



ที่ ปน ๐๐๓๓ / ๑ ๖๖๕๐๐

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี  
ตำบลสุตะมิตแล อำเภอเมือง  
ปน ๙๔๐๐๐

๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕  
ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี,  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร, สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ, หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้จัดประชุมคณะกรรมการวางแผนและ  
ประเมินผล (กวป.) ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ เมื่อวันศุกร์ ที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕  
เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมธราดล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เพื่อติดตามและประเมินผล  
การปฏิบัติงาน นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ขอส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการ  
วางแผนและประเมินผล รายละเอียดตาม <https://ptn.moph.go.th> เมนู วาระรายงานการประชุม

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนุรักษ์ สารภาพ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี รักษาราชการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐ ๗๓๔๖ ๐๒๓๔

โทรสาร ๐ ๗๓๔๖ ๐๒๓๕

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด

ครั้งที่ ๑๐/ ๒๕๖๕

ประจำเดือน ตุลาคม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

วันศุกร์ ที่ ๔ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องธราดล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

<https://ptn.moph.go.th/> เมนู วาระ รายงานการประชุม

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| ๑. นายอนุรักษ์ สารภาพ               | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี                        |
| ๒. นายอุดมเกียรติ พูลสวัสดิ์        | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)                 |
| ๓. นางเปรมจิต หงษ์อำไพ              | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)       |
| ๔. นายพิเชษฐ์ มาศวิเชียร            | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ                       |
| ๕. นายอนุชิต ว่างทอง                | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจิก                            |
| ๖. นายอนันต์ ชินดีอระ               | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ                            |
| ๗. นายสมชัย พงษ์ธัญญะวิริยา         | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะหริ่ง                            |
| ๘. นายชุลภิกษี ยูโซะ                | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม้แก่น                            |
| ๙. นายอัลดุลมะรุสดี ศิริกุล         | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาน                             |
| ๑๐. นายถนัด อวารุลทักษ์             | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ                              |
| ๑๑. นางกรพิณธ์ แก้วกระจ่าง          | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี                         |
| ๑๒. นายอภิรักษ์ เจาะอาบ             | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลมายอ                            |
| ๑๓. นางคอดีเยาะ เจาะแฉะ             | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายปบุรี         |
| ๑๔. นายมุฮัมมัด สะแม                | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง                      |
| ๑๕. นายจารึก หนูชัย                 | สาธารณสุขอำเภอหนองจิก                                  |
| ๑๖. นายอาแว ลือโมะ                  | สาธารณสุขอำเภอยะรัง                                    |
| ๑๗. นายอะหลี หมานมานะ               | สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ                                  |
| ๑๘. นายอัลดุลการิม ยูโซะ            | สาธารณสุขอำเภอยะหริ่ง                                  |
| ๑๙. นายอาหมัดยูรี สาและดิง          | สาธารณสุขอำเภอไม้แก่น                                  |
| ๒๐. นางอุษา เบญจลักษณ์              | สาธารณสุขอำเภอเมืองปัตตานี                             |
| ๒๑. นายอุสรัน ตาเยะ                 | สาธารณสุขอำเภอแม่ลาน                                   |
| ๒๒. นายอาหามะ สماعيل                | สาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง                               |
| ๒๓. นายอัลดุลฮาเล็ม ฮาแว            | แทนสาธารณสุขอำเภอกะพ้อ                                 |
| ๒๔. นายมะยาก็ สะماعيل               | แทนสาธารณสุขอำเภอมายอ                                  |
| ๒๕. นายสวาร์สรินทร์ ธนิสบุญประเสริฐ | แทนสาธารณสุขอำเภอสายบุรี                               |
| ๒๖. นางเบญญาภา นวลเอียด             | แทนสาธารณสุขอำเภอโคกโพธิ์                              |
| ๒๗. นายประสาน ไชยณรงค์              | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข                |
| ๒๘. นายโสภณ บุญพรหม                 | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด |
| ๒๙. นายวิชัย ดาโอ๊ะ                 | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย         |
| ๓๐. นางรัชณี เทียมแก้ว              | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ                          |
| ๓๑. นางสาวจุฑามาศ สีนประจักษ์ผล     | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ                            |

๓๒. นางจิตตราภรณ์ จงกลมณี  
 ๓๓. นางอัญชลี ชามทอง  
 ๓๔. นายเอกพงษ์ แก้วเมือง  
 ๓๕. นางสาวมาลินี ยามา  
 ๓๖. นางดุขฎิ ธรรมเจริญ  
 ๓๗. นายสุรตัน อารง  
 ๓๘. นายอุเทน กาญจนนุกูล

รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล  
 รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
 แทนหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป  
 แทนหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ  
 แทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข  
 แทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ  
 แทนหัวหน้ากลุ่มกฎหมาย

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางวรรณภา ศรีคาม  
 ๒. นางสาวนุรีชัน ยูโษะ  
 ๓. นายมะยาชี ควรเอกวิญญู  
 ๔. นางปาริชาติ แก้วทองประคำ  
 ๕. นางสาวกิติมา ทะยิดาราแม  
 ๖. นางสาวรุสนา ดอแม็ง  
 ๗. นางสาวการิมะห์ กะลูแป  
 ๘. นางสาวมัสรอณี อาแวกะจี

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ทุ่งยางแดง
แพทย์แผนไทยชำนาญการ	รพร.สายบุรี
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สสจ.ปัตตานี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
นักวิชาการสาธารณสุข	สสจ.ปัตตานี
นักวิชาการสาธารณสุข	สสจ.ปัตตานี

### ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

๑. นายอดิศักดิ์ งามขจรวิวัฒน์  
 ๒. พ.อ.โกสินทร์ ชัยชำนาญ  
 ๓. นายสมฤทธิ์ จิโรจน์วณิชชากร  
 ๔. นางสาวนินี สุลไลมาน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร  
 หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะรัง

## เรื่องก่อนวาระ

### ๑. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

นายโสภณ บุญพรหม หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติดได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

โรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพยาเสพติด หรือ HA ยาเสพติด จากการประเมินของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และสถาบันรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด แห่งชาติบรมราชชนนี (สบยช.) กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑. โรงพยาบาลปัตตานี
๒. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี
๓. โรงพยาบาลยะหริ่ง
๔. โรงพยาบาลหนองจิก
๕. โรงพยาบาลยะรัง
๖. โรงพยาบาลปะนาเระ
๗. โรงพยาบาลไม้แก่น
๘. โรงพยาบาลแม่ลาน

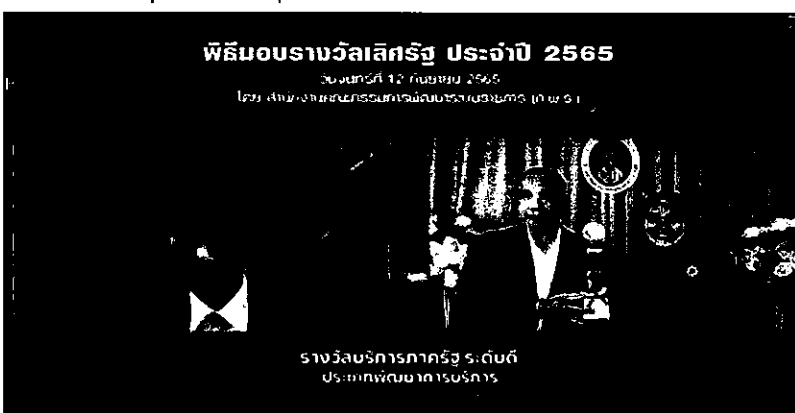
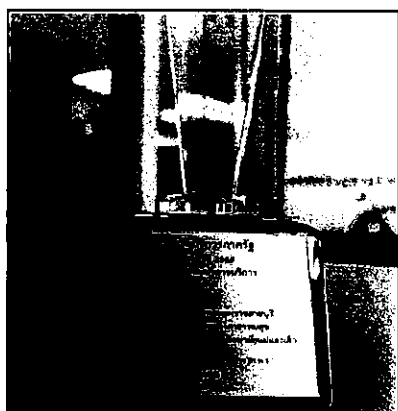
หมายเหตุ: โรงพยาบาลโคกโพธิ์ยังไม่ถึงรอบการประเมินซ้ำ

มติที่ประชุม รับทราบ

### ๒. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

นางมาลินี ยามา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๒.๑ รางวัลผลงานเลิศรัฐประจำปี ๒๕๖๕ ผลงาน “บูรณาการโต๊ะบีแคในงานอนามัยแม่และเด็ก” งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี



มติที่ประชุม ขอชื่นชมผลงานเลิศรัฐประจำปี ๒๕๖๕ ประเภทพัฒนาการบริการระดับดี ผลงาน “บูรณาการโต๊ะบีแคในงานอนามัยแม่และเด็ก” งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี เป็นรูปแบบการทำงานที่ดึงศักยภาพและจุดแข็งของเครือข่ายในการทำงานร่วมกัน และประชาสัมพันธ์ทุกโรงพยาบาลให้ดูหลักเกณฑ์การสมัครเพื่อส่งผลงานเลิศรัฐ

นางปาริชาติ แก้วทองประจำคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้  
๒.๒ อสม.ดีเด่น ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครดีเด่น เนื่องในโอกาสงาน วันสังคม  
สงเคราะห์แห่งชาติและวันอาสาสมัครไทย ประจำปี ๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุม  
วายุภักษ์แกรนด์บอลรูม ชั้น ๔ อาคารศูนย์ประชุม วายุภักษ์ โรงแรมเซ็นทรา บาย เซ็นทารา ศูนย์ราชการ  
และคอนเวนชัน เซ็นเตอร์ เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ

๑. นางสาวบ๊ยะ ปลูก

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอแม่ลาน

๒. นายเชษฐา เจอะอามะห์

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง

๓. นางสาวเจอะเส้าะ ดอเส้าะ

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหนองจิก


เป็นผู้มีจิตอาสาเสียสละในการทำงานเพื่อชุมชน


มติที่ประชุม รับทราบ

๓. ขอมอบเงินสมทบทุนการจัดกิจกรรมกีฬาสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ  
๒๕๖๖ โดย ทีมวัคซัน มอ. ปัตตานี มอบเงินสมทบทุนการจัดกิจกรรมกีฬาสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี จำนวน  
เงิน ๑๐,๙๘๐ บาท

มติที่ประชุม รับทราบ

๔. นำเสนอผลงานเด่น ชื่อผลงาน “บูรณาการโตะบีแดในงานอนามัยแม่และเด็ก” โดย  
นางสาวนุรีซัน ยูโซะ ตำแหน่งแพทย์แผนไทยชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี ได้แจ้ง  
ที่ประชุมทราบ ดังนี้








## ความเป็นมา

### ปัญหาการตายของมารดา


- เป็นปัญหาสำคัญในงานอนามัยแม่และเด็ก
- พบปัญหานี้สูงที่สุดใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ คิดเป็น 2 เท่า
- สาเหตุเพราะหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาล แต่ไปคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ(โตะบีแด)

## ความเป็นมา

### จากการวิเคราะห์สาเหตุ

- ความเชื่อมั่น ศรัทธา และไว้วางใจในโตะบีแด
- ความยากลำบากในการเดินทาง
- ค่าใช้จ่ายในการคลอดที่สูงกว่า
- ตัวโตะบีแดมีความรู้ในการประเมินความเสี่ยงน้อย ทำให้การนำส่งล่าช้า จนเกิดการเสียชีวิตของแม่และเด็กตามมา




## ความเป็นมา

### แนวทางแก้ไข

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี โดยงานอนามัยแม่และเด็กร่วมกับกลุ่มงานการแพทย์แผนไทย จึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาระบบบริการ เพื่อแก้ปัญหาข้างต้นและเห็นความสำคัญในการบูรณาการศาสตร์การแพทย์พื้นบ้าน

โดยการนำโตะบีแดเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข บูรณาการกับงานอนามัยแม่และเด็กในการร่วมดูแลหญิงตั้งครรภ์ ตั้งแต่ตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด และดูแลแม่และเด็กหลังคลอด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกันจนสามารถลดอัตราการป่วยและตายของแม่และเด็กต่อไป ตลอดจนจนเพื่อให้มารดาหลังคลอดลดภาวะความเสี่ยงที่อาจเกิดความผิดปกติทางด้านร่างกาย ส่งผลให้ภาวะจิตใจและร่างกายกลับสู่สภาพปกติเหมือนเดิมได้โดยเร็ว โดยการทำเป็นโครงการในช่วงแรกและจัดจ้างในตำแหน่งผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (ผดุงครรภ์โบราณ) ในปัจจุบัน



## การดำเนินงาน

- ✓ จัดประชุมร่วมกันระหว่างงานกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯกับกลุ่มงานอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งจากการประชุม นำไปสู่การปรับเปลี่ยนระบบบริการ ดังนี้
  - ปรับระบบของคลินิกฝากครรภ์ ห้องคลอด ให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมประเพณีของคนใน 3 จังหวัด
  - ประชุมโตะบีแดในพื้นที่ เพื่อให้ความรู้และปรับบทบาทโตะบีแด (ผดุงครรภ์โบราณ) ให้รับฝากครรภ์และดูแลฟื้นฟูมารดาหลังคลอดส่วนการทำคลอดให้แนะนำและส่งต่อมาที่โรงพยาบาล
  - ทำการคัดเลือกโตะบีแด (ผดุงครรภ์โบราณ) ดันแบบ พร้อมฝึกทักษะโตะบีแด (ผดุงครรภ์โบราณ) ที่เข้าร่วม



## การดำเนินงาน

✔ จัดทำโครงการดูแลฟื้นฟูมารดาหลังคลอดแบบผสมผสานของโต๊ะบีแด (ผดุงครรภ์โบราณ) โดยกำหนดบทบาทหน้าที่ของโต๊ะบีแด ดังนี้

- 💡 บูรณาการร่วมกับงานอนามัยแม่และเด็ก(ANC)
- 💡 บูรณาการร่วมกับงานสูติกรรม(LR)
- 💡 บูรณาการร่วมกับงานหลังคลอด (PP)
- 💡 บูรณาการงานร่วมกับงานแพทย์แผนไทย



## การดำเนินงาน



### 💡 บูรณาการร่วมกับงานอนามัยแม่และเด็ก(ANC)

- หญิงตั้งครรภ์จะมารับการฝากครรภ์กับแพทย์แผนปัจจุบัน แล้วยังสามารถมาฝากครรภ์กับโต๊ะบีแด (ผดุงครรภ์โบราณ) ที่โรงพยาบาลได้อีกด้วย
- โต๊ะบีแด (ผดุงครรภ์โบราณ) จะทำการตรวจดูท้อง การแนะนำเรื่องอาหารแสลง การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง และนวดรักษาลดอาการปวดเมื่อยในหญิงตั้งครรภ์ ไตรมาส 2 และ 3 และนวดเพื่อเตรียมสำหรับการคลอดในเดือนที่ 9



## การดำเนินงาน



### 💡 บูรณาการร่วมกับงานสูติกรรม(LR)

- โต๊ะบีแด (ผดุงครรภ์โบราณ) สามารถเข้าไปอ่านดูอาร์ระหว่างรอคลอดเพื่อให้คลอดง่าย
- ฝึกกระบวนการหายใจ และฝึกสมาธิ
- ให้คำแนะนำสำหรับแนวทางการปฏิบัติตัวตามแนวทางวิถีมุสลิม
- ทำการนวดคลึงลดอาการปวดตึงกล้ามเนื้อหลัง และหน้าขาในห้องรอคลอดได้



## การดำเนินงาน



### 🔗 บูรณาการร่วมกับงานหลังคลอด (PP)

- หลังจากคลอดบุตรแล้วได้ะบีแด (ผดุงครรภ์โบราณ) จะเข้าไปอ่านดูอาร์รับขวัญมารดา และทารก
- ให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่มารดาหลังคลอด เรื่องอาหารและการปฏิบัติตัวสำหรับมารดาหลังคลอด
- สอนท่ากายบริหารมณีเวช โยคะ ฤาษีตัดตน สำหรับมารดาหลังคลอด



## การดำเนินงาน



### 🔗 บูรณาการร่วมกับงานหลังคลอด (PP)

- ร่วมกับแพทย์แผนไทยในการฟื้นฟูสภาพมารดาหลังคลอด คือ จะเข้าไปประเมินการไหลของน้ำนม
- ถ้าพบว่ามีภาวะน้ำนมไม่ไหลก็จะรักษาโดยการอ่านคาถาพร้อมกับการนวดกระตุ้นน้ำนม
- ในกรณีที่คลอดปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน 48 ชม. จะทำการนวดตัว, ประคบสมุนไพรและจ่ายยาสมุนไพร



## การดำเนินงาน



### 🔗 บูรณาการงานร่วมกับงานแพทย์แผนไทย

- ได้ะบีแด (ผดุงครรภ์โบราณ) ร่วมกับแพทย์แผนไทยจะทำการฟื้นฟูมารดาหลังคลอดที่คลินิกแพทย์แผนไทย โดยการนวด ประคบสมุนไพร ทับหม้อเกลือ อบสมุนไพร การใช้ก้อนเสา และการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอดตามวิถีมุสลิม การจ่ายยาสมุนไพร
- มีการจ่ายยาปรุงเฉพาะราย ได้แก่ ยารักษาภาวะน้ำนมไม่ไหล(หลังคลอด) และยาสตรีหลังคลอด ในกรณีที่มารดาหลังคลอดมีความประสงค์จะรับประทานยาปรุงเฉพาะราย





## การดำเนินงาน



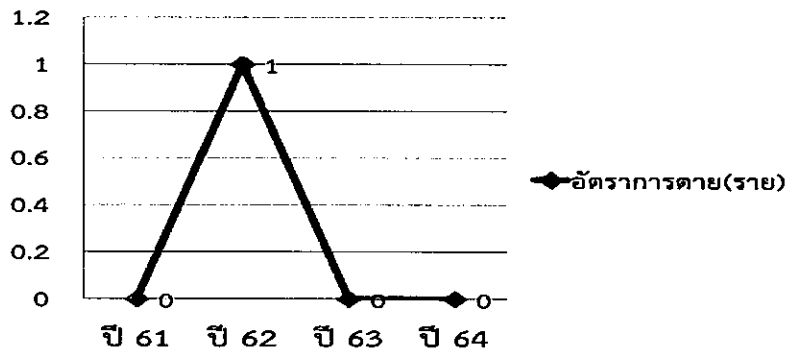
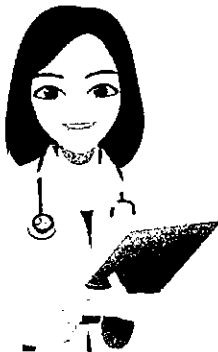
บูรณาการงานร่วมกับงานแพทย์แผนไทย (เพิ่มเติม)

- เปิดคลินิกโตะปีแตะ รักษาผู้ป่วยกลุ่มอาการทางสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา ได้แก่ มดลูกคว่ำ มดลูกต่ำ ปวดท้องน้อย ประจำเดือนมาไม่ปกติ ภาวะมีบุตรยาก อาการปวดกล้ามเนื้อในหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น
- ให้การรักษาโดยการนวด ประคบ อ่าวนดูอาร์ สอนท่ากายบริหาร ผู้ป่วยในกลุ่มโรคทางกล้ามเนื้อ ทางระบบประสาท เป็นต้น



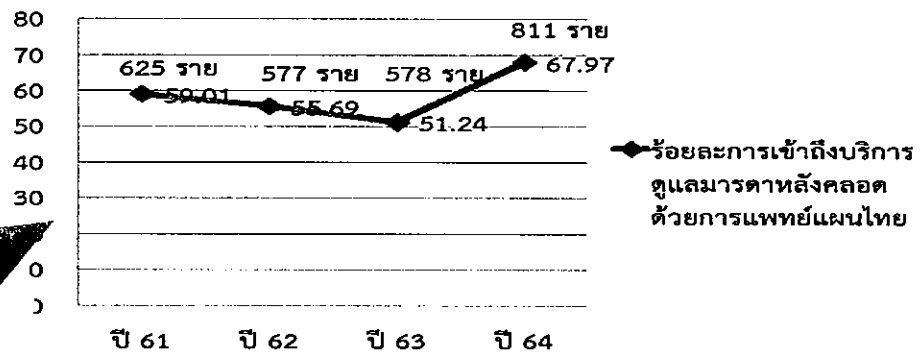
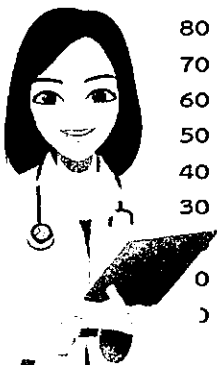
## ตัวชี้วัดที่สำคัญ

แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตราการตายของมารดา



## ตัวชี้วัดที่สำคัญ

แผนภูมิที่ 2 แสดงร้อยละมารดาหลังคลอดที่ได้รับการฟื้นฟูหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย





## ตัวชี้วัดที่สำคัญ

ตารางที่ 1 แสดงร้อยละความพึงพอใจในการได้รับบริการดูแลฟื้นฟูมารดาหลังคลอดด้วยโต๊ะบีแดด



ความพึงพอใจ	ระดับคะแนน			คะแนน	ร้อยละ
	3 มาก	2 ปานกลาง	1 น้อย		
กิจกรรมให้บริการ					
นวดหลังคลอด	24	6	0	84	93.33
ประคบสมุนไพร	23	7	0	83	92.22
รวม				167	92.77



## ตัวชี้วัดที่สำคัญ

ตารางที่ 2 แสดงร้อยละอาการทางคลินิกของมารดาหลังคลอดหลังได้รับบริการดูแลฟื้นฟูด้วยโต๊ะบีแดด

อาการทางคลินิก	ระดับคะแนน			คะแนน	ร้อยละ	หมายเหตุ :
	3 มาก	2 ปานกลาง	1 น้อย			
ช่วยให้มดลูกเข้าอู่	19	11	0	79	87.77	ช่วยให้มดลูกเข้าอู่ 3 ระดับยอดมดลูกลดลง 2 ซม. 2 ระดับยอดมดลูกลดลง 1 ซม. 1 ระดับยอดมดลูกไม่ลดลง
ช่วยลดอาการปวดเมื่อย	22	8	0	82	91.11	น้านมไหล 3 น้านมไหลพุ่ง 2 น้านมไหลเป็นหยด 1 น้านมไม่ไหล
ช่วยให้น้านมไหล	25	5	0	85	94.44	
รวม				246	91.11	



## ประโยชน์ต่อผู้มารับบริการ

จากผลสัมฤทธิ์ของโครงการแสดงให้เห็นว่า

หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย และโต๊ะบีแดด (ผดุงครรภ์โบราณ) ตลอดจนบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้มารดาและบุตรมีความปลอดภัย ไม่พบมารดาที่เสียชีวิต โดยการทำคลอดเป็นบทบาทของแพทย์ปัจจุบันเป็นหลักแต่อนุญาตให้ โต๊ะบีแดด (ผดุงครรภ์โบราณ) รับฝากครรภ์และสามารถเข้ามาให้กำลังใจระหว่างรอคลอด ทำให้หญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดรู้สึกสบายใจ ไม่หวาดกลัวในการคลอด สามารถคลอดบุตรได้อย่างปลอดภัย



## ประโยชน์ต่อผู้มารับบริการ

จากผลสัมฤทธิ์ของโครงการแสดงให้เห็นว่า

- สำหรับการดูแลมารดาหลังคลอด จะมีแพทย์แผนไทย และผดุงครรภ์โบราณ (โต๊ะบีแด) ให้การดูแลฟื้นฟูร่างกายมารดา ตลอดจนแก้ปัญหาต่างๆ เช่น ปัญหาน้ำนมไม่ไหลหรือไหลน้อย มดลูกไม่เข้าอู่ มดลูกบวม ปวดเมื่อยตามร่างกาย ทำให้มารดาและบุตรหลังคลอด ลดภาวะความเสี่ยงที่อาจเกิดความผิดปกติทางด้านร่างกาย อีกทั้งเป็นการบรรเทาอาการเจ็บปวดและเพิ่มการไหลเวียนได้ดีขึ้น ส่งผลให้ภาวะจิตใจและร่างกายกลับสู่สภาพปกติเหมือนเดิมได้เร็วขึ้น



## สรุปผล

จากการบูรณาการโต๊ะบีแดในงานอนามัยแม่และเด็ก พบว่า

- สามารถลดอัตราการตายของมารดาหลังคลอด มารดาหลังคลอดที่คลอดในโรงพยาบาลได้รับการฟื้นฟูหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น

- และการฟื้นฟูมารดาหลังคลอดสามารถฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอดได้ โดยช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น ลดอาการปวดเมื่อย และทำให้น้ำนมไหลสะดวกขึ้น



## สรุปผล

### โอกาสพัฒนา

- การถอดองค์ความรู้และศึกษาผลของการนวดเต้านมและหลังคลอดของโต๊ะบีแด กรณีศึกษานางสาวคอสิยะ ลาเตะ เพื่อการอนุรักษ์ภูมิปัญญาที่ล้ำค่าและต่อยอดในการให้บริการฟื้นฟูมารดาหลังคลอดในสถานบริการต่อไป

- สร้างระบบการส่งต่อมารดาหลังคลอดระหว่างพ.แม่ข่ายกับลูกข่าย เพื่อให้มารดาหลังคลอดได้รับการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง

**มติที่ประชุม** ใช้ความชำนาญทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและโต๊ะบีแดในการทำงานอนามัยแม่และเด็กร่วมกัน โดยเฉพาะของโต๊ะบีแดที่ใช้ความชำนาญทางด้านจิตใจ เช่น ใช้ความเข้าใจ ความสัมพันธ์ ความศรัทธา และการนวดแผนไทย และกำหนดตัวชี้วัดให้มีความเหมาะสม และสามารถควบคุมได้

## ระเบียบวาระที่ ๑

### ๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์อนุรักษ์ สารภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้แจ้งที่ประชุมทราบดังนี้

๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๕ ดังนี้  
๑.๑ การรับเสด็จพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพร้อมด้วยสมเด็จพระบรมราชินี ในการพระราชทานรางวัลทดสอบการอัญเชิญพระมหาคัมภีร์อัลกุรอาน ระดับภาคใต้ และระดับประเทศ ครั้งที่ ๑๕ ประจำปี ๒๕๖๕ วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๕ ณ มัสยิดกลาง จังหวัดปัตตานี

๑.๒ เป็นประธานเปิดงาน EU COVID-19 Lesson Learn Exhibition โครงการการรับมือและฟื้นฟูผลกระทบเนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในสามจังหวัดชายแดนใต้ (EU COVID) วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมปาร์คอนทาวน์ ปัตตานี

๑.๓ ประชุมหัวหน้าฝ่ายเภสัชฯ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี โดยมีรายละเอียดดังนี้

- ยา refer back มอบ service intermediate care จัดทำบัญชียา
- ค่าตอบแทนกรรมการค่าตอบแทนพิจารณา สหสาขาวิชาชีพ
- ยานอกบัญชี มอบกรรมการ digital health รวบรวมรายการยา จากการทำ telemedicine
- การประชุมฝ่ายที่ไม่มีเจ้าภาพ Lab, X-ray

๑.๔ ประชุมคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ปัตตานี วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๕ ณ อบจ.ปัตตานี โดยมีรายละเอียดดังนี้

- บุคลากรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานใน รพ.สต.ถ่ายโอนแต่มีความประสงค์จะถ่ายโอน
- การดำเนินการ งบประมาณค้างจ่ายให้กับ รพ.สต.ถ่ายโอน ใน ๓ เดือน
- การแต่งตั้งอนุกรรมการ การจัดสรรเงิน การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์จังหวัด

๑.๕ เข้าร่วมงานเสวนาใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๘ เฉลิมพระเกียรติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ ณ ลานวัฒนธรรมปัตตานี

๑.๖ ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตฯ และถอดบทเรียนการดำเนินงาน Covid-19 วันที่ ๓๐-๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ โดยมีรายละเอียดดังนี้

- การดำเนินงานเน้น Service plan, Primary care และ E-health
- การใช้ Digital health เช่น Personal Health Record (PHR) ระบบหมอพร้อม, DMS Telemedicine และ HIE หมอรู้ใจคุณ

๑.๗ ถ่ายทอดทิศทางฯตามแผนยุทธศาสตร์ ประจำปี ๒๕๖๖ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมปาร์คอนทาวน์ ปัตตานี

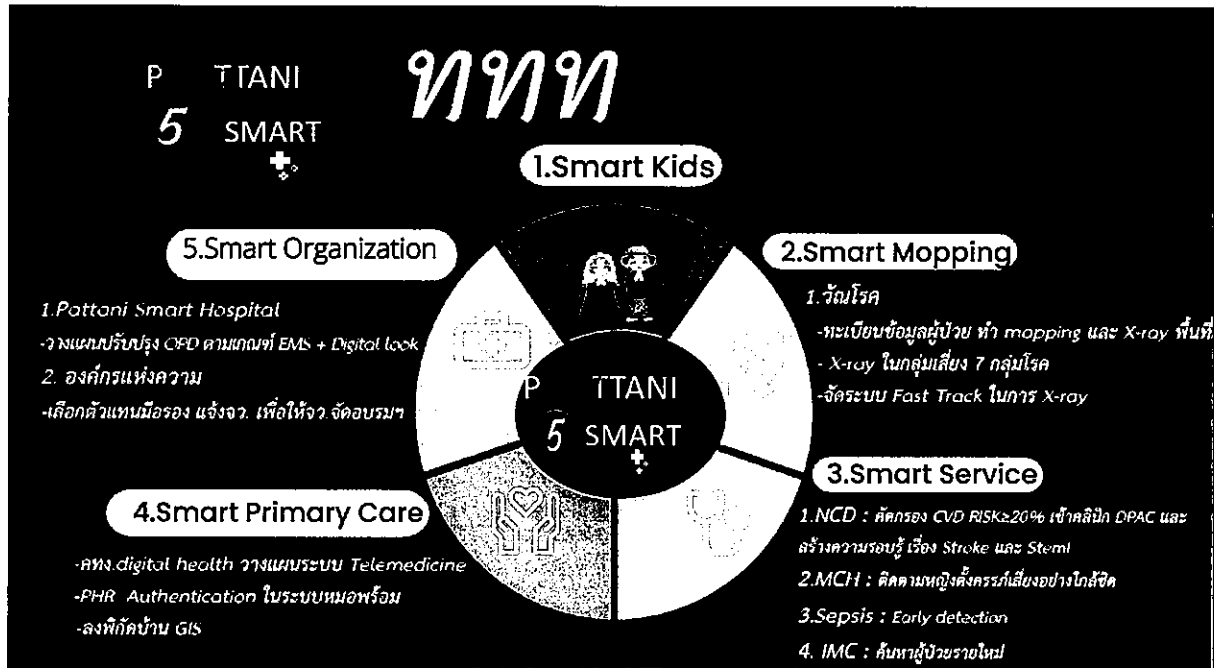
๑.๘ MOU ส่งมอบการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้แก่องค์การส่วนจังหวัดปัตตานี และ MOU คำรับรองการปฏิบัติราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมปาร์คอนทาวน์ ปัตตานี

๑.๙ ประชุมซักซ้อมความเข้าใจและวางแผนการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเงินเสี่ยงภัย (ธ.ค.๖๔-มิ.ย. ๖๕) วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี โดยมีรายละเอียดดังนี้

- จำนวน ๑๘๐,๑๔๙,๓๘๔ บาท, พรบ.เงินกู้ ผู้ปฏิบัติหน้างาน หน่วยงานสนับสนุน และความถูกต้อง รวดเร็ว

## ๑.๑๐ นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ๕

SMART



มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการจังหวัดปัตตานี

นายแพทย์อุดมเกียรติ พูลสวัสดิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

- การฉีดวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่มเด็กอายุ ๖ เดือน - ๔ ปี พบว่าจังหวัดปัตตานีมีการฉีดในกลุ่มนี้น้อยมาก ทั้งจังหวัด มีจำนวน ๓ ราย ดังนั้นประชาสัมพันธ์ให้มีการฉีดวัคซีนเชิงรุกในพื้นที่ โดยแนะนำผู้ปกครองที่พาเด็ก มาฉีดวัคซีนปกติที่คลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Baby Clinic) ที่มาตามนัด และประสานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.) เพื่อสำรวจความประสงค์ของผู้ปกครองและดำเนินการฉีดเชิงรุกที่สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (สพด.)

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ ประจำเดือนกันยายน ๒๕๖๕

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ ประจำเดือนกันยายน เมื่อวันที่ ๖ เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการรับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ ประจำเดือนกันยายน ๒๕๖๕  
 ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ ประจำเดือนกันยายน เมื่อวันที่ ๖ เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการติดตามรายงานการประชุมต่อไป

๓.๑ การดำเนินงานจัดซื้อ/จัดจ้าง งบประมาณรายจ่ายประจำปี (งบลงทุน) ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ โดย กลุ่มงานบริหารทั่วไป

นายเอกพงศ์ แก้วเมือง นักวิชาการพัสดุชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. งบลงทุนรายการก่อสร้าง งบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕

รายการ	วงเงิน	ผลการดำเนินงาน
1. อาคารส่งเสริมสุขภาพ และอเนกประสงค์ รพ.ทุ่งยางแดง	12,530,700.00	ส่งมอบงานงวดที่ 1/6 (ส่งงวดที่ 2 วันที่ 11-11-65)
2. อาคารผู้ป่วย 60 เตียง (พร้อมลิฟท์) รพ.ยะรัง	22,389,200.00	ส่งมอบงาน งวดที่ 1/8
3. อาคารพักแพทย์ 40 ยูนิต เป็นอาคาร คสล. 6 ชั้น (งบผูกพัน) รพ.โคกโพธิ์	33,790,000.00	ส่งมอบงาน งวดที่ 4/14

๒. รายการงบลงทุน (ครุภัณฑ์) งบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

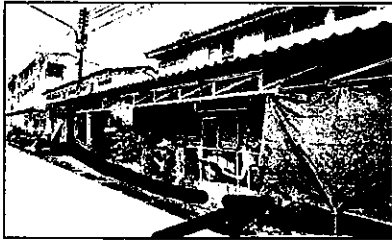
รายการ	จำนวน	ลงนาม	ร้อยละ	หมายเหตุ
1. ครุภัณฑ์	5	2	40%	รอลงนาม 1 (9 พ.ย. 2565)
2. ก่อสร้าง	8	0	0%	

รายการครุภัณฑ์ ได้แก่ เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ ๑ เครื่อง และเครื่องซักผ้าแบบอุตสาหกรรม ๑ เครื่อง ลงนามแล้ว, รถบรรทุก (ดีเซล) ขนาด ๑ ตัน รอลงนาม ๙ พ.ย. ๖๕ และรถพยาบาลโครงสร้างปลอดภัยเคลือบสารต้านจุลชีพขนาดกลาง ๒ คัน ประชุม spec ๘ พ.ย. ๖๕

๓. รายการงบลงทุน (สิ่งก่อสร้าง) งบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

รายการ	หน่วยบริการ	งบประมาณ	ความก้าวหน้า
1. อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	สสอ.สายบุรี	5,262,200.00	ประชุมราคากลาง ครั้งที่ 1
2. อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	สสอ.ยะหริ่ง	5,262,200.00	ประชุมราคากลาง ครั้งที่ 1
3. อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	สสอ.เมืองปัตตานี	5,262,200.00	ประชุมราคากลาง ครั้งที่ 1
4. ระบบบำบัดน้ำเสีย ขนาด 60 ลูกบาศก์เมตร/วัน	รพ.ไม้แก่น	8,370,900.00	แต่งตั้ง คกก.
5. แบบปรับปรุงหอผู้ป่วย เพื่อรองรับผู้ติดเชื้อ Covid-19 หอผู้ป่วยพิเศษ ชนิดห้องแยกการติดเชื้อทางอากาศ (AIIR)	รพ.หนองจิก	1,681,500.00	ยื่นข้อเสนอโครงการ 10-11-65
6. บ้านพักข้าราชการอำนวยการระดับต้น/ชำนาญการพิเศษ	สสอ.กะพ้อ	1,623,400.00	นัด กรรมการประชุมราคากลาง (สัปดาห์หน้า)
7. อาคารซักฟอก เป็นอาคาร คสล.1 ชั้น	รพ.สายบุรี	7,952,400.00	-
8. อาคารโภชนาการ (โรงพยาบาลชุมชน) เป็นอาคาร คสล.1 ชั้น	รพ.ยะรัง	5,910,900.00	-

## ๔. ความก้าวหน้าของสถานที่สิ่งก่อสร้าง



อาคารโภชนาการ รพ.ยะรัง



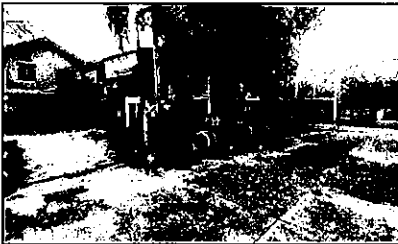
อาคารสำนักงาน สสอ.กะพ้อ



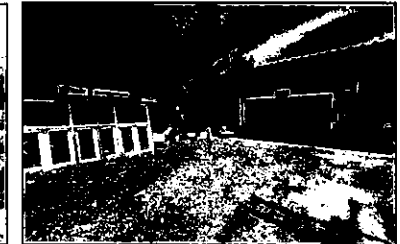
อาคารซักฟอก รพ.สายบุรี



อาคารสำนักงาน สสอ.สายบุรี



อาคารสำนักงาน สสอ.ยะหริ่ง



ระบบบำบัดน้ำเสีย รพ.ไม้แก่น

**มติที่ประชุม** กำกับและเร่งรัดให้ดำเนินการตามกรอบเวลาที่กำหนด

### ๓.๒ ติดตามผลการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย (โควิด-19) โดย งานการเงิน

นายพิเชษฐ์ มาศวีเชียร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

รับจัดสรร เงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัย โควิด - 19		
แหล่งของเงิน	รายการ	จำนวนเงิน
งบกลาง	ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย (เฉพาะกลุ่มบุคลากรที่สนับสนุนการปฏิบัติงานฯ COVID - 19)	8,193,600.00
เงินกู้	ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย (เฉพาะกลุ่มบุคลากรวิชาชีพและกลุ่มเจ้าพนักงานและเจ้าหน้าที่เทคนิคอื่นๆ COVID - 19)	163,363,284.00
เงินกู้	ค่าตอบแทนบุคลากรนอกเหนือภารกิจปกติสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้บริการฉีดวัคซีน (COVID - 19) นอกสถานพยาบาล	8,592,500.00
	รวมเงิน	180,149,384.00

ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย สำหรับเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ – มิถุนายน ๒๕๖๕ (รวม ๖ เดือน) เบิกจ่ายเสร็จสิ้นภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

**มติที่ประชุม** ฝากให้ฝ่ายการเงินของ สสอ. และทุกโรงพยาบาลอำนวยความสะดวกให้แก่บุคลากรในการจัดสรรเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัยโควิด-19

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ๕.๑ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

นายอุดมเกียรติ พูลสวัสดิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

- การติดตั้งแผง Solar Cell ในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากค่า Float time (Ft) และค่าไฟเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นเพื่อประหยัดค่าใช้จ่าย จึงเสนอให้มีการติดตั้งแผง Solar Cell โดยนัดประชุมผ่าน zoom กับทางบริษัทและเชิญนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานีเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้

มติที่ประชุม รับทราบ๕.๒ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)

นายพิเชษฐ์ มาศวิเชียร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

- การมอบอำนาจให้ยึดตามเดิม เช่น การซื้อครุภัณฑ์ให้ดำเนินการขออนุมัติจากนายสมนึก พรหมเขียว รองผู้ว่าราชการจังหวัดรักษาการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี แต่กรณีงานสิ่งก่อสร้างอาจมีความล่าช้าเนื่องจากต้องรออนุมัติจากผู้ว่าราชการคนใหม่

มติที่ประชุม รับทราบ๕.๓ โรงพยาบาลปัตตานี

๕.๓.๑ มาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในโรงพยาบาล: กรณีศึกษา

โรงพยาบาลปัตตานี โดย แพทย์หญิงกรพินธุ์ แก้วกระจ่าง ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

สรุปรายงานการประชุมจัดการการระบาดของโควิด-19 ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง

28 ตุลาคม 2565 เวลา 9.00 – 12.00 น. ณ ห้องประชุมเหรียญทอง

วิทยาการ

- นพ. ชูพงศ์ แสงสว่าง สคร.12

- นพ. นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ นพ. ผู้ทรงคุณวุฒิกรมการแพทย์

- ข้อมูลการติดเชื้อโควิด-19 ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง

• เจ้าหน้าที่ 31 คน พบติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 12 คน

• ผู้ป่วย 30 คน พบติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 9 คน

• ญาติ 26 คน พบติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 5 คน

• สรุปยอดทั้งหมดจำนวน 87 คน ติดเชื้อโควิดจำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 37.93

พยาบาล ๑๐ คน, NA ๑ คน และคนงาน ๑ คน ATK+ วันที่ ๒๕-๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ ทุกคนมีอาการเล็กน้อย



### การจัดการเบื้องต้น ในวันที่27ต.ค.65

- งดรับผู้ป่วยใหม่ ย้ายผู้ป่วยโควิด19ไป CICU และมร.และทำความสะอาดหอผู้ป่วย
- ผู้ป่วยและญาติที่ATK ให้ผลลบที่ยังอยู่ในหอผู้ป่วยอยู่. ตรวจ ATK ซ้ำในวันที่ 5 และวันที่10 ถ้ามีอาการให้ตรวจก่อน

### มติที่ประชุมในวันที่28 ต.ค.65

- หอผู้ป่วย อนุ. มีZoning ระหว่างผู้ป่วยและญาติที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสัมผัสโควิด กับผู้ป่วยที่รับใหม่ ลดจำนวนเตียงผู้ป่วยและญาติที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสัมผัสโควิด ถ้ามีอาการให้ตรวจ ATK ผู้เฝ้าไข้ขอให้เป็นคนเดิม ใส่น้ำกากตลอดเวลา ล้างมือบ่อยๆ รักษาระยะห่างและไม่รับประทานอาหารร่วมกัน
- จนท.กักตัวหยุดงาน 5 วัน
- การรับผู้ป่วยตั้งแต่ 29 ตุลาคม 2565 -15 พฤศจิกายน 2565 ให้มีการตรวจ ATK ก่อนทุกราย
- เตรียมหอผู้ป่วยสำหรับผู้ป่วยโควิด-19 ให้เพียงพอ
- ส่งตัวอย่างจากผู้ป่วย2ตัวอย่าง และจากญาติ2ตัวอย่าง เพื่อตรวจหาสายพันธุ์



โรงพยาบาลปัตตานี

## เรียนผู้รับบริการ โรงพยาบาลปัตตานี

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ในจ.ปัตตานีมีแนวโน้มสูงขึ้น พบการติดเชื้อโควิด-19 ในผู้ป่วย, ผู้เฝ้าไข้ และบุคลากร ใน รพ.ปัตตานี

### เพื่อความปลอดภัย โรงพยาบาลปัตตานีขอความร่วมมือ

- ☀ งดเยี่ยม
- ☀ เฝ้าไข้ได้ 1 คน (ไม่เปลี่ยนคน)
- ☀ ผู้เฝ้าไข้ ไม่มีอาการไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ก้องเสีย หรือสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยโควิด-19
- ☀ สวมหน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ เว้นระยะห่าง และ ไม่รับประทานอาหารร่วมกัน ตลอดเวลาที่อยู่ใน รพ.ปัตตานี



ตั้งแต่ วันที่ 31 ตุลาคม 2565 เป็นต้นไป

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ข้อมูล :  
ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2565

### ผู้ป่วยใน COVID รพ.ปัตตานี / คน 15ตค.65-3 พย.65

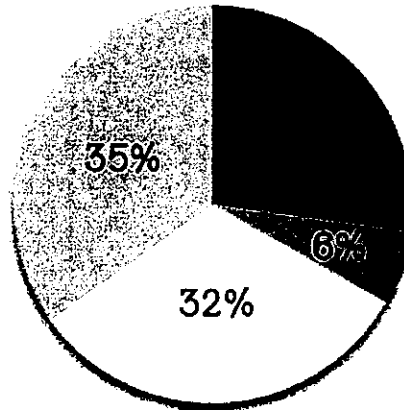
ที่มา:ฐานข้อมูล NSO รพ.ปม



## จำแนกประเภท COVID ผู้ป่วยใน รพ.ปัตตานี

(15 ตค.65-3พย65)

ที่มา:ฐานข้อมูล NSO รพ.ปน



■ แแดง(tube&vent) ■ ส้ม(HF) ■ เหลือง(O2) ■ เขียว(RA)

**มติที่ประชุม** ทุกโรงพยาบาลเน้นย้ำมาตรการ Early detection และพิจารณาเพิ่มมาตรการการสุ่มตรวจ เพื่อการเฝ้าระวังให้มากขึ้น เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดเป็นกลุ่มก้อนในบุคลากรและระหว่างบุคลากรกับ ผู้มารับบริการ

### ๕.๔ โรงพยาบาลชุมชน / สาธารณสุขอำเภอ / รพ.สต.

**นายจารึก หนูชัย** สาธารณสุขอำเภอหนองจิก ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

เตรียมบุคลากร เนื่องจากเจ้าหน้าที่ประจำสำนักงานสาธารณสุขถ่ายโอนไปยัง อบจ. เป็นจำนวนมาก ทำให้ขาดบุคลากรในการทำงาน เช่น สาธารณสุขอำเภอไม้แก่น จึงมีการเห็นควรปรับเกลี่ยจำนวนบุคลากรประจำสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**นายอหัมดุลรี สาและดิง** สาธารณสุขอำเภอไม้แก่น ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

สำหรับสาเหตุของบุคลากรที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. เนื่องด้วยหน้าที่การงาน ณ ปัจจุบันไม่มี ความก้าวหน้า, สวัสดิการและค่าตอบแทนน้อย

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ๕.๕ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๕.๕.๑ สรุปการประชุม อปสข. ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๕

นางสาวจุฑามาศ สิ้นประจักษ์ผล หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ

ดังนี้

หัวข้อ	รายละเอียด
1.การบริหารจัดการการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ประจำฤดูกาล ปีงบประมาณ 2566	<p>ข้อมูล ณ 7 ตค.65 ผลการให้บริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ปี65 ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 12 ได้ร้อยละ 80.65 จังหวัดปัตตานี ได้ร้อยละ 36.11</p> <p><b>มติที่ประชุม</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การใช้ข้อมูลบริการในปี 2565 มาประกอบการจัดสรรวัคซีนในปี 2566</li> <li>2. การสนับสนุนค่าบริการฉีดวัคซีน จำนวน 20 บาท ต่อ Dose เพื่อกระตุ้นบริการ (ตามมติ 7*7)</li> <li>3. การกันวัคซีนไว้กองกลางระดับเขต เพื่อสนับสนุนให้กับจังหวัด หรือหน่วยบริการที่ให้บริการได้ดี</li> <li>4. ให้ทุกหน่วย รายงานจำนวนวัคซีนที่เหลือ แก่ สปสข</li> <li>5. ให้ภาคประชาชนเชิญชวนประชาชน เข้ารับวัคซีน</li> <li>6. หากหน่วยบริการมีวัคซีนไม่เพียงพอให้แจ้ง สปสข เขต</li> <li>7. จัดทำเกียรติบัตร และหนังสือชื่นชมหน่วยบริการที่มีผลการดำเนินงานเกินสูงกว่าเป้าหมาย</li> </ol>

หัวข้อ	รายละเอียด
2.แนวทางการจัดสรรค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นทุกแห่งจัดทำและอนุมัติแผนการเงินประจำปี จากคณะกรรมการกองทุน พร้อมทั้งบันทึกผ่านโปรแกรม <a href="http://www.localfund.happynetwork.org">www.localfund.happynetwork.org</a> โดยแผนการเงินไม่น้อยกว่ารายรับ ปี 2566</li> <li>2. มอบ สปสข.เขต 12 จัดสรรเงินให้กองทุนฯ ที่มีเงินคงเหลือไม่เกิน 1.5 เท่า ทุกแห่ง (เดิมไม่เกิน 2 เท่า) ที่ดำเนินการตามข้อ 1 สปสข. อนุมัติแผนและโอนเงินเป็นรอบ ตั้งแต่ ตค.- 31 มีค. 66</li> <li>3. เมื่อจัดสรรเงินตามมติข้อที่ 2 แล้วหากมีเงินคงเหลือ ให้กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นที่มีเงินดำเนินงานไม่เพียงพอสามารถขอรับเงินเพิ่มเติมได้ตามแนวทางที่ สปสข. กำหนด</li> <li>4. มอบ สปสข. รายงานความก้าวหน้าต่อ อปสข. ทุกครั้งที่มีการประชุม</li> </ol>

หัวข้อ	รายละเอียด
3.แนวทางการดำเนินงานตามโครงการสนับสนุนผ้าอ้อมผู้ใหญ่สำหรับบุคคลที่มีภาวะพึ่งพิงฯ	<p>เห็นชอบในการจัดทำข้อเสนอไปยัง กกก.หลักประกันสุขภาพฯ โดยให้มีแนวทางการจัดหาผ้าอ้อมผู้ใหญ่ และผ้าอ้อมทางเลือก (ราคา 9.50 บาท/ชิ้น) โดย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.) สปสข.ออกแนวทางให้ อปท.สามารถจัดซื้อจัดหาได้ในพื้นที่ตาม พ.ร.บ. จัดซื้อจัดจ้างภาครัฐ พ.ศ. 2560</li> <li>2.) สปสข.เร่งรัดในการจัดการทำมาตรฐานผ้าอ้อมทางเลือกเพื่อส่งเสริมให้เกิดวิสาหกิจชุมชนและลดปริมาณขยะในพื้นที่</li> </ol>
4. การบริหารจัดการค่าใช้จ่ายบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประชากรไทยอื่น (PP NonUC) ปีงบประมาณ 2566	<p>ปี 2566 ทั้งเขตได้รับจัดสรร เป็นเงิน 138,821,757.62 บาท จังหวัดปัตตานี ได้รับจัดสรร เป็นเงิน 12,310,125.66 บาท</p>

หัวข้อ	รายละเอียด
5. รายงานความก้าวหน้าการเสนอโครงการงบการบริหารจัดการค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับพื้นที่ (PPA) ปีงบประมาณ 2566	<p>งบ PPA ปี 2566 เขต 12 ได้รับจัดสรร เป็นเงิน 19,850,648 บาท ให้เสนอ 10 โครงการ ภายในวันที่ 7 ต.ค.65</p> <p><u>ผลการดำเนินงาน ณ 12 ต.ค. 65</u></p> <p>เสนอโครงการมาแล้ว 7 โครงการ เป็นเงิน 13,616,010 บาท จังหวัดปัตตานีเสนอไป 1 โครงการ (โครงการพัฒนาเด็กปฐมวัย) เป็นเงิน 1,469,760 บาท</p> <p><u>มติที่ประชุม</u> เงินคงเหลือ 6,234,638 บาท</p> <p>1. เห็นชอบการขยายเวลาการส่งโครงการตามข้อเสนอจากเดิม วันที่ 7 ต.ค.65 เป็น วันที่ 10 พ.ย. 2565</p> <p>2. เห็นชอบการเสนอโครงการได้มากกว่า 10 โครงการ</p>

หัวข้อ	รายละเอียด
6. การจัดสรรงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2566	<p>1. ผลการเบิกจ่ายงบค่าเดือน ปี 2565 ข้อมูล ณ 19 ต.ค.65 ภาพรวมเขต ร้อยละ 71.17 จังหวัดปัตตานี ร้อยละ 74.02</p> <p>2. งบค่าเดือน ปี 2566 ภาพรวมเขต 419,510,877.94 บาท จังหวัดปัตตานี ได้รับจัดสรร เป็นเงิน 58,669,108.94 บาท</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดสรรจากการตรวจราชการ เป็นเงิน 6,650,000 บาท</li> <li>- 70% เพื่อการดำเนินงานตามความจำเป็นของจังหวัด เป็นเงิน 36,413,376.86 บาท</li> <li>- 30% เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ (ปฐมภูมิ , Digital Technology) เป็นเงิน 15,605,732.68 บาท</li> </ul>

**มติที่ประชุม** ประชาสัมพันธ์การฉีดวัคซีนใช้หัวใจใหญ่ในกลุ่มประชาชนทั่วไปและกระจายวัคซีนทุกรพ.สต. พร้อมทั้งหนังสือแจ้งอบจ. ในการเร่งรัดการฉีดวัคซีนใช้หัวใจใหญ่ในรพ.สต. ที่ถ่ายโอนฯ และจังหวัดปัตตานี ขอสนับสนุนงบ PPA จำนวน ๓ โครงการ ได้แก่ SMART KIDS, AI วัคซีนโรค และคัดกรอง AF STROKE เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่

#### ๕.๕.๒ แผนการลงทุนเพิ่ม ของโรงพยาบาลในจังหวัดปัตตานี ปี ๒๕๖๖

จำนวนการลงทุนเพิ่มเติมของโรงพยาบาลในจังหวัดปัตตานี ปี 66						
หน่วยงาน	เงินบำรุงคงเหลือ สุทธิสิ้นงวด [1]	Fixed cost เงิน บำรุง 3 เดือน [2]	เงินบำรุงส่วนเกิน [3]=[1]-[2]	% วมเงินลงทุน - Cash Ratio		ลงทุนได้ หรือไม่
ปัตตานี,รพท.	569,424,115.99	94,945,129.92	474,478,986.07	60%	284,687,391.64	ลงทุนได้
โกกโพธิ์,รพท.	70,986,661.56	25,244,023.58	45,742,637.99	50%	22,871,318.99	ลงทุนได้
หนองจิก,รพท.	110,030,098.73	14,821,835.33	95,208,263.41	60%	57,124,958.04	ลงทุนได้
ปะนาเระ,รพท.	37,789,601.21	13,402,000.49	24,387,600.73	60%	14,632,560.44	ลงทุนได้
มาบอ,รพท.	58,243,124.74	15,720,861.97	42,522,262.78	60%	25,513,357.67	ลงทุนได้
ทุ่งยางแดง,รพท.	43,509,466.59	11,984,232.81	31,525,233.79	60%	18,915,140.27	ลงทุนได้
ไม้แก่น,รพท.	30,102,963.46	9,125,398.11	20,977,565.35	60%	12,586,539.21	ลงทุนได้
ยะหริ่ง,รพท.	119,427,717.74	23,180,424.61	96,247,293.13	60%	57,748,375.88	ลงทุนได้
ยะรัง,รพท.	47,198,311.94	21,003,190.21	26,195,121.73	50%	13,097,560.86	ลงทุนได้
แม่ลาน,รพท.	21,369,125.12	8,729,777.13	12,639,348.00	50%	6,319,674.00	ลงทุนได้
สมเด็จพระนเรศวรมหาราชอนุรี รพท.	173,789,310.68	21,014,625.56	152,774,685.12	60%	91,664,811.07	ลงทุนได้
กะท้อ,รพท.	63,007,712.64	9,104,532.58	53,903,180.06	60%	32,341,908.04	ลงทุนได้
รวม	1,344,878,210.40	268,276,032.28	1,076,602,178.12		637,503,596.10	

ตารางคำนวณ % วมเงินลงทุน	
Cash Ratio	วงเงินลงทุนเพิ่ม % ของเงินลงทุนสำรอง ส่วนเกิน
ณ 30 ก.ย.65	
1.51-2.00	30%
2.01-2.50	40%
2.51-3.00	50%
มากกว่า 3.00	60%

## แผนการลงทุนเกิน 20 % ของ EBITDA ของโรงพยาบาลในจังหวัดปัตตานี ปี 2566

หน่วยงาน	ประมาณการ NI จาก Planfin	ประมาณการ EBITDA จาก Planfin	วงเงินลงทุนที่ได้ออกเงินบำรุง ตามเกณฑ์	ท่าแผนลงทุน	ร้อยละการลงทุน
ปัตตานี,รพท.	405,139.37	61,706,802.37	284,687,391.64	0	-
โกกโพธิ์,รพท.	-6,762,584.11	221,644.88	22,871,318.99	17,082,071.02	74.69
หนองจิก,รพท.	3,851,656.70	5,008,927.65	57,124,958.04	6,370,243.47	11.15
ปะนาเระ,รพท.	29,462.86	4,753,987.09	14,632,560.44	10,927,202.58	73.32
มายอ,รพท.	-637,383.88	1,281,842.37	25,513,357.67	14,736,131.53	57.76
ทุ่งยางแดง,รพท.	-1,924,440.15	2,447,258.82	18,915,140.27	12,349,717.62	65.29
ไม้แก่น,รพท.	1,359,703.00	4,468,203.00	12,586,539.21	5,540,059.40	44.02
ยะหริ่ง,รพท.	-9,705,604.53	7,937.96	57,748,375.88	10,039,892.41	17.39
ยะรัง,รพท.	7,969,375.11	17,050,935.17	13,097,560.86	2,785,856.97	21.27
แม่ลาน,รพท.	2,758,715.06	8,075,616.05	6,319,674.00	3,321,016.79	52.55
สมเด็จพระนเรศวรมหาราชปัตตานี,รพท.	-15,081,054.53	1,908,977.01	91,664,811.07	4,698,704.60	5.13
กะท้อ,รพท.	-3,419,902.77	3,289,608.64	32,341,908.04	19,443,915.27	60.12
รวม	-21,156,917.87	110,221,741.01	637,503,596.10	107,294,811.65	16.80

ชื่อบัญชี รพ.กะท้อ	ผล ก.ย.62	ผล ณ ก.ย.65	แผนปี66 รอบที่1
รายได้ค่ารักษา UC-IP	9,442,425.95	6,088,481.30	17,517,466.41
รายได้กองทุน UC - OP แบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ	25,489,852.71	26,802,879.70	36,030,928.71

**มติที่ประชุม** ให้ทุกหน่วยงานเน้นการใช้เงินบำรุงให้เกิดประโยชน์ และให้โรงพยาบาลกะท้อพิจารณาปรับลดวงเงินการลงทุน

### ๕.๖ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

#### ๕.๖.๑ การเฝ้าระวังและเตือนภัย บะหมี่ซีดาฟ (Mie Sedaap)

**นางดุขฎิ ธรรมเจริญ** เกสัชกรชำนาญการพิเศษ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้


<p>เฝ้าระวังและเตือนภัย บะหมี่ซีดาฟ (Mie Sedaap) ที่ผลิตในประเทศอินโดนีเซีย พบการปนเปื้อนสารเฮลิคีนออกไซด์ ซึ่งเป็นส่วนประกอบของยาฆ่าแมลง</p> <p>• วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ อย.ตรวจสอบข่าว เรื่อง อย.สิงคโปร์เรียกคืนบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ตราบะหมี่ซีดาฟ (Mie Sedaap) ผลิตในประเทศอินโดนีเซีย จำนวน ๔ รายการ หลังพบการปนเปื้อนสารเฮลิคีนออกไซด์ ซึ่งเป็นส่วนประกอบของยาฆ่าแมลง (ข้อมูลสารปนเปื้อน เฮลิคีนออกไซด์ เป็นแก๊สไม่มีสี มักนำมาใช้ในการรมควันเพื่อฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ก่อโรค ในสมุนไพร เครื่องเทศ มีฤทธิ์ก่อกลายพันธุ์และก่อมะเร็งโดยเฉพาะระบบน้ำเหลือง จัดเป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์ กำหนดให้ต้องตรวจไม่พบในอาหาร)</p> <p>สรุป ไม่พบรุ่นที่ปนเปื้อน นำเข้ามาในประเทศไทย และ อย.ได้เก็บตัวอย่าง รุ่นการผลิตที่นำเข้ามาในประเทศไทย จำนวน ๘ รายการ เพื่อตรวจสอบการปนเปื้อนดังกล่าว</p> <p>วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ อย.แถลงข่าว และแจ้งจังหวัด ผลตรวจวิเคราะห์บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป จำนวน ๘ รายการ พบการปนเปื้อนจำนวน ๒ ตัวอย่าง โดยสาเหตุของการปนเปื้อนคาดว่ามาจากส่วนประกอบของพริก คือ</p> <p>๑. บะหมี่ซีดาฟ โคเรียน สไปซี่ ซิคเค่น (บะหมี่แห้งกึ่งสำเร็จรูป รสไก่เผ็ดเกาหลี) (ตราบะหมี่ซีดาฟ)            อย. ๑๐-๓-๑๒๕๓๕-๕-๐๕๔๘ รุ่นวันที่ผลิต ๒๕ NOV ๒๑ รุ่นวันหมดอายุ ๒๕ NOV ๒๒</p> <p>๒. บะหมี่ซีดาฟ โคเรียน สไปซี่ ซิคเค่น (บะหมี่แห้งกึ่งสำเร็จรูป รสไก่เผ็ดเกาหลี) (ตราบะหมี่ซีดาฟ)            อย. ๑๐-๓-๑๒๕๓๕-๕-๐๕๔๘ รุ่นวันที่ผลิต ๐๗ DEC ๒๑ รุ่นวันหมดอายุ ๐๗ DEC ๒๒</p> <p>อย.ได้ดำเนินการอายัดผลิตภัณฑ์ ณ บริษัทผู้นำเข้า พร้อมเรียกคืนสินค้า</p> <p>การดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค โดยเครือข่ายทุกอำเภอ จังหวัดปัตตานี</p> <p>๑. หลังทราบข่าวทางสื่อออนไลน์ วันที่ ๑๑ ต.ค.๖๕ สสจ.ปัตตานี แจ้งข่าวประชาสัมพันธ์ในกลุ่มไลน์/เพจ พร้อมประสานทุกอำเภอ ลงพื้นที่ตรวจสอบ การจำหน่าย ให้คำแนะนำผู้จำหน่าย ให้นำบะหมี่ซีดาฟ ยี่ห้อดังกล่าวออกจากชั้นวาง และติดตามข่าว เบื้องต้น อย.ไม่ได้ห้ามจำหน่ายในรุ่นการผลิตที่นำเข้ามาในประเทศไทย ผลการตรวจไม่พบรุ่นที่ปนเปื้อน เนื่องจากไม่มีการนำเข้ามาในไทย</p> <p>๒. วันที่ ๒๐ ต.ค.๖๕๕๕ เจ้าหน้าที่สสจ. เทศบาลเมือง โรงพยาบาล และสสจ. ได้ลงพื้นที่อีกครั้ง ในสถานที่จำหน่าย ห้างใหญ่ ร้านขายส่ง ตรวจสอบรุ่นที่ อย. ตรวจพบพบการปนเปื้อน ๒ รายการ คือ ซีดาฟ รสไก่เผ็ดเกาหลี (ของดำ) และแจ้งข่าวประชาสัมพันธ์ เตือนภัย ในกลุ่มไลน์/เพจ และให้ทุกอำเภอ ลงพื้นที่ตรวจสอบ และขอความร่วมมือขอการจำหน่ายในรุ่นการผลิตอื่นๆ ผลการตรวจ ไม่พบ ๒ รุ่น ที่ปนเปื้อนสารดังกล่าว จำหน่ายในจังหวัดปัตตานี</p>
---



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

**ข่าวประชาสัมพันธ์**

20 ตุลาคม 2565



เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2565 กองอาหารได้รับรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ ผลิตภัณฑ์หมี่กึ่งสำเร็จรูป ที่ส่งตรวจวิเคราะห์ ณ ห้องปฏิบัติการเอกชน รวมจำนวน 8 รายการ - เก็บตัวอย่างจากสถานที่จำหน่าย จำนวน 2 รายการ - สถานที่จำหน่าย จำนวน 6 รายการ

ผลปรากฏว่า พบสารเคมีสีนออกไซด์ ซึ่งเป็นส่วนประกอบของยาฆ่าแมลง โดยคาดว่าสาเหตุของการปนเปื้อนมาจากส่วนประกอบของหมี่ จำนวน 2 รายการ คือ หมี่ซิดาพ ไตรเจน คีไบซี บิเค่น (เบหมีหมี่กึ่งสำเร็จรูปชนิดเกาหลี) (ตราหมี่ซิดาพ) Mie Sedaap Korean Spicy Chicken Instant noodles (ของสีดำ) อย. 10-3-12535-5-0548 จำนวน 2 รุ่นการผลิต ดังนี้

1. รุ่นวันที่ผลิต 25NOV21 รุ่นวันหมดอายุ 25NOV22
2. รุ่นวันที่ผลิต 07DEC21 รุ่นวันหมดอายุ 07DEC22

จึงขอประกาศให้ประชาชนระมัดระวังในการซื้อ และบริโภค ผู้ประกอบการจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารดังกล่าว ทั้งนี้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอยู่ระหว่างการพิจารณาดำเนินการตามกฎหมายกับผู้กระทำผิดต่อไป

📍 กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข 📞 08-8590-9235

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี



ตรวจลงวันที่ 20 ตุลาคม 2565 ณ ตลาดสดชุมชนเมืองปัตตานี อำเภอเมืองปัตตานี

**ตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์อาหารที่มีสารพิษตกค้าง MI SEDAAP หมี่ซิดาพ**

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ร่วมกับโรงพยาบาลปัตตานี เครือข่ายงานคุ้มครองผู้บริโภคโคระเคียบอำเภอ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ตามที่ปรากฏเป็นข่าวตามสื่อโซเชียลมีเดีย เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2565 ว่าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เรียกเก็บ نمونهสำมะโน 2 ชุด เนื่องจากตรวจพบสารเคมีสีนออกไซด์ ซึ่งเป็นส่วนประกอบของยาฆ่าแมลงปนเปื้อนอยู่ในภายใต้แบรนด์ Mie Sedaap ผลิตภัณฑ์ชนิดซิดาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ดำเนินการตรวจสอบตัวอย่างตรวจวิเคราะห์ผู้จำหน่ายในประเทศไทย พบว่าเมื่อวันที่ 19 ต.ค. 65 กองอาหาร ได้รับรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ ผลิตภัณฑ์หมี่กึ่งสำเร็จรูป ที่ส่งตรวจวิเคราะห์ ณ ห้องปฏิบัติการเอกชน รวมจำนวน 8 รายการ

- ผลปรากฏว่า พบฉ่องพร่อง จำนวน 2 รายการ คือ
- หมี่ซิดาพ ไตรเจน คีไบซี บิเค่น (เบหมีหมี่กึ่งสำเร็จรูปชนิดเกาหลี) (ตราหมี่ซิดาพ) Mie Sedaap Korean Spicy Chicken instant noodles (ของสีดำ) อย. 10-3-12535-5-0548 จำนวน 2 รุ่นการผลิต (ผลและรุ่นการผลิตที่เป็นข่าว)
- โดย อย. ได้ดำเนินการอาณัติและทำลายผลิตภัณฑ์ที่มีรายงานผลการตรวจพบเป็นดังกล่าว
- ทั้งนี้ ขอประสานแจ้งการดำเนินงานกับกลุ่มผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์ดังกล่าวต่อไป
- โดยจังหวัดปัตตานี ได้ดำเนินการตรวจเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องตั้งแต่วันที่ 8 ตุลาคม ขอความร่วมมือประชาชนในการพบรักและแจ้งภาพจำนวนสินค้าแบบณดังกล่าว

📍 กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข 📞 08-8590-9235

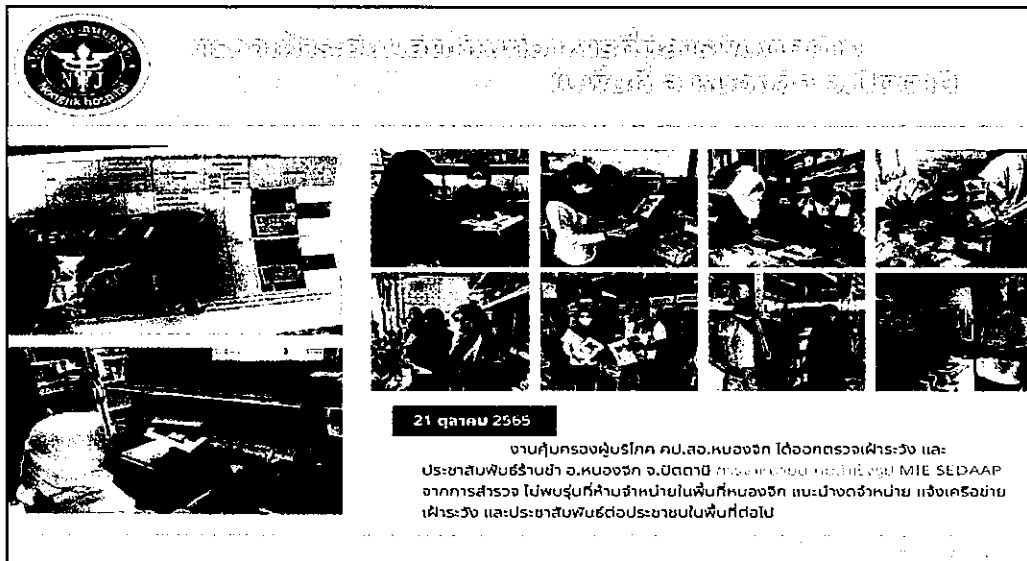


งานคุ้มครองผู้บริโภค คปสอ.ไม้แก่น

**ตรวจเฝ้าระวังหมี่ซิดาพ (MIE SEDAAP) กรณีเจอสารเอทิลีนออกไซด์ปนเปื้อนในผลิตภัณฑ์รุ่นจำหน่ายในประเทศไทย**

วันที่ 21 ตุลาคม 2565 งานคุ้มครองผู้บริโภค คป.สอ.ไม้แก่น ได้ออกตรวจเฝ้าระวัง และประชาสัมพันธ์ ร้านค้า อ.ไม้แก่น จ.ปัตตานี , การจำหน่ายเบหมีกึ่งสำเร็จรูป MI SEDAAP จากการสำรวจ ไม้พบรุ่นที่ห้ามจำหน่าย ในพื้นที่ไม้แก่น แม้บ้างจำหน่าย แจกเครือข่ายเฝ้าระวัง และประชาสัมพันธ์ต่อประชาชนในพื้นที่ต่อไป

📍 สำนักงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี 📧 fdatani@gmail.com 📞 073-460310



21 ตุลาคม 2565

จากศูนย์รองผู้ว่าราชการจังหวัด จ.หนองบัวลำภู ได้ออกตรวจเฝ้าระวัง และ ประชาสัมพันธ์ฐานเข้า อ.หนองบัว จ.ปัตตานี ตามโครงการ MIE SEDAAP จากการสำรวจ ไปพบผู้ทำร้ายผู้ป่วยในตึกที่หนองบัว และปางอภัยชัย แจ้งเครือข่าย เฝ้าระวัง และประชาสัมพันธ์ต่อประชาชนในพื้นที่ต่อไป

**มติที่ประชุม** จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนว่าจังหวัดปัตตานีไม่มีสื่อที่พบสารปนเปื้อนวางจำหน่าย

**๕.๗ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ**

๕.๗.๑ ความก้าวหน้า ข้อมูลคนพิการที่ได้รับการติดตามในการเปลี่ยนสิทธิ

นายโสภณ บุญพรหม หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

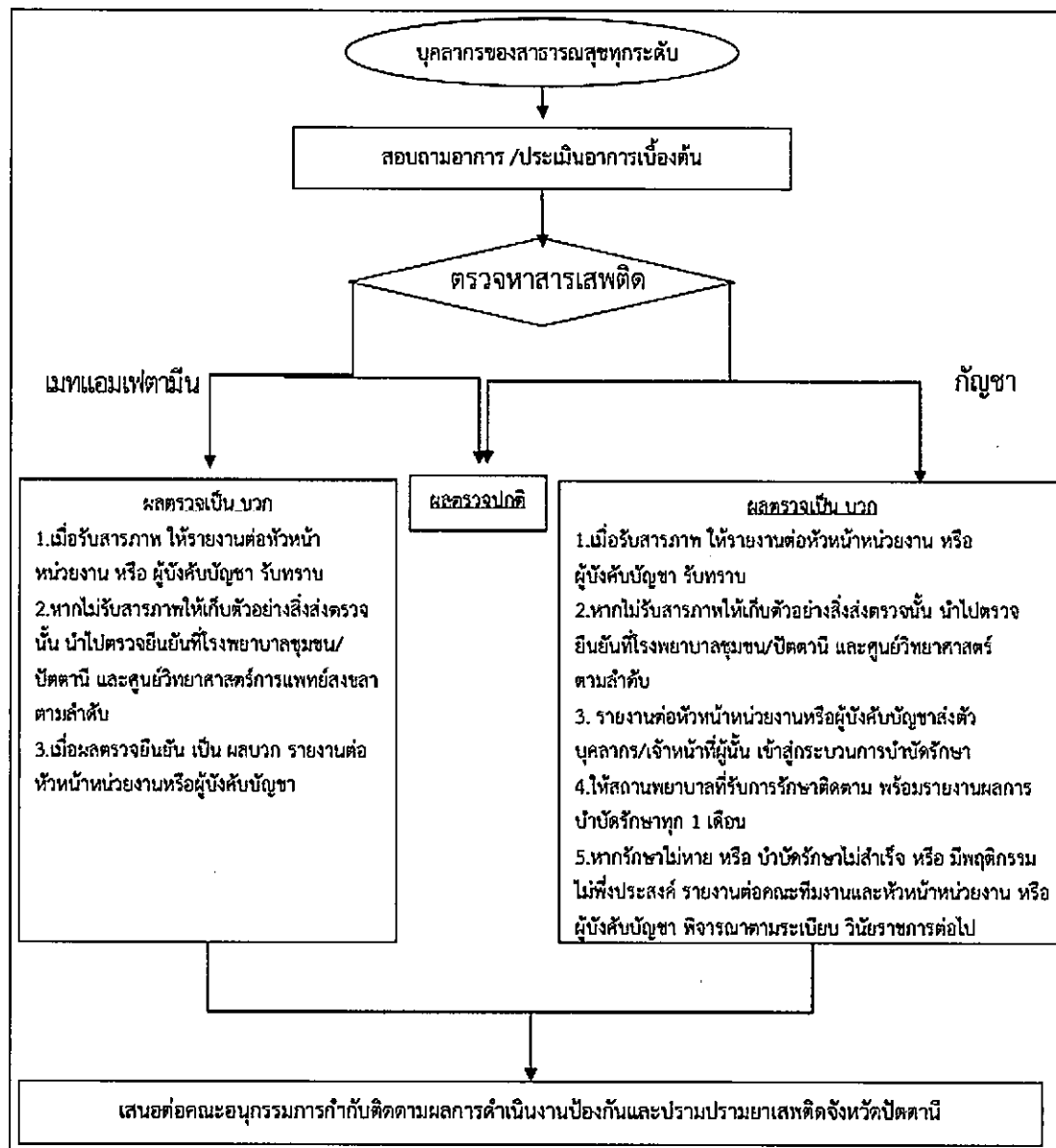
**ข้อมูลคนพิการด้านการเคลื่อนไหวที่ได้รับการติดตามในการเปลี่ยนสิทธิ ให้ขึ้นทะเบียน ท.74 จำแนกตามอำเภอ จังหวัดปัตตานี ปี 2565**

อำเภอ	จำนวนคนพิการด้านการเคลื่อนไหว	สิทธิที่ติดตาม																				หมายเหตุ
		ท.74		UC		ประกันสังคม		ข้าราชการ		ออป.		กองทุน		อสม.		ประกันทอง		เสียชีวิต		รวมทั้งหมด		
		มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	
เมือง	1303	608	46.66	100	7.67	16	1.23	34	2.61	4	0.31	1	0.08	11	0.84	0	0.00	11	0.84	785	60.25	ทุกอำเภอมีการ
โคกโพธิ์	895	465	51.96	323	36.09	5	0.56	102	11.40	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	895	100.00	วางแผนลงเยี่ยม
หนองจิก	852	461	54.11	269	31.57	21	2.46	38	4.46	4	0.47	2	0.23	0	0.00	0	0.00	57	6.69	852	100.00	บ้านเพื่อทำการ
ปะนาเระ	859	363	42.26	355	41.33	6	0.70	53	6.17	4	0.47	0	0.00	0	0.00	0	0.00	56	6.52	837	97.44	เปลี่ยนสิทธิ
มายอ	818	570	69.68	166	20.29	11	1.34	16	1.96	1	0.12	0	0.00	2	0.24	1	0.05	46	5.62	811	99.14	
ทุ่งฯ	281	214	76.16	37	13.17	5	1.78	5	1.78	3	1.07	1	0.36	0	0.00	0	0.00	16	5.69	281	100.00	
สายบุรี	908	461	50.77	203	22.36	17	1.87	32	3.52	6	0.66	0	0.00	6	0.66	0	0.00	111	12.22	830	91.41	
ไม้แก่น	256	73	28.52	131	51.17	7	2.73	21	8.20	5	1.95	0	0.00	0	0.00	0	0.00	19	7.42	256	100.00	
ยะหริ่ง	986	876	90.20	80	8.23	0	0.00	15	1.54	0	0.00	0	100.00	0	0.00	0	0.00	15	1.52	986	100.00	
ยะรัง	1,782	1242	69.70	313	17.56	28	1.57	65	3.65	9	0.51	0	0.00	0	0.00	0	0.00	125	7.01	1782	100.00	
กะท้อ	181	119	65.75	36	19.89	8	4.42	11	6.08	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	7	3.87	181	100.00	
แม่ตาน	224	74	63.79	19	16.37	1	0.86	17	14.65	0	0	0	0	0	0.00	0	0.00	8	3.57	119	53.13	
<b>รวม</b>	<b>9,216</b>	<b>5,224</b>	<b>56.69</b>	<b>2,124</b>	<b>23.04</b>	<b>102</b>	<b>1.10</b>	<b>424</b>	<b>4.60</b>	<b>24</b>	<b>0.26</b>	<b>4</b>	<b>0.04</b>	<b>15</b>	<b>0.16</b>	<b>1</b>	<b>0.01</b>	<b>471</b>	<b>5.11</b>	<b>6,027</b>	<b>65.51</b>	

ท.74 คือ สิทธิหลักประกันสุขภาพสำหรับคนพิการ

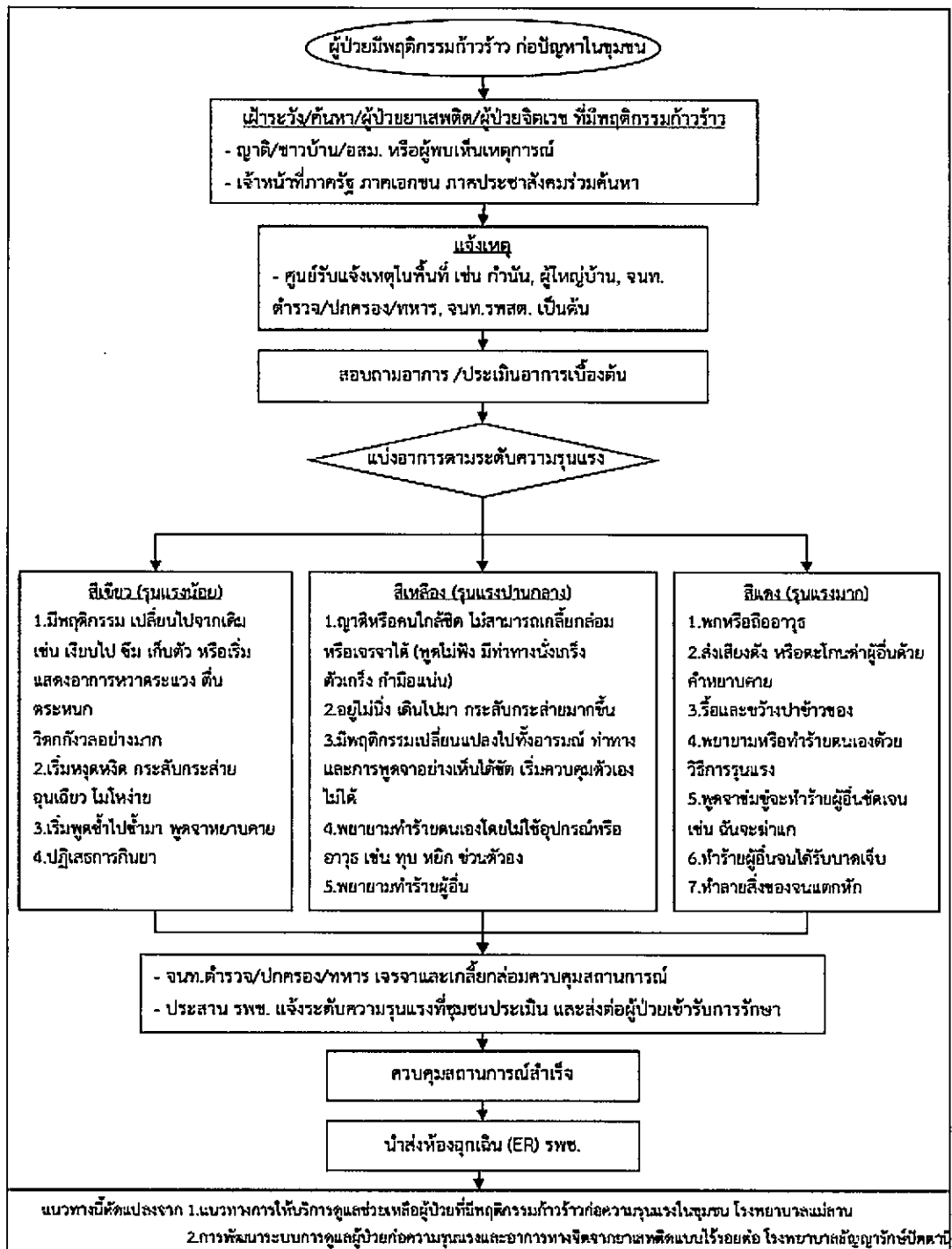
**มติที่ประชุม** ทุกพื้นที่ติดตามการเปลี่ยนสิทธิผู้พิการเชิงรุก

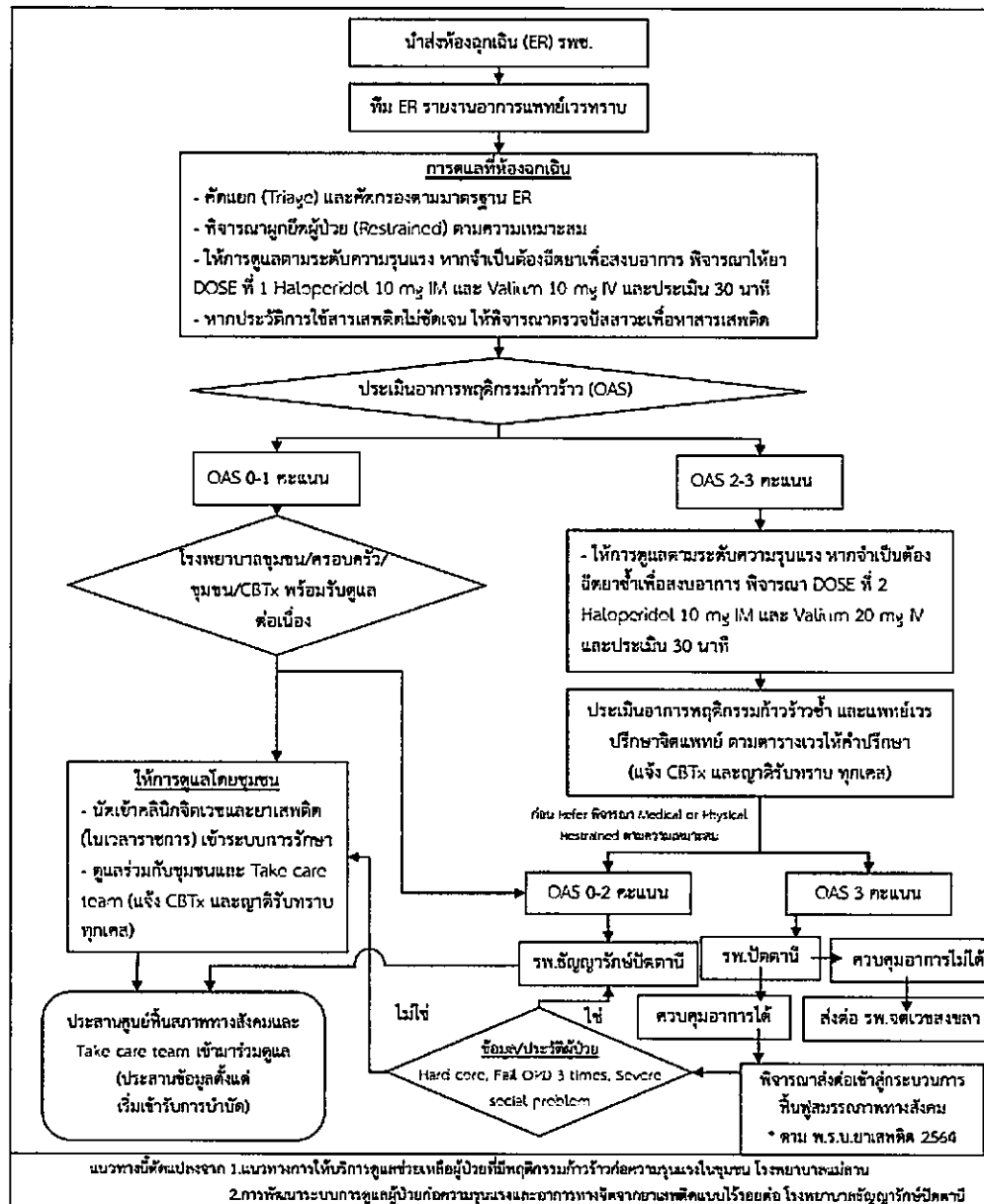
๕.๗.๒ ขั้นตอนการปฏิบัติ การตรวจสารเสพติดในบุคลากรสาธารณสุข  
นางสาวกิติมา หะยิดาราแม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้  
๑. การตรวจหาสารเสพติดในปีสภาวะบุคลากรของสาธารณสุขทุกระดับ





## ๒. การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ก่อความรุนแรงในชุมชน





**มติที่ประชุม** กรณีพบสารเสพติดในปัสสาวะ แต่เจ้าตัวให้การปฏิเสธ ให้ส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่สงขลา หากรับสารภาพให้ดำเนินการในระดับพื้นที่ หรืออาจจะพิจารณาส่งเรื่องเข้าคณะกรรมการกำกับติดตามผลการดำเนินงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดปัตตานีตามความเหมาะสม

## ๕.๘ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

### ๕.๘.๑ การออกหนังสือรับรองการตายในสถานพยาบาล รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์


นายมะยาศี ควรเอกวิญญู นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

วาระเพื่อทราบ				
การออกหนังสือรับรองการตายในสถานพยาบาล (ก.ร. 4/1) รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์				
จำนวนและร้อยละผลการตรวจสอบคุณภาพหนังสือรับรองการตาย (ไตรมาส 2565 - 30 กันยายน 2565)				
จังหวัด	จำนวนการตรวจสอบคุณภาพหนังสือรับรองการตายออกโดยระบบ eMDC	ผลการตรวจสอบคุณภาพ		
		ถูกต้อง	ถูกต้อง แต่พบข้อบกพร่องเล็กน้อย	ผิด
สงขลา	1,064	226 (21%)	543 (51%)	295 (28%)
พัทลุง	371	211 (57%)	88 (24%)	72 (19%)
ตรัง	601	237 (39%)	168 (28%)	196 (33%)
สตูล	218	65 (30%)	73 (33%)	80 (37%)
ปัตตานี	216	96 (44%)	63 (29%)	57 (26%)
ยะลา	86	9 (10%)	40 (47%)	37 (43%)
นราธิวาส	356	102 (29%)	108 (30%)	146 (41%)
รวม	2,912	946 (32%)	1,083 (37%)	883 (30%)

ที่มา : กลุ่มงานข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 12 ตุลาคม 2565

วาระเพื่อทราบ				
การออกหนังสือรับรองการตายในสถานพยาบาล (ก.ร. 4/1) รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์				
รหัสหน่วยบริการ	โรงพยาบาล	จำนวนตายใน รพ. เดือน ก.ค.-ค.ค. 65 (ราย)	จำนวนผู้ตายเดือน ก.ค.-ค.ค. 65 ที่ได้ออกหนังสือรับรองการตายผ่านระบบ eMDC	
10748	โรงพยาบาลปัตตานี	273	273	
11423	โรงพยาบาลโคกโพธิ์	42	18	
11424	โรงพยาบาลหนองจิก	5	5	
11425	โรงพยาบาลปะนาเระ	9	4	
11426	โรงพยาบาลมายอ	8	7	
11427	โรงพยาบาลทุ่งช้างแดง	2	2	
11428	โรงพยาบาลไม้แก่น	10	0	
11429	โรงพยาบาลยะหริ่ง	28	12	
11430	โรงพยาบาลยะรัง	15	12	
11431	โรงพยาบาลแฉัง	12	8	
11460	โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชมานุภาพ	40	36	
11464	โรงพยาบาลกะพ้อ	5	4	

ข้อมูล ณ 3 พฤศจิกายน 2565



คิดเป็นร้อยละ 84.40

มติที่ประชุม

ทุกโรงพยาบาลออกหนังสือรับรองการตายรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ๑๐๐%

๕.๘.๒ ระบบ Telemed และการเบิกจ่ายจาก สป.สข. ของ Cup

แนวทางบริการสาธารณสุขระบบทางไกล (Telehealth) ปีงบประมาณ 2566	
วัตถุประสงค์	1. เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน 2. ให้ประชาชนได้รับการรักษาที่มีคุณภาพและมาตรฐาน 3. เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการสาธารณสุขโดยการปรับรูปแบบบริการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ COVID-19 เปลี่ยนแปลงสู่สภาวะ New normal
งบประมาณ	จน PHC 14.47 ล้านบาท
กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ป่วยที่มี UC ใจเรื้อรัง ที่มีอาการคงที่ควบคุมโรคได้ดี ต้องการดูแลต่อเนื่องและมีนัดหมายล่วงหน้า/หน่วยบริการ
พื้นที่เป้าหมาย	232 แห่ง
คุณสมบัติหน่วยบริการ	1. เป็นหน่วยบริการในระบบ UC 2. มีความพร้อมของเทคโนโลยีเพื่อการติดต่อผู้ป่วยและให้การให้บริการทางไกลที่ผ่านการสื่อสารกับได้อย่างชัดเจนระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ 3. มีผู้ประกอบการวิชาชีพที่มีความพร้อมในการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกล ตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนดพร้อมทั้งให้เพียงต่อค่าบริการโดยไม่มีผลต่อการให้บริการหลัก 4. มีกระบวนการในการให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลของหน่วยบริการ พร้อมทั้งชี้แจงให้ผู้รับบริการรับทราบและยินยอมก่อนเข้ารับบริการ 5. จัดให้มีการทวนสอบข้อมูลการให้บริการได้ ในกรณีที่เป็นต้องมีการตรวจสอบ 6. มาตรฐานการรักษาความมั่นคงด้านสารสนเทศ และมีแผนการจัดการความเสี่ยงและควบคุมความผิดพลาดทางเทคโนโลยีและการสื่อสาร
ขอบเขตบริการ	1. มีคณบดีผู้เกี่ยวข้องเข้ารับบริการ 2. ศักยภาพและแสดงความยินยอมในการเข้ารับบริการของผู้รับบริการ 3. ให้บริการสาธารณสุขระบบทางไกลโดยผู้ประกอบการวิชาชีพของหน่วยบริการตามมาตรฐานที่สภาวิชาชีพหรือกระทรวงสาธารณสุขกำหนด 4. บันทึกข้อมูลการให้บริการในเวชระเบียนตามแนวทางของหน่วยบริการ

## Telemedicine

ขึ้นทะเบียนแล้ว 35 แห่ง

รอประกาศ 3 แห่ง (ยะลา ระนอง ปากพะยูน)

ลำดับ	รหัสสถานบริการ	ชื่อสถานบริการ	จังหวัดตั้ง
1	10682	โรงพยาบาลชุมชนฉะเชิงเทรา	ฉะเชิงเทรา
2	11388	โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา
3	11390	โรงพยาบาลชุมชนจันทบุรี	จันทบุรี
4	11398	โรงพยาบาลชุมชนแม่สอด	ตาก
5	12290	โรงพยาบาลชุมชนระยอง	ระยอง
6	10746	โรงพยาบาลชุมชนบุรีรัมย์	บุรีรัมย์
7	11402	โรงพยาบาลชุมชนนครพนม	นครพนม
8	10683	โรงพยาบาลชุมชนสงขลา	สงขลา
9	11428	โรงพยาบาลชุมชนน่าน	น่าน
10	11410	โรงพยาบาลชุมชนนบพิตำ	นครศรีธรรมราช
11	11411	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
12	11412	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
13	28817	โรงพยาบาลชุมชนท่าม่วง	กาญจนบุรี

ลำดับ	รหัสสถานบริการ	ชื่อสถานบริการ	จังหวัดตั้ง
14	11414	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
15	11415	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
16	11417	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
17	11419	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
18	11421	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
19	11422	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
20	24673	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
21	10748	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
22	11423	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
23	11424	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
24	11425	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
25	11426	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
26	11427	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
27	11428	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
28	11429	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
29	11430	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
30	11431	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
31	11460	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
32	11464	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
33	11434	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
34	11435	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช
35	11436	โรงพยาบาลชุมชนนวกะ	นครศรีธรรมราช

### กรณีแพทย์ตรวจการให้บริการ TELMED

#### ให้บันทึก ในส่วน PE ของแพทย์

Physical Examination

Visual signs

CC Schizophrenia 6 ปี, 7 เดือน 8 ปี 635 HT, 115 TP, 36.8 P/B, 96 RR, 20 SpO2 95%

PE (P) Normal as:

GA			
HEENT	N	A	Set
HEART	N	A	Set
LUNG	N	A	Set
Ab	N	A	Set
Ext	N	A	Set
Neuro	N	A	Set
...	N	A	Set

PE Text (P)

ADD CODE | REVIEW | SAVE TEMPLATE

Physical Examination

Visual signs

CC Schizophrenia 6 ปี, 7 เดือน 8 ปี 635 HT, 115 TP, 36.8 P/B, 96 RR, 20 SpO2 95%

PE (P) Normal as:

HEENT N A Set

HEART N A Set

LUNG N A Set

Ab N A Set

Ext N A Set

Neuro N A Set

...

### การบันทึกข้อมูลบริการ

**การบันทึกหน้า F7 ค่ารักษาพยาบาล โปรแกรม e-Claim**  
**"ค่าบริการสาธารณสุขระบบทางไกล Telehealth / Telemedicine"**

- .. เลือกเมนูค่ารักษาพยาบาล F7
- .. เลือกปฐมาภรณ์ หมวดบริการอื่นๆ ที่ยังไม่ได้จัดหมวด
- .. บันทึกรหัสที่ต้องการขอเบิก

ข้อมูลส่วนอื่นๆ ให้บันทึกให้ครบถ้วน

**มติที่ประชุม** กำหนดให้มีการใช้ Telemedicine ตามจุดเน้น Service plan ของยุทธศาสตร์จังหวัด

**๕.๘.๓ กิจกรรมอบรมภาพรวมของจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖**

**นายประสาน ไชยณรงค์** หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้แจ้งที่ประชุมทราบ

ดังนี้

ลำดับ	กิจกรรม	งบประมาณ	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ	รายละเอียด	จำนวน	วัตถุประสงค์
1	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ	106,650	ประกันสุขภาพ		14	พัฒนาหลักสูตร อสม.หมอบริการบ้านเชิงสุขภาพ โรคเรื้อรังและอนามัยแม่และเด็กปิดคานี
2	ประชุมเชิงปฏิบัติการทักขีพื้นฐานการจัดการความขัดแย้งทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยสันติวิธี	181,500	ประกันสุขภาพ		15	ประชุมเชิงปฏิบัติการ การเตรียมรับการประเมินและรับรองคุณภาพการพยาบาลปฐมภูมิตามมาตรฐาน QA
3	1.อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายในการเฝ้าระวัง บ๊องกัน และชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (CVD/CKD)	77,200	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ		16	จัดอบรมฟื้นฟูการใช้เครื่องมือ 7 ชิ้น
4	อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพด้วยงานR2R	124,800	พัฒนารูปแบบบริการ		17	จัดอบรมพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง ตามเกณฑ์คุณภาพบริการ 8 หมวด
5	อบรมปฏิบัติ CQI เพื่อพัฒนาระบบบริการ	129,600	พัฒนารูปแบบบริการ		18	ประชุมวิชาการงานอนามัยแม่และเด็ก
6	ประกวดผลงานวิชาการ	118,400	พัฒนารูปแบบบริการ		19	ประชุม Work Shop ทา RCA MCH
7	บรรยายด้านวิชาการและจัดงานมอบรางวัลวิชาการประจำปี ๒๕๖๖	264,000	พัฒนารูปแบบบริการ		20	สัมมนาวิชาการ Dead case conference
8	ศึกษาดูงานเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้บริหาร	452,600	พัฒนารูปแบบบริการ		21	พัฒนาศักยภาพบุคลากร หลักสูตร "การพัฒนาศักยภาพ และเพิ่มความรู้ ในกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง และการบริหารวัสดุภาครัฐ"
9	ประชุมเชิงปฏิบัติการ การเขียน SAR 2022	57,000	พัฒนารูปแบบบริการ		22	อบรมพัฒนาศักยภาพแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care)
10	ประชุมปฏิบัติการศูนย์การเรียนรู้ด้านโรคหลอดเลือดหัวใจเพื่อพัฒนาสมรรถนะสหวิชาชีพ	66,000	พัฒนารูปแบบบริการ		23	พัฒนาสื่อรณรงค์ตำแหน่งสำคัญ
11	อบรมการกู้ชีพทารกแรกเกิด (NCP/CPR)	31,500	พัฒนารูปแบบบริการ		24	อบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคและแนวทางการบริหารจัดการกรณีผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา (MDR-TB และ XDR -TB) การดูแลผู้ป่วยวัณโรคระยะแฝง และการเก็บตัวอย่าง IGRA ตามแนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย ปี 2564 (NTP)
12	ประชุม Referral Audit การดูแลแรกเกิดและผู้ป่วยเด็ก	22,500	พัฒนารูปแบบบริการ			
13	คัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด ปี 2566 จำนวน 13 สาขา	40,700	พัฒนารูปแบบบริการ			
<b>รวม</b>					<b>2,363,650</b>	

**มติที่ประชุม** รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

## ๖.๑ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

นางรัชณี เทียมแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

## ๑. การจัดกีฬา คปสอ.

๑.๑ ระยะเวลาในการจัดกีฬาระหว่างวันที่ ๑๓-๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ โดยมีการแข่งขันกีฬา กีฬาวอลเลย์บอล, ฟุตซอล, เปตอง, กีฬาปาเป้า, กีฬา fun run ๕ กิโลเมตร และกีฬามหาสนุก จัดประกวดกองเชียร์ ณ สนามกีฬากลาง

๑.๒ มีการแบ่งสีเสื้อตามคปสอ.ดังนี้ คปสอ.เมือง-สีน้ำตาล, คปสอ.มายอ-สีเขียวอมฟ้า, คปสอ.โคกโพธิ์-สีน้ำเงิน, คปสอ.หนองจิก-สีเทา, คปสอ.ปะนาเระ-สีเขียว, คปสอ.ทุ่งยางแดง-สีขาว, คปสอ.ไม้แก่น-สีเหลือง, คปสอ.สายบุรี-สีส้ม, คปสอ.ยะหริ่ง-สีชมพู, คปสอ.ยะรัง-สีดำ, คปสอ.กะพ้อ-สีแดง, คปสอ.แม่ลาน-สีม่วง และสสจ.ปัตตานี-สีรุ้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม ๑๗.๐๐ น.



นางสาวมัสรอณี อาแวกะจิ  
นักวิชาการสาธารณสุข  
จดรายงานการประชุม



นายประสาน ไชยณรงค์  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
ตรวจรายงานการประชุม