



ที่ ปน ๐๐๓๓ / ๑ ๑๑๖๑

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
ตำบลรูสะมิแล อำเภอเมือง
ปน ๙๔๐๐๐

๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เรื่อง ส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕
ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอภัยภูธรปัตตานี,
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร, สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ, หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้จัดประชุมคณะกรรมการวางแผนและ
ประเมินผล (กวป.) ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๕ เมื่อวันที่พฤหัสบดี ที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๖
เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลปัตตานี เพื่อติดตามและประเมินผลการทำงาน 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 ๑๒/๒๕๖๕
ประจำเดือน ธันวาคม
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
วันพฤหัสบดี ที่ ๕ เดือนมกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลปัตตานี
<https://ptn.moph.go.th/> เมนู วาระ รายงานการประชุม

- | | |
|---------------------------------|--|
| ๑. นายอนุรักษ์ สารภาพ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี |
| ๒. นายประกิต สินธุอุทัย | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี |
| ๓. นายอุดมเกียรติ พูลสวัสดิ์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๔. นายอนันต์ ชินดีอระ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ |
| ๕. นายศิริ วราพุด | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี |
| ๖. นายสมชัย พงษ์ธัญญะวิริยา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะหริ่ง |
| ๗. นางชูไฮลาห์ ตามาซอ | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะรัง |
| ๘. นายสะการียา ปุติ | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลมายอ |
| ๙. นายอนุชิต วังทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจิก |
| ๑๐. นางสาวสุขุมภรณ์ นิลวิสุทธิ | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม้แก่น |
| ๑๑. นายอริญ รอกา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง |
| ๑๒. นายถนัด อวารุลหัก | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ |
| ๑๓. นายอับดุลยัมะรุสดี ศิริกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาน |
| ๑๔. นายอาฮามัส แฉะ | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป |
| ๑๕. นายประสาน ไชยณรงค์ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ |
| ๑๖. นางสาวจุฑามาศ สินประจักษ์ผล | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| ๑๗. นางสาวสุธีพร แสงรัตน์ | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
| ๑๘. นางโสภณ บุญพรหม | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ |
| ๑๙. นางรัชณี เทียมแก้ว | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| ๒๐. นายวิชัย ดาโอะ | หัวหน้ากลุ่มงานงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและชื้ออนามัย |
| ๒๑. นางมาลินี ยามา | แทนหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| ๒๒. นายปรัชญา หลักเมือง | แทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค |
| ๒๓. นางอัญชลี ชามทอง | รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ |
| ๒๔. นางจิตตราภรณ์ จงกลมณี | รักษาหัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล |
| ๒๕. นางอุษา เบญจลักษณ์ | สาธารณสุขอำเภอเมืองปัตตานี |
| ๒๖. นางเบญญาภา นวดเอียด | แทนสาธารณสุขอำเภอโคกโพธิ์ |
| ๒๗. นางพรศิริ ชันติกุลานนท์ | แทนสาธารณสุขอำเภอหนองจิก |
| ๒๘. นายมุฮัมมัด สาเล็ง | แทนสาธารณสุขอำเภอยะหริ่ง |

๒๙. นางอามีเนาะ หมัดเส็น	แทนสาธารณสุขอำเภอยะรัง
๓๐. นายมะยาก็ สะมะแอ	รักษาการสาธารณสุขอำเภอมายอ
๓๑. นายสารวัตรินทร์ ธนิสบุญประเสริฐ	แทนสาธารณสุขอำเภอสายบุรี
๓๒. นายอะหลี หมานมานะ	สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ
๓๓. นายอาหมัดยูรี สาและดิง	สาธารณสุขอำเภอไม้แก่น
๓๔. นายอัปดุลฮาเล็ม ฮาแว	รักษาการสาธารณสุขอำเภอกะพ้อ
๓๕. นางสาววรรณ ศรีคาม	แทนสาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง
๓๖. นายอุสรัน ตาเยะ	สาธารณสุขอำเภอแม่ลาน
๓๗. นางรัตนา สิ้นทนา	หัวหน้างานการเงิน

ผู้เข้าร่วมประชุม

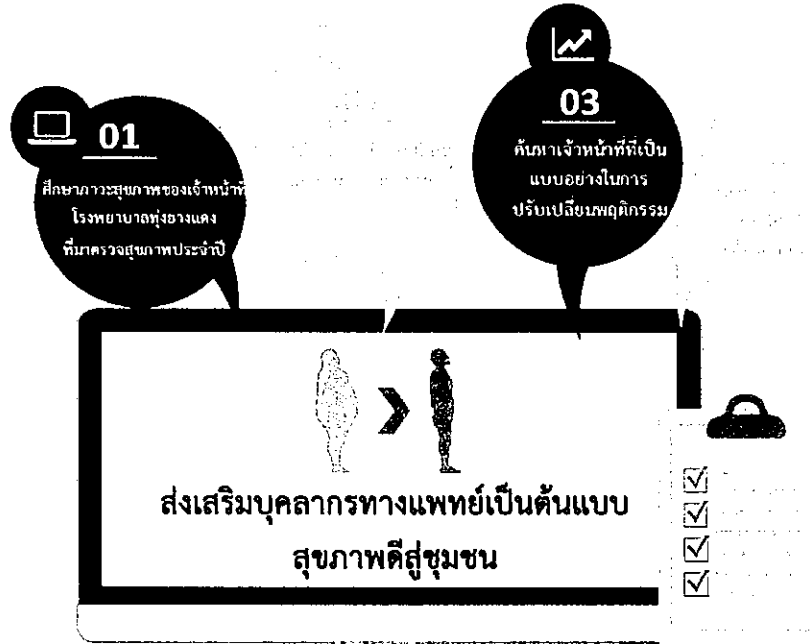
๑. นางสาวรัตติญา ลงมาศ	ผอ.รพ.สต.ยาบี	รพ.สต.ยาบี
๒. นายวันสายนนท์ ฮัจญ์เราะห์อิส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	อบจ.ปัตตานี
๓. นางสาวรุสนา แวอุมา	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	รพ.ทุ่งยางแดง
๔. นายหวันมุฮัมมัดรูสดี เจอะฮาแว	ผอ.รพ.สต.บานา	รพ.สต.บานา
๕. นางรุสนา จิตกาหลง	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๖. นางสาวมัสรอนี อาแวกะจิ	นักวิชาการสาธารณสุข	สสจ.ปัตตานี
๗. นางสาวมูมินาห์ สะแม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สสจ.ปัตตานี
๘. นางสาวซาก็ยะ ดือราแม	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	สสจ.ปัตตานี

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

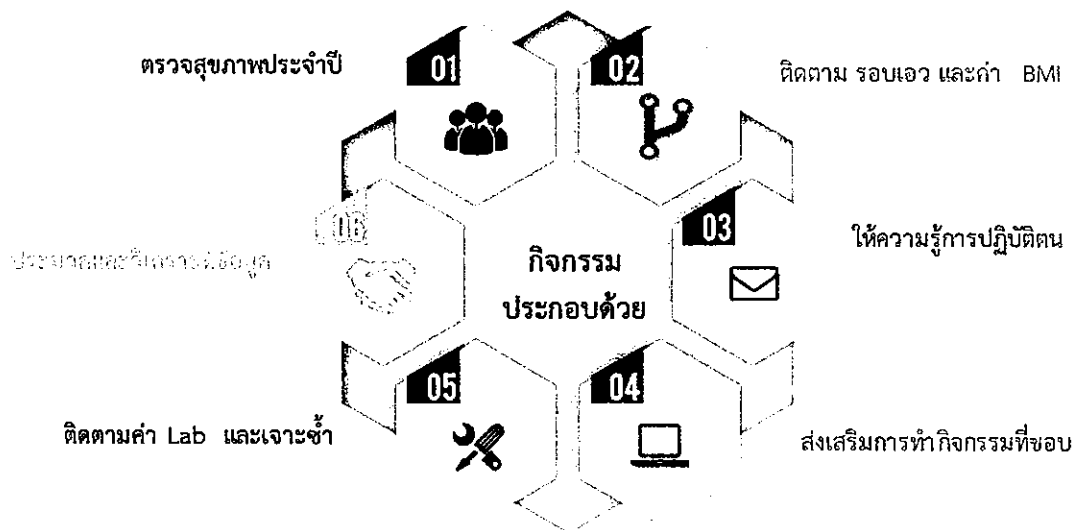
๑. นางเปรมจิต หงษ์อำไพ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๒. นายพิเชษฐ์ มาศวิเชียร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นายสมฤทธิ์ จิโรจน์วิชิชากร	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๔. นายอดิศักดิ์ งามขจรวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี
๕. พ.อ.โกสินทร์ ชัยชำนาญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหารฯ
๖. นายกิตติ ใจสมุทร	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย

เรื่องก่อนวาระ

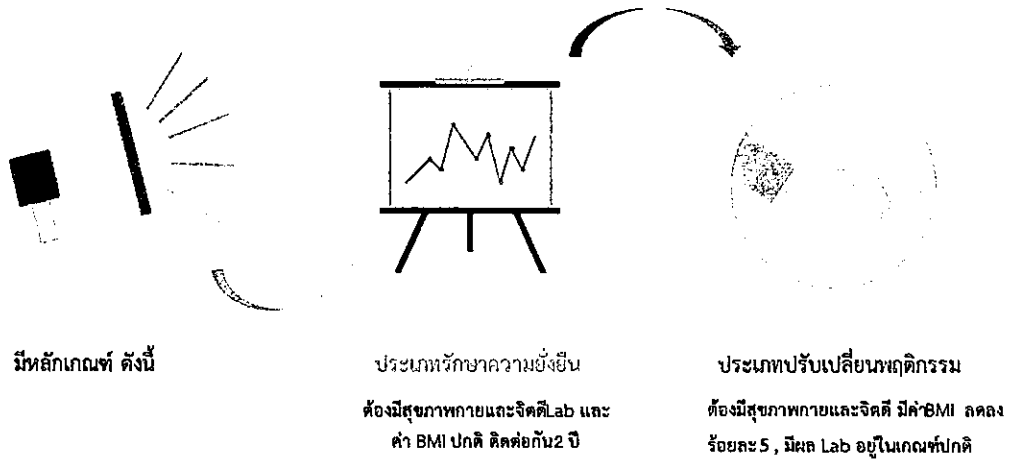
๑. นำเสนอผลงาน Healthy Model องค์กรต้นแบบสุขภาพดี (สุขภาพดีเริ่มที่เรา)
โดย นางสาวรุสนา แวอุมา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญ วิทยากร รพ.ทุ่งยางแดง



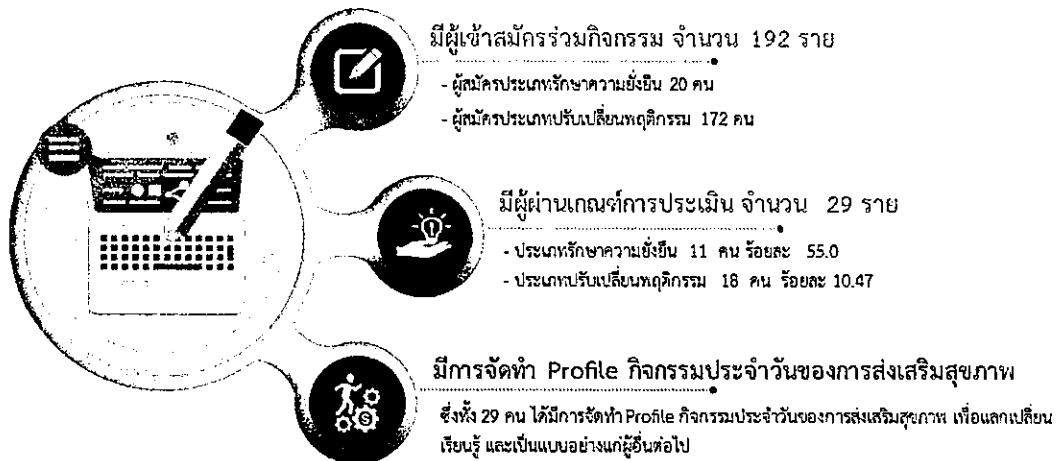
■ กิจกรรม



■ หลักเกณฑ์



■ ผลการดำเนินงาน

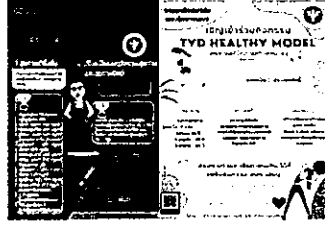


ภาพกิจกรรม

ประชุมคณะทำงาน



ประชาสัมพันธ์กิจกรรม

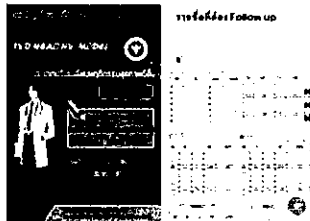


รับสมัครเข้าร่วมกิจกรรม



ภาพกิจกรรม

ประชาสัมพันธ์ตรวจสอบสุขภาพซ้ำ



ติดตาม BMI ค่า Lab และเจาะซ้ำ



ประมวลและวิเคราะห์ข้อมูล



เตรียมสถานที่มอบรางวัล



ภาพกิจกรรม

กิจกรรมบรณาฑThung Yangdeang Healthy Model
องค์กรรณแบบสุขภาพดี(สุขภาพดี รรณที่เร) วันดี 17 สิงหาคม 2565
ณ ลานเนกประสงค์ ชน (ข้างสหกรณ์) โรงพยาบาลทุ่งขางแดง



Profile Healthy Lifestyles



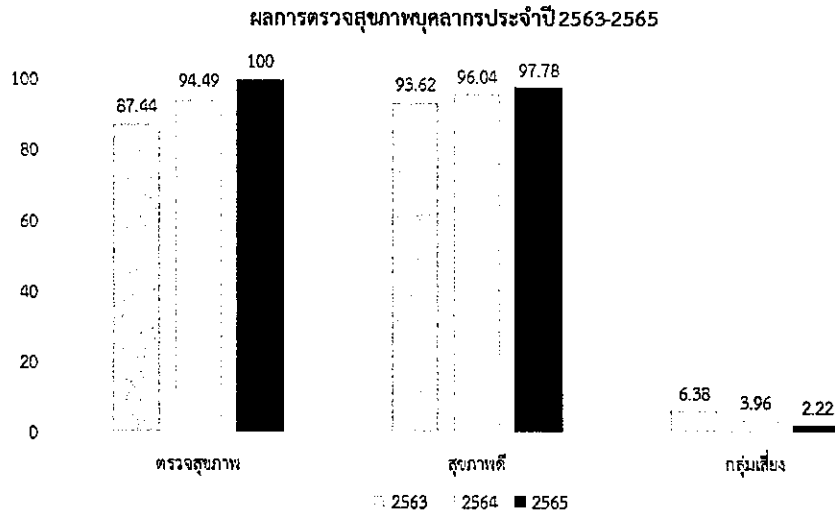
ทีม Meera

กิจกรรม Meera สนับสนุนให้คนไทยมีสุขภาพดีและมีความสุข โดยเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งกาย ใจ และสังคม โดยทีม Meera จะให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดีและมีความสุข โดยเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งกาย ใจ และสังคม

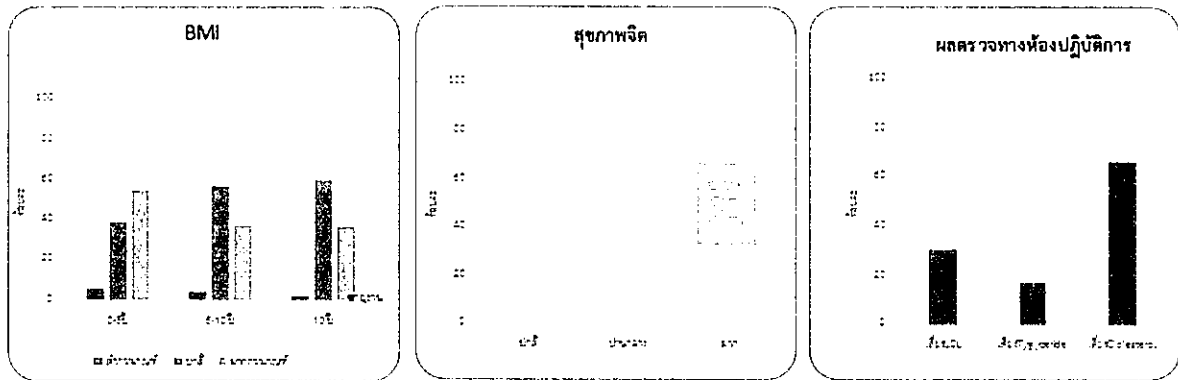
ทีม Meera ประกอบด้วยบุคลากรที่มีความรู้และประสบการณ์ในสาขาต่างๆ ทั้งด้านสุขภาพ กาย ใจ และสังคม โดยทีม Meera จะให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดีและมีความสุข โดยเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ทั้งกาย ใจ และสังคม

ไม่มีใครจะดูแลเราได้ดี เท่ากับตัวเราดูแลตัวเอง

ผลการตรวจสอบภาพบุคลากรประจำปี 2563-2565

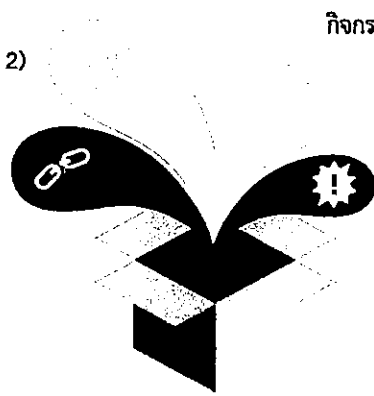


ผลการตรวจสอบภาพแยกตามความเสี่ยงในปี 2565



■ แผนพัฒนาต่อเนื่อง

ส่งเสริมบุคลากร ดันแบบสุขภาพดี
(TYD HEALTHY MODEL season 2)
➢ บุคลากร, อสม., วิสาหกิจชุมชน



กิจกรรม ดูแลสุขภาพแบบแบ่งกลุ่ม
(ชมรม)

กิจกรรมตลาดนัดอาหารเพื่อสุขภาพ
(อร่อยสุขภาพดี Yummy Healthy)

มติที่ประชุม ขอชื่นชมโรงพยาบาลทุ่งยางแดง การดำเนินงานองค์กรต้นแบบสุขภาพดี โดยดำเนินกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรและค้นหาบุคลากรต้นแบบและบุคลากรต้องเป็นต้นแบบการดูแลสุขภาพที่ดี เพื่อวางแผนขยายผลสู่ชุมชนต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์อนุรักษ์ สารภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้แจ้งที่ประชุมทราบดังนี้

๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๕ ดังนี้

๑.๑ ประชุมคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ปัตตานี

หลักๆในการประชุมเป็นการพูดคุยเพื่อหามติการจัดสรรงบประมาณบOPและPP ที่ต้องจัดสรรให้ รพ.สต.ถ่ายโอนฯ ซึ่งคณะอนุกรรมการด้านการเงินการคลังต้องทำข้อมูลเข้าที่ประชุมกสพ.เพื่อลงมติ หลังจากนั้นจะเป็นการนำเรื่องยุทธศาสตร์สาธารณสุขและระบบบริการสุขภาพเข้าไปพูดคุยในที่ประชุมกสพ.ต่อไป

๑.๒ รูปแบบการทำงานของฝ่ายเวชกรรมสังคมของรพ.

เนื่องจากการถ่ายโอนฯรพ.สต.ไปอบจ. กลไกสำคัญในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์จังหวัด ต้องอาศัยกลุ่มงานเวชกรรมสังคม ในการรับนโยบายจังหวัดและวางแผนต่อไปในพื้นที่ เพิ่มความเข้มแข็งของทีมสหวิชาชีพมากขึ้น มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เป็นที่ปรึกษา โดยหน.กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ที่เป็นพยาบาล มีความก้าวหน้าในการขึ้นชำนานาญการพิเศษ ส่วนนักวิชาการสาธารณสุข ตีระเบียบการขึ้นสู่ตำแหน่งชำนาญการพิเศษ ซึ่งจะมีการประชุมหาหรือกันอีกครั้ง

๑.๔ ประชุมผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อน

เป้าหมายในปี ๒๕๖๖ ในการค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อน ๘ ราย พบว่า จุดที่สำคัญในการค้นหา คือ วิชาการเรื่องการวินิจฉัยโรคเรื้อนให้กับบุคลากร ซึ่งได้จัดประชุมอบรมเมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕

๑.๕ การดูงาน TO BE NUMBER ONE

ได้มีการศึกษาดูงานที่จังหวัดยะลา การทำงาน TO BE NUMBER ONE ในระดับอำเภอให้ ผนวกกับเรื่องยาเสพติด โดยใช้กลไกพขอ.ในการขับเคลื่อน ต้นแบบในการดำเนินงานคืออำเภอไม้แก่น และมี งบประมาณในการดำเนินงาน อำเภอละ ๑๕,๐๐๐ บาท

๑.๖ ประชุมคณะกรรมการ ฅกส.ระดับจังหวัด

พบว่ามีกรรมการสมาชิกจำนวนน้อย พนักงานกระทรวงสามารถสมัครได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการจังหวัดปัตตานี

นายแพทย์อนุรักษ์ สารภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้แจ้งที่ประชุมทราบดังนี้

๑.การประชุมกรรมการจังหวัด โดยมีท่านผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน ได้นำเสนอ สถานการณ์โควิด-๑๙ อุทกภัย และปัญหาวัณโรคในพื้นที่โดยเน้นการทำงานร่วมกับท้องถิ่น การวางแผน ร่วมกันและระบบการส่งคน ที่ท้องถิ่นอาจจะมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ส่วน AI X-Ray อาจจะมีค่าเช่า ในการทำสัญญาเช่า เนื่องจากวงเงินที่ใช้ในการเช่าสูงต้องส่งเรื่องให้คณะกรรมการ ICT พิจารณา

มติที่ประชุม พื้นที่ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค อ่านผล X-ray บางส่วนที่สามารถอ่านได้ก่อน และรถ Mobile X-ray ใช้ในการค้นหาผู้ป่วยในพื้นที่ห่างไกล

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕ ประจำเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕ ประจำเดือนพฤศจิกายน เมื่อวันที่ ๗ เดือนธันวาคม ๒๕๖๕ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณา รายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการรับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕ ประจำเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕
 ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๑๑/ ๒๕๖๕
 ประจำเดือนพฤศจิกายน เมื่อวันที่ ๗ เดือนธันวาคม ๒๕๖๕ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงาน
 การประชุมดังกล่าว เพื่อการติดตามรายงานการประชุมต่อไป

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

นายอาฮามัด และ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. ความก้าวหน้างบลงทุน ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖

ความก้าวหน้างบลงทุน ปี 2565

รายการ	หน่วยงาน	วงเงิน	ผลการดำเนินงาน
1.อาคารส่งเสริมสุขภาพ และ อเนกประสงค์	โรงพยาบาลทุ่งยางแดง	12,530,700.00	กำหนดส่งมอบงาน งวดที่ 3 วันที่ 15 มค.65
2.อาคารผู้ป่วย 60 เตียง (พร้อม ลิฟท์)	โรงพยาบาลยะรัง	22,389,200.00	ส่งมอบงาน งวดที่ 2 วันที่ 14 ธค.65
3.อาคารพักแพทย์ 40 ยูนิต เป็น อาคาร คสล. 6 ชั้น (งบผูกพัน)	โรงพยาบาลโคกโพธิ์	33,790,000.00	กำหนดส่งมอบงาน งวดที่ 6 วันที่ 15 มค.65

ความก้าวหน้างบลงทุน ปี 2566

ครุภัณฑ์			สิ่งก่อสร้าง		
ครุภัณฑ์ทั้งหมด	5		สิ่งก่อสร้างทั้งหมด	8	
ลงนาม	5	100	ได้ผู้รับจ้าง	2	25
ตรวจรับ	3	60	ลงนาม	1	12.50
เบิกจ่าย	2	40			

ครุภัณฑ์ จำนวน 5 รายการ

ลำดับ	รายละเอียด	หน่วยงาน/บริษัท	วงเงิน
1	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ 4 พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ไม่น้อยกว่า 8 เดือน จำนวน 1 เครื่อง	รพ.ทุ่งยางแดง	1,600,000.00 ตรวจรับ 5 มค.66
2	รถพยาบาลโครงสร้างปลอดภัยเคลือบสารต้านจุลชีพ ขนาดกลาง จำนวน 1 คัน	รพ.ปะนาเระ	2,480,000.00 ลงนามแล้ว
3	รถพยาบาลโครงสร้างปลอดภัยเคลือบสารต้านจุลชีพ ขนาดกลาง จำนวน 1 คัน	รพ.ยะหริ่ง	2,480,000.00 ลงนามแล้ว
4	เครื่องซักผ้า แบบอุตสาหกรรม ขนาด 125 ปอนด์ จำนวน 1 เครื่อง	รพ.โคกโพธิ์	805,000.00 เบิกจ่ายแล้ว
5	รถบรรทุก (ดีเซล) ขนาด 1 คัน ปริมาตรกระบะบรรทุกไม่ต่ำกว่า 2,400 ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า 110 กิโลวัตต์ ขับเคลื่อน 2 ล้อ แบบดับเบิ้ลแค้น จำนวน 1 คัน		850,000.00 เบิกจ่ายแล้ว

สิ่งก่อสร้าง จำนวน ๘ รายการ

ลำดับ	รายละเอียด	หน่วยงาน/บริษัท	วงเงิน
1	อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นอาคาร คสล.2 ชั้น	สสอ.สายบุรี	5,262,200.00 รายงานแบบและราคากลาง
2	อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นอาคาร คสล.2 ชั้น	สสอ.ยะหริ่ง	5,262,200.00 พิจารณาผล 12 มค.66
3	อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นอาคาร คสล.2 ชั้น	สสอ.เมืองปัตตานี	5,262,200.00 จัดทำแบบฐานรากใหม่
4	ระบบบำบัดน้ำเสีย ขนาด 60 ลูกบาศก์เมตร/วัน	รพ.ไม้แก่น	8,370,900.00 พิจารณาผล 10 มค.66
5	แบบปรับปรุงหอผู้ป่วย เพื่อรองรับผู้ติดเชื้อ Covid-19 หอผู้ป่วย พิเศษ ชนิดห้องแยกการติดเชื้อทางอากาศ (AIIR)	รพ.หนองจิก	1,681,500.00 ประกาศผู้ชนะ
6	บ้านพักข้าราชการอำนวยการระดับต้น/ชำนาญการพิเศษ	สสอ.กะพ้อ	1,623,400.00 ลงนามแล้ว
7	อาคารซักฟอก เป็นอาคาร คสล.1 ชั้น	รพ.สายบุรี	7,952,400.00 รายงานราคากลาง
8	อาคารโภชนาการ (โรงพยาบาลชุมชน) เป็นอาคาร คสล.1 ชั้น	รพ.ยะรัง	5,910,900.00 จัดทำราคากลาง

มติที่ประชุม

กำกับและเร่งรัดให้ดำเนินการตามกรอบเวลาที่กำหนด

๓.๒ ติดตามผลการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย (โควิด-19)

นางรัตนา สินทนา หัวหน้างานการเงินได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

การเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย ตั้งแต่ ธ.ค.๒๕๖๔- มิ.ย ๒๕๖๕ เป็นงบบุคลากรทั้งหมด

๑๔๗,๑๕๒,๕๐๗.๖๘ บาท โอนตรงเข้าบัญชีให้กับ ผู้มีสิทธิ จำนวน ๑๒๗,๒๕๑,๘๑๙.๔๙ บาท คงเหลือที่ต้องโอน จำนวน ๑๙,๙๐๐,๖๘๘.๑๙ บาท การโอนเงินไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด เนื่องจากงบบุคลากรที่มีกระบวนกรที่เพิ่มเข้ามาในระบบการโอนเงิน เนื่องจากเป็นเงินนอกงบประมาณ ต้องเพิ่มบัญชีเข้าระบบ KTB Corporate Online เพื่อโอนเงินให้กับผู้มีสิทธิรับเงินโดยตรง ทำให้ต้องมีการตรวจสอบข้อมูลจำนวนมาก

มติที่ประชุม ผู้บริหารสื่อสารให้กับเจ้าหน้าที่ ดังนี้ ๑) กลุ่มวิชาชีพ (งบบุคลากร) ต้องจัดสรรตรงให้กับผู้มีสิทธิ ทำให้การโอนเงินล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด ๒) กลุ่มสนับสนุนต้องรอการจัดสรรงบประมาณงวดใหม่ (งบกลาง) ทำให้ได้รับเงินค่าตอบแทนล่าช้ากว่ากลุ่มวิชาชีพ

๓.๓ ทบทวนค่าตอบแทนกรรมการตรวจการจ้าง

นายอาฮามัส และ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

กลุ่มงานบริหารได้จัดทำ ร่างหลักเกณฑ์เกี่ยวกับอัตราการจ่ายค่าตอบแทนบุคคล หรือ คณะกรรมการ เฉพาะส่วนราชการสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เพื่อการควบคุม การเบิกจ่าย และ บริหารงบประมาณ ให้เกิดความเหมาะสม ได้กำหนดค่าตอบแทนตามวงเงินของสิ่งก่อสร้าง

๑.ค่าตอบแทนคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องการจัดซื้อ/จ้าง

ลำดับ	วงเงินการจัดซื้อจัดจ้าง	ค่าตอบแทน(บาท)/ครั้งที่มาประชุม	
		ประธานกรรมการ	กรรมการ/บุคคล
๑	ตั้งแต่ ๕๐๐,๐๐๐ บาท ถึง ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๖๐๐	๔๐๐
๒	ตั้งแต่ ๕,๐๐๐,๐๐๑ บาท ถึง ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๘๐๐	๖๐๐
๓	ตั้งแต่ ๑๐,๐๐๐,๐๐๑ บาท ถึง ๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๑,๐๐๐	๘๐๐
๔	ตั้งแต่ ๒๐,๐๐๐,๐๐๑ บาท ถึง ๕๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๑,๒๐๐	๑,๐๐๐
๕	ตั้งแต่ ๕๐,๐๐๐,๐๐๑ บาท ขึ้นไป	๑,๕๐๐	๑,๒๐๐

๒.ค่าตอบแทนการตรวจรับในงานจ้างก่อสร้าง และผู้ควบคุมงานก่อสร้าง

ลำดับ	วงเงินการก่อสร้าง	ค่าตอบแทน(บาท)/วัน/งาน	
		หัวหน้าผู้ควบคุมงาน	ผู้ควบคุมงาน
๑	ตั้งแต่ ๕๐๐,๐๐๐ บาท ถึง ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๑๕๐	๑๐๐
๒	ตั้งแต่ ๕,๐๐๐,๐๐๑ บาท ถึง ๓๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท	๒๕๐	๒๐๐
๓	ตั้งแต่ ๓๐,๐๐๐,๐๐๑ บาท ขึ้นไป	๓๕๐	๓๐๐

๓.คณะกรรมการตรวจรับพัสดุในการก่อสร้าง ได้รับค่าตอบแทน ๓๕๐ บาท/วัน/งาน

มติที่ประชุม กลุ่มงานบริหาร เพิ่มหลักเกณฑ์ในการตรวจรับงานก่อสร้าง โดยกำหนดจำนวนคนและจำนวนงาน เช่น ๑ วัน ไม่เกินกึ่งงาน / ๑ เดือนไม่เกินกึ่งวัน โดยใช้มติที่ประชุมกวด.เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกัน

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

-ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

นายอุดมเกียรติ พูลสวัสดิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑.กิจกรรม Kickoff ของขวัญผู้สูงอายุ

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีกิจกรรม Kickoff ของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๖ ปีแห่งสุขภาพสูงวัย ไทย กำหนดให้ทุกจังหวัดจัดกิจกรรม ดังนี้การคัดกรอง ๙ กลุ่มโรค,คัดกรองสุขภาพจิต,ตรวจสายตา และตรวจฟัน

มติที่ประชุม - ให้ทุกจังหวัดดำเนินการจัดกิจกรรมวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๖ พร้อมกันทั่วประเทศ

๒.กิจกรรมมูลนิธิ เพื่อนแพทย์คุณธรรม

ได้กำหนดการจัดกิจกรรมในเดือนมีนาคม ๒๕๖๖ ในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในการเป็น Stroke โดยวิธี Carotid Doppler Ultrasound เป็นการตรวจหลอดเลือดใหญ่ที่คอ จังหวัดปัตตานีได้โควตาจำนวน ๑๒๐ คน

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.ระบบ I-Claims

ระบบการเรียกร้องสินไหมผ่านทางออนไลน์ของบริษัทประกันชีวิต เพื่อความสะดวกและรวดเร็วมากขึ้น

มติที่ประชุม - ทุกรพ.ลงนามในสัญญาข้อตกลงกับบริษัทประกันชีวิต และรวบรวมส่งที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.ปัตตานี

๕.๒ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ

๕.๒.๑ การบันทึกข้อมูลบุคคล เข้าระบบกำลังพล สำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

ด้านยาเสพติด

นางโสภณ บุญพรหม หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑.ระยะเวลาการบันทึกข้อมูล วันที่ ๑ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖

๒.ประเภทเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด มี ๒ กรณี

โดยตรง

- เป็นภารกิจของหน่วยงาน
- มีคำสั่งเป็นทางการ

เกี่ยว

- ได้รับคำสั่งด้วยวาจา
- ปฏิบัติงานเป็นครั้งคราว

หมายเหตุ

๑.บันทึกข้อมูลบุคคลเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดเข้าระบบกำลังพล ในรอบปี ๒๕๖๖

๒.กรณี เจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.ที่สังกัด อบจ.ปัตตานี บันทึกในโควตามหาดไทย

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพแลรูปแบบบริการ

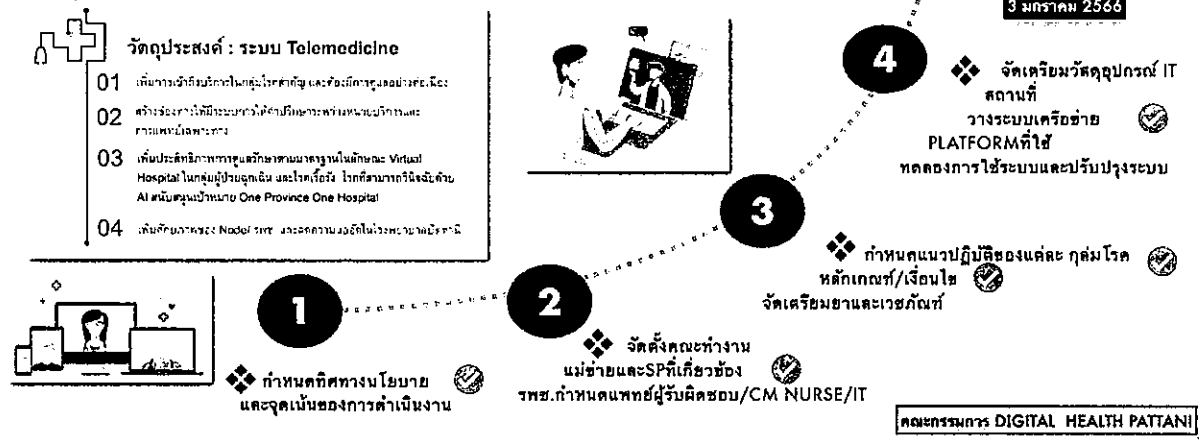
๕.๓.๑ รายงานความก้าวหน้าการพัฒนาระบบ Tele Medicine รพ.ปัตตานี กับ

รพ.ชุมชน

นางมาลินี ยามา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

การพัฒนาระบบ Telemedicine /Telehealth จังหวัดปัตตานี ปี 2566

เป้าหมาย ระบบบริการ : มีคุณภาพมาตรฐาน ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย
เชื่อมโยงระบบเป็นหนึ่งเดียว



โรงพยาบาลปัตตานี
Patani Hospital

"การจัดการระบบการแพทย์ทางไกล" Telemedicine
โรงพยาบาลปัตตานี

3 มกราคม พ.ศ. 2566 ณ รพตท. ลาน: เป็นประธานเปิดงานโครงการ "การจัดการระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicine" โรงพยาบาลปัตตานี ตามนโยบายจังหวัดปัตตานี 2566 กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลปัตตานี "การบริการทางการแพทย์... การดูแลสุขภาพผู้ด้อยโอกาส" เพื่อส่งเสริมการแพทย์และสาธารณสุขบริการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อการเข้าถึงการบริการ ลดการกีดกันของผู้ป่วยตาม วัตถุประสงค์โครงการได้แก่: 1. เพื่อส่งเสริมการบริการ 2. ลดการกีดกันของผู้ป่วยตาม 3. เพื่อส่งเสริมการบริการ 4. ลดการกีดกันของผู้ป่วยตาม

คณะกรรมการระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicine
จังหวัดปัตตานีและจังหวัดสตูล

ผู้บังคับการ	นางกนกกาญจน์
ผู้บังคับการ	ศ.นิตยภัทรธรรม ฤทธิเดช
ผู้บังคับการ	ศ.นิตยภัทรธรรม ฤทธิเดช
ผู้บังคับการ	ศ.นิตยภัทรธรรม ฤทธิเดช
ผู้บังคับการ	ศ.นิตยภัทรธรรม ฤทธิเดช



โรงพยาบาล	หัวหน้า OPD	CM nurse	CM IT	ชื่อสายรับ Telemed	คอมพิวเตอร์ หัวหน้า tele สำหรับ nurse manager ใช้งานบันทึก HIS และจัดการระบบ ข้อมูลผู้ป่วย	คอมพิวเตอร์ 2 ช่องทาง สำหรับ โทรหัวใจ TELE	WiFi หรือ 4G คอมพิวเตอร์ หรือใช้โปรแกรมหัวใจ โทรหัวใจ Tele เพื่อ บันทึก และ เมื่อเรียกเข้ารับบริการ TELE	ชุดไมโครโฟน และกล้อง webcam
โคกโพธิ์	พญ.วราวัลย์ สาขานรีเวช 08-9456-3847	พญ.ปิยะดา ขุนรัตน์ 08-1542-6373	นางสาวพีพี เสงเวง	มีสายเฉพาะสำหรับ TELE สืบเนื่อง	ไม่มี	คอมพิวเตอร์ 2 ช่องทาง (1.00 สำหรับโรคหัวใจ 2.00สำหรับ standby กล้อง Tele)	ไม่มี	มี
ปานพระ	พญ.ศศิมา นาคสมิธา 08-1581-0410	พญ.นงนุช สุขประเสริฐ 08-7694-1561	นางสาวณิชา สุขมา 0812599446 นางฉวีฉวี สามม 0925730645	มีสายเฉพาะสำหรับ TELE สืบเนื่อง	มี	ไม่มี ชุดคอมพิวเตอร์ สำหรับ tele	ไม่มี	มี
หนองจิก	พญ.ปชุน มุขมนตรี 08-6966-1509	พญ.ฉวีมา เสดมเฒ่า 04-5517-8718	ประวิทย์พร สุรทลวงณี 0894621291	มีสายเฉพาะสำหรับ TELE สืบเนื่อง	มี	คอมพิวเตอร์ 2 ช่องทาง (1.00 สำหรับโรคหัวใจ 2.00สำหรับ standby กล้อง Tele)	ไม่มี	มี
แม่สาย	พญ.กนกพร ขาดีโกษา 08-1388-6158	พญ.กนกพร ขาดีโกษา 08-1388-6158	นายศุภพรพร สัมพันธ์มณฑน	มีสายเฉพาะสำหรับ TELE สืบเนื่อง	มีสำหรับใช้จัดการ แต่ไม่มีจอเฉพาะ	คอมพิวเตอร์ 2 ช่องทาง (1.00 สำหรับโรคหัวใจ 2.00สำหรับ standby กล้อง Tele)	ไม่มี	มี
ศรีเชียงใหม่	พญ.จณิณี วิเศษ 08-9970-0864	พญ.ฉวีมา นาคสมิธา 08-4935-8093	สุวิมล นนท 0819905148 สุวิมลรัตน์ สัมมาเวช 0822663543	มีสายเฉพาะสำหรับ TELE สืบเนื่อง	มี	ไม่มี ชุดคอมพิวเตอร์ สำหรับ tele	มี	มี
ตราด	พญ.สุภาวดี พงษ์ชนะ 08-4963-6368	พญ.ฉวีมา นาคสมิธา 08-7913-6987	นายอาทิตย์ สืบพันธ์ นางสุวิมล หรือสาขานรีเวช	ไม่มีไมโครโฟน TELE	ไม่มี	ไม่มี ชุดคอมพิวเตอร์ สำหรับ tele	ไม่มี	ไม่มี
น่าน	พญ.ใจนิม สุขศิริ 08-9295-6068	พญ.สุภาวดี พงษ์ชนะ 08-9868-4372	นางสาวกมลวรรณ สุมาร นางอัมมิตตาภา สยามเมือง นายสุวิมล นนท	มีสายเฉพาะสำหรับ TELE สืบเนื่อง	มี	คอมพิวเตอร์ 2 ช่องทาง (1.00 สำหรับโรคหัวใจ 2.00สำหรับ standby กล้อง Tele)	มี	มี
สวญี่	พญ.ฉวีมา นาคสมิธา 08-9878-3148	พญ.สุภาวดี พงษ์ชนะ 08-4956-5820	นายฉวีมา นาคสมิธา 08-23408352	มีสายเฉพาะสำหรับ TELE สืบเนื่อง	มี	คอมพิวเตอร์ 1 00	ไม่มี	มี
สุโขทัย	พญ.พิชญ์ สอนม 08-7899-7276	พญ.สาธิตา นนท 08-1767-5735	นายฉวีมา นาคสมิธา นนท	มีสายเฉพาะสำหรับ TELE สืบเนื่อง	มี	คอมพิวเตอร์ 2 ช่องทาง (1.00 สำหรับโรคหัวใจ 2.00สำหรับ standby กล้อง Tele)	มี	มี
สระบุรี	พญ.ศุภพรพร สัมพันธ์มณฑน 08-4488-3319	พญ.ฉวีมา นาคสมิธา 08-9976-5938	นายอัมมิตตาภา นนท 0862919828 นายสุวิมล สุข 0807034126	มีสายเฉพาะสำหรับ TELE สืบเนื่อง	มี	คอมพิวเตอร์ 2 ช่องทาง (1.00 สำหรับโรคหัวใจ 2.00สำหรับ standby กล้อง Tele)	ไม่มี	มี
โมนัง	นายสุวิมลรัตน์ สัมมาเวช 08-4748-5868	นายสุวิมลรัตน์ สัมมาเวช นนท 08-4748-5868	นายสุวิมล นนท 088-768-4440 นางนงนุช นนท 098-694-7174	มีสายเฉพาะสำหรับ TELE สืบเนื่อง	มี	คอมพิวเตอร์ 2 ช่องทาง (1.00 สำหรับโรคหัวใจ 2.00สำหรับ standby กล้อง Tele)	มี	มี

มติที่ประชุม ทุกรพ.เตรียมความพร้อมทั้ง ๓ ด้าน Structure, System และ Service

๕.๔ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๕.๔.๑ ขอความร่วมมือในการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปี ๒๕๖๖

นางสาวสุธีพร แสงรัตน์ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้ หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๔๑๐.๐๒/ว ๙๙๔ ลงวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ โดย กองโรคติดต่อทั่วไปกรมควบคุมโรค

เพื่อให้บุคลากรผู้รับผิดชอบการบริหารจัดการวัคซีนและงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในทุก ระดับตั้งแต่เขตสุขภาพจังหวัด อำเภอและตำบล สามารถดำเนินงานด้วยมาตรฐานเดียวกัน

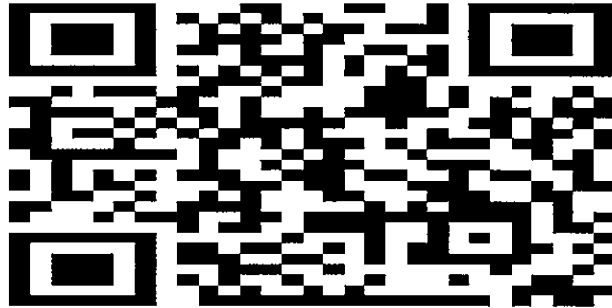
๑. ระดับจังหวัด ขอให้ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและผู้เกี่ยวข้องจัดทำแผน นิเทศ ติดตามประเมินมาตรฐาน โดยสุ่มประเมินการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็นที่ฝ่าย เกสัชกรรมของโรงพยาบาลแม่ข่าย (CUP) ที่เป็นคลังวัคซีนระดับอำเภอ และสุ่มสถานบริการในแต่ละอำเภอ อย่างน้อย ๑ แห่ง/อำเภอ

๒. ระดับอำเภอ ขอให้ผู้รับผิดชอบงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและผู้เกี่ยวข้องจาก โรงพยาบาลแม่ข่าย (CUP) จัดทำแผนนิเทศ ติดตามประเมินมาตรฐานของอำเภอ และสุ่มสถานบริการใน เครือข่าย

๓. ระดับสถานบริการ ได้แก่ โรงพยาบาลแม่ข่าย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขอให้ดำเนินการประเมินมาตรฐานฯ ของหน่วยงานตนเอง (Self-assessment) อีกทั้งเตรียมรองรับการ ประเมินมาตรฐานฯ จากคณะผู้ประเมินฯ ในระดับอำเภอ จังหวัด และเขตสุขภาพ

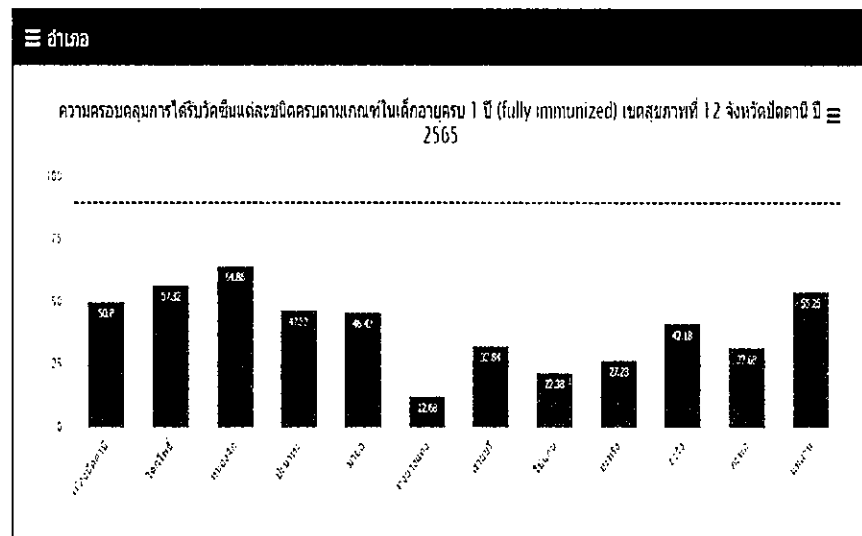
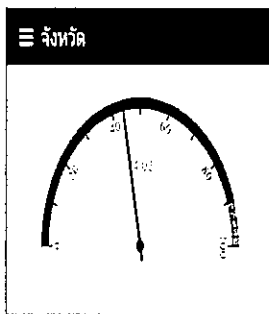
๔. ขอให้แต่ละหน่วยที่ดำเนินการประเมิน รายงานผลภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ เพื่อเป็นข้อมูลให้กรมควบคุมโรคจัดทำใบประกาศรับรองผลการประเมินมาตรฐานฯต่อไป

๕. ดาวน์โหลดเอกสารที่เกี่ยวข้อง <https://shorturl-ddc.moph.go.th/lcqZ1> หรือ QR Code ด้านล่าง



แบบประเมินวัคซีน

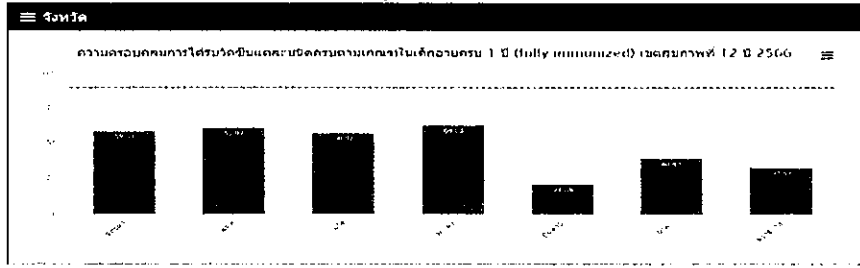
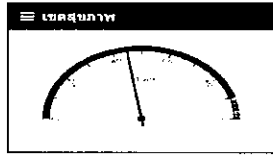
ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1 ปี (fully immunized) เขตสุขภาพที่ 12 จังหวัดปทุมธานี ปี 2565



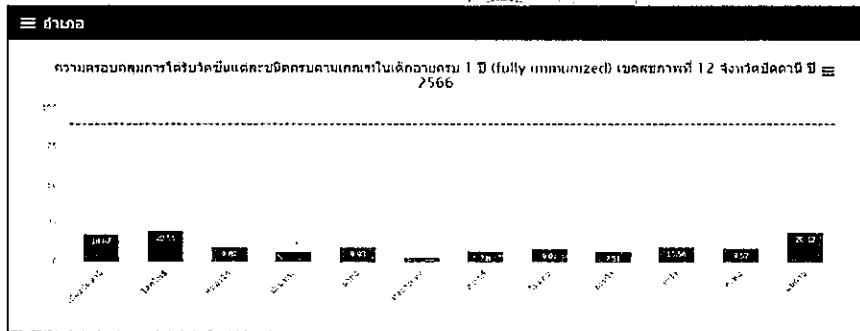
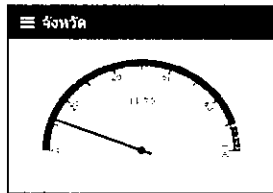
B หมายถึง จำนวนเด็กอายุครบ 1 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ในภาคเรียนแรก จากกลุ่ม Person ตามตารางโครงสร้าง 43 หมู่ (สถานะการอยู่อาศัย Type area = 1, 3)

A หมายถึง จำนวนเด็กอายุครบ 1 ปี ในภาคเรียนแรกที่ได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ ได้แก่ วัคซีน BCG, HibV1, IPV, DTP-HBV3, ไข้หวัดใหญ่ และ MMR1

III ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1 ปี (fully immunized) เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2566



III ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ 1 ปี (fully immunized) เขตสุขภาพที่ 12 จังหวัดปทุมธานี ปี 2566



อำเภอ	รวม	BCG		HibV1		DTP1		DTP3		HibV3		Hib3		105103		MMR1		IPV		Rota	
		A	%	A	%	A	%	A	%	A	%	A	%	A	%	A	%	A	%	A	%
หนองเสือ	287	272	94.77	272	94.77	100	34.64	31	10.80	31	10.80	24	8.39	24	8.39	23	8.01	34	11.85	30	10.45
แม่เฒ่า	945	926	99.05	907	95.98	489	51.75	156	16.72	158	16.72	145	15.34	152	16.08	107	11.32	290	30.69	166	11.22
บึงสามพัน	862	854	99.07	841	97.91	446	51.74	160	18.56	162	18.79	142	16.47	161	16.66	135	15.66	246	28.54	112	12.99
ลาดบัวหลวง	615	605	98.37	605	98.37	322	52.36	117	19.02	117	19.02	96	15.61	117	19.02	82	13.33	175	28.46	91	14.80
ปทุมธานี	324	318	98.15	301	92.90	152	46.91	65	20.06	65	20.06	53	16.33	62	19.14	42	12.96	84	25.93	48	14.81
คลองหลวง	168	149	88.69	149	88.69	90	53.57	33	19.64	33	19.64	22	13.10	33	19.64	31	18.45	51	30.36	15	8.93
มวกะพลา	554	540	97.47	539	97.29	260	46.93	115	20.76	116	20.94	97	17.51	109	19.68	89	16.06	129	23.29	86	15.52
โมกข์	111	106	95.50	98	88.29	68	61.26	23	20.72	23	20.72	18	16.22	24	21.62	16	14.41	32	28.83	13	11.71
หนองเสือ	601	525	87.35	496	82.53	349	58.07	147	24.46	147	24.46	119	19.80	147	24.46	92	15.31	197	32.78	89	14.81
เฉลิมพระเกียรติ	1,065	1,047	98.31	1,036	97.28	828	77.75	347	32.58	347	32.58	331	31.03	347	32.11	242	22.72	558	52.39	251	23.57
โคกโพธิ์	608	604	99.34	596	98.03	455	74.84	196	32.24	196	32.24	186	30.59	198	32.57	140	23.03	309	50.82	184	26.97
หนองเสือ	169	166	98.22	165	97.63	126	74.56	55	32.54	55	32.54	54	31.95	57	33.73	45	26.63	88	52.07	36	21.30
รวม	6,309	6,122	97.04	6,008	95.23	3,695	58.57	1,447	22.94	1,450	22.98	1,287	20.41	1,426	22.60	1,044	16.55	2,193	34.76	1,041	16.50

หมายเหตุ :: รายงานความครอบคลุมได้รับวัคซีน
 เป้าหมาย = เด็กที่ولدตามเดือนในไตรมาสแรก และอายุครบตามปีเป้าหมาย
 คะแนน = เด็กตามเป้าหมายที่ได้รับวัคซีนนี้แล้ว โดยดูที่การได้รับเข็มสี่เข็ม ซึ่งหากได้รับเข็มสี่เข็มเป็นสองงานไขว้บางเข็มจะคิดรวมประเมินหรือมี
 กรณีปรับวิธีในการติดตามรับวัคซีนให้ครบตามเป้าหมาย สืบหาข้อมูลของแผนกบริการการให้วัคซีนเป็นกรณี
 วันที่ประมวลผล :: 4 กรกฎาคม 2566

มติที่ประชุม

- ระดับจังหวัด: ทำแผนนิเทศ ติดตามประเมินมาตรฐาน โดยสุม่ประเมินการบริหารจัดการวัคซีนและคลังวัคซีนระดับอำเภอ และสุม่สถานบริการในแต่ละอำเภอ อย่างน้อย ๑ แห่ง/อำเภอ
- ระดับอำเภอ: ทำแผนนิเทศ ติดตามประเมินมาตรฐานของอำเภอ และสุม่สถานบริการในเครือข่าย
- ระดับสถานบริการ ประเมินมาตรฐานหน่วยงานตัวเองและเตรียมรองรับการประเมินจากคณะผู้ประเมินฯ

- แต่ละหน่วยที่ดำเนินการประเมิน รายงานผลภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ เพื่อเป็นข้อมูลให้กรมควบคุมโรคจัดทำใบประกาศรับรองผลการประเมินมาตรฐานฯต่อไป

๕.๔.๒ แนวทางการดำเนินการเฝ้าระวังสายพันธุ์ของไวรัส SARS-CoV-2

หนังสือกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๖๑๘.๐๑.๑/ว ๒๔๕๑ ลงวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕

เพื่อให้การดำเนินงานเฝ้าระวังสายพันธุ์โควิด 19 สามารถแสดงสัดส่วนสายพันธุ์กลายพันธุ์ระดับประเทศและวิเคราะห์สถานการณ์ร่วมกับอาการทางคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขอความร่วมมือจากทุกโรงพยาบาลให้เก็บและส่งตัวอย่างผู้มารับบริการ (ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน) ได้แก่ ผู้ป่วยอาการระบบทางเดินหายใจ ผู้ป่วยปอดอักเสบ จำนวน ๕-๑๐ รายต่อสัปดาห์ เพื่อตรวจยืนยันการติดเชื้อ SARS-CoV-2 ทางห้องปฏิบัติการ และตรวจสายพันธุ์เชื้อ SARS-CoV-2 กรณีตัวอย่างบวก ส่วนภูมิภาคส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในพื้นที่รับผิดชอบ โดยต้องระบุข้อมูลของตัวอย่าง ได้แก่ วันที่เก็บตัวอย่าง ชนิดตัวอย่าง อาการ อายุ เพศ ค่า Ct (ถ้ามี) หรือแนบใบสอบสวนโรค



สถานการณ์แนวโน้มผู้ติดเชื้อทั่วโลก และประเทศไทย

สถานการณ์ทั่วโลก
ข้อมูล ณ 4 ม.ค.66

ผู้ป่วยติดเชื้อ

666,220,534 ราย

ผู้ป่วยเสียชีวิต

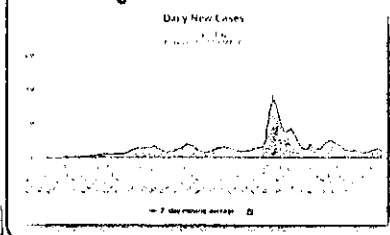
6,701,771 ราย

รักษาหาย

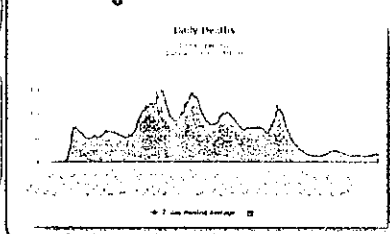
638,164,436 ราย

ที่มา: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/>

แนวโน้มผู้ป่วยติดเชื้อทั่วโลก



แนวโน้มผู้ป่วยเสียชีวิตทั่วโลก



สถานการณ์ประเทศไทย

WK52: 25-31 ธ.ค.65

ข้อมูลจาก: 01 ม.ค. 66 7:34:53 น.คนไทย

จำนวนผู้ป่วยรายใหม่
รักษาในโรงพยาบาล
วันที่ 32 : 25 Dec-31 Dec 05

2,111 คน
(เฉลี่ยรายวัน 302/วัน)

สะสม 2,500,484 คน

จำนวนผู้เสียชีวิตรายใหม่
วันที่ 32 : 25 Dec-31 Dec 05

75 คน
(เฉลี่ยรายวัน 10/วัน)

สะสม 11,971 คน



สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ระลอกมกราคม 2565 จังหวัดปัตตานี

ผู้ติดเชื้อ จ.ปัตตานี (ติดเชื้อในประเทศ)

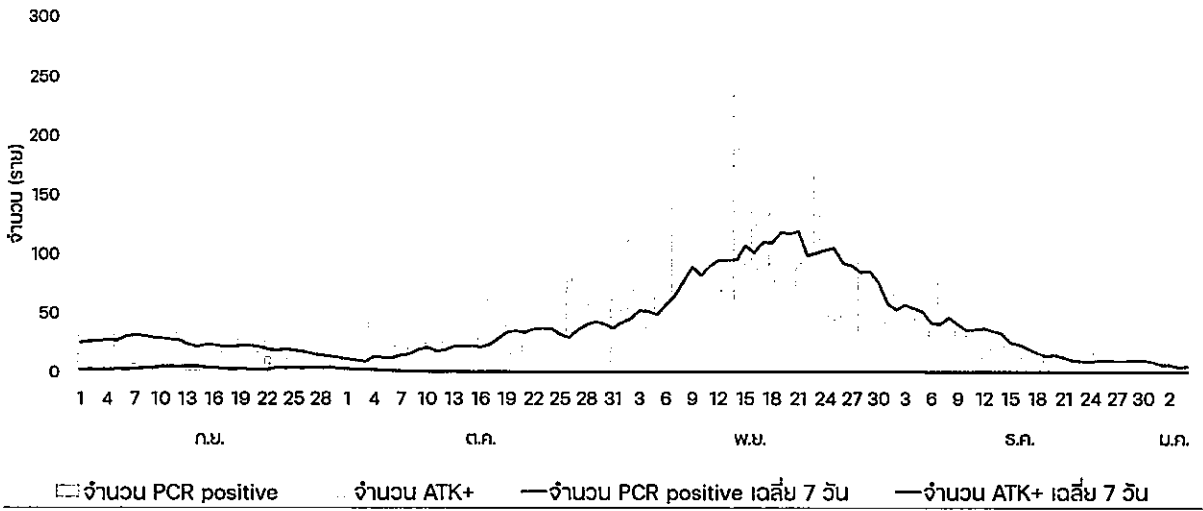
ผู้ป่วยรายใหม่ รักษาในโรงพยาบาล	ผู้ป่วยสะสม	เสียชีวิตรายใหม่	เสียชีวิตสะสม
สัปดาห์ที่ 52 (25 - 31 ธ.ค.65) 0 ราย	11,371 ราย	สัปดาห์ที่ 52 (25 - 31 ธ.ค.65) 0 ราย	89 ราย สะสมปี 2564 463 ราย
เรือนจำ 0 ราย	เรือนจำ 126 ราย นอกเรือนจำ 447 ราย	เรือนจำ 0 ราย	เรือนจำ 0 ราย สะสมปี 2564 6 ราย

สัปดาห์ที่ 52 (25 - 31 ธ.ค.65) ATK positive ทุกประเภทรักษา
43 ราย
↓ ลดลงร้อยละ 38.6 เมื่อเทียบกับสัปดาห์ก่อนหน้า (70 ราย)

หมายเหตุ:
- วันที่ 1 ม.ค.-30 ธ.ค.65 นับผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันจากการตรวจด้วยวิธี **PCR**
- วันที่ 1 ธ.ค.65 เป็นต้นไปนับผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันจากการตรวจด้วยวิธี **PCR** ทุกประเภทรักษา และผู้ป่วย **ATK** ที่รักษาประเภทผู้ป่วยใน
ที่มาข้อมูล: วันที่ 1 ม.ค.-30 ธ.ค.65 ข้อมูลจาก google sheet จ.ปัตตานี
วันที่ 1 ธ.ค.65 ข้อมูลจากระบบรายงาน API กระทรวงสาธารณสุข



จำนวนผู้ติดเชื้อ COVID-19 ระลอกมกราคม 2565 ที่ได้รับการยืนยันจากการตรวจด้วยวิธี PCR และจำนวนผู้ติดเชื้อที่ทราบผลจากการใช้ชุดตรวจ ATK จังหวัดปัตตานี วันที่ 1 ธ.ค.65- 4 ม.ค.66



ที่มาข้อมูล: วันที่ 1 ม.ค.-30 ธ.ค.65 ข้อมูลจาก google sheet จ.ปัตตานี
วันที่ 1 ธ.ค.2565 ข้อมูลจากระบบรายงาน API กระทรวงสาธารณสุข



สถานการณ์ผู้เสียชีวิตจาก COVID-19 จังหวัดปัตตานี (89 ราย)

และผลการดำเนินงานการฉีดวัคซีนโควิด-19

กลุ่มเสียชีวิต

1. อายุมากกว่า 60 ปี มี/ไม่มีโรคเรื้อรัง 55 ราย (63.2%)
2. อายน้อยกว่า 60 ปี มีโรคเรื้อรัง 27 ราย (31.0%)
3. แรกเกิด -4 ปี 5 ราย (5.8%)

ประวัติวัคซีน COVID-19

1. ไม่ฉีดวัคซีน/ฉีดไม่ครบตามเกณฑ์ จำนวน 82 ราย
2. เด็กที่ยังไม่ถึงเกณฑ์รับวัคซีน จำนวน 5 ราย
3. ได้รับเข็มกระตุ้นไม่เกิน 3 เดือน จำนวน 2 ราย



ผลการดำเนินงานการฉีดวัคซีนโควิด-19 (4 ม.ค 66)

ผลงานวัคซีนยังต่ำทุกกลุ่ม

เข็มที่ 1 GOAL 70%

ต้องฉีดเข็มที่ 1 เพิ่ม 43,309 คน

1. ความครอบคลุมทั้งจังหวัด **63.1%**

2. ความครอบคลุม 608 **61.9%**

3. ความครอบคลุมของนักเรียน

- อายุ 12 -18 ปี **74.2%** (นักเรียนทั้งหมด 75,342 คน/ฉีด 55,894 คน)

- อายุ 5 -11 ปี **10.9%** (นักเรียนทั้งหมด 87,741 คน/ฉีด 9,524 คน)

4. เด็กอายุ 6 เดือน - 4 ปี **0.35%** (เด็กทั้งหมด 39,903 คน/ฉีด 139 คน)

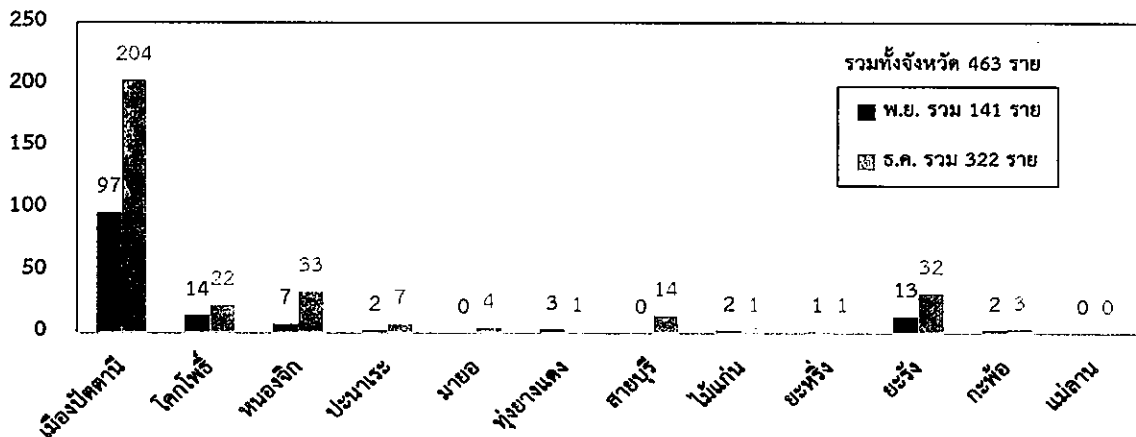
เข็มที่ 3

1. ความครอบคลุมทั้งจังหวัด **18.5%**

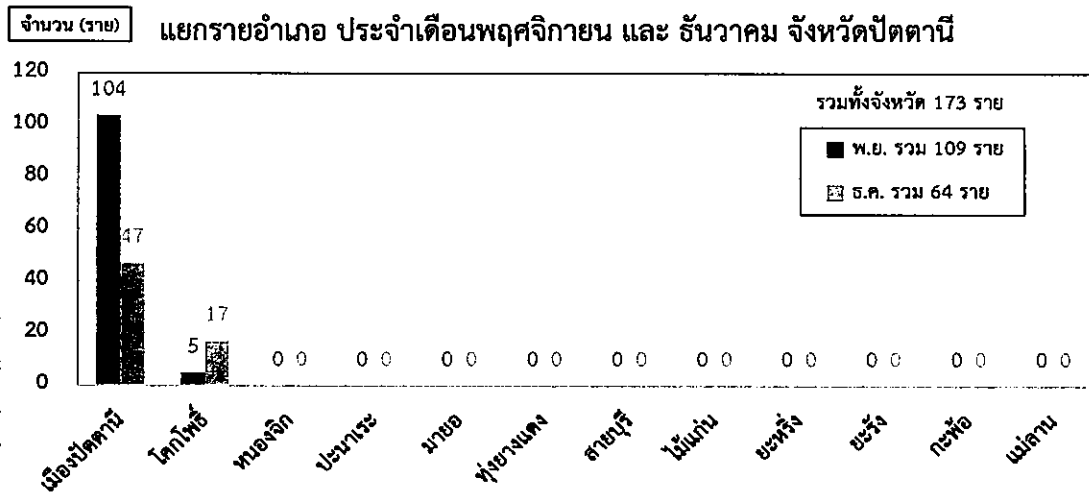
2. ความครอบคลุม 608 **19.8%**

ผลงานฉีดวัคซีนโควิด 19 ในกลุ่มเสี่ยง 608

จำนวน (ราย) แยกรายอำเภอ ประจำเดือนพฤศจิกายน และ ธันวาคม จังหวัดปัตตานี



ผลงานฉีดวัคซีนโควิด 19 ในกลุ่มเด็ก 6 เดือน – 4 ปี



ที่มาข้อมูล : MOPH IC กระทรวงสาธารณสุข ณ 22 ธันวาคม 2565

มติที่ประชุม ขอความร่วมมือจากทุกโรงพยาบาลให้เก็บและส่งตัวอย่างผู้มารับบริการ (ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน) ได้แก่ ผู้ป่วยอาการระบบทางเดินหายใจ ผู้ป่วยปอดอักเสบ จำนวน ๕-๑๐ รายต่อสัปดาห์ กรณีตัวอย่างบวก ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ในพื้นที่รับผิดชอบ โดยต้องระบุข้อมูลของตัวอย่าง ได้แก่ วันที่เก็บตัวอย่าง ชนิดตัวอย่าง อาการ อายุ เพศ ค่า Ct (ถ้ามี) หรือแนบใบสอบสวนโรค

๕.๔.๓ เร่งรัดความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (วัคซีน OPV และ IPV)

ในกลุ่มเป้าหมาย

หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๔๑๐.๑๒/ว๙๖๗ ลงวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ โดยกองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

สถานการณ์การระบาดของโรคโปลิโอทั่วโลกในปี ๒๕๖๕ พบการระบาดผู้ป่วยจากเชื้อไวรัสโปลิโอตามธรรมชาติ (Wild Poliovirus : WPV) จำนวน ๓๐ ราย ในประเทศปากีสถาน อัฟกานิสถาน โมซัมบิก และพบผู้ป่วยจากเชื้อไวรัสโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ (Vaccine-derived Poliovirus : VDPV) จำนวน ๕๗๗ ราย ใน ๒๒ ประเทศ รวมถึงประเทศใกล้เคียงกับประเทศไทย โดยองค์การอนามัยโลกได้รายงานการระบาดของเชื้อไวรัสโปลิโอสายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ Type ๒ (cVDPV๒) จำนวน ๔ ราย ในประเทศอินโดนีเซีย ซึ่งพบในพื้นที่ที่มีความครอบคลุมการรับวัคซีนต่ำ

๑.ขอให้ทุกจังหวัดเร่งรัดเพิ่มความครอบคลุมการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ (วัคซีน OPV และ IPV) ในกลุ่มเป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ โดยเฉพาะจังหวัดที่มีระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนต่ำ

๒.ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความตระหนักถึงประโยชน์และความสำคัญของการรับวัคซีนแก่ผู้ปกครองเพื่อพาบุตรหลานมารับวัคซีนให้ตรงตามนัด

๓.เร่งรัดการบันทึกข้อมูลการรับบริการวัคซีนในฐานข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน และทันต่อเวลา

มติที่ประชุม เร่งรัดการฉีดวัคซีนป้องกันโปลิโอ(วัคซีน OPV และ IPV) ในกลุ่มเป้าหมาย ความครอบคลุม ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐

๕.๔.๔ เร่งการดำเนินงานวัคซีนโควิด ๑๙

หนังสือคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ที่ สธ ๐๔๑.๗/ว๑๕๘๖ ลงวันที่ ๑๙ ธันวาคม

๒๕๖๕

กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายที่จะสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโควิด ๑๙ ด้วยวัคซีนป้องกันโรคโควิด ๑๙ สำหรับประชาชนทุกคนที่อาศัยบนผืนแผ่นดินไทยให้ได้รับวัคซีนด้วยความสมัครใจและไม่เสียค่าใช้จ่าย

๑. จัดตั้งหน่วยฉีดวัคซีนหลักในทุกจังหวัดและทุกอำเภอ (Covid-๑๙ Vaccination Center) ที่ประชาชนเข้าถึง

ได้สะดวกและทั่วถึง โดยจัดให้มีบริการอย่างน้อย ๑ วันต่อสัปดาห์ สามารถพิจารณาการให้บริการวัคซีนร่วมกับคลินิกสุขภาพเด็กดีได้

๒. สื่อสารและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบสถานที่ และวันเวลาที่เปิดให้บริการ

๓. มีจุดประสานงานหลักในการสนับสนุนวัคซีน และ LAAB ให้กับหน่วยฉีดวัคซีน

๔. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำรอง LAAB อย่างน้อย ๒ เดือนขึ้นไป ขอให้พิจารณาตาม

ศักยภาพตู้เย็นตามชนิดหรืออายุของวัคซีนและ LAAB

๕. การขอรับสนับสนุน LAAB เพิ่มเติมกรอบปกติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสามารถ

ทำหนังสือขอรับการสนับสนุน LAAB และประสานไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ในเขตพื้นที่ต่อไป

๖. กำกับติดตามการบันทึกข้อมูลการให้บริการวัคซีนโควิด ๑๙ ในฐานข้อมูล MOPH

Immunization Center (MOPH IC)

มติที่ประชุม

สุขภาพเด็กดี

-หน่วยฉีดวัคซีน เปิดบริการอย่างน้อย ๑ วัน/สัปดาห์ และสามารถบริการวัคซีนร่วมกับคลินิก

- สื่อสารประชาสัมพันธ์ทุกช่องทาง เพื่อสร้างความตระหนักและความสำคัญในการฉีดวัคซีน

โควิด-๑๙

-สนับสนุน LAAB ให้กับหน่วยฉีดวัคซีนที่มีความต้องการ

มติที่ประชุม

รับทราบ

๕.๔.๕ จิตอาสาประชาชนอาสาสมัคร

จิตอาสาประชาชนอาสาสมัคร เป็นประชาชนทั่วไปหรืออาสาสมัครในพื้นที่ ทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อน การค้นหา การกักกัน หรือการดูแลกลุ่มเปราะบางอื่นๆ โดยมีเงินตั้งต้นคนละ ๕,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม

รับทราบ

๕.๔.๖ การติดตามผู้ป่วยโรคเท้าช้าง

จังหวัดปัตตานีมีผู้ป่วยรายเก่า จำนวน ๗ ราย จากการติดตามพบว่า มี ๒ ราย ที่ต้องการ

รองเท้า

มติที่ประชุม - ประสานรพร.สายบุรีเรื่องการตัดรองเท้าให้กับผู้ป่วยโรคเท้าช้าง

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๖.๑.๑ รายงานสถานการณ์เด็กปฐมวัย ด้านโภชนาการ ภาวะซีด และพัฒนาการ **นารักษ์ เทียมแก้ว** หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

รายงานสถานการณ์ ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสมส่วน เตี้ย ผอม และอ้วน ท้วม
จังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ 2566 : ไตรมาสที่ 1/2566

อำเภอ	เด็ก 0-5 ปี	สูง&รัด	ร้อยละ	สูงตีสมส่วน (%)	เตี้ย (%)	ผอม (%)	อ้วน (%)	ท้วม (%)
เมืองปัตตานี	6,638	6,017	69.66	66.42	11.09	4.09	1.31	3.66
โคกโพธิ์	4,226	2,297	54.36	55.86	16.25	5.05	2.44	3.96
หนองจิก	5,627	3,360	59.71	81.04	6.66	2.86	1.31	1.43
ปะนาเระ	3,082	2,257	73.23	55.69	16.44	6.34	2.17	3.72
มายะ	4,991	3,984	79.82	54.02	17.6	4.64	1.53	3.21
ทุ่งยางแดง	1,651	1,170	63.21	44.44	25.64	7.26	1.88	2.39
สายบุรี	4,711	2,522	53.53	48.06	19.1	6.94	1.94	5.08
ไม้แก่น	947	661	68.74	54.07	15.67	8.14	3.23	1.84
ชะอึ่ง	6,625	5,932	89.54	55.38	15.85	7.94	1.64	3.02
ชะวี	6,595	6,084	92.24	67.64	9.91	4.36	1.56	2.79
กะทือ	1,379	646	46.85	57.43	14.09	7.89	3.25	2.01
แม่ลาน	1,189	778	65.43	52.96	15.81	6.56	2.83	3.34
รวม	49,862	35,698	71.59	61.07	13.91	5.43	1.73	3.16

HDC ปีงบประมาณ 4 มกราคม 2566 เป้าร้อยละ 65 เป้า <ร้อยละ 10 เป้า <ร้อยละ 25 เป้า <ร้อยละ 10

รายงานสถานการณ์เด็กปฐมวัยที่ได้รับการตรวจคัดกรอง พบภาวะโลหิตจาง และจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก จปตตานี
: ไตรมาสที่ 1/2566

อำเภอ	เด็กอายุ 6-12 เดือน ได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/CBC จังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ 2566			อำเภอ	เด็กอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง จังหวัด ปัตตานี ปีงบประมาณ 2566			อำเภอ	ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก จังหวัด ปัตตานี ปีงบประมาณ 2566		
	Hct	CBC	รวม		จำนวนที่ได้รับการตรวจ เลือดตรวจHct/Hb	จำนวนที่พบ ภาวะโลหิตจาง	รวม		B	A	ร้อยละ
เมืองปัตตานี	143	73	216	เมืองปัตตานี	43	57	35.68	เมืองปัตตานี	1,039	785	75.36
โคกโพธิ์	110	15	125	โคกโพธิ์	110	22	20.00	โคกโพธิ์	592	395	66.72
หนองจิก	57	19	76	หนองจิก	57	7	12.28	หนองจิก	337	264	78.34
ปะนาเระ	61	12	73	ปะนาเระ	61	6	9.84	ปะนาเระ	237	163	68.78
มายะ	13	55	66	มายะ	55	10	18.18	มายะ	270	209	77.41
ทุ่งยางแดง	0	73	73	ทุ่งยางแดง	73	24	32.88	ทุ่งยางแดง	112	94	83.93
สายบุรี	44	20	64	สายบุรี	20	20	100.00	สายบุรี	312	185	59.65
ไม้แก่น	19	5	24	ไม้แก่น	5	20	37.70	ไม้แก่น	138	63	45.65
ชะอึ่ง	36	106	142	ชะอึ่ง	19	9	47.37	ชะอึ่ง	583	327	56.38
ชะวี	62	47	109	ชะวี	111	58	52.26	ชะวี	434	309	71.20
กะทือ	25	6	31	กะทือ	79	35	44.33	กะทือ	108	94	87.04
แม่ลาน	46	25	75	แม่ลาน	25	15	60.00	แม่ลาน	152	78	51.32
รวม	518	466	1,004	รวม	638	295	46.24	รวม	4,311	2,952	68.71

HDC ปีงบประมาณ 4 มกราคม 2566 เกณฑ์ <ร้อยละ 20

Gap กลุ่มเป้าหมายที่รับจาก HDC จะเป็นการคัดกรองที่ตรวจจาก OPD และเด็กที่คัดกรอง 6-12 เดือน อาจทำให้ข้อมูลไม่ตรงกับความเป็นจริงทั้งหมด แต่ใช้ในการ
คาดการณ์หรือดูแนวโน้มความถูกต้องของภาวะซีด และการได้รับยาเสริมธาตุเหล็กเบื้องต้น

รายงานสถานการณ์ร้อยละของเด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ได้รับการคัดกรอง เจอสงสัยล่าช้า ติดตามได้
พัฒนาการสมวัย และล่าช้า จังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ 2566 : ไตรมาสที่ 1/2566

อำเภอ	เป้าหมาย	คัดกรอง	คัดกรอง	สงสัยล่าช้า (%)	ติดตามได้ (%)	สมวัย (%)	ล่าช้า (%)
เมืองปัตตานี	1742	535	3071	17.94	45.83	27.73	0
โคกโพธิ์	684	225	2545	29.78	26.87	19.91	0
หนองจิก	1171	456	3894	23.03	64.76	35.78	0
ปะนาเระ	628	204	3248	30.39	41.94	26.75	0
มายอ	1080	679	6287	18.41	50.40	57.13	0
ทุ่งยางแดง	409	171	4181	25.15	46.34	35.21	5
สายบุรี	973	660	6783	17.12	59.82	63.10	1
ไม้แก่น	211	73	3460	43.84	34.38	24.64	0
ยะหริ่ง	1371	491	3581	23.42	35.09	30.34	1
ยะรัง	1386	574	4141	24.39	56.43	37.01	0
กะพ้อ	318	54	1698 ***	3.70 ***	0.00 ***	16.35	0
เมืองปาน	238	52	2185	46.15	41.67	15.55	1
รวม	10411	4174	40,09	22.14	48.37	35.45	8

- GAP**
1. การค้นหาเด็กกลุ่มเป้าหมายเพื่อคัดกรองซ้ำในทุกอำเภอ ทำให้เด็กที่มีพัฒนาการสมวัยต่ำตามไปด้วย เนื่องจากตัวหาร คือเด็กทั้งหมด ทั้งนี้เพื่อประสิทธิภาพการทำงานเชิงรุกในการค้นหาเด็กมารับการคัดกรองให้มากที่สุด
 2. การพัฒนาทักษะเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเชิงคุณภาพ ในการคัดกรองด้วยDSPM ยังต้องพัฒนาที่ อ.เมือง มาบรูรี และกะพ้อ ส่วนสมรรถนะเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน ด้าน DSPM E-Learning ภาคทฤษฎี และปฏิบัติทุกคน จ.ปัตตานี ผ่านอบรมครู (รพ.ปัตตานี รพ.สายบุรี 2คน เมื่อ รค.65
 3. กลยุทธ์ในการติดตาม แบบเดิมๆ ใช้ไม่ได้ผล

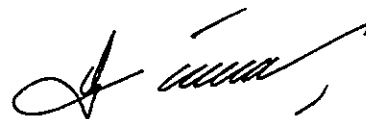
มติที่ประชุม

- เน้นการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการทำงานร่วมกัน
- กลไกสำคัญ ควรมีทีมกลางที่มาจากอำเภอทุกอำเภอ ในการวางแผนและร่วมกันคิดกลยุทธ์ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์จังหวัดทั้ง ๕ Smart
- ใช้งบ PPA ในการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่
- ติดตามงบค่าเสื่อม ๒๕๖๖ และมอบนพ.อรัญ รอกา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง ประสานเรื่องเครื่อง Hemocue

เลิกประชุม ๑๖.๓๐ น.



นางสาวซาทียะ ดือราแม
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน
จดรายงานการประชุม



นายประสาน ไชยณรงค์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ตรวจรายงานการประชุม