอนโรงพยาบาล
- ประเด็นที่ขอความร่วมมือจากผู้บริหารโรงพยาบาล
- ๑). การกำหนดกลไก การกำกับ ติดตาม รายงานผลการดำเนินการจากระบบโปรแกรม COPD care
 - ๒). การบันทึก ๔๓ เพิ่ม ทุกเดือนของโรงพยาบาลทุกแห่ง

มติที่ประชุม รับทราบ และทบทวนแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย COPD, การคัดกรองโดย Spirometry, การรักษาโดยใช้ยา LABA, การงดสูบบุหรี่, การให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่

๕.๘ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

นางอรสา พรหมสุช นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๕.๘.๑ การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไป อบจ.ปัตตานี

ขอแจ้งเรื่องผู้ที่แสดงความประสงค์จะถ่ายโอนไป อบจ.ปัตตานี เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ แล้วได้ทำหนังสือขออนุญาตยกเลิกการถ่ายโอนไป อบจ.ปัตตานี จำนวน ๒๒ คน กลุ่มงานทรัพยากรบุคคลได้ประสานกับ สป. แล้ว แต่ทาง สป. จะยืนยันรายชื่อผู้ที่แสดงความประสงค์ตั้งแต่วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ และไม่ให้จังหวัดส่งหนังสือขอยกเลิกการถ่ายโอนสำหรับผู้ที่ยกเลิกมา โดยทางกลุ่มงานทรัพยากรบุคคลได้แจ้ง นพ.สสจ. ทราบแล้ว และเห็นควรให้ส่งหนังสือขอยกเลิกการถ่ายโอนของทั้ง ๒๒ คน แจ้งให้ สป. และ อบจ.ปัตตานี ทราบไว้ก่อน เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ ให้ สสอ. แจ้งผู้ที่แสดงความประสงค์จะถ่ายโอนไป อบจ.ปัตตานี และต้องการยกเลิกให้ทำหนังสือแจ้งขออนุญาต ส่ง สสจ. ภายในสัปดาห์หน้า โดยจะแจ้งให้ สป. และ อบจ.ปัตตานี ทราบ เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

นายอุดมเกียรติ พูลสวัสดิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ได้เสนอแนะประเด็นต่างๆ ดังนี้

๑. เสนอแนะให้มีการสรุปประเด็นสำคัญและข้อสั่งการ จากการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด (กวป.) เพื่อให้พื้นที่รับทราบประเด็นสำคัญและข้อสั่งการต่างๆ

๒. กรณี Case ที่มีความเสี่ยงสูง (ม.๔๑) ฝากคุณอุษารีย์ เฟิงภารา ให้มีทีมติดตามดูแลกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบ ดำเนินการ ดังนี้

๑). มอบกลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ สรุปประเด็นสำคัญและข้อสั่งการ จากการประชุม กวป. ให้แล้วเสร็จภายใน ๑ สัปดาห์ โดยในแต่ละประเด็นให้สรุปเป็นข้อสั่งการสั้นๆ

๒). กรณีติดตาม Case ที่มีความเสี่ยงสูง (ม.๔๑) มีกลไกการดำเนินงานของทีมให้นำเรื่องเข้าที่ประชุมกรรมการดังกล่าว และสื่อสารรายละเอียดไปยังผู้ปฏิบัติ เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันความเสี่ยง

๖.๒ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

นางรัชณี เทียมแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๖.๒.๑ Big Rock : การแก้ไขปัญหาลูกอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี


สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาลูกอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ในอำเภอนำร่อง จ.ปัตตานี ได้แก่ อ.ยะหริ่ง อ.ยะรัง อ.สายบุรี อ.ไม้แก่น อ.แม่ลาน และ อ.ทุ่งยางแดง โดยเขตสุขภาพได้สนับสนุนอุปกรณ์การเจาะ Hematocrit ในเด็ก และยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ซึ่งได้แจกจ่ายไปยังพื้นที่แล้ว จึงขอความร่วมมือผู้บริหารกำกับติดตามการดำเนินงานดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบ และให้เร่งรัดการดำเนินการแก้ปัญหาลูกอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ในอำเภอนำร่องทั้ง ๖ อำเภอ

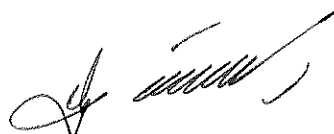
๖.๒.๒ การปฏิเสธ Refer ผู้ป่วยทางสูติกรรม กรณีมี Anesthesia Condition ในหญิงตั้งครรภ์ ฝาก รพ.ปัตตานี ช่วยดูเรื่องการปฏิเสธ Refer ผู้ป่วยทางสูติกรรม กรณีมี Anesthesia Condition ในหญิงตั้งครรภ์ (ซึ่งมักจะเกิดในเวรตึก) จึงต้องมีการ Refer ผู้ป่วย ทำให้เกิดความเสียหายต่อทั้งผู้ป่วยและผู้ให้บริการ

มติที่ประชุม รับทราบ ให้ติดตามผู้ป่วยที่ปฏิเสธการ Refer ภายใน ๒ สัปดาห์ และรายงาน นพ.สสจ. ทราบ

เลิกประชุม ๑๗.๒๐ น.



นางชามาศ เล่าตอง
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
จศรงานการประชุม



นายประสาน ไชยณรงค์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ตรวจรายงานการประชุม