



ที่ ปน ๐๐๓๓ / **พัฒนา**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี  
ตำบลรูสะมิแล อำเภอเมือง  
ปน ๙๔๐๐๐

**๒** มีนาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖  
ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี,  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร, สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ, หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้จัดประชุมคณะกรรมการวางแผนและ  
ประเมินผล (กวป.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖  
เวลา ๑๓.๓๐ น. ณ ห้องประชุมธราดล เพื่อติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน นั้น

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

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนรรักษ์ สารภาพ)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี รักษาราชการแทน  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐ ๗๓๔๖ ๐๒๓๔

โทรสาร ๐ ๗๓๔๖ ๐๒๓๕

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด

ครั้งที่ ๑/ ๒๕๖๖

ประจำเดือน มกราคม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

วันพฤหัสบดี ที่ ๙ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมธราดล

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

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| ๑. นายอนุรักษ์ สารภาพ            | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี                  |
| ๒. นายพรสวัสดิ์ สุวรรณวงศ์       | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี                   |
| ๓. นายอุดมเกียรติ พูลสวัสดิ์     | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)           |
| ๔. นางเปรมจิต หงษ์อำไพ           | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) |
| ๕. นายพิเชษฐ์ มาศวิเชียร         | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ                 |
| ๖. นายอนันต์ ชินตือระ            | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปะนาเระ                      |
| ๗. นางนริศรา งามขจรวิวัฒน์       | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี            |
| ๘. นางสาวภัททิรา ทางรัตนสุวรรณ   | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี       |
| ๙. นายสมชัย พงษ์ชัยภูมิจิวิริยา  | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะหริ่ง                      |
| ๑๐. นางชูไฮลาห์ ตามาซอ           | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะรัง                     |
| ๑๑. นายอภิรักษ์ เจ๊ะอาบู         | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลมายอ                      |
| ๑๒. นายอนุชิต วังทอง             | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจิก                      |
| ๑๓. นางสาวสุกษมาภรณ์ นิลวิสุทธิ  | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม้แก่น                   |
| ๑๔. นายอรัญ รอกา                 | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง                   |
| ๑๕. นายถนัด อวารุสหัก            | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ                        |
| ๑๖. นายอัศดุรงค์มะรุสดี ศิริกุล  | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาน                       |
| ๑๗. ร.ท.หญิง สุทามาส ไพศาลสิทธิ์ | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหารฯ       |
| ๑๘. นายอาฮามัส แฉะ               | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป                   |
| ๑๙. นายประสาน ไชยณรงค์           | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ                  |
| ๒๐. นางสาวจุฑามาศ สินประจักษ์ผล  | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ                      |
| ๒๑. นางสาวสุธิพร แสงรัตน์        | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ                   |
| ๒๒. นายสมยศ อินทรสุวรรณ          | แทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ             |
| ๒๓. นางรัชณี เทียมแก้ว           | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ                    |
| ๒๔. นายวิชัย ดาโอะ               | หัวหน้ากลุ่มงานงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและชีวอนามัย  |
| ๒๕. นางวิไลรัตน์ ครอบครอง        | แทนหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ     |
| ๒๖. นางสาวรศนา ศาสน์พิสุทธิกุล   | หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค                 |
| ๒๗. นางวรสุภางค์ มณีศรี          | แทนวิชาการหัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ            |
| ๒๘. นางจิตตราภรณ์ จงกลมณี        | รักษาหัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล                |

๒๙. นางเบญจมาศ อิลอิสฮักก์	แทนหัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๓๐. นายกิตติ ใจสมุทร	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๓๑. นางอุษา เบญจลักษณ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองปัตตานี
๓๒. นางสาวชากีเยห์ เจ๊ะสมอเจ๊ะ	แทนสาธารณสุขอำเภอโคกโพธิ์
๓๓. นางพรศิริ ชันติกุลานนท์	แทนสาธารณสุขอำเภอหนองจิก
๓๔. นายอับดุลราซัค กุลตามา	แทนสาธารณสุขอำเภอยะหริ่ง
๓๕. นายอาแว ลือโมะ	สาธารณสุขอำเภอยะรัง
๓๖. นายมะยาก็ สะมะแอ	รักษาการสาธารณสุขอำเภอมายอ
๓๗. นายสวรัสรินทร์ ธานีบุญประเสริฐ	แทนสาธารณสุขอำเภอสายบุรี
๓๘. นายอะหลี หมานมานะ	สาธารณสุขอำเภอปะนาเระ
๓๙. นายอาหมัดยูรี สาและดิง	สาธารณสุขอำเภอไม้แก่น
๔๐. นายอับดุลฮาเล็ม ฮาแว	รักษาการสาธารณสุขอำเภอกะพ้อ
๔๑. นางสาววรรณ ศรีคาม	แทนสาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง
๔๒. นายอุสรัน ตาเยะ	สาธารณสุขอำเภอแม่ลาน
๔๓. นางรัตนา สีนทนา	หัวหน้างานการเงิน

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวรัตติญา ลงมาศ	ผอ.รพ.สต.ยาปี	รพ.สต.ยาปี
๒. นายประกิต สิ้นรุทัย	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	รพ.ปัตตานี
๓. นางสาวซูรีนา สามาะ	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	อบจ.ปัตตานี
๔. นางซูไฮลา ตามาขอ	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	รพ.ยะรัง
๕. นายนิพนธ์ ทามามนนท์	จพ.รังสีการแพทย์	รพ.ปัตตานี
๖. นางสาวรุสนา แวอูมา	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	รพ.ทุ่งยางแดง
๗. นางรุสนา จิกาลง	นวก.สาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี
๘. นางสาวชากีเยห์ ตือราแม	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	สสจ.ปัตตานี
๘. นางอามีนี สารอเอ็ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.ปัตตานี

### ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

-

## เรื่องก่อนวาระ

### ๑. ขอแสดงความยินดี กับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ วี สปา จากุซซี่ อ.เมือง

จ.ปัตตานี ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานการท่องเที่ยวอาเซียน ประจำปี ๒๕๖๕

นส.รศนา ศาสน์พิสุทธิกุล หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้แจ้งที่ประชุมทราบดังนี้  
กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา โดยกรมการท่องเที่ยวได้ประกาศรายชื่อสถานประกอบการ  
เพื่อสุขภาพ ที่ได้รับรองมาตรฐานการท่องเที่ยวอาเซียน ประจำปี ๒๕๖๕

จังหวัดปัตตานี มีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ได้แก่ วี สปา จากุซซี่ ตั้งอยู่ที่ ต.รูสะมิแล  
อ.เมือง จ.ปัตตานี ผ่านการรับรองมาตรฐานการท่องเที่ยวอาเซียน ในประเภทมาตรฐานการบริการสปา  
อาเซียน ซึ่งเป็น ๑ แห่ง ใน ๒๐ แห่ง ของประเทศไทยมีอายุการรับรอง ๓ ปี นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖  
ถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๘ โดยสถานประกอบการดังกล่าว จะได้เป็นต้นแบบของสถานประกอบการท่องเที่ยว  
เชิงสุขภาพ ตามนโยบาย Health for Wealth ของจังหวัดปัตตานีต่อไป

ขอเรียนเชิญท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ผู้มอบของที่ระลึกเพื่อแสดงความยินดี  
ให้กับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ วี สปา จากุซซี่

**มติที่ประชุม** รับทราบและขอแสดงความยินดีกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ วี สปา จากุซซี่

### ๒. การคัดเลือกผู้ที่มีผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๕

นางรัชณี เทียมแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แจ้งที่ประชุมทราบดังนี้

ศูนย์อนามัย ๑๒ ยะลา ได้จัดการคัดเลือกผู้ที่มีผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๕  
และได้มอบโล่เกียรติคุณการดำเนินงานผู้สูงอายุให้กับจังหวัดปัตตานี ในเวทีการประชุมชี้แจงการดำเนินงาน  
ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ขอเชิญนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้มอบโล่เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติให้แก่ทีม  
ดูแลผู้สูงอายุตำบลนาเกตุ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. โล่เกียรติคุณ ให้กับตำบลนาเกตุ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ตำบลที่มีระบบการ  
ส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care ในชุมชนผ่านเกณฑ์ดีเด่น ระดับจังหวัด

๒. ด้านนวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ดีเด่น ระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๕ ให้กับ  
องค์การบริหารส่วนตำบลนาเกตุ อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ในหัวข้อเรื่อง นวัตกรรม - นาเกตุบำบัด นวัตกรรม  
ลดการบาดเจ็บของผู้สูงอายุในการออกกำลังกาย

๓. ชมรมผู้สูงอายุดีเด่น ระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๕ ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุตำบลนาเกตุ  
อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี ในการรวมพลังเครือข่ายเพื่อสร้างสรรค์สุขภาพผู้สูงอายุ

๔. โล่เกียรติคุณผู้สูงอายุต้นแบบสุขภาพดี ซีวีมีสุข ดีเด่น ระดับจังหวัด ได้แก่ นางนอง ศักดิ์  
เมียนแก้ว

๕. ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุดีเด่น care manager ระดับจังหวัด ได้แก่ นายเศกศักดิ์ ชัยมัน

๖. ผู้ดูแลอายุ caregiver ดีเด่นระดับจังหวัด ได้แก่ นางนุชนาถ บุญแนบ

**มติที่ประชุม** รับทราบและขอแสดงความยินดีกับทุกแห่ง

๓. มอบเกียรติบัตร การประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

นางวรสุภางค์ มณีศรี นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุม ทราบดังนี้

ที่	ระดับหน่วยบริการ	ผลการคัดเลือก	
๑	โรงพยาบาลชุมชน	โรงพยาบาลกะพ้อ	รางวัลชมเชย
๒	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ลาน	รางวัลชมเชย
๓	เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้าน การแพทย์แผนไทย	นางสาวเวฮาสิเม้าะ หะยีเจ๊ะเต๊ะ แพทย์แผนไทยชำนาญการ รพ.โคกโพธิ์	รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๑
๔	ชมรมผู้สูงอายุด้าน การแพทย์แผนไทย	ชมรมผู้สูงอายุบ้านต้นโตนด ต.ป่าไร่ อ.แม่ลาน	รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๑

มติที่ประชุม รับทราบขอแสดงความยินดีกับทุกแห่ง

๔. กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลปัตตานี ได้รับรางวัล Smart xray award ปี ๒๕๖๕ นางวิไลรัตน์ ครอบครอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบดังนี้ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ จัดให้มีรางวัล Smart xray award ปี ๒๕๖๕ เพื่อประกาศเกียรติคุณและสร้างขวัญกำลังใจให้ ให้ผู้ปฏิบัติงาน ให้หน่วยงานต่างๆ เห็นความสำคัญของห้องปฏิบัติการทาง การแพทย์และห้องปฏิบัติการทางรังสีวินิจฉัย ให้มีการพัฒนาอย่างยั่งยืน กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาล ปัตตานี ได้รับรางวัล SMART XRAY AWARD ประเภท โรงพยาบาลทั่วไป เขต ๑๒ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.มอบเกียรติบัตรหน่วยบริการที่ผ่านการคัดเลือกรูปแบบบริการ (Service Model) จาก กองโรคไม่ติดต่อฯ กรมควบคุมโรค

นางสาวอามีณี สารอเอ็ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบดังนี้ ตามที่ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ได้จัดการประกวดนำเสนอผลงานรูปแบบบริการ (Service Model) เชิงนวัตกรรมที่มีการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งมีคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิดำเนินงานโรคไม่ติดต่อ และเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นผู้ตัดสิน นั้น โรงพยาบาลโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี นำเสนอผลงาน "พัฒนาทะเบียนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง" และ ได้รับ เกียรติบัตรผ่านการคัดเลือกรูปแบบบริการ (Service Model) เชิงนวัตกรรมที่มีการใช้เทคโนโลยี ดิจิทัล สำหรับผู้ป่วย DM/HT จากกองโรคไม่ติดต่อฯ กรมควบคุมโรค

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.นำเสนอผลงานการขับเคลื่อน พชอ. ในการแก้ปัญหายาเสพติดอำเภอไม้แก่น โดย นายอหัมัดยูรี สาและดีง สาธารณสุขอำเภอไม้แก่น ได้แจ้งที่ประชุมทราบดังนี้


**ประเด็น : พัฒนาคูณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอไม้แก่น**





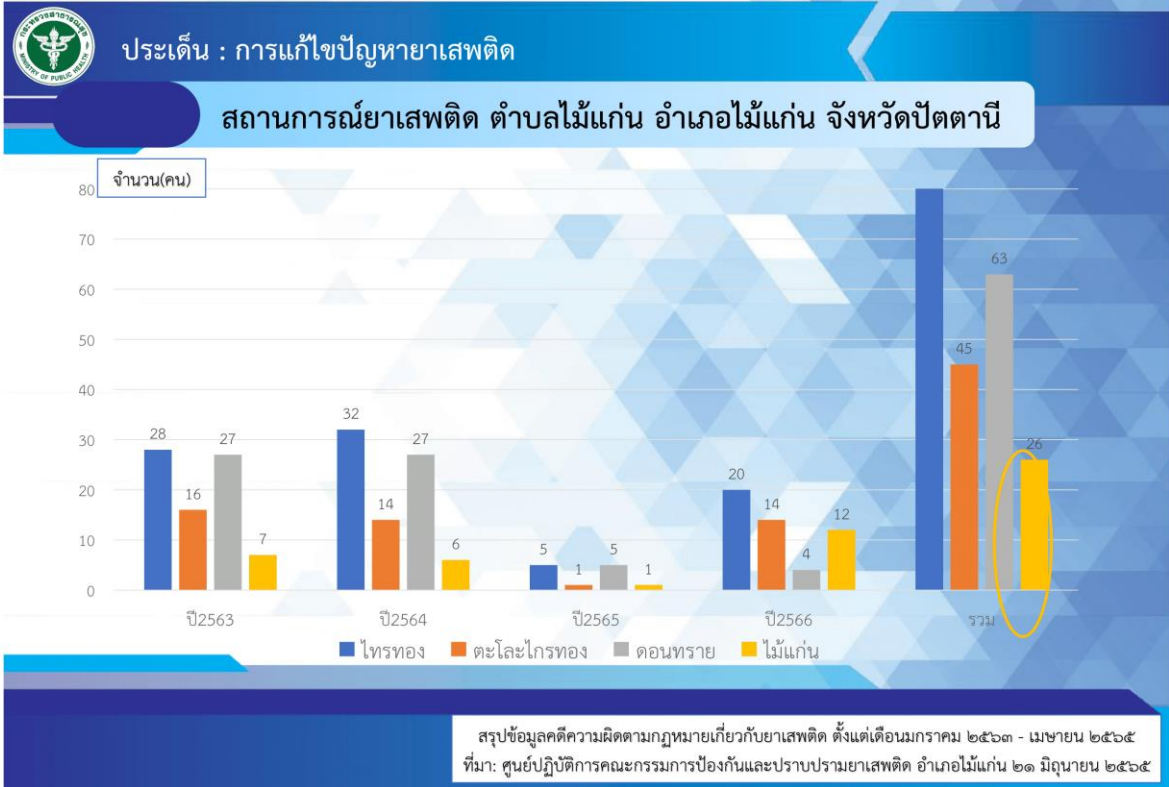



**ประเด็น: การแก้ไขปัญหายาเสพติด**  
**ตำบลนาร่อง ตำบลไม้แก่น อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี**


**ประเด็น : การแก้ไขปัญหายาเสพติด**





ประเด็น : การแก้ไขปัญหาหยาเสฟติด

การประชุมคณะกรรมการ

เวทีสร้างการรับรู้และจัดทำข้อตกลงร่วมกันในชุมชน

ร่วมคิด ร่วมวางแผน ทบทวน เรียนรู้ ปรับปรุงกระบวนการ

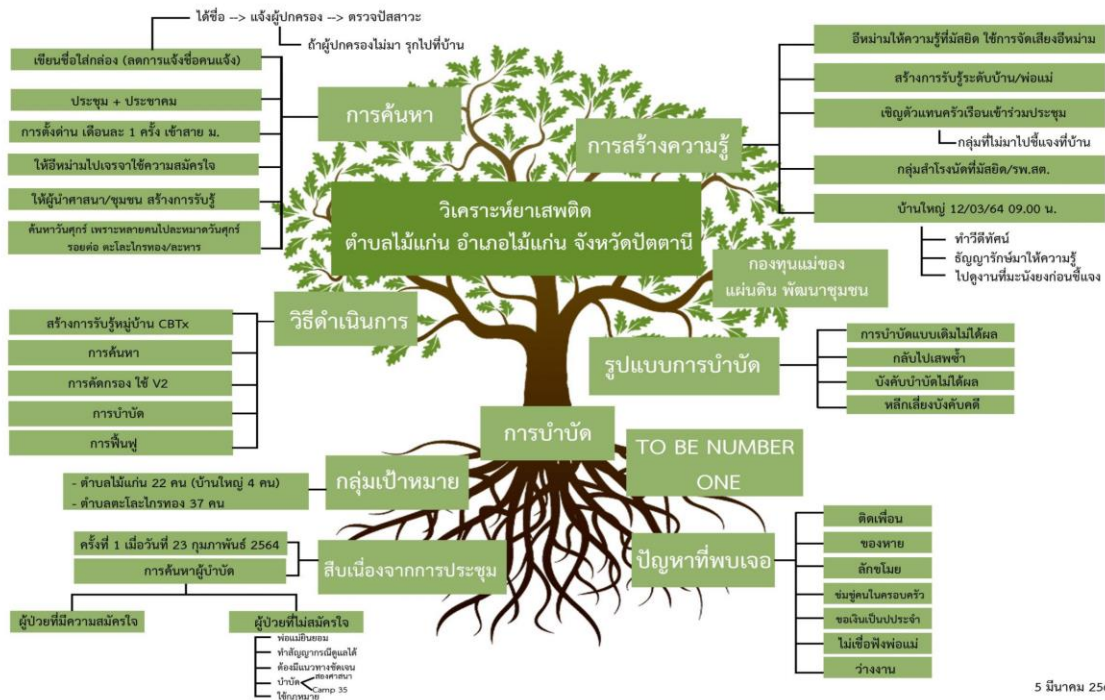
การแก้ไขปัญหาหยาเสฟติด

รณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสฟติด TO BE NUMBER ONE

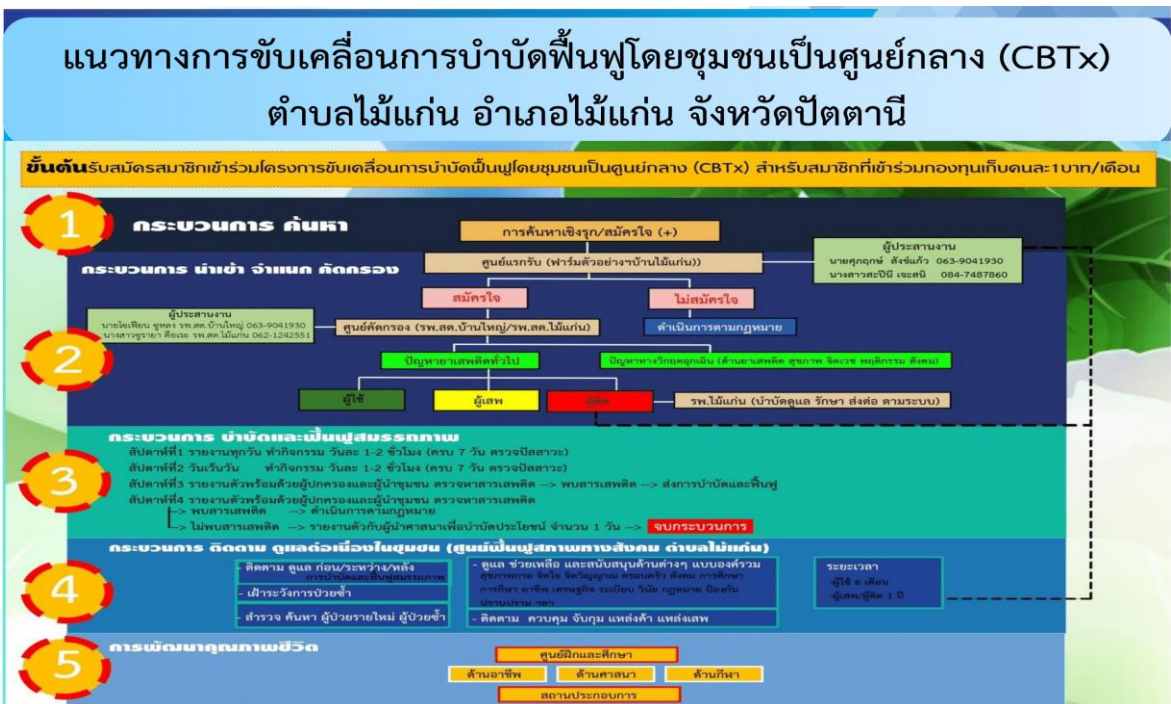
ประชุมทบทวนและปรับปรุงการดำเนินงานให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นให้เหมาะกับบริบทพื้นที่

ทบทวน การจัดระบบดูแล โดยภาคีเครือข่ายและประชาชน ร่วมคิด ร่วมออกแบบ

# วิเคราะห์ยาเสพติด ตำบลไม้แก่น



5 มีนาคม 2564





## การรับสมัครสมาชิกเข้าร่วมโครงการ

กระบวนการ	กลวิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
ขั้นแรก	รับสมัครสมาชิกเข้าร่วมโครงการขับเคลื่อนการบำบัดฟื้นฟูโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (CBTx) สำหรับสมาชิกที่เข้าร่วมกองทุน เก็บคนละ๑บาท/เดือน	- ชุมชน - กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	

หมู่ที่	หลังคาเรือน	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (คน)	จำนวนสมาชิกที่อยู่ในการดูแล (คน)	ร้อยละ
ม.๑	๑๕	๕๐	๕๐	๑๐๐
ม.๒	๓๔	๑๘๐	๑๗๖	๙๗.๗๗
ม.๓	๓๖	๒๑๒	๑๖๗	๗๘.๗๗
ม.๔	๖๗	๓๒๕	๓๒๕	๑๐๐
รวม	๑๕๒	๗๖๗	๗๑๘	๙๓.๖๑

## การจัดตั้งศูนย์แรกรับ

ก่อน

ที่ตั้งของสถานที่แรกรับ  
กองร้อยทหารพรานนาวิกโยธิน ที่ ๙  
ที่ตั้งหมู่ที่ ๓ บ้านใหญ่ ตำบลไม้แก่น  
อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี

ปัจจุบัน

ที่ตั้งของสถานที่แรกรับ  
**ฟาร์มตัวอย่างฯ บ้านไม้แก่น**  
ที่ตั้งหมู่ที่ ๑ บ้านไม้แก่น ตำบลไม้แก่น  
อำเภอไม้แก่น จังหวัดปัตตานี



**ประเด็น : การแก้ไขปัญหายาเสพติด**

**กระบวนการค้นหา**

เป็นการค้นหาผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน เพื่อให้เข้าถึงระบบการบำบัดรักษา ด้วยความสมัครใจ

หากผู้ป่วยยาเสพติดไม่มีความสมัครใจ ตัวแทนชุมชนมีการดำเนินการจูงใจ ทำข้อตกลง หรือใช้แนวทางการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด (harm reduction)

**ผู้รับผิดชอบ**

- ผู้ปกครอง- ครอบครัว
- ผู้นำชุมชน
- หน่วยกำลังฝ่ายความมั่นคง
- ศป.ปส. อ.ไม้แก่น - ตำรวจ - ทหาร

**ผู้ประสานงาน:**  
ศป.ปส.อ.ไม้แก่น



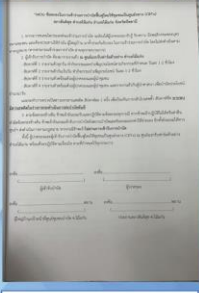
**การค้นหากลุ่มเป้าหมายรายใหม่**

ปี	เชิงรุก	สมัครใจ
2564	0	2
2565	0	3
2566	0	0

**ประเด็น : การแก้ไขปัญหายาเสพติด**

### กระบวนการนำเข้า

- การมีส่วนร่วมของฝ่ายปกครอง ทหาร ตำรวจ ในพื้นที่
- ผู้นำชุมชนมีบทบาทและส่วนร่วมในการนำเข้าสู่ผู้ร่วมโครงการ
- มีการทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างผู้ปกครองและผู้เข้าร่วมโครงการก่อนการเข้าร่วมโครงการ
- การมีส่วนร่วมของครอบครัว (แบบสมัครใจ)
- มีการบันทึกข้อมูลผู้เข้าร่วมโครงการ

**ผู้รับผิดชอบ**  
 -ศ.ป.ส. อ.ไม้แก่น  
 -ชคต.ไม้แก่น  
 -ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน  
 -บัณฑิตอาสา

**ประเด็น : การแก้ไขปัญหายาเสพติด**

### กระบวนการคัดกรอง

**ผู้รับผิดชอบ**  
 สาธารณสุข



<div style="display: flex; align-items: center;"> <div> <h3 style="margin: 0;">ขั้นที่ 3 กระบวนการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ</h3> <p style="margin: 0;">สถานที่ : ศูนย์แรกรับฟาร์มตัวอย่างบ้านไม้แก่น ตำบลไม้แก่น อำเภอมะนัง จังหวัดปัตตานี</p> </div> </div>			
ระยะเวลา	กระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
4 สัปดาห์	กระบวนการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ	ศป.ป.ส. อ.ไม้แก่น	
สัปดาห์ที่ 1	รายงานตัวทุกวัน ทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ วันละ 1-2 ชั่วโมง		
วันที่ 1	คัดกรองตรวจสุขภาพ/ทำกิจกรรมร่วมกับชมรม TO BE NUMBER ONE	สาธารณสุข	
วันที่ 2	แนะนำตัวละครลายพฤติกรรม/ทำกิจกรรมร่วมกับชมรม TO BE NUMBER ONE	ญาติพี่น้อง	
วันที่ 3	พบปะพูดคุยให้กำลังใจ	ผู้นำชุมชน/ผู้นำศาสนา	
วันที่ 4	แนะนำ กัญ โทษ ยาเสพติด	ตำรวจ/ทหาร	
วันที่ 5	แนะนำการศึกษา	สถานศึกษาในพื้นที่	
วันที่ 6	ให้ความรู้เกี่ยวกับสถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์	จิตอาสาพระราชทาน904	
วันที่ 7	การทำเกษตร	เกษตรอำเภอมะนัง	
สัปดาห์ที่ 2	วันเว้นวัน ทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ 1-2 ชั่วโมง		
วันที่ 1	คัดกรองตรวจสุขภาพ/ทำกิจกรรมร่วมกับชมรม TO BE NUMBER ONE	สาธารณสุข	
วันที่ 2	พบปะพูดคุยให้กำลังใจ	กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน	
วันที่ 3	พบปะพูดคุยให้กำลังใจ	สาธารณสุข/ผู้ปกครอง	
วันที่ 4	พบปะด้านการสร้างอาชีพ	อบต.ตะโละไกรทอง/พัฒนาชุมชนอำเภอมะนัง	
สัปดาห์ที่ 3	คัดกรองตรวจสุขภาพ/รายงานตัวพร้อมด้วยผู้ปกครองและผู้นำชุมชน -> ตรวจหาสารเสพติด -> พบสารเสพติด -> ส่งต่อเข้าระบบการรักษาของโรงพยาบาลต่อไปหรือ ทำกิจกรรมอื่นๆแทน	พัฒนาชุมชน/อบต.ตะโละไกรทอง	
สัปดาห์ที่ 4	คัดกรองตรวจสุขภาพ/รายงานตัวพร้อมด้วยผู้ปกครองและผู้นำชุมชน ตรวจหาสารเสพติด พบสารเสพติด --> ดำเนินการตามกฎหมาย ไม่พบสารเสพติด --> รายงานตัวกับผู้นำศาสนา เพื่อนำบำเพ็ญประโยชน์ จำนวน 1 วัน -> จบกระบวนการ	ศป.ป.ส. อ.ไม้แก่น/สาธารณสุข/ผู้นำชุมชน/ผู้นำศาสนา	





**ประเด็น : การแก้ไขปัญหาหยาเสฟติด**

**ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม**

สาธารณสุข

ผู้นำศาสนา

ด้าน  
ระเบียบวินัย  
เฝ้าระวัง

- ศป.ปส. อ.ไม้แก่น
- กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน
- ผู้นำศาสนา

ด้านร่างกาย

ด้านจิตใจ

ด้านจิตวิญญาณ

พัฒนาสังคมและ  
ความมั่นคงมนุษย์

ด้าน  
ครอบครัว  
และชุมชน

ด้านอาชีพ

**ขั้นที่๔ กระบวนการติดตามดูแล  
ต่อเนื่องในชุมชน**

**ผู้ใช้**  
ระยะเวลา ๖ เดือน

**ผู้เสฟ/ผู้ติด**  
ระยะเวลา ๑ ปี

ผู้ประสานงาน:  
ศป.ปส.อ.ไม้แก่น

- พัฒนาฝีมือแรงงาน
- พัฒนาชุมชน
- อบต.ตะโละไกรทอง
- กศน./ เกษตร

ปี	เป้า	ครบกำหนดติดตาม	ผลกาติดตาม	หมายเหตุ
2564	2	สิงหาคม 2565	ไม่กลับไปเสฟซ้ำ	บำบัดครบ 1 คน อีก1คนย้ายที่อยู่
2565	3	มิถุนายน 2566	ไม่กลับไปเสฟซ้ำ	



**ประเด็น การแก้ไขปัญหยาเสฟติด**

กำนัน  
ฟาร์มตัวอย่างฯ  
บ้านไม้แก่น

พัฒนาฝีมือ  
แรงงาน

พัฒนาชุมชน

กศน.

อบต.  
ตะโละไกรทอง

**กระบวนการส่งเสริมอาชีพ**







**บุคคลตัวอย่าง**

**อยู่ในระหว่าง  
กระบวนการติดตาม**



## มาตรการเสริม

กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์

กิจกรรมประชาสัมพันธ์และให้ความรู้ด้านยาเสพติดในชุมชน

การขับเคลื่อนโครงการ TO BE NUMBER ONE

## บ้านแห่งรัก



เพื่อนช่วยเพื่อน

คำมั่นสัญญา



พชอ.ไม้แก่น

- สร้างเครือข่าย
- สร้างต้นแบบ
- สร้างคน
- สร้างงาน

เราไม่ทอดทิ้งกัน





**มติที่ประชุม** ขอชื่นชมการดำเนินงานที่สามารถดำเนินการอย่างครบวงจร เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยยาเสพติดให้สามารถคืนสู่สังคมอย่างมีประสิทธิภาพ โดยศูนย์ฟื้นฟูสามารถเป็นแหล่งรับผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดยาเสพติดจนจบ.ที่ยังไม่พร้อมกลับเข้าสู่สังคม ความยั่งยืนของพหุ.คือ Community Participation และ Appreciate

### ระเบียบวาระที่ ๑

#### ๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

**นายแพทย์อนุรักษ์ สารภาพ** นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้แจ้งที่ประชุมทราบดังนี้

๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๕ ดังนี้

**๑.๑ ประชุมสป.สัญจร จ.กาญจนบุรี** ในที่ประชุมเน้นประเด็นสำคัญ ดังนี้ Digital Health, เต็มจิตเวช ในรพท.และรพศ.,แผนเงินบำรุง ตามนโยบาย EMS ,การถ่ายโอนรพ.สต.ไปยัง อบจ. และ One Province One Labor Room ( OPOL) เนื่องจากอัตราการเกิดลดลง

**๑.๒ ประชุมร่วมคณะกรรมการการสาธารณสุข** โดยหลักการเรื่องบุคลากรที่อยู่นอกปฐมภูมิ น่าจะไม่ได้ถ่ายโอนฯไปอบจ.

**๑.๓ ประชุมนำเสนอแผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ** ส่วนใหญ่อำเภอมีการจัดทำแนวทางการดำเนินงานยุทธศาสตร์ที่ดี มีบางอำเภอที่ยังไม่ชัดเจน โดยทางกลุ่มงานยุทธศาสตร์จะคืนข้อมูลให้ทีมยุทธศาสตร์ในการปรับแผนต่อไป

**๑.๔ อบรมสถานศึกษาปลอดบุหรี่และแอลกอฮอล์แก่คณะประเมิน** เน้นย้ำมาตรการสถานราชการปลอดบุหรี่และแอลกอฮอล์ หากพบมีการฝ่าฝืนจะมีโทษตามกฎหมาย

**๑.๕ Kick off ของขวัญผู้สูงอายุ** ดำเนินการ Kick off ของขวัญปีใหม่ ผู้สูงอายุ ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย ในวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๕ ที่โรงพยาบาลปัตตานี

**๑.๖ วิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๒** เน้นเรื่องนวัตกรรม, IT , ปฐมภูมิ และ Service

**๑.๗ การประชุมคณะกรรมการ EF** โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานีเป็นประธาน กำหนดเป็นวาระจังหวัด ร่วมวางแผนการดำเนินงานเรื่องเด็กปฐมวิัยกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากขึ้น

**๑.๘ ประชุมหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล** ทำให้ทราบถึงหลายๆปัญหา เช่น พยาบาลตมยา ต้องการย้ายมา แต่ไม่มีเลขตำแหน่ง อาจจะต้องดูเลขตำแหน่งที่ว่างให้ มีความก้าวหน้าของหัวหน้าเวชปฏิบัติครอบครัว ที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งชำนาญการพิเศษ

**๑.๙ Work Shop การใช้โปรแกรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ** โปรแกรมบังคับในหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ HIE กับ Telemed ใช้โปรแกรม R ๑๒, โปรแกรม ๓ หมอรู้จักคุณ, พหุ.โปรแกรม CL UCCARE

## มติที่ประชุม รับทราบ

**๑.๒** เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการจังหวัดปัตตานี นายอุดมเกียรติ พูลสวัสดิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ได้แจ้งที่ประชุม

ทราบดังนี้

ประชุมคณะกรรมการจังหวัด วันจันทร์ ที่ 30 มกราคม 2566 เวลา 09.30 น.  
ณ ห้องประชุมพญาตานี ชั้น 4 ศาลากลางจังหวัดปัตตานี



### ประเด็นข้อสั่งการเพื่อดำเนินการ

- เร่งดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ ไตรมาส 2 (คลังจังหวัด)
  - ประจำ เป้าหมาย 55% (42.23%)
  - ลงทุน เป้าหมาย 39% (6.57%)
  - กันไว้เบิกเหลือมปี 65 เบิกก่อน 31 มี.ค.66 (25.94%)  
(\* \* ขอขยายเวลา ถึง ก.ย. 66 \*\*)
- โครงการถึงขยะเปียกลดโลกร้อนขององค์กร

## 2. โครงการถึงขยะเปียกลดโลกร้อนขององค์กร เป้าหมาย 100%

**2. “โครงการถึงขยะเปียกลด โลกร้อน”**  
ภายใต้เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน (17 ข้อ)  
เป้าหมายข้อที่ 13 การรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ

- บ้าน ครัวเรือน หากมีพื้นที่ ขอ ให้ร่วมฝังกลบ  
ทุกครัวเรือน 100%
- หน่วยงาน ให้ถือเป็นตัวชี้วัด 100%
- จังหวัดปัตตานีอาจจะส่งทีมไปตรวจเยี่ยม  
โครงการทั้งขยะเปียกลด โลกร้อน

หมายเหตุ: เป็นข้อตกลงร่วมของประเทศสมาชิกสหประชาชาติ

**1** ปริมาณขยะมูลฝอยที่เกิดขึ้น  
ทั้งประเทศ 25 ล้านตัน  
ปริมาณขยะมูลฝอยปี 2564 (รวมควบคุมน้ำมัน)

**2** (กรณีมีการคัดแยก) ขยะเปียกได้รับการ  
จัดการด้วยการหมัก/หมักฝังกลบ  
เกิดการปล่อยก๊าซมีเทนและ  
ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์

ขยะเปียก 3.3 ล้านตัน/ปี ได้รับการ  
จัดการด้วยการหมัก/หมักฝังกลบ

**3** (กรณีมีการคัดแยก) ขยะเปียกได้รับการ  
จัดการด้วยถังขยะเปียก ลดโลกร้อน

ไม่เกิดการปล่อยก๊าซมีเทน  
แต่จะมีก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์  
ที่ลดลง

ถังขยะเปียก ลดโลกร้อน

## มติที่ประชุม รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๕**

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ ประจำเดือนธันวาคม เมื่อวันที่ ๕ เดือนมกราคม ๒๕๖๖ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการรับรองรายงานการประชุม

**มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุม

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๕**

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๑๒/ ๒๕๖๕ ประจำเดือนธันวาคม เมื่อวันที่ ๕ เดือนมกราคม ๒๕๖๖ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการติดตามรายงานการประชุมต่อไป

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

นายอาฮามัส และ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

## การบริหารงบลงทุนปี 2565 ที่กั้นเงินเหลือมปีไว้เบิกจ่ายในปี 2566

รายการ	หน่วยงาน	วงเงิน	ผลการดำเนินงาน
1. อาคารพักแพทย์ 40 ยูนิต เป็นอาคาร คสล. 6 ชั้น (งบผูกพัน)	โรงพยาบาล โศภโพรธิ์	33,790,000.00	กำหนดส่งมอบงานงวดที่ 6 วันที่ 9 กพ.66
2.อาคารผู้ป่วย 60 เตียง (พร้อมลิฟท์)	โรงพยาบาลยะรัง	22,389,200.00	กำหนดส่งมอบงานงวดที่ 3 วันที่ 15 กพ.66
3.อาคารส่งเสริมสุขภาพ และ อเนกประสงค์	โรงพยาบาลทุ่งยางแดง	12,530,700.00	ส่งมอบงานงวดที่ 3 วันที่ 2 กพ.66

## อาคารพักแพทย์ 40 ยูนิต โรงพยาบาลโคกโพธิ์

ประเภทงบลงทุน
ก่อสร้างผูกพันเดิม (14 งวด)
วงเงิน 42,237,600 บาท
ปี 64 = 8,447,600 บาท
ปี 65 = 33,790,000 บาท



ความเสี่ยงถูกพับงบ : สูง

ความเสี่ยงถูกพับงบ : ปานกลาง

วงเงินทั้งสิ้น	งวดที่เบิกจ่ายแล้ว	เบิกจ่ายสะสม	ร้อยละ	คงเหลือ
42,237,600	1-5/14	14,419,666	34.14	27,690,332

งบปี 65	เบิกจ่ายสะสม	คงเหลือ
33,790,000	2,230,292	31,432,107

เงินกันเหลือปี 65	งวดที่เบิกจ่ายแล้ว	เบิกจ่ายสะสม	ร้อยละ	คงเหลือ
31,432,107	5/14	3,741,774	11.90	27,690,332

ความก้าวหน้า  
ส่งงานงวดที่ 6 วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566  
กำลังดำเนินงานงวดที่ 7/14

## อาคารพักแพทย์ 40 ยูนิต โรงพยาบาลโคกโพธิ์

งวด	จำนวนเงิน	ร้อยละเบิกจ่ายสะสม	จำนวนวัน	คาดว่าส่งมอบจริง
6	1,726,510.00	27.32		7/12/65
7	1,894,950.00	31.60	30	26/1/66
8	1,894,950.00	35.88	25	25/2/66
9	2,400,270.00	41.31	40	22/3/66
10	2,947,700.00	47.97	20	1/5/66
11	3,284,580.00	55.39	35	21/5/66
12	3,368,800.00	63.01	30	25/6/66
13	6,737,600.00	78.24	40	25/7/66
14	7,495,580.00	100	15	3/9/66
<b>30,024,430.00</b>				

## อาคารผู้ป่วย 60 เตียง (พร้อมลิฟท์) โรงพยาบาลยะรัง

ประเภทลงทุน
ก่อสร้างปีเดียว (8 งวด)

วงเงินทั้งสิ้น	งวดที่เบิกจ่ายแล้ว	เบิกจ่ายสะสม	ร้อยละ	คงเหลือ
22,038,301	1-2/8	3,274,381	14.86	18,763,920



ความเสี่ยงถูกพบบ : สูง

งบปี 65	เบิกจ่ายสะสม	คงเหลือ
22,038,301		22,038,301

เงินกันเหลือปี 65	งวดที่เบิกจ่ายแล้ว	เบิกจ่ายสะสม	ร้อยละ	คงเหลือ
22,038,301	1-2/8	3,274,381	14.86	18,763,920

ความก้าวหน้างวดที่ 3 ส่งวันที่ 26 ก.พ. 66  
กำลังดำเนินงานงวดที่ 4/8

ความเสี่ยงถูกพบบ : ปานกลาง

## อาคารผู้ป่วย 60 เตียง (พร้อมลิฟท์) โรงพยาบาลยะรัง

งวด	จำนวนเงิน	ร้อยละเบิกจ่ายสะสม	จำนวนวัน	คาดว่าส่งมอบจริง
1	1,340,280.00	6.00		
2	2,233,800.00	16.00		
3	3,797,460.00	33.00	75	20/3/66
4	3,574,080.00	49.00	50	20/3/66
5	2,457,180.00	60.00	25	14/4/66
6	1,563,660.00	67.00	25	9/5/66
7	3,127,320.00	81.00	25	3/6/66
8	4,244,220.00	100.00	50	23/7/66
<b>18,763,920.00</b>				

## อาคารส่งเสริมสุขภาพ และอเนกประสงค์ โรงพยาบาลทุ่งยางแดง

ประเภทการลงทุน  
ก่อสร้างปีเดียว (6 งวด)



ความเสี่ยงถูกพับงบ : สูง

ความเสี่ยงถูกพับงบ : ต่ำ

วงเงินทั้งสิ้น	งวดที่เบิกจ่ายแล้ว	เบิกจ่ายสะสม	ร้อยละ	คงเหลือ
12,530,700	3/6	5,985,000	47.76	6,545,700.00

งบปี 65	เบิกจ่ายสะสม	คงเหลือ
12,530,700	1,995,000	10,535,700

เงินกันเหลือปี 65	งวดที่เบิกจ่ายแล้ว	เบิกจ่ายสะสม	ร้อยละ	คงเหลือ
10,535,700	2/6	3,990,000	37.87	6,545,700.00

ความก้าวหน้า ส่งงานงวดที่ 3/6 วันที่ 2 กพ.2566  
กำลังดำเนินงานงวดที่ 4/6

## อาคารส่งเสริมสุขภาพ และอเนกประสงค์ โรงพยาบาลทุ่งยางแดง

งวด	จำนวนเงิน	ร้อยละเบิกจ่ายสะสม	จำนวนวัน	คาดว่าส่งมอบจริง
1	1,995,000.00	15.00		
2	1,995,000.00	30.00		
3	1,995,000.00	45.00	40	26/1/66
4	1,995,000.00	60.00	50	17/3/66
5	2,660,000.00	80.00	25	11/4/66
6	2,660,000.00	100.00	35	16/5/66
<b>7,315,000.00</b>				

สบทบ 769,300 บาท

## ความก้าวหน้างบลงทุน ปี 2566

### ครุภัณฑ์

รายละเอียด	จำนวนรายการ	ร้อยละ
ครุภัณฑ์ทั้งหมด	5	
ลงนาม	5	100
ตรวจรับ	3	60
เบิกจ่าย	6	60

### สิ่งก่อสร้าง

รายละเอียด	จำนวนรายการ	ร้อยละ
สิ่งก่อสร้างทั้งหมด	8	
ได้ผู้รับจ้าง	7	87.50
ลงนาม	3	37.50

## ครุภัณฑ์ จำนวน 5 รายการ

ลำดับ	รายการ	หน่วยบริการ	งปม.
1	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ 4 พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ไม่น้อยกว่า 8 เดือน จำนวน 1 เครื่อง	รพ.ทุ่งยางแดง	1,600,000.00 เบิกจ่ายแล้ว
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 ตัน ปริมาตรกระบอกสูบไม่ต่ำกว่า 2,400 ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า 110 กิโลวัตต์ ขับเคลื่อน 2 ล้อ แบบดับเบิลแค้น จำนวน 1 คัน	สสอ.ไม้แก่น	850,000.00 เบิกจ่ายแล้ว

## สิ่งก่อสร้าง จำนวน ๘ รายการ

ลำดับ	รายการ	หน่วยบริการ	งปม.
1	บ้านพักข้าราชการอำนวยการระดับต้น/ชำนาญการพิเศษ	สสอ.กะพ้อ	1,623,400.00 ลงนามแล้ว
2	อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นอาคาร คสล.2 ชั้น	สสอ.ยะหริ่ง	5,262,200.00 ลงนามแล้ว
3	แบบปรับปรุงหอผู้ป่วย เพื่อรองรับผู้ติดเชื้อ Covid-19 หอผู้ป่วยพิเศษ ชนิดห้องแยกการติดเชื้อทางอากาศ (AIIR)	รพ.หนองจิก	1,681,500.00 ลงนามแล้ว
4	ระบบบำบัดน้ำเสีย ขนาด 60 ลูกบาศก์เมตร/วัน	รพ.ไม้แก่น	8,370,900.00 ประกาศผู้ชนะ
5	อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นอาคาร คสล.2 ชั้น	สสอ.สายบุรี	5,262,200.00 ประกาศผู้ชนะ
6	อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นอาคาร คสล.2 ชั้น	สสอ.เมืองปัตตานี	5,262,200.00 พิจารณาผล
7	อาคารซักฟอก เป็นอาคาร คสล.1 ชั้น	รพ.สายบุรี	7,952,400.00 พิจารณาผล
8	อาคารโภชนาการ (โรงพยาบาลชุมชน) เป็นอาคาร คสล.1 ชั้น	รพ.ยะรัง	5,910,900.00 รายงานขอจ้าง

## แนวทางการจัดซื้อ/จ้างงบค่าเสื่อม ปี 2566

### ประเภทรายการ

- 1.รายการงบตรวจราชการ
- 2.รายการ 70% จังหวัด
- 3.รายการ 30 % เขต
- 4.รายการ รพ.สต.ที่ถ่ายโอน

### แนวทางการดำเนินงาน

- 1.จัดแผนการจัดซื้อ/จ้าง
- 2.แต่งตั้งกกก.กำหนดSpec/ขอบเขตงาน/แบบรูปรายการ
- 3.รายงานSpec/ขอบเขตงาน/แบบรูปรายการพร้อมราคากลาง
- 4.ทำรายงานขอซื้อ/จ้าง
- 5.ยื่นข้อเสนอ/พิจารณาผล
- 6.ประกาศผู้ชนะ(ลงนามได้ต่อเมื่อได้รับจัดสรรงปม.)



**มติที่ประชุม** -คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ต้องมีการบริหารสัญญา และเร่งรัดผู้ก่อสร้าง  
-กำกับและเร่งรัดให้ดำเนินการตามกรอบเวลาที่กำหนด สิ่งก่อสร้างเน้นย้ำการเตรียมพื้นที่  
ก่อสร้างให้เรียบร้อย  
-ดำเนินการในส่วนที่ทำได้ เมื่องบประมาณจัดสรรจะได้เบิกจ่ายงบประมาณให้ทันเวลา

### ๓.๒ คำตอบแทนตามข้อบังคับฯ

**นางรัตนา สินทนา** หัวหน้างานการเงิน ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับ  
หน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน เงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันต  
แพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว และ  
หรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน พ.ศ. ๒๕๖๖

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน สำหรับเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานให้กับ  
หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่  
จังหวัดชายแดนภาคใต้ พ.ศ. ๒๕๖๖

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน เบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ ที่  
ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน ตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่  
ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖

**มติที่ประชุม** นัดประชุมคณะกรรมการค่าตอบแทนทบทวน ณ.๕ เนื่องจากแต่ละโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน

### ๓.๓ การดำเนินงาน ๕ Smart

#### ๓.๓.๑ ผลการดำเนินงาน Smart Kids

**นางรัชณี เทียมแก้ว** หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

ตามที่ จังหวัดปัตตานี ได้กำหนดยุทธศาสตร์ ๕ Smart ในการขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหา  
สาธารณสุขในพื้นที่ การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ Smart Kids ในห้วงเดือนที่ผ่านมา มีการดำเนินงานดังนี้

๑.การประชุมกำกับ/ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน ๕ ด้าน วันที่ ๑๖ มกราคม  
๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมปาหนัน โรงพยาบาลปัตตานี

๒.การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ มาตรฐาน ในการดูแลเด็ก  
ปฐมวัยแบบต่อเนื่อง ๕ ด้าน เมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี

๓. การอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะ Executive Functions (EF) และ Islamic  
Executive Functions (IEF) สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเครือข่าย ระหว่างวันที่ ๓๑ มกราคม – ๑  
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี

๔. สนับสนุนเครื่องฮีโมโกลบินชนิดพกพา (HemoCue Hb๘๐๑) จำนวน ๓๙ ให้ทุก คป.สอ.  
ตั้งแต่วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๖

## ผลการดำเนินงานตามเป้าหมายเด็กปัตตานี IQ ดี ที่ ๑๐๔

ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กแรกเกิด – 5ปี ตามช่วงอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน  
ไตรมาสที่ 1/2566 (เดือนตุลาคม - ธันวาคม 2565)

อำเภอ	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ	สงสัยล่าช้ารอ กระตุ้น 30วัน	สงสัยล่าช้า ส่งต่อทันที	รวมสงสัย ล่าช้า	ร้อยละ	ติดตามได้	ร้อยละ	รวมสมัย	ร้อยละ	พัฒนาการ ล่าช้า
เมืองปัตตานี	1,728	832	48.15	150	0	150	18.03	97	64.67	779	45.08	0
โคกโพธิ์	883	347	39.30	78	1	79	22.77	30	38.46	298	33.75	0
หนองจิก	1,176	742	63.10	159	2	161	21.70	115	72.33	696	59.18	0
ปะนาเระ	639	401	62.75	82	0	82	20.45	54	65.85	373	58.37	0
มายอ	1,082	957	88.45	174	1	175	18.29	126	72.41	908	83.92	0
ทุ่งยางแดง	410	320	78.05	105	2	107	33.44	63	60.00	273	66.59	3
สายบุรี	974	861	88.40	144	1	145	16.84	84	58.33	800	82.14	0
ไม้แก่น	208	96	46.15	39	0	39	40.63	26	66.67	83	39.90	0
ยะหริ่ง	1,373	628	45.74	142	1	143	22.77	61	42.96	546	39.77	0
ยะรัง	1,392	781	56.11	167	0	167	21.38	103	61.68	717	51.51	0
กะพ้อ	325	165	50.77	18	0	18	10.91	15	83.33	162	49.85	0
แม่ลาน	240	147	61.25	41	0	41	27.89	19	46.34	124	51.67	1
<b>รวม</b>	<b>10,430</b>	<b>6,277</b>	<b>60.18</b>	<b>1,299</b>	<b>8</b>	<b>1,307</b>	<b>20.82</b>	<b>793</b>	<b>61.05</b>	<b>5,759</b>	<b>55.22</b>	<b>4</b>

ที่มา : รายงาน HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2566

## ปัญหาอุปสรรค ไตรมาสที่ 1/2566

- การติดตามเด็กกลุ่มเป้าหมายต่ำกว่า ร้อยละ 90 ทุกอำเภอ สาเหตุจากบันทึกไม่ทันเวลาภายใน 30 วัน และไม่ได้คัดกรอง ในสัดส่วนที่เคียงกัน  
ข้อสังเกตจากข้อมูล HDC พบว่ารพ.สต.บางแห่งที่ถ่ายโอน ไม่ได้บันทึกข้อมูล หรือจากสาเหตุอื่นๆ

อำเภอ	จำนวนรพ.สต. (แห่ง)	เป็เด็ก 5กลุ่มอายุ (คน)	คัดกรอง (คน)	ร้อยละ	จำนวนรพ.สต.ถ่ายโอน (แห่ง)	เป็เด็ก 5กลุ่มอายุ (คน)	คัดกรอง (คน)	ร้อยละ
เมือง	10	1366	835	61.13	3	364	19	5.22
โคกโพธิ์	11	685	369	53.87	3	176	29	16.48
หนองจิก	12	940	627	66.70	4	236	131	55.51
ปะนาเระ	11	409	292	71.39	4	230	111	48.26
มายอ	11	758	671	88.52	3	324	286	88.27
ทุ่งยางแดง	3	365	300	82.19	1	45	36	80.00
สายบุรี	12	698	592	84.81	3	276	215	77.90
ไม้แก่น	5	178	74	41.57	1	30	22	73.33
ยะหริ่ง	15	957	551	57.58	4	415	80	19.28
ยะรัง	12	968	675	69.73	4	424	109	25.71
กะพ้อ	6	253	165	65.22	1	72	0	0.00
แม่ลาน	5	133	117	87.97	1	107	32	29.91
<b>รวม</b>	<b>113</b>	<b>7710</b>	<b>5268</b>	<b>68.33</b>	<b>32</b>	<b>2699</b>	<b>1070</b>	<b>39.64</b>

- ไม่เปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงานผู้ปฏิบัติทำงานตาม Function อีกทั้งบทบาท Catchment Area ไม่ครอบคลุมในทุกอำเภอ ทำงานในเชิงรับมากกว่าเชิงรุก  
การกำกับติดตามไม่เข้มข้น
- การสร้างความตระหนักให้กับผู้ปกครองไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน เช่น การใช้ปฏิทินสุขภาพ HPP

### ข้อมูลด้านโภชนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี ไตรมาสที่ 1/2566

อำเภอ	เด็ก0-5 ปี ทั้งหมด	ซังน.น./วัดสส.	ร้อยละ	สูงที่สุด ส่วน	ร้อยละ	เด็ก0-5 ปี ทั้งหมด	ภาวะเตี้ย	ร้อยละ	ภาวะอ้วน	ร้อยละ	ภาวะพอม	ร้อยละ
เมือง	8,692	6,693	76.94	4,693	70.12	8,699	697	10.41	80	1.20	265	3.96
โคกโพธิ์	4,263	2,628	61.56	1,535	58.41	4,269	426	16.21	59	2.25	123	4.68
หนองจิก	5,692	4,241	74.51	3,393	80.00	5,692	253	5.97	44	1.04	124	2.92
ปะนาเระ	3,109	2,390	76.75	1,306	54.64	3,114	393	16.44	61	2.55	156	6.53
มายอ	5,047	4,267	84.55	2,211	51.82	5,047	784	18.37	65	1.52	243	5.69
ทุ่งยางแดง	1,876	1,298	69.12	567	43.68	1,878	344	26.50	26	2.00	93	7.16
สายบุรี	4,745	2,598	54.74	1,257	48.38	4,746	486	18.70	50	1.92	175	6.74
ไม้แก่น	951	720	75.71	365	50.69	951	129	17.92	21	2.92	61	8.47
ยะหริ่ง	6,671	5,935	88.94	3,272	55.13	6,673	947	15.96	99	1.67	476	8.02
ยะรัง	6,669	6,114	91.55	4,126	67.48	6,678	606	9.91	98	1.60	267	4.37
กะพ้อ	1,399	970	69.24	539	55.57	1,401	149	15.36	26	2.68	82	8.45
แม่ลาน	1,206	805	66.64	429	53.29	1,208	127	15.78	22	2.73	56	6.96
<b>รวม</b>	<b>50,320</b>	<b>38,659</b>	<b>76.77</b>	<b>23,693</b>	<b>61.29</b>	<b>50,356</b>	<b>5,341</b>	<b>13.82</b>	<b>651</b>	<b>1.68</b>	<b>2,121</b>	<b>5.49</b>

ที่มา : รายงาน HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2566



#### รายงานสถานการณ์เด็กปฐมวัยที่ได้รับการตรวจคัดกรอง พบภาวะโลหิตจาง และจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก จ.ปัตตานี : ไตรมาสที่ 1/2566

เด็กอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/CBC จังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ2566 ข้อมูลเด็ก 6-12 เดือน 29 วัน ณ 1 มค 66				เด็กอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง จังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ2566			ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก จังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ2566				
อำเภอ	รวม			อำเภอ	จำนวนที่ได้รับ การเจาะเลือด ตรวจHct/Hb	จำนวนที่พบ ภาวะโลหิตจาง	อัตรา	อำเภอ	รวม(คนต่อปี)		
	เด็ก 6-12 เดือน	จำนวนที่ได้รับการ เจาะเลือดตรวจ Hct/Hb	อัตรา						เด็ก6ด.-5ปี ทั้งหมด	เด็ก 6ด.-5ปีได้รับยา น้ำเสริมเหล็ก	ร้อยละ
เมืองปัตตานี	1746	266	15.23	เมืองปัตตานี	266	94	35.34	เมืองปัตตานี	1,352	1,069	79.07
โคกโพธิ์	410	114	27.80	โคกโพธิ์	114	24	21.05	โคกโพธิ์	778	479	61.57
หนองจิก	608	55	9.05	หนองจิก	55	5	9.09	หนองจิก	433	328	75.75
ปะนาเระ	296	121	40.88	ปะนาเระ	121	13	10.74	ปะนาเระ	327	250	76.45
มายอ	455	180	39.56	มายอ	180	32	17.78	มายอ	340	293	86.18
ทุ่งยางแดง	228	106	46.49	ทุ่งยางแดง	106	27	25.47	ทุ่งยางแดง	145	122	84.14
สายบุรี	490	77	15.71	สายบุรี	77	38	49.35	สายบุรี	408	230	56.37
ไม้แก่น	114	26	22.81	ไม้แก่น	26	14	53.85	ไม้แก่น	193	162	83.94
ยะหริ่ง	627	160	25.52	ยะหริ่ง	160	87	54.38	ยะหริ่ง	727	463	63.69
ยะรัง	670	203	30.30	ยะรัง	203	93	45.81	ยะรัง	533	404	75.80
กะพ้อ	131	52	39.69	กะพ้อ	52	36	69.23	กะพ้อ	152	142	93.42
แม่ลาน	144	52	36.11	แม่ลาน	52	32	61.54	แม่ลาน	196	171	87.24
<b>รวม</b>	<b>5,919</b>	<b>1,412</b>	<b>23.86</b>	<b>รวม</b>	<b>1,412</b>	<b>495</b>	<b>35.06</b>	<b>รวม</b>	<b>5,584</b>	<b>4,113</b>	<b>73.66</b>

ที่มา :

1. ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง ข้อมูล 43 แห่ง ณ วันที่ 27 มกราคม 2566 (ณ วันที่ 1 มกราคม 2566)

เกณฑ์ ร้อยละ 70

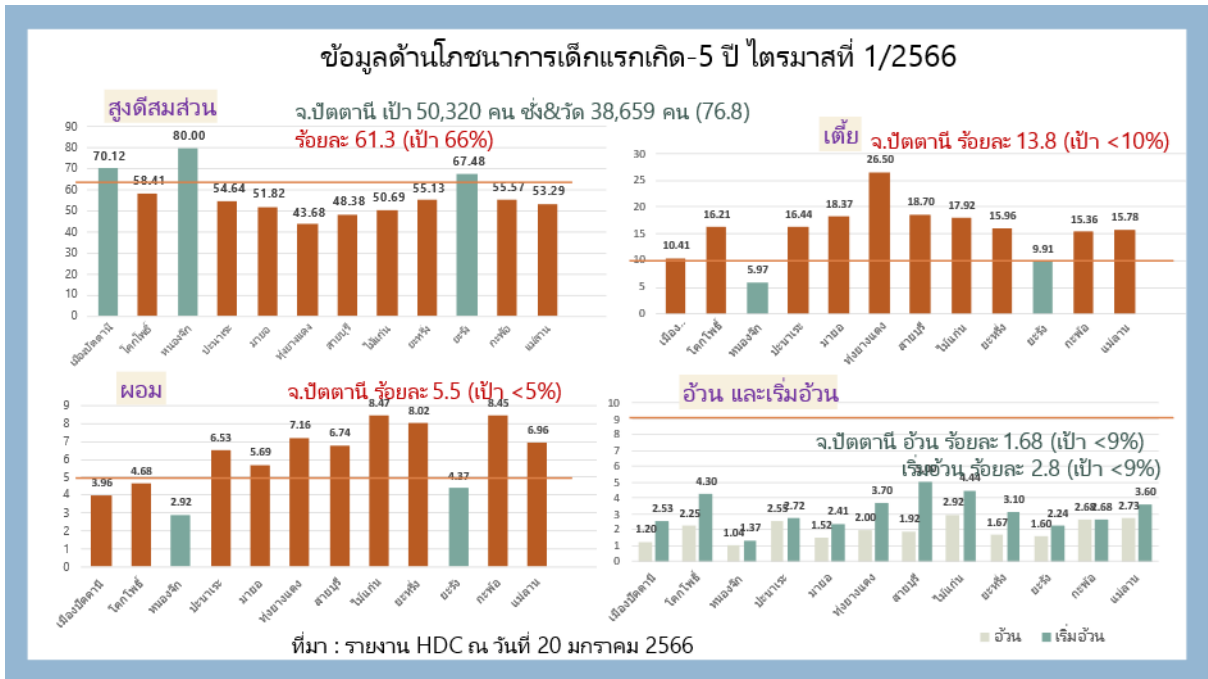
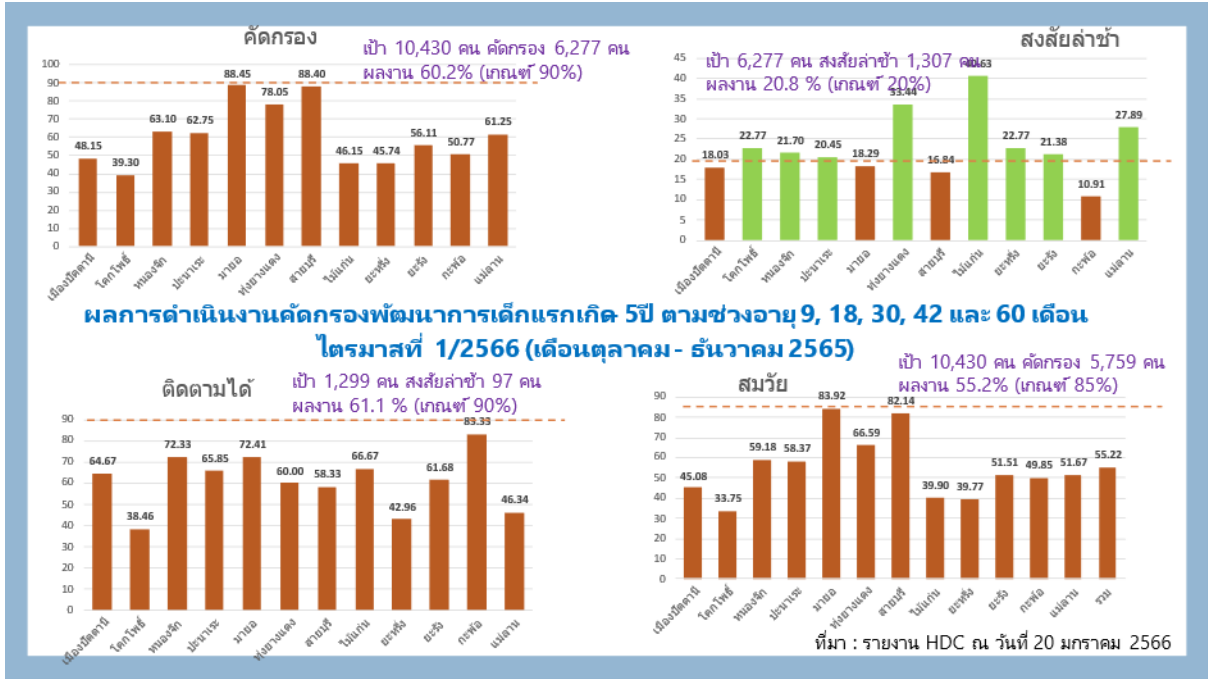
เกณฑ์ <ร้อยละ 20

HDC วันที่ประมวลผล :: 31 มกราคม 2566

ร้อยละ ≥80

2. ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กจาก HDC วันที่ประมวลผล :: 31 มกราคม 2566 ใช้ข้อมูลเด็กที่มาใช้บริการ WCC (วัดจีน)





รายงานสถานการณ์เด็กปฐมวัยที่ได้รับการตรวจคัดกรอง พบภาวะโลหิตจาง และจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กปีที่ผ่านมา : ไตรมาสที่ 1/2566

เด็กอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/CBC จังหวัดปทุมธานี ปีงบประมาณ 2566				เด็กอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง จังหวัดปทุมธานี ปีงบประมาณ 2566				ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ที่รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก จังหวัดปทุมธานี ปีงบประมาณ 2566			
อำเภอ	รวม			อำเภอ	จำนวนที่ได้รับ การเจาะเลือด ตรวจHct/Hb	จำนวนที่พบ ภาวะโลหิตจาง	อัตรา	อำเภอ	รวม(คนต่อปี)		
	เด็ก 6-12 เดือน ณ 1มค.66	จำนวนที่ได้รับการ เจาะเลือดตรวจ Hct/Hb	อัตรา						เด็ก 6ค.-5ปีที่มา รับบริการ คลินิกWCC	เด็ก 6ค.-5ปีที่ได้รับ ยาน้ำเสริมเหล็ก	ร้อยละ
เมืองปทุมธานี	1746	266	15.23	เมืองปทุมธานี	266	94	35.34	เมืองปทุมธานี	1,352	1,069	79.07
โคกโพธิ์	410	114	27.80	โคกโพธิ์	114	24	21.05	โคกโพธิ์	778	479	61.57
หนองจิก	608	55	9.05	หนองจิก	55	5	9.09	หนองจิก	433	328	75.75
ปะนาเระ	296	121	40.88	ปะนาเระ	121	13	10.74	ปะนาเระ	327	250	76.45
มายอ	455	180	39.56	มายอ	180	32	17.78	มายอ	340	293	86.18
ทุ่งยางแดง	228	106	46.49	ทุ่งยางแดง	106	27	25.47	ทุ่งยางแดง	145	122	84.14
สายบุรี	490	77	15.71	สายบุรี	77	38	49.35	สายบุรี	408	230	56.37
ไม้แก่น	114	26	22.81	ไม้แก่น	26	14	53.85	ไม้แก่น	193	162	83.94
ยะหริ่ง	627	160	25.52	ยะหริ่ง	160	87	54.38	ยะหริ่ง	727	463	63.69
ยะรัง	670	203	30.30	ยะรัง	203	93	45.81	ยะรัง	533	404	75.80
กะพ้อ	131	52	39.69	กะพ้อ	52	36	69.23	กะพ้อ	152	142	93.42
แม่ลาน	144	52	36.11	แม่ลาน	52	32	61.54	แม่ลาน	196	171	87.24
<b>รวม</b>	<b>5,919</b>	<b>1,412</b>	<b>23.86</b>	<b>รวม</b>	<b>1,412</b>	<b>495</b>	<b>35.06</b>	<b>รวม</b>	<b>5,584</b>	<b>4,113</b>	<b>73.66</b>

ที่มา :

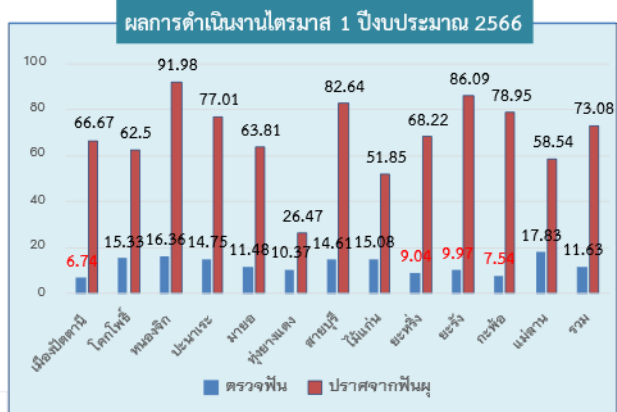
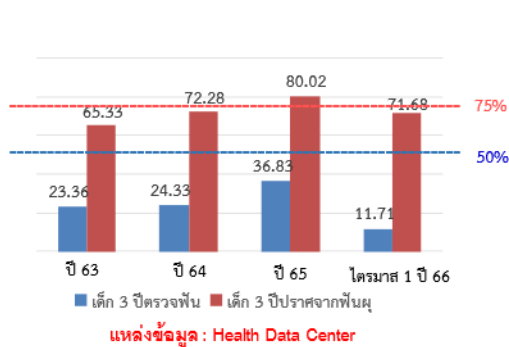
- ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง ข้อมูล 43 เขต ร้อยละ 70 วันที่ 27 มกราคม 2566 (ณ วันที่ 1 มกราคม 2566)
- ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กจาก HDC วันที่ประมวลผล :: 31 มกราคม 2566

เกณฑ์ < ร้อยละ 20

HDC วันที่ประมวลผล :: 31 มกราคม 2566

ร้อยละ > 80

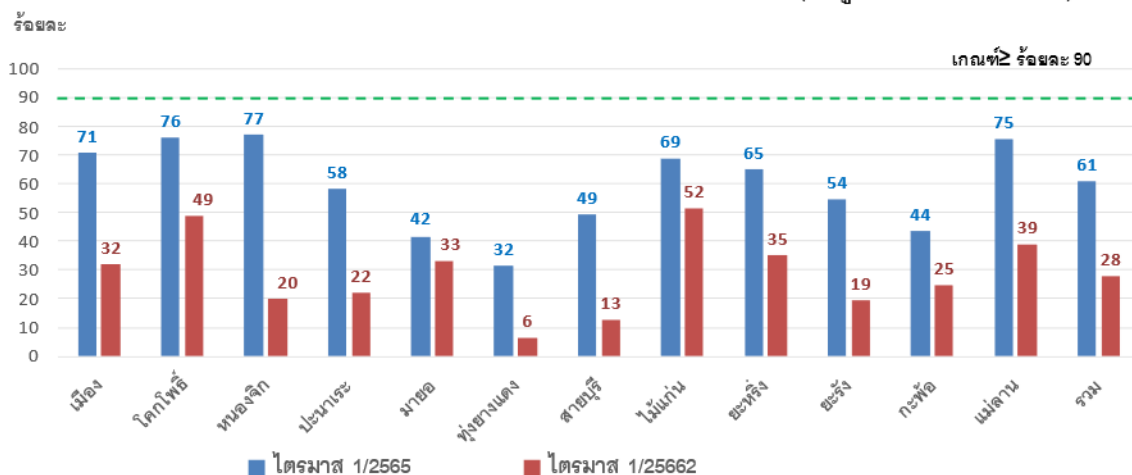
ร้อยละของเด็ก 3 ปี ได้รับการตรวจฟันและปราศจากฟันผุ



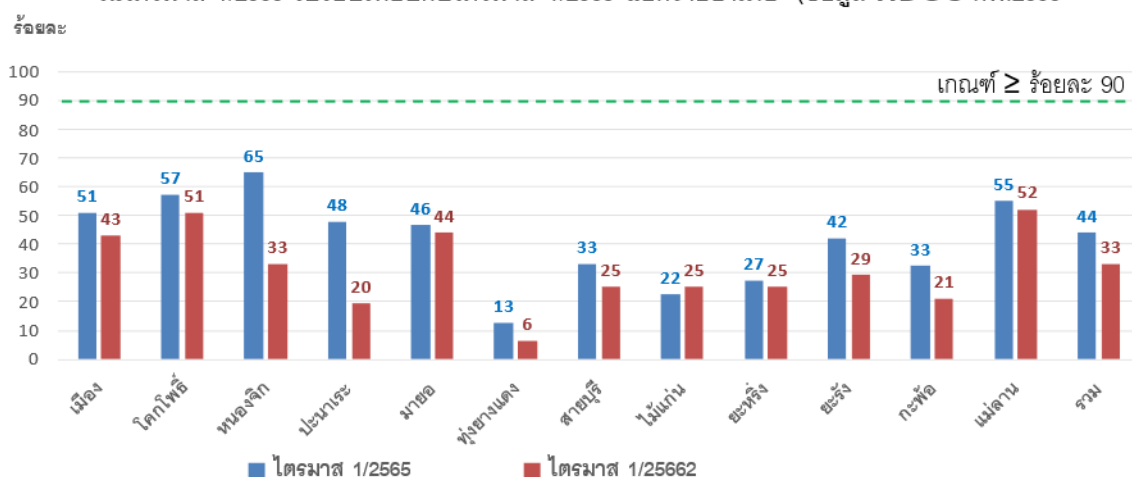
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. เพิ่มความรู้ด้านทันตสุขภาพ
2. เพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริม ป้องกันสุขภาพช่องปาก
3. พัฒนาร่วมมือเครือข่าย และ Setting สำคัญ
4. ลดปัจจัยเสี่ยงและเพิ่มปัจจัยป้องกันด้านสิ่งแวดล้อมสุขภาพช่องปาก

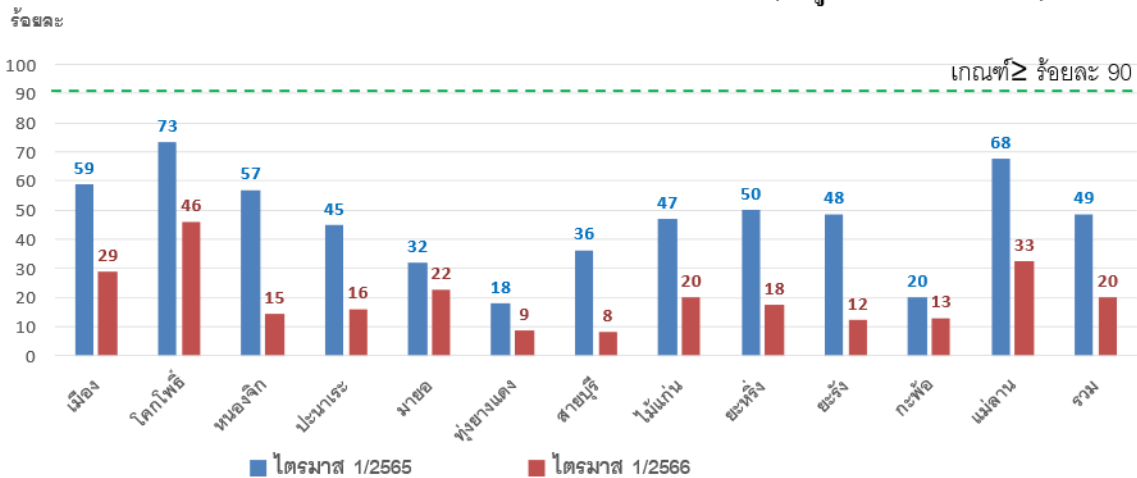
ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบชุดตามเกณฑ์ (Fully immunized) ในเด็กอายุครบ 1 ปี  
 ในไตรมาส 1/2566 เปรียบเทียบกับไตรมาส 1/2565 แยกรายอำเภอ (ข้อมูล HDC 8 กพ.2566)



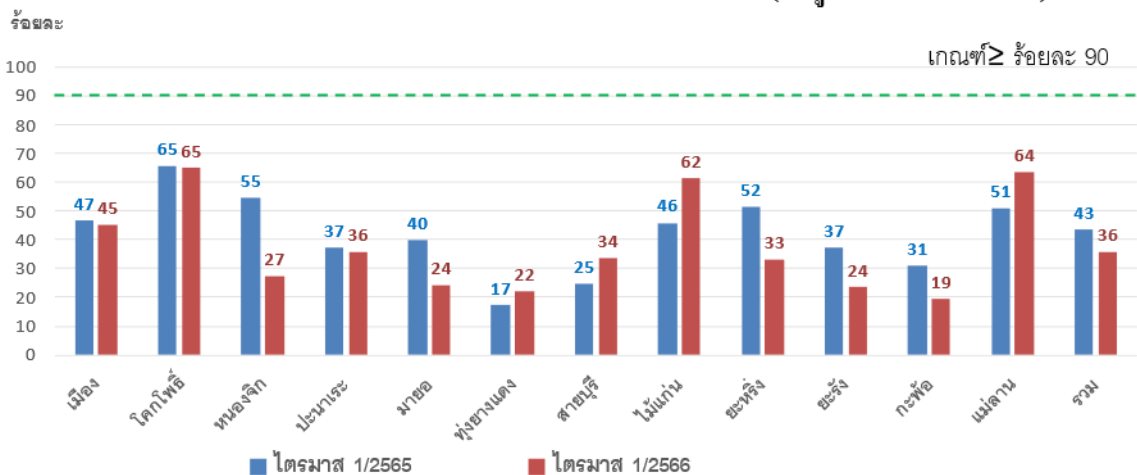
ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบชุดตามเกณฑ์ (Fully immunized) ในเด็กอายุครบ 2 ปี  
 ในไตรมาส 1/2566 เปรียบเทียบกับไตรมาส 1/2565 แยกรายอำเภอ (ข้อมูล HDC 8 กพ.2566)



ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบชุดตามเกณฑ์(Fully immunized) ในเด็กอายุครบ 3 ปี  
 ในไตรมาส 1/2566 เปรียบเทียบกับไตรมาส 1/2565 แยกอำเภอ (ข้อมูล HDC 8 กพ.2566)



ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบชุดตามเกณฑ์(Fully immunized) ในเด็กอายุครบ 5 ปี  
 ในไตรมาส 1/2566 เปรียบเทียบกับไตรมาส 1/2565 แยกอำเภอ (ข้อมูล HDC 8 กพ.2566)



ปัญหาหรือสาเหตุ	ข้อเสนอแนะ
ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	
1.สถานการณ์การระบาดโรคโควิด19 ที่ผ่านมา ทำให้การดำเนินงานวัคซีนในเด็กปฐมวัยต้องหยุดชะงัก เนื่องจาก เจ้าหน้าที่ต้องเร่งทำงานด้านป้องกันและควบคุมโรค ทำให้เจ้าหน้าที่ได้ติดตามกลุ่มเป้าหมายให้มารับวัคซีน หรือออกเชิงรุก ทำให้ผลงานวัคซีนต่ำมาก	1.reset ระบบการทำงานใหม่ ให้เหมือนก่อนโควิดระบาด มีทั้งเชิงรับ และเชิงรุก และมีการกำกับติดตามอย่างเข้มข้นและต่อเนื่องทุกระดับ
2.ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่กล้านำบุตรมารับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี เพราะกลัวบุตรติดเชื้อโควิด ทำให้จำนวนผู้มารับบริการฉีดวัคซีน ลดลงทุกหน่วยบริการ (ประมาณร้อยละ50)	2.ควรมีการสื่อสารสร้างความรอบรู้เรื่องวัคซีนในพื้นที่ทุกช่องทางอย่างเข้มข้นและต่อเนื่อง
3.ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่นำบุตรหลานมารับวัคซีนพื้นฐาน เพราะกลัวอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการรับวัคซีน และมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนเรื่องวัคซีนพื้นฐาน ว่าอาการข้างเคียงเหมือนวัคซีนโควิด (ซึ่งผู้ปกครองรับข้อมูลทางโซเชียล มีเดีย เข้าต่อกันมา ปากต่อปาก หรือจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชน)	3.ทุกอำเภอมีการประชาสัมพันธ์ทุกช่องทาง เพื่อสร้างการรับรู้ เชิญชวนหรือกระตุ้นเตือนกลุ่มผู้ปกครองให้นำบุตรหลานมารับวัคซีนพื้นฐาน 4.คืนข้อมูลให้เครือข่าย
3. หน่วยบริการส่วนใหญ่ยังไม่ได้คืนข้อมูลให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ทำให้มีการบูรณาการกับภาคีเครือข่ายค่อนข้างน้อย	5. ขับเคลื่อนงานวัคซีนพื้นฐานเหมือนกับการทำงานป้องกันควบคุมโรคโควิด 19

### รูปแบบการประเมินผลเด็ก 5 ด้าน ทุก 1 เดือน (ตั้งจาก 43 แฟ้ม)

เช่น ตั้งข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2565 เมื่เด็กที่เกิดวันที่ 1 ตค.60 – 2 กย.60

พัฒนาการ  
สมวัย  
ที่อายุ  
5ปี- 5ปี 29วัน

โภชนาการสูง  
ดีสมส่วน  
ณ ไตรมาส  
ปัจจุบัน

วัคซีนครบ  
ณ วันให้บริการ  
ตอนเด็กอายุ  
4ปี-4ปี11เดือน  
29วัน

ฟันไม่ผุ  
ณ วันให้บริการ  
ตอนเด็กอายุ  
3ปี-3ปี11เดือน  
29วัน

ขีด  
ณ วันให้บริการ  
ตอนเด็กอายุ  
3ปี-3ปี11เดือน  
29วัน

ผ่านเกณฑ์ 5 ด้านรายบุคคล **ร้อยละ 60**  
 ผ่านเกณฑ์ 4/5 (สูงดีสมส่วน **ไม่มีภาวะขีด** และ พัฒนาการ หรือ ฟันไม่ผุ หรือวัคซีน อีก 2 ด้าน **ร้อยละ 70**  
 ผ่านเกณฑ์ 3/5 (สูงดีสมส่วน **ไม่มีภาวะขีด** และ พัฒนาการ หรือ ฟันไม่ผุ หรือวัคซีน อีก 1 ด้าน) **ร้อยละ 80**

หมายเหตุ กำหนดเด็กอายุ 3ปี-3ปี11เดือน29วัน ต้องได้รับการคัดกรองขีดซ้ำ(ทุกราย)  
ใช้พัฒนาการเด็ก 5ปี- 5ปี 29วัน เป็นตัวตั้งต้น ในการประเมินอีก4 ด้าน

**มติที่ประชุม** ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานีให้ความสำคัญกับเรื่องเด็กปฐมวัย การทำงานต้องมีกระทรวงอื่นที่เกี่ยวข้องมามีส่วนร่วมในการทำงานมากขึ้น



### ๓.๓.๒ Smart Mopping

- วัคซีนโรค โรคเรื้อน และการคัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูก

นางสาวมณีนีรัตน์ แซ่ตัน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

คัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูก คัดกรองร้อยละ ๑๔.๑๓ คัดกรองโดย HPV DNA Test ร้อยละ

๑๖.๗๔ และวิธี HPV Self-sampling ร้อยละ ๑๑.๘๖

-โรคเรื้อน พบผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๓ ราย อำเภอโคกโพธิ์

-วัณโรค พบผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรายใหม่ จำนวน ๒๑๕ ราย

#### รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูก

Small Success 3 เดือน	Small Success 6 เดือน	Small Success 9 เดือน	Small Success 12 เดือน
• คัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูก ≥ ร้อยละ 20	• คัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูก ≥ ร้อยละ 40	• คัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูก ≥ ร้อยละ 60	• คัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูก ≥ ร้อยละ 60

ผลงานคัดกรองมะเร็งเรื้องปากลมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี จังหวัดปัตตานี ปี 2566

เครือข่าย บริการสุขภาพ	เป้าหมาย	คัดกรอง		HPV DNA Test		HPV Self-sampling (เก็บสิ่งส่งตรวจด้วยตนเอง)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	2,022	433	21.41	496	24.53	222	10.98
โคกโพธิ์	985	169	17.16	137	13.91	135	13.71
หนองจิก	1,009	68	6.74	60	5.95	29	2.87
ปะนาเระ	647	47	7.26	20	3.09	0	0
มายอ	817	18	2.20	92	11.26	0	0
ทุ่งยางแดง	310	6	1.94	1	0.32	0	0
สายบุรี	1,010	491	48.61	789	78.12	769	76.14
ไม้แก่น	171	8	4.68	9	5.26	0	0
ยะหริ่ง	1,169	64	5.47	23	1.97	7	0.60
ยะรัง	1,176	69	5.87	12	1.02	0	0
กะพ้อ	245	3	1.22	0	0	0	0
แม่ลาน	238	9	3.78	1	0.42	0	0
ปัตตานี	9,799	1,385	14.13	1,640	16.74	1,162	11.86
เขต 12	75,580	22,385	29.62	14,492	19.17	1,608	2.13
ประเทศ	1,104,854	234,800	21.25	157,770	14.28	38,709	3.50

ที่มา : Health Data Center และ HPVcs2020 (ข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2566)

ปัญหาอุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. การเข้าถึงบริการตรวจคัดกรอง และการค้นหาคัดกรองด้วยตนเองไม่เป็นไปตามเป้าหมาย</li> <li>2. Health literacy การเข้าถึงบริการตรวจคัดกรอง และการค้นหาคัดกรองด้วยตนเองของกลุ่มเป้าหมาย</li> <li>3. การพัฒนาระบบฐานข้อมูล และการบันทึกข้อมูล</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ส่งเสริม Health literacy ในชุมชน เพิ่มการเข้าถึงบริการ และการคัดกรองด้วยตนเอง</li> <li>2. บูรณาการการให้ความรู้กับทุกภาคส่วน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ HPV Self-sampling (เก็บสิ่งส่งตรวจด้วยตนเอง) ในกลุ่มสตรีเป้าหมายที่เข้าถึงยาก</li> <li>3. การจัดระบบการติดตาม ระบบการควบคุมกำกับ ที่ต่อเนื่อง ทั้งในระดับพื้นที่ ระดับหน่วยบริการ ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด เร่งรัดติดตามการคัดกรอง และการบันทึกข้อมูลการคัดกรอง</li> </ol>

**มติที่ประชุม** -เก็บข้อมูลความพึงพอใจในสตรีที่ใช้ HPV Self-sampling และคุณภาพของสิ่งส่งตรวจ (specimen) เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจในการขยายผลต่อไป

-การค้นหาคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อนเน้นการเชิงรุกในชุมชนให้มากขึ้น

### ๓.๓.๓ Smart Service

**นางอามินี สารเอง** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

- NCD ผู้ป่วย DM/HT ที่ขึ้นทะเบียนที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ร้อยละ ๕๑.๐๗ ทุกอำเภอดำเนินการจัดตั้ง Digital Health Station ครบ ๑๒ อำเภอ

## Smart Service : NCD (HT/DM)

เป้าหมาย : กลุ่มผู้ป่วยสามารถควบคุมสถานะของโรคได้ ลดภาวะแทรกซ้อนของระบบหัวใจและหลอดเลือด และ ลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคเรื้อรัง

ตัวชี้วัดหลัก : ร้อยละ ๔๐ ของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk (เสี่ยงสูง) หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง



## มาตรการสำคัญ ปี 2566

01



ลดภาวะแทรกซ้อน  
กลุ่มผู้ป่วย DM/HT

02

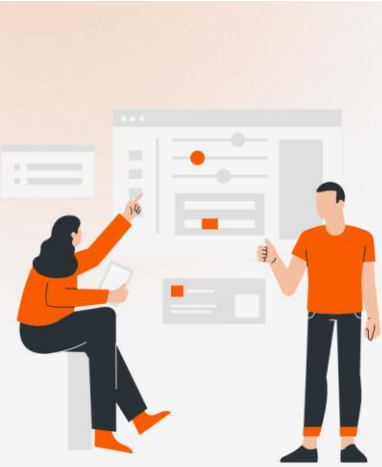


สร้าง HL / Digital

03



การกำกับติดตาม



### ไตรมาสที่ 1

- ✓ 1. ทบทวนคำสั่งคณะกรรมการและคณะทำงาน
- ✓ 2. รายงานสถานที่จัดตั้ง Digital Health Station 1 แห่ง
- ✓ 3. มีแผนปฏิบัติการจัดกิจกรรมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง DM/HT

### ไตรมาสที่ 2

- ✗ 1. อำเภอประเมินสมรรถนะ Digital Health Station ผ่านระดับพัฒนาตามแบบฟอร์มกองโรคไม่ติดต่อ (20 ก.พ. 66)
- ✗ 2. ผู้ป่วย DM/HT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการตรวจติดตามและรักษาที่เหมาะสม ร้อยละ 80

- รายงานสถานที่จัดตั้ง Digital Health Station ครบ 12 อำเภอ
- กำลังดำเนินการประเมินสมรรถนะของจุดบริการ ตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค



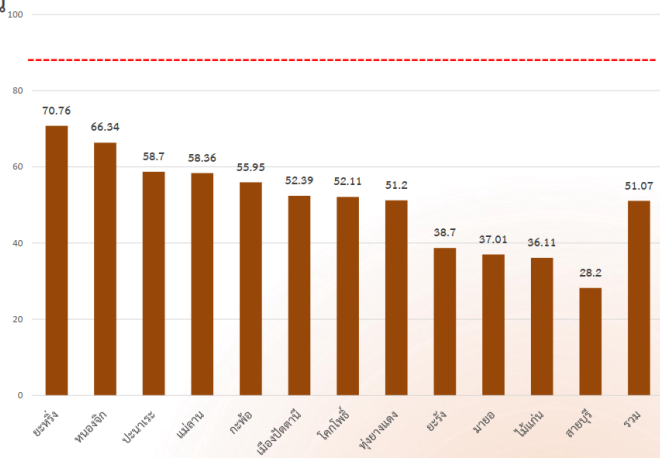
1. ร้อยละ 80 ผู้ป่วย DM/HT ที่ขึ้นทะเบียน และได้รับการตรวจติดตามและรักษาที่เหมาะสม

- เพื่อติดตามการเข้ารับบริการ (F/U) ของกลุ่มผู้ป่วย
- รับประทานยา
- ได้รับคำแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/ปัจจัยเสี่ยง
- ประมวลผลจาก CHRONICFU



2. ร้อยละ 90 ผู้ป่วย DM/HT ที่ขึ้นทะเบียน ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)

- การสูบบุหรี่
- ค่า SBP ล่าสุด
- ค่า Total Cholesterol
- ส่วนสูง/รอบเอว ล่าสุด
- อายุ/เพศ
- การป่วยเป็น DM/HT



- ผลลัพธ์บริการ : ร้อยละ 40 ผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk  $\geq$  20% หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง

อำเภอ	ผู้ป่วย HT/DM	ประเมิน CVD Risk	ร้อยละ	CVD Risk $\geq$ 20%	ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3-6 เดือน	ร้อยละ
	(ราย)	(ราย)		(ราย)	(ราย)	
เมืองปัตตานี	4,104	2,150	52.39	53	0	0
โคกโพธิ์	2,677	1,395	52.11	67	0	0
หนองจิก	2,255	1,496	66.34	35	0	0
ปะนาเระ	1,460	857	58.7	31	0	0
มายอ	1,748	647	37.01	13	0	0
ทุ่งยางแดง	664	340	51.2	21	0	0
สายบุรี	2,557	721	28.2	27	0	0
ไม้แก่น	457	165	36.11	6	0	0
ยะหริ่ง	2,818	1,994	70.76	73	0	0
ยะรัง	2,173	841	38.7	47	0	0
กะพ้อ	681	381	55.95	8	0	0
แม่ลาน	574	335	58.36	16	0	0
รวม	22,168	11,322	51.07	397	0	0

**มติที่ประชุม**

-การจัดตั้ง Digital Health Station ต้องตอบโจทย์ CVD risk

**๓.๓.๔ Smart Primary Care**

- การดำเนินงาน SMART PCU

นางวิไลรัตน์ ครอบครอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้



### ตัวชี้วัด (KPI)

#### ในระบบบริการปฐมภูมิ

**01** ร้อยละ 85 ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมิน การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

**04** ร้อยละ 80 ของผู้ป่วย HT ที่ได้รับยามากกว่า 3 ตัว และไม่สามารถควบคุมอาการได้ ได้รับคำปรึกษาจากแพทย์ เฉพาะทางผ่านระบบ Telemedicine

**02** จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการปฐมภูมิ

**05** ร้อยละ 80 ของผู้ป่วย DM ที่ได้รับยามากกว่า 3 ตัว และไม่สามารถควบคุมอาการได้ ได้รับคำปรึกษาจากแพทย์ เฉพาะทางผ่านระบบ Telemedicine

**03** จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน ร้อยละ 80

**06** ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/ จุดตันระยะเฉียบพลัน Onset to ER ภายใน 60 นาที

**07** ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ/ จุดตันระยะเฉียบพลัน Onset to ER ภายใน 60 นาที

**08** ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่ต้องรับการฟื้นฟูสภาพระยะกลาง ได้รับการเยี่ยมบ้านภายใน 14 วันหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล

**09** ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยที่ต้องรับการดูแลแบบประคับประคอง ได้รับการเยี่ยมบ้านภายใน 14 วันหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล



## SMART PRIMARY CARE

**1 อำเภอ 1 สว.สต./PCU ต้นแบบ**

1. ประชาชนได้รับการดูแลด้วย 3 หมอ ร้อยละ 80
2. ผ่านเกณฑ์การประเมิน พชอ. ระดับ 5
3. เกิดชุมชนต้นแบบ/ศูนย์เรียนรู้ตาม sandbox 1 แห่ง
4. ผ่านเกณฑ์ประเมินที่กำหนดและขึ้นทะเบียน PCU/NPCU
5. จัดระบบ Telemedicine เชื่อมโยงการรักษา

## Workshop 02/02/2023

### เรียนรู้การใช้ข้อมูลสุขภาพ HIE Telemedicine / Teleconsult

**1**



**2**



**3**






**มติที่ประชุม** - PCU ต้นแบบ บุคลากรต้องสามารถเปิด HIE ได้ , มีคนไข้ NCD จำนวนกี่คน วางแผนปรึกษา กับแพทย์เฉพาะทางอย่างไร , ผู้ป่วย Intermediate care และ palliative care มีกี่ราย วางแผนการจัดการ ในพื้นที่ต้นแบบอย่างไร

### ๓.๓.๕ Smart Organization

- Pattani Smart Hospital/องค์กรแห่งความพร้อม/ธรรมาภิบาล

**นายมะยาซี ควรเอกวิญญู** นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

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

- Pattani Smart Hospital ผ่านเกณฑ์ Level ๑ ได้แก่ อำเภอปะนาเระ และ อำเภอทุ่งยางแดง

**นางอรสา พรหมสุข** นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

**องค์กรแห่งความพร้อม**

๑) อยู่ระหว่างการเตรียมประชุมชี้แจงการอบรมทักษะดิจิทัล

๒) Career path ดำเนินการรวบรวมรายชื่อและจำแนกตำแหน่งสำคัญ

๓) Service plan สื่อสารพื้นที่ ส่งแผนจุดเน้น ๖ สาขา

๔) Role model อยู่ระหว่างการศึกษาค้นคว้าคัดเลือกและรวบรวมคณะกรรมการ

**มติที่ประชุม**

รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

**๔.๑ แนวทางการบริหารจัดการการจัดซื้อชุดตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยวิธี Fit test จังหวัดปัตตานี ปี ๒๕๖๖**

**นางสาวมณีนีรัตน์ แซ่ตัน** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ มีนโยบายสนับสนุนให้ประชาชนอายุ ๕๐ - ๗๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีอัตราการป่วยสูง เพื่อให้ได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรกและเพื่อลดอัตราการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่ระยะลุกลาม และในปี ๒๕๖๖ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีการบริหารจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ (Fit test) P&P Fee schedule โดยการจ่ายค่าบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ด้วย FIT Test ๑ ครั้ง ทุก ๒ ปี จ่ายแบบเหมาจ่ายในอัตรา ๖๐ บาทต่อครั้ง และโอนตรงให้กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ทำให้โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนบางแห่ง ไม่ได้ดำเนินการตรวจจ่าย จัดซื้อชุดตรวจให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิในพื้นที่ ทั้งในสังกัดสาธารณสุข และในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี ส่งผลให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ไม่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ ในส่วนของหน่วยบริการปฐมภูมิในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี จำเป็นต้องนำเข้าไปประชุมคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) จังหวัดปัตตานี

## ผลการคัดกรองมะเร็งมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test) ในประชากรอายุ ๕๐-๗๐ ปี ปี ๒๕๖๖

เครือข่ายบริการสุขภาพ	เป้าหมาย	ผลงาน	
		จำนวน	ร้อยละ
เมือง	๔,๕๓๖	๒๐๘	๔.๕๙
โคกโพธิ์	๒,๕๓๘	๔๓	๑.๖๙
หนองจิก	๒,๑๙๗	๐	๐
ปะนาเระ	๑,๕๑๐	๑	๐.๐๗
มายอ	๑,๖๘๒	๑๕	๐.๘๙
ทุ่งยางแดง	๖๔๘	๐	๐
สายบุรี	๒,๒๘๖	๐	๐
ไม้แก่น	๓๙๔	๐	๐
ยะหริ่ง	๒,๔๙๓	๒	๐.๐๘
ยะรัง	๒,๕๑๕	๒๓๖	๙.๓๘
กะพ้อ	๕๖๐	๐	๐
แม่ลาน	๕๕๓	๐	๐
ปัตตานี	๒๑,๙๑๐	๕๐๕	๒.๓๐
เขตสุขภาพที่ ๑๒	๑๘๓,๙๑๐	๑๗,๑๗๒	๙.๓๔
ประเทศ	๓,๐๐๐,๓๐๐	๑๗๖,๓๓๖	๕.๘๘

ที่มา : Health Data Center (ข้อมูล ณ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖)

**มติที่ประชุม** - กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติดจัดทำแนวทางกระบวนการจัดซื้อชุดตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยวิธี Fit test และนำเข้าวาระที่ประชุมกสพ.ในการดำเนินงานในรพ.สต.

ที่ถ่ายโอนฯ

- ทำข้อมูลผลงานการคัดกรองว่า พบมะเร็งลำไส้ใหญ่กี่คน แสดงผลลัพธ์และคุณค่าของการดำเนินงานเพื่อให้ส่วนที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญ



ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๕.๑.๑ การตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑/๒๕๖๖

นายอุดมเกียรติ พูลสวัสดิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ได้แจ้งที่

ประชุมทราบดังนี้

**กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง กรณีปกติ**  
**จังหวัดปัตตานี รอบที่ 1 / 2566**  
**ระหว่างวันที่ 15-17 กุมภาพันธ์ 2566**

<p><b>วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2566</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-เวลา 09.00-12.00 น. ทิมปฐุมภูมิ พบผู้รับผิดชอบ</li> <li>-เวลา 13.00-16.30 น. ทิมปฐุมภูมิลงพื้นที่นิเทศ อ.ปะนาเระ</li> <li>-เวลา 17.00-18.00 น. แข่งขันฟุตบอลที่ สว.ธัญญารักษ์</li> <li>-19.00 น. รับประทานอาหารเย็นที่ร้านโกปิ่น</li> </ul>	<p><b>วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2566</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-เวลา 09.00-11.00 น. สรุปผลการดำเนินงานภาพรวม จังหวัดปัตตานีที่ห้องธรรดล (ถ่ายทอดผ่านZoom)</li> <li>-เวลา 11.00 น. ผู้ตรวจฯ เดินทางไป สว.โคกโพธิ์</li> <li>-สาธารณสุขุณิเทศก์ เดินทางไป สว.สายบุรี</li> <li>-เวลา 12.00 น. รับประทานอาหารเที่ยงที่ สว.โคกโพธิ์ และ สว.สายบุรี</li> <li>-เวลา 13.00-16.30 น. ผู้ตรวจฯ รับฟังสรุปผลการดำเนินงาน คปสอ.โคกโพธิ์ และ สว.สต.นาเกตุ ที่รพ.โคกโพธิ์ และเดินทางเยี่ยม สว.สต.นาเกตุ อ.โคกโพธิ์</li> <li>-สาธารณสุขุณิเทศก์ รับฟังสรุปผลการดำเนินงาน คปสอ.สายบุรี และ สว.สต.แปน ที่ สว.สายบุรี และเดินทางไปเยี่ยม สว.สต.แปน อ.สายบุรี</li> <li>-เวลา 18.30 น. รับประทานอาหารเย็นที่ห้องจะบังติกอ โรงแรมซีเอส</li> </ul>	<p><b>วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2566</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-09.00-12.00 น. สรุปผลการตรวจราชการที่ห้องธรรดล สสอ.ปัตตานี</li> <li>-เชิญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง (ถ่ายทอดผ่านZoom)</li> </ul>
---	---	--

**โครงสร้างคณะทำงานรับการตรวจราชการและนิเทศงาน คณะกระทรวงสาธารณสุข**  
**กรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2566**  
**คณะทำงานรับการตรวจราชการ**

<p><b>ด้านอำนวยความสะดวก</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• พชช.ว. ประสาน</li> <li>• หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน คณะทำงาน</li> </ul>		<p><b>ด้านเอกสารและวิชาการ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ประสานและจัดทำบรรยายสรุปพร้อมไฟล์นำเสนอ ( ส่งภายในวันที่ 9/02/66 )</li> </ul>
<p><b>ด้านอาหารและสถานที่</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• จัดเตรียมอาหาร,อาหารว่างและเครื่องดื่ม</li> <li>• เตรียมความพร้อมจุดรับประทานอาหาร</li> <li>• จัดเตรียมความพร้อมของห้องประชุม เช่น เครื่องเสียง ไมค์ แอร์ ไฟฟ้า ฯลฯ</li> <li>• ดูแลความเรียบร้อยสวยงามทั้งภายในและภายนอกอาคาร</li> </ul>		<p><b>ด้านยานพาหนะ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• เตรียมความพร้อมยานพาหนะ</li> <li>• รับ-ส่ง ทีมนิเทศที่สนามบิน</li> <li>• รับ-ส่ง ทีมนิเทศ นิเทศอำเภอ</li> <li>• สำรองยานพาหนะ กรณีฉุกเฉิน</li> </ul>
<p><b>ด้านการต้อนรับ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• เตรียมทีมต้อนรับที่สนามบิน,โรงแรม, สสอ.ปน.</li> </ul>		<p><b>ด้านของที่ระลึก</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• จัดหาของที่ระลึกสำหรับทีมนิเทศ</li> </ul>

## ๕.๒ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๕.๒.๑ มติการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

**นางสาวสุธีพร แสงรัตน์** หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้ หนังสือคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ที่ สธ ๐๔๑๐.๗/ว ๘๙ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๖ มติการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖ ขอสรุปข้อสั่งการที่ระดับจังหวัดจะต้องดำเนินการ ดังนี้

๑. สถานการณ์โรคโควิด 19 ทั่วโลก มีแนวโน้มพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตคงตัว ทั้งประเทศแถบเอเชีย ยุโรป และสหรัฐอเมริกา แต่ประเทศจีนมีรายงานพบผู้ติดเชื้อโควิด 19 เพิ่มขึ้นในหลายเมือง สถานการณ์ในประเทศไทย มีแนวโน้มพบผู้ป่วยอาการหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลงอย่างต่อเนื่อง การเฝ้าระวังสถานการณ์ ณ ปัจจุบัน ให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามหลัก DMHT โดยสวมหน้ากากขณะใกล้ชิดผู้อื่น ประชาชนทุกคนสามารถทำกิจกรรมได้ตามปกติ และควรวัดคลื่นชีพจรเพิ่มขึ้นได้ทุก ๔-๖ เดือน

๒. แจ้งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เรื่องมาตรการด้านสาธารณสุขในการป้องกันควบคุมโรค สำหรับผู้เดินทางเข้าประเทศ ไม่ใช่มาตรการด้านสาธารณสุข เพื่อกีดกันผู้เดินทางจากประเทศใดๆ ทั้งนี้ ไทยมีมาตรการควบคุมตามหลักวิชาการ ซึ่งเป็น world standard protocol รวมทั้งปฏิบัติกับผู้เดินทางจากทุกประเทศอย่างเท่าเทียมกัน สำหรับประเทศที่มีเงื่อนไขไม่พบการติดเชื้อก่อนกลับประเทศ ให้จัดบริการตรวจหาเชื้อ พร้อมทั้งรายงานจำนวนผู้เดินทางเข้าประเทศ และการตรวจพบเชื้อ รายสัปดาห์

๓. ขณะพำนักในประเทศไทย หากผลการตรวจ ATK เป็นบวก และไม่มีอาการหรืออาการไม่รุนแรง แนะนำให้งดเดินทางไปที่ชุมชน สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา ล้างมือสม่ำเสมอ และกรณีมีอาการรุนแรง ให้ไปตรวจรักษาที่สถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด

๔. กรณีประเทศปลายทางมีนโยบายให้ผู้เดินทางมาพบเชื้อก่อนเข้าประเทศ ให้ป้องกันตนเอง และอาจตรวจคัดกรอง ATK เป็นระยะ รวมทั้งแนะนำให้พักในโรงแรม SHA Plus และรับบริการตรวจหาเชื้อ โดยสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน ก่อนออกจากประเทศไทย

๕. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเตรียมโรงพยาบาลที่สามารถตรวจ PCR ได้ ทั้งภาครัฐและเอกชน และให้รายงานจำนวนผู้เดินทางที่เข้าตรวจในโรงพยาบาล และจำนวนผู้ติดเชื้อ โดรนสรุปรายงานทุกวันศุกร์ ลงในแบบฟอร์มของสำนักงานป้องกันและควบคุมโรค

๖. จัดระบบและกำหนดแนวทางการให้บริการวัคซีนโควิด 19 ตามความสมัครใจ สำหรับผู้เดินทางจากต่างประเทศ (วัคซีนที่ให้บริการจะเป็นวัคซีนที่รัฐบาลไทยจัดหาเท่านั้น ได้แก่ วัคซีน Pfizer และวัคซีน AstraZeneca โดยไม่รวมถึงกรณีวัคซีนรับบริจาค) โดยคิดค่าบริการที่เหมาะสม ภายใต้กลไก Medical hub ในระยณนำร่อง ได้แก่ กรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ ภูเก็ต ชลบุรี จังหวัดอื่นให้รอประกาศของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

มติที่ประชุม      รับทราบ

### ๕.๒.๒ มาตรการหน่วยงานสำหรับรองรับผู้เดินทางจากต่างประเทศเข้าประเทศไทย

หนังสือกรมควบคุมโรค ที่ สธ ๐๔๐๘.๗/ว ๒๐๓ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๖ ข้อสั่งการของ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค กรณีโรคโควิด-19 และศูนย์ปฏิบัติการ ติดตาม สถานการณ์และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีผู้เดินทางจากต่างประเทศ ครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๖ ดังนี้

๑. ติดตามสถานการณ์โรคโควิด 19 ในกลุ่มผู้เดินทางชาวต่างชาติ และชาวต่างชาติที่มีอาการป่วย เพื่อเป็นข้อมูลพิจารณามาตรการป้องกันควบคุมโรคที่เหมาะสมต่อไป

๒. กลุ่มเป้าหมาย (๑) ผู้เดินทางไปประเทศปลายทางที่ต้องมีผลตรวจโรคโควิด-19 ได้แก่ ประเทศจีน อินเดีย เนปาล เมียนมา (๒) ผู้เดินทางชาวต่างชาติที่มีอาการป่วย / ตรวจพบเชื้อโรคโควิด-19 ขณะพำนักในประเทศไทย และมีประวัติเดินทางจากต่างประเทศ ๑๔ วัน

๓. กรอบระยะเวลาดำเนินการ มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๖ เป็นช่วงประเมินระยะแรก

๔. ประสานโรงพยาบาล ให้แจ้งกรณีพบผู้ป่วยอาการรุนแรงระดับ ๒ - ๓ หรือใส่ท่อช่วยหายใจ หากมีประวัติเดินทางกลับจากต่างประเทศ ในช่วง ๑๔ วันที่ผ่านมา รวบรวมข้อมูลและเก็บตัวอย่าง เพื่อส่งตรวจหาเชื้อโควิด-19 ทุกราย หากผลบวกให้ส่งตรวจหาสายพันธุ์ตามแนวทางของ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๕. กรณีสงสัยพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในชาวต่างชาติ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รายงานเหตุการณ์ในโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ๕.๒.๓ ขอให้รายงานข้อมูลโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างต่อเนื่อง

หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๑๑.๐๒๑/๒๖๒๖ ลงวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ที่ประชุมติดตามสถานการณ์ กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ครั้งที่ ๔ เมื่อวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๖ ดังนี้

๑. กำกับ ติดตาม ให้หน่วยงาน รายงานสายพันธุ์ที่พบของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในระบบ Co-Lab เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการเฝ้าระวังสายพันธุ์และการกลายพันธุ์ อย่างต่อเนื่อง

๒. กำกับ ติดตาม สถานการณ์ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล (IPD) ในระบบ Co-Ward

๓. ข้อมูลย้อนหลังตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖ เป็นต้นมา หากพบข้อมูลผู้ป่วยในตกหล่น ยังไม่ได้รับการรายงาน ให้ดำเนินการส่งรายงานเข้าระบบโดยเร็ว

๔. รวบรวมข้อมูลรายสัปดาห์ (API) โดยรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่รับรักษา และรายงานในวันที่ วินิจฉัยหรือสรุปการวินิจฉัย เพื่อเป็นข้อมูลในการติดตามและกำหนดมาตรการป้องกันควบคุมโรคให้ทันต่อ สถานการณ์ต่อไป

**มติที่ประชุม** รับทราบ

๕.๒.๔ แนวทางการปฏิบัติตัวของผู้เดินทางแสวงบุญที่ประเทศซาอุดีอาระเบีย (ฮัจย์)

ปี ๒๕๖๖

จำนวนผู้ลงทะเบียนเพื่อเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ จังหวัดปัตตานี ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๒,๓๔๙ คน (ข้อมูล ณ ๒๙ ธค.๒๕๖๕)

ที่	อำเภอ	จำนวนผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ (คน)
๑	เมือง	๕๕๙
๒	โคกโพธิ์	๑๕๓
๓	หนองจิก	๒๑๗
๔	ปะนาเระ	๑๐๔
๕	มายอ	๒๑๑
๖	ทุ่งยางแดง	๑๐๕
๗	สายบุรี	๒๑๐
๘	ไม้แก่น	๒๓
๙	ยะหริ่ง	๓๗๘
๑๐	ยะรัง	๓๔๓
๑๑	กะพ้อ	๕๑
๑๒	แม่ลาน	๔๐
รวม		๒,๓๔๙

ข้อกำหนดของประเทศซาอุดีอาระเบียสำหรับผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ ปี ๒๕๖๖ ต้องได้รับวัคซีน ๓ ชนิด คือ

๑. วัคซีนโควิด ๑๙ อย่างน้อย ๒ เข็ม (สูตรเสมอหรือสูตรไขว้ก็ได้) แต่ควรแนะนำให้ฉีดกระตุ้นหากฉีดเข็มสุดท้ายฉีดนานเกิน ๔ เดือน เพื่อกระตุ้นให้เกิดภูมิคุ้มกัน ลดความรุนแรงของโรค สำหรับหนังสือรับรองการฉีดวัคซีนโควิด 19 ใช้แบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยโหลดจากหมอพร้อมได้เลย ไม่ต้องไปขอสมุดเหลืองรับรองวัคซีนโควิด (มติ คกก.โรคติดต่อแห่งชาติ ๒๑/๑๒/๖๕)

๒. วัคซีนไข้กาฬหลังแอ่น ๑ เข็ม

๓. วัคซีนไขหวัดใหญ่ ๑ เข็ม

**กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในแต่ละหน่วยบริการต้องดำเนินการ**

๑. การตรวจสุขภาพประเมินความเสี่ยงพร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (อย่างน้อย ๓ ครั้ง ก่อนการเดินทาง) เริ่มดำเนินการครั้งที่ ๑ ภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๖ (ผลงาน ๕๔๖ คน ร้อยละ ๒๓.๒๔ : ข้อมูลจากโปรแกรมตรวจสุขภาพคนไปฮัจย์) ครั้งที่ ๒ เดือนกุมภาพันธ์ ครั้งที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖ สัปดาห์ที่ ๑ (สนามบินเปิด ประมาณ ๒๐ พค.๒๕๖๖) ซึ่งสถานะทางสุขภาพของผู้แสวงบุญ มี ๔ สี คือ ๑) สุขภาวะปกติ (สีเขียว) ๒) ภาวะเสี่ยงปานกลาง (สีเหลือง) มีโรคประจำตัว เบาหวานความดัน ที่สามารถควบคุมได้ ภาวะอ้วน BMI มากกว่า ๓๐ เป็นต้น ๓.) ภาวะเสี่ยงสูง (สีแดง) คือ เบาหวาน ความดัน ที่ควบคุมไม่ได้ โรคหัวใจ โรคไตเรื้อรัง วัณโรคปอด เป็นต้น ๔.) ภาวะติดตามใกล้ชิด (สีเทา) มี ๔ โรค คือ ๑.) โรคมะเร็งระยะสุดท้าย ๒) โรคไตที่ต้องฟอกไต ๓.) เบาหวานที่ต้องฉีดอินซูลิน ๔.) โรคจิตเวช (Psychosis, Bipolar)

๒. การฉีดวัคซีนไข้กาพหลังแอน และไข้หวัดใหญ่ วัคซีนจะได้รับจัดสรรภายในเดือน กพ. ประมาณร้อยละ ๗๐ ส่วนที่เหลือจะได้รับจัดสรรประมาณต้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๖ แต่ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๖

๓. การอบรมเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ แต่ละอำเภอเป็นผู้ดำเนินการ ภายในเดือน มีนาคมให้เสร็จก่อนเดือนถือศีลอด (ประมาณ ๒๑-๒๒ มีนาคม ๒๕๖๖) รองบประมาณการจัดสรรจาก ศบ.สต. : ยอดจัดสรร ๗๐ บาทต่อราย

๔. การจัดสรรยาสามัญประจำบ้านให้กับผู้แสวงบุญดูแลสุขภาพในระหว่างประกอบพิธีฮัจย์ ปี ๒๕๖๖ สสจ.ไม่ได้รับจัดสรรงบประมาณในการจัดซื้อ ดังนั้น จังหวัดปัตตานีจะมีวิธีการจัดการเรื่องนี้อย่างไรดีคะ

### ข้อสั่งการ

๑.เร่งรัดการตรวจสุขภาพอย่างน้อย ๓ ครั้ง ตามแผนที่กำหนดไว้ พร้อมบันทึกข้อมูลในโปรแกรมตรวจสุขภาพผู้ไปประกอบพิธีฮัจย์ ให้เป็นปัจจุบัน

๒.ดำเนินการตรวจสอบการฉีดวัคซีนโควิด 19 ของผู้แสวงบุญให้ครบอย่างน้อย ๒ เข็ม หรือฉีดกระตุ้นเพื่อให้เกิดภูมิต้านทาน (ถ้าขับหน่วยบริการไม่ให้มีการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในคอมพิวเตอร์)

๓.ผู้แสวงบุญที่มีภาวะสุขภาพสีแดง และสีเทา ต้องมีกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ก่อนเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์

**มติที่ประชุม** ให้ทุกพื้นที่ดำเนินการดังนี้

๑.เร่งรัดการตรวจสุขภาพอย่างน้อย ๓ ครั้ง ตามแผนที่กำหนดไว้ พร้อมบันทึกข้อมูลในโปรแกรมตรวจสุขภาพผู้ไปประกอบพิธีฮัจย์ ให้เป็นปัจจุบัน

๒.ดำเนินการตรวจสอบการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ ของผู้แสวงบุญให้ครบอย่างน้อย ๒ เข็ม หรือฉีดกระตุ้นเพื่อให้เกิดภูมิต้านทาน (ถ้าขับหน่วยบริการไม่ให้มีการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙ ในคอมพิวเตอร์)

๓.ผู้แสวงบุญที่มีภาวะสุขภาพสีแดง และสีเทา ต้องมีกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ก่อนเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์

### ๕.๓ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

#### ๕.๓.๑ การประเมินตัวชี้วัดผู้บริหารระดับอำเภอ รอบที่๑ ประจำปี ๒๕๖๖

นายมะยาซี ควรเอกวิญญู นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ได้แจ้งที่ประชุม

ทราบ ดังนี้

ตัวชี้วัดระดับจังหวัด	หน่วย นับ	ระดับคะแนน					ผลงาน
		1	2	3	4	5	
การเบิกจ่ายงบลงทุน	ร้อยละ	<15	≥ 15	≥ 25	≥ 32.5	≥ 37.5	12.56
การเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำ	ร้อยละ	<55	≥ 55	≥ 65	≥ 75	≥ 85	77.97
<b>Personal Health Record (PHR)</b>							
3.1 ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข มีดิจิทัลไอดี เพื่อยืนยันการเป็นผู้ให้บริการ	ร้อยละ	<55	≥ 55	≥ 65	≥ 75	≥ 85	70.2
3.2 ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข มีดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลและเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ	ร้อยละ	<2	≥ 2	≥ 6	≥ 9	≥ 11	0.62
<b>Telemedicine</b>							
4.1 ร้อยละจำนวนหน่วยที่มีบริการการแพทย์ทางไกล	ร้อยละ	<20	≥ 20	≥ 40	≥ 60	≥ 80	100
4.2 จำนวนครั้งของผู้มารับบริการที่ใช้ Telemedicine	ครั้ง	<351	351-700	701-1050	1051-1400	1401-1750	212
<b>การบริหารจัดการตำแหน่งว่าง</b>							
5.1 ตำแหน่งว่างข้าราชการ	ร้อยละ	>6.50	5.50-6.49	4.50-5.49	3.50-4.49	<3.49	3.17
5.2 ตำแหน่งว่างพนักงานราชการ	ร้อยละ	>6.50	5.50-6.49	4.50-5.49	3.50-4.49	<3.49	5.00
<b>งบค่าเสื่อม</b>							
6.1 ร้อยละการก่อกู้ผู้กักกัน	ร้อยละ	<53.00	53.00-54.99	55.00-56.99	57.00-58.99	≥59.00	0
6.2 ร้อยละการเบิกจ่าย	ร้อยละ	<43.00	43.00-44.99	45.00-46.99	47.00-48.99	≥49.00	0
<b>ปฐมภูมิ</b>							
7.1 จำนวนประชาชนมีหมอปประจำตัว 3 คน	ร้อยละ	<40	40.00-49.99	50.00-59.99	60.00-69.99	≥70.00	61.13
7.2 ร้อยละของผู้ป่วย NCD ได้รับคำปรึกษาจากแพทย์เฉพาะทาง ผ่าน Telemedicine	ร้อยละ	≤10	≤20	≤30	≤40	≤50	0.49
<b>Seamless Refer</b>							
8.1 การส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพ	ร้อยละ	<3	3.00-4.99	5.00-6.99	7.00-8.99	≥ 9	100.00

28 ราย

ปีที่แล้ว 2

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**๕.๓.๒ การขึ้นทะเบียน ดิจิทัลไอดี บุคคลากรสาธารณสุข**

รายนาม ๕๐ ของบุคลากรสาธารณสุข มี ดิจิทัลไอดี				รายนาม ๒๕ ของประชาชน มี ดิจิทัลไอดี เพื่อ เข้าถึงขอมลสุขภาพส่วนบุคคล		
อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
เมือง	๑,๕๒๒	๙๙๙	๖๕.๖๓	๑๑๔,๔๐๓	๑๑๑๑	๐.๙๗
โคกโพธิ์	๓๖๓	๒๗๖	๗๖.๐๓	๖๐,๐๗๗	๔๒๓	๐.๗๐
หนองจิก	๒๔๓	๑๖๘	๖๙.๑๓	๖๖,๒๒๑	๑๘๐	๐.๒๗
ปะนาเระ	๒๔๕	๑๖๒	๖๖.๑๒	๔๐,๒๖๔	๒๖๔	๐.๖๖
มายอ	๒๔๙	๑๖๒	๖๕.๐๖	๕๔,๔๕๕	๒๔๙	๐.๔๖
ทุ่งยางแดง	๑๘๓	๑๓๐	๗๑.๐๓	๒๐,๑๐๑	๑๕๕	๐.๗๗
สายบุรี	๓๒๑	๒๗๑	๘๔.๔๒	๖๓,๕๐๗	๔๐๔	๐.๖๔
ไม้แก่น	๑๔๔	๑๒๙	๘๙.๕๘	๑๐,๙๑๓	๑๙๒	๑.๗๖
ยะหริ่ง	๓๑๙	๒๐๕	๖๔.๒๖	๗๕,๔๖๗	๓๐๑	๐.๔๐
ยะรัง	๓๑๖	๒๕๒	๗๙.๗๔	๗๘,๕๔๔	๓๗๑	๐.๔๗
กะพ้อ	๑๗๓	๑๓๑	๗๕.๗๒	๑๕,๖๔๑	๑๘๕	๑.๑๘
แม่ลาน	๑๕๗	๑๒๖	๘๐.๒๕	๑๔,๖๗๕	๑๔๘	๑.๐๑
รวม	๔,๒๓๕	๓,๐๑๑	๗๑.๐๙	๖๑๔,๒๖๘	๓๙๘๓	๐.๖๕

ข้อมูล ณ วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

จากตารางพบว่าการดำเนินงานการยืนยันและพิสูจน์ตัวตนของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดปัตตานีมีผลการดำเนินงานภาพรวม ร้อยละ ๗๑.๐๙ อำเภอที่มีการยืนยันและพิสูจน์ตัวตนมากที่สุดได้แก่ อำเภอ ไม้แก่น ร้อยละ ๘๙.๕๘ สายบุรี ร้อยละ ๘๔.๔๒ แม่ลาน ๘๐.๒๕ ตามลำดับ และการยืนยันตัวตนพิสูจน์ตัวตนของประชาชนในจังหวัดปัตตานีผลการดำเนินงานในภาพรวม ร้อยละ ๐.๖๕ อำเภอที่มีประชาชนยืนยันและพิสูจน์ตัวตนมากที่สุดได้แก่ อำเภอ ไม้แก่นร้อยละ ๑.๗๖ อำเภอกะพ้อ ร้อยละ ๑.๑๘ อำเภอแม่ลาน ร้อยละ ๑.๐๑ ตามลำดับ

**มติที่ประชุม** - เรงรัดการการยืนยันและพิสูจน์ตัวตนบุคลากรสาธารณสุข

### ๕.๘ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๕.๘.๑ ผลการลงทะเบียนก้าวทำใจ Season ๕ โครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปี ๒๕๖๖

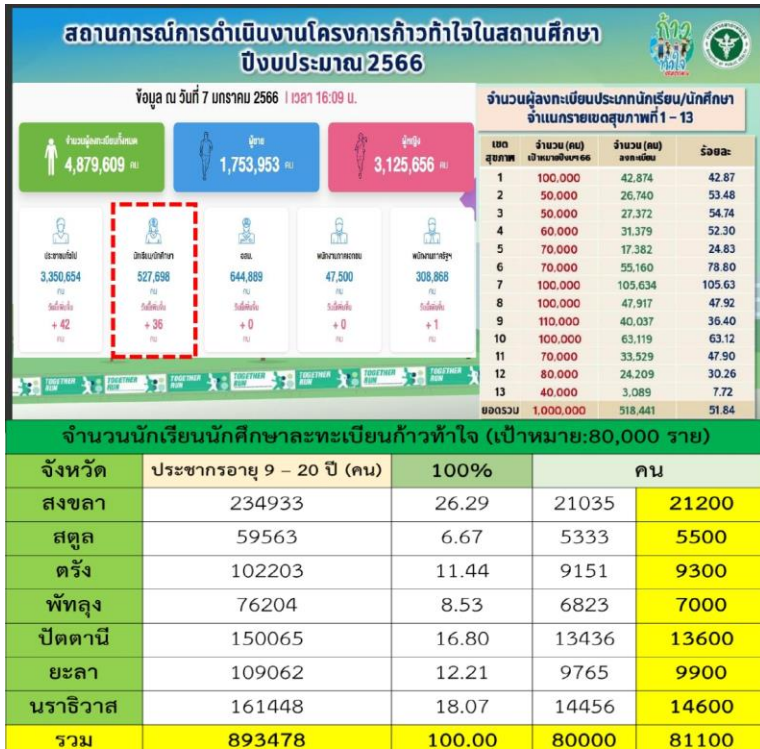
นางรัชณี เทียมแก้ว หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้ ตามที่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดกิจกรรมก้าวทำใจ โครงการ ๑๐ ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปี ๒๕๖๖ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนชาวไทยออกกำลังกาย ซึ่งในปีนี้จะเป็นการลงทะเบียนก้าวทำใจ Season ๕ เป้าหมายขยับมาที่ ๑๒ % ของประชากรอายุ ๖ ปีขึ้นไป ในสี่ชั้นที่ผ่านๆมา ขับเคลื่อนให้ลงทะเบียนในกลุ่ม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข /อสม. ประชาชนทั่วไป ในปีนี้ขยายกลุ่มเป้าหมายมาในโรงเรียนและสถานประกอบการ \*\*\*มีกำหนดเป็นตัวชี้วัด ก้าวทำใจในวัยเรียน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ขอความร่วมมือทุกคป.สอ.ในการรณรงค์การลงทะเบียนก้าวทำใจ Season ๕

### ค่าเป้าหมาย "ก้าวทำใจ season 5" เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2566

จังหวัด	เป้าหมายปี 2566	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
สงขลา	151,092	-	118,715	129,507	151,092
สตูล	34,277	-	26,932	29,380	34,277
ตรัง	67,748	-	53,231	58,070	67,748
พัทลุง	55,321	-	43,467	47,418	55,321
ปัตตานี	76,784	-	60,330	65,815	76,784
ยะลา	56,963	-	44,757	48,825	56,963
นราธิวาส	85,078	-	66,847	72,924	85,078
<b>รวมเขต</b>	<b>527,263</b>	<b>0</b>	<b>414,279</b>	<b>451,939</b>	<b>527,236</b>

(\* อ้างอิงจากข้อมูล สถิติประชากรทางทะเบียนราษฎร เดือนธันวาคม 2563; สืบค้นเมื่อวันที่ 12 มกราคม 2564)  
เป้าหมายปี 2566 จำนวนคน x 7,000,000 หารจำนวนคนทั้งหมด





**ผลการลงทะเบียน ก้าวทำใจ SEASON4 ประเภทนักเรียน/นักศึกษา**

จังหวัด	7-ม.ค.-66	ร้อยละ	ยอดทำเพิ่ม
สงขลา	2,359	11.13	18,841
สตูล	829	15.07	4,671
ตรัง	1,125	12.10	8,175
พัทลุง	4,970	71.00	2,030
ปัตตานี	4,327	31.82	9,273
ยะลา	2,704	27.31	7,196
นราธิวาส	8,246	56.48	6,354
เขต	24,560	30.28	56,540

ผลการลงทะเบียนก้าวทำใจ Season ๕ จังหวัดปัตตานี



ผลการลงทะเบียน " ก้าวทำใจ " โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปี 2566  
สะสมจำแนกรายอำเภอ จังหวัดปัตตานี



กิจกรรมก้าวทำใจ SEASON 5  
จำนวนผู้ลงทะเบียน ข้อมูล วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 09.00 น.

ลำดับ	อำเภอ/เขต	จำนวนเป้าหมายทั้งหมด	เป้าหมายประชาชนทั่วไป	ผลการลงทะเบียนประชาชนทั่วไป	เป้าหมายโรงเรียนแต่ละอำเภอ	ผลการลงทะเบียนนักเรียน	เป้าหมายอส.	ผลการลงทะเบียนอส.	เป้าหมายบุคลากรภาคเอกชน	ผลการลงทะเบียนบุคลากรภาคเอกชน	เป้าหมายบุคลากรภาครัฐ	ผลการลงทะเบียนบุคลากรภาครัฐ	ผลการลงทะเบียนทั้งหมด	ร้อยละ
1	อำเภอปะนาเระ	5060	4850	5,046	869	397	485	459	100	30	256	557	6,489	128.24
2	อำเภอสาบური	8142	7850	5,416	1438	782	785	784	100	34	347	438	7,454	91.55
3	อำเภอเมืองปัตตานี	15076	8410	9,346	2330	1,029	841	611	100	80	1003	971	12,037	79.84
4	อำเภอยะหา	6860	5150	3,429	1257	542	515	473	70	52	277	442	4,938	71.98
5	อำเภอแม่ลาน	1842	2740	668	307	116	274	229	70	5	166	161	1,179	64.01
6	อำเภอทุ่งยางแดง	2523	2190	613	509	205	219	192	50	18	179	206	1,234	48.91
7	อำเภอไม้แก่น	1303	1640	248	249	95	164	103	100	1	148	182	629	48.27
8	อำเภอโคกโพธิ์	7629	9850	1,471	1161	304	985	945	50	24	370	498	3,242	42.50
9	อำเภอหนองจิก	8354	7950	1,783	1506	270	795	661	70	17	262	258	2,989	35.78
10	อำเภอยะรัง	10030	8430	1,756	1807	368	843	716	70	116	317	402	3,358	33.48
11	อำเภอกะพ้อ	1926	2150	91	347	125	215	198	50	6	176	125	545	28.30
12	อำเภอชะอวด	9597	8430	1,183	1822	202	843	672	50	16	354	411	2,484	25.88
	รวม	78342	69640	31,050	13602	4435	6964	6043	880	399	3855	4651	46,578	59.45



\*\*\*ข้อมูล ณ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2566



ผลการลงทะเบียน "ก้าวทำใจ" โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ปี 2566  
ผลสะสมจำแนกรายอำเภอ จังหวัดปัตตานี



ผลการออกกำลังกาย			
อำเภอ/เขต	ใช้พลังงาน (kcal)	ระยะเวลา (นาที)	ระยะทาง (กิโลเมตร)
เมืองปัตตานี	4,989,272	910,734	76,412.31
โคกโพธิ์	1,717,367	332,234	23,525.77
หนองจิก	809,181	113,222	9,912.73
ปะนาเระ	1,030,924	188,570	14,783.04
มายอ	1,299,642	275,214	10,401.96
ทุ่งยางแดง	552,334	119,115	6,993.87
สายบุรี	1,015,289	157,506	14,015.35
ไม้แก่น	122,759	18,291	1,804.20
ยะหริ่ง	1,105,205	262,887	13,118.08
ยะรัง	578,800	57,612	4,688.74
กะพ้อ	176,246	33,773	3,018.60
แม่ลาน	2,765,900	356,186	39,191.96



\*\*\*ข้อมูล ณ วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2566

**มติที่ประชุม** - ขอความร่วมมือทุกอำเภอในการรณรงค์การลงทะเบียนก้าวทำใจ Season

**ระเบียบวาระที่ ๖** เรื่องอื่นๆ

นางสาวชากีเยห์ เจ๊ะสมอเจ๊ะ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญการ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ  
ดังนี้

๖.๑ สสอ.โคกโพธิ์ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการวิ่งอำเภอโคกโพธิ์ จัดในวันที่ ๑๙ มีนาคม  
๒๕๖๖ ณ สถานที่ว่าการอำเภอโคกโพธิ์ สามารถสมัครวิ่งได้ถึงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์

**มติที่ประชุม** รับทราบ

นายวิชัย ดาโอะ หัวหน้ากลุ่มงานงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและชื้ออนามัย ได้แจ้งที่ประชุม  
ทราบ ดังนี้

๖.๒ การเตรียมรับเสด็จฯ ในวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ซึ่งทรงติดตามงานพระราชดำริ  
ที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข โครงการภาวะโภชนาการ การดูแลเด็กที่มีภาวะซีด จำนวน ๘ ราย ,  
ผู้ใช้บริการในโรงพยาบาลของโรงเรียน และโครงการหนองพวยอิ

**มติที่ประชุม** รับทราบ

เลิกประชุม ๑๖.๓๐ น.

นางสาวชากีเยห์ ดือราแม  
เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน  
จดรายงานการประชุม

นายประสาน ไชยณรงค์  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
ตรวจรายงานการประชุม