

วาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด

ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖

ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

วันพฤหัสบดี ที่ ๓ เดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมธราดล

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

เรื่องก่อนวาระ

๑. รางวัลทันตบุคลากรดีเด่นภาคใต้ประจำปี ๒๕๖๖

ตามที่คณะกรรมการทันตสาธารณสุขภาคใต้ (คทสต.) ร่วมกับคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้จัดให้มีการคัดเลือกทันตบุคลากรตัวอย่างและทันตบุคลากรดีเด่นภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๖ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีของทันตบุคลากร เป็นขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ตลอดจนเพื่อส่งเสริมจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพทันตกรรม ซึ่งผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจะได้รับโล่เกียรตินิยม และประกาศเกียรติคุณในงานประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิชาการทันตสาธารณสุขภาคใต้ ณ โรงแรมอิมพีเรียล อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส ในระหว่างวันที่ ๗ - ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖

คณะกรรมการฯ ได้คัดเลือกทันตบุคลากรตัวอย่างและทันตบุคลากรดีเด่นภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๖ เสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้วและผลการคัดเลือกผู้ที่ได้รับรางวัลเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขดีเด่นภาคใต้ ได้แก่ นางเบญจมาศ อัลอิสฮักก์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

มติที่ประชุม

๒. รางวัลรายงานสอบสวนโรค ระดับเขต

ตามที่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข จัดประชุมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายระบาดวิทยาด้านการสอบสวนและควบคุมโรค ปี ๒๕๖๖ ระหว่างวันที่ ๑๔-๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมสุชาติ เจตนาเสน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ สงขลา และระบบออนไลน์ โดยมีกิจกรรมประกวดรายงานสอบสวนโรค ซึ่งมีผลงานที่ได้รับคัดเลือกนำเสนอทั้งหมด ๑๐ เรื่อง จาก ๕ จังหวัด (ปัตตานี ยะลา สงขลา ตรัง และสตูล) กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อคัดเลือกนำเสนอ จำนวน ๒ เรื่อง คือ

๒.๑ โล่ประกาศเกียรติคุณ รางวัลชนะเลิศ : รายงานการสอบสวนโรคติดเชื้อ *Mycobacterium leprae* ในผู้ที่มีภาวะทุพพลภาพ ในหมู่บ้าน A ตำบลป่าบอน อำเภอโคกโพธิ์ จังหวัดปัตตานี วันที่ ๒๗ มกราคม- ๑ มีนาคม ๒๕๖๖

โดย นางรุ่งนภา คงชุม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าบอน

๒.๒ เกียรติบัตรร่วมการนำเสนอ : การระบาดของโรคอาหารเป็นพิษจากเชื้อ *Salmonella* ในการประชุมตัวแทนเครื่องสำอาง ถนนเกษมสุข ตำบลสะบารัง อำเภอเมืองปัตตานี จังหวัดปัตตานี วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๖

โดย นางสาวอาไอเซาะ สะแม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลปัตตานี

มติที่ประชุม

๓. ขอแสดงความยินดีและมอบของที่ระลึกให้กับสถานประกอบการและหน่วยบริการสาธารณสุขที่ได้รับรางวัลโดยมีรายละเอียด ดังนี้

๓.๑ รางวัล อย. Quality Award ๒๐๒๓ ผลิตภัณฑ์สุขภาพดีเด่น ประเภทเศรษฐกิจฐานรากจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน ๒ รางวัล ได้แก่

๑. บริษัท ลียาฮาลาลฟู้ดส์ จำกัด อำเภอเมือง

๒. บริษัท บ้านกล้วย (๒๐๑๗) จำกัด อำเภอโคกโพธิ์

๓.๒ รางวัลมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาดีเด่น ในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ได้แก่

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

๒. โรงพยาบาลปัตตานี

๓. โรงพยาบาลกะพ้อ

๔. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี

๕. โรงพยาบาลไม้แก่น

มติที่ประชุม

๔. มอบเกียรติบัตรแสดงความยินดีกับโรงพยาบาลและอำเภอที่ผ่านการประเมินตามมาตรฐานสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ประจำปี ๒๕๖๕

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นได้มุ่งเน้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยได้นำกระบวนการอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์มาป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว

ในปี ๒๕๖๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ได้กำหนดการประเมินรับรองมาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ และสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ที่ผ่านการประเมินครบ ๓ ปี (Re-accredit) ประกอบด้วย สถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในโรงพยาบาล จำนวน ๗ แห่ง และอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ จำนวน ๕ อำเภอ ซึ่งผลการประเมินจังหวัดปัตตานี ผ่านการประเมินรับรองตามมาตรฐาน ทุกแห่ง

เพื่อเป็นเกียรติและขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดพิธีมอบโล่และเกียรติบัตรในงานประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๑-๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ โรงแรมอัสคิน แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร โดยมีโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และภาคีเครือข่ายของจังหวัดปัตตานี ได้เข้ารับโล่ และเกียรติบัตรจาก อธิบดีและรองอธิบดีกรมอนามัย เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

สำหรับโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่ไม่ได้เข้าร่วมงานดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี จึงขอมอบเกียรติบัตรเพื่อแสดงความยินดี และเป็นขวัญกำลังใจแก่หน่วยงานที่ผ่านการประเมิน ดังนี้

๔.๑ ประเภทสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ได้แก่ รพ.ทุ่งยางแดง, รพ.แม่ลาน และ รพ.ไม้แก่น

๔.๒ ประเภทอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ ได้แก่ สสอ.ทุ่งยางแดง, สสอ.โคกโพธิ์, รพ.โคกโพธิ์, สสอ.กะพ้อ, สสอ.ยะหริ่ง, รพ.ยะหริ่ง และสสอ.ปะนาเระ

ทั้งนี้ อำเภอยะหริ่ง อำเภอปะนาเระ และอำเภอกะพ้อ ได้ผ่านการประเมิน ในระดับดีเด่น ส่งผลให้เขตสุขภาพที่ ๑๒ มีอำเภอที่ผ่านการประเมินตามมาตรฐานใน ระดับดีเด่น มากที่สุดของประเทศ

.....
.....
.....
.....
มติที่ประชุม.....

๕. ลงนามบันทึกข้อตกลง (MOU) การดำเนินงานการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU) ระหว่าง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี กับ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

.....
.....
.....
.....
มติที่ประชุม.....

๖. นำเสนอผลงานเด่น ชื่อผลงาน “การใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล (Rational Laboratory Use, RLU)” โดย นพ.พงศ์พันธ์ พันธุ์ศักดิ์ ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลปัตตานี ได้แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

.....
.....
.....
.....
มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

มติที่ประชุม

๑.๒ เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการจังหวัดปัตตานี

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ ประจำเดือนมิถุนายน เมื่อวันที่ ๖ เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมธราดล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการรับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ๖/ ๒๕๖๖ ประจำเดือนมิถุนายน เมื่อวันที่ ๖ เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมธราดล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการติดตามรายงานการประชุมต่อไป

๓.๑ การดำเนินงานจัดซื้อ/จัดจ้าง งบประมาณรายจ่ายประจำปี (งบลงทุน)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖

มติที่ประชุม

๓.๒ solar cell

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๔.๑.๑ การดำเนินงานคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี จังหวัดปัตตานี ปี ๒๕๖๖

๑. โครงการตรวจหาผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

วัตถุประสงค์

๑. ตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg) ในเด็กที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เรื้อรัง
๒. ให้แม่ และ/หรือ ผู้ปกครองของเด็กทราบสถานะการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ของบุตรหลาน และตระหนักในการนำบุตรหลานที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เข้าสู่กระบวนการดูแลรักษา
๓. เก็บตักวัคซีนพื้นฐานในเด็กกลุ่มเป้าหมายให้ครบถ้วนตามเกณฑ์

กลุ่มเป้าหมาย

เด็กที่เกิดจากแม่ HBsAg บวก ที่เกิดระหว่าง ๑ ม.ค. ๒๕๖๑ ถึง ๓๑ ธ.ค. ๒๕๖๔ (อายุ ๑ - ๖ ปี) กรมควบคุมโรคกำหนดเป้าหมายของจังหวัดปัตตานี จำนวน ๕๐ ราย

ผลการดำเนินงาน

ตั้งแต่วันที่ ๒๓ มีนาคม - ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ในภาพจังหวัด คัดกรองจำนวน ๔๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๐๐ พบไวรัสตับอักเสบบี ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๔๓ (อำเภอไม้แก่น เด็กอายุ ๕ ปี) ยังไม่เข้าระบบการรักษา

๒. โครงการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ในประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปี ๒๕๖๖

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้เกิดการบูรณาการและสร้างการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๒. สนับสนุนให้ประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้รับการตรวจคัดกรองการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และ ซี เพื่อทราบสถานการณ์ติดเชื้อและเข้าถึงการรักษา

๓. เพื่อลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ในประชากรกลุ่มเสี่ยงที่ติดเชื้อแต่ไม่แสดงอาการ

กลุ่มเป้าหมาย

จังหวัดปัตตานีได้รับชุดตรวจจากกรมควบคุมโรค ๒,๐๐๐ ชุด กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนที่เกิดก่อนปี พ.ศ. ๒๕๖๕ / กลุ่มเสี่ยง ๑๑ กลุ่ม



ความเสี่ยงที่แนะนำในการคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี

ความเสี่ยงต่อไวรัสตับอักเสบ บี

1. ประชาชนที่เกิดก่อนปี พ.ศ. 2535 *หรือ*
2. ผู้ที่เคยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี ได้แก่
 - 1) ใช้สารเสพติดวิธีฉีดเข้าเส้น แม้ว่าจะทดลองใช้เพียงครั้งเดียว
 - 2) เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี
 - 3) เคยได้รับเลือด หรือสารเลือด ก่อนปี 2535
 - 4) เคยได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ ก่อนปี 2535
 - 5) เคยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
 - 6) เคยมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก หรือ มีคู่นอนหลายคน
 - 7) เคยมีคนในครอบครัว เช่น คู่สมรส บิดา มารดา เป็นผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบี
 - 8) เคยสักผิวหนัง เจาะหู ฟันเข็ม ในที่ไม่ใช่สถานพยาบาล
 - 9) เคยได้รับการฉีดยา หรือผ่าตัดเล็ก ด้วยแพทย์พื้นบ้าน
 - 10) เคยถูกเข็มหรือของมีคมตำขณะปฏิบัติหน้าที่
 - 11) เคยใช้อุปกรณ์บางชนิดร่วมกับผู้อื่น เช่น แปรงสีฟัน มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ เข็มฉีดยา เป็นต้น

ความเสี่ยงต่อไวรัสตับอักเสบ ซี

1. ประชาชนที่เกิดก่อนพ.ศ. 2535 *หรือ*
2. ผู้ที่เคยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ซี ได้แก่
 - 1) เคยใช้สารเสพติดวิธีฉีดเข้าเส้น แม้ว่าจะทดลองใช้เพียงครั้งเดียว
 - 2) เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี
 - 3) เคยได้รับเลือด หรือสารเลือด ก่อนพ.ศ. 2535
 - 4) เคยได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ ก่อนพ.ศ. 2535
 - 5) เคยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
 - 6) เคยมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนัก หรือ มีคู่นอนหลายคน
 - 7) เคยมีคู่สมรสเป็นผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบี
 - 8) เคยสักผิวหนัง เจาะหู ฟันเข็ม ในที่ไม่ใช่สถานพยาบาล
 - 9) เคยได้รับการฉีดยา หรือผ่าตัดเล็ก ด้วยแพทย์พื้นบ้าน
 - 10) เคยถูกเข็มหรือของมีคมตำขณะปฏิบัติหน้าที่
 - 11) เคยใช้อุปกรณ์บางชนิดร่วมกับผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบบี เช่น แปรงสีฟัน มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ เข็มฉีดยา เป็นต้น

ผลการดำเนินงาน

ตั้งแต่วันที่ ๓ - ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ในภาพจังหวัด คัดกรองจำนวน ๙๗๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๕๕ พบไวรัสตับอักเสบบี จำนวน ๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๗๒ และไวรัสตับอักเสบบี ซี จำนวน ๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๖๓

มติที่ประชุม

๔.๑.๒ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดปัตตานี ปี ๒๕๖๖

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 19 กรกฎาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก สะสมรวม 41,527 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 62.75 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้เสียชีวิต 36 ราย คิดเป็นอัตราราย 0.05 ต่อแสนประชากร คิดเป็นอัตรารายตาย 0.09 ต่อแสนประชากร

เขตสุขภาพที่ 12 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 19 กรกฎาคม 2566 มีรายงานผู้ป่วย 5,317 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 106.49 ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้เสียชีวิต 7 ราย คิดเป็นอัตรารายตาย 0.14 ต่อแสนประชากร คิดเป็นอัตรารายตาย 0.13 ต่อแสนประชากร

จังหวัดปัตตานี มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึงวันที่ 22 กรกฎาคม 2566 สะสมรวม 698 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 114.56 ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานเสียชีวิต อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุดในช่วง 4 สัปดาห์หลังสุด ได้แก่ อำเภอยะรัง มีอัตราป่วย 64.43 ต่อแสนประชากร (50 ราย), อำเภอทุ่งยางแดงมีอัตราป่วย 40.14 (8 ราย) และอำเภอปะนาเระ มีอัตราป่วย 39.82 ต่อแสนประชากร (16 ราย)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พ.ศ.๒๕๖๖ จำนวนผู้ป่วยมากกว่า พ.ศ.๒๕๖๕ ณ ช่วงเวลาเดียวกัน ๓.๗ เท่า มีแนวโน้มพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้น โดยมอบหมาย

๑. เปิด EOC ไข้เลือดออก เมื่อเข้าเกณฑ์ที่กำหนด

๒. ให้ อสม.สำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทุกสัปดาห์ ครอบคลุมทุกสถานที่

๓. ติดตามมาตรการ ๓-๓-๑ ให้ได้มาตรฐาน และใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เพื่อควบคุมโรคให้ครบทุก setting โดยเฉพาะ วัด และโรงเรียน

๔. สนับสนุนการใช้ชุดตรวจ NS๑ เพื่อยืนยันการวินิจฉัย ใช้ CPG+ Dengue Chart ตามคำแนะนำของกรมการแพทย์ และทำ Dead case conference ทุกราย (รายงาน EOC กรมควบคุมโรค)

๕. สื่อสารความเสี่ยง ๒ ประเด็นสำคัญ ได้แก่

- ร้านยา คลินิก และประชาชน : ห้ามใช้ยาในกลุ่ม NSAIDS ลดไข้ หากสงสัยไข้เลือดออก

- กลุ่มเสี่ยงเสียชีวิต เช่น ผู้มีโรคประจำตัว อ้วน: ให้รีบพบแพทย์หากมีใช้เกณฑ์การเปิด EOC

โรคไข้เลือดออก

EOC ระดับอำเภอ เมื่อพบตำบลที่เป็นพื้นที่ระบาด มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนตำบลในอำเภอ

EOC ระดับจังหวัด เมื่อพบอำเภอที่เป็นพื้นที่ระบาด มากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนอำเภอในจังหวัด

EOC ระดับเขตสุขภาพ เมื่อมีจังหวัดที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC จำนวน ๓ จังหวัดหรือมากกว่า เกณฑ์การเปิด EOC ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ไม่เข้าเกณฑ์ CIRs จังหวัดปัตตานี แต่เข้าเกณฑ์ มีข้อสั่งการเฉพาะโรคของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/กรมควบคุมโรค

การประเมินสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในสัปดาห์ที่ ๒๘ (วันที่ ๙ - ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖) จังหวัดปัตตานี มีพื้นที่เข้าเกณฑ์พื้นที่ระบาดและเข้าเกณฑ์พิจารณาเปิด EOC ระดับอำเภอและจังหวัด ดังนี้

ภาพรวมจังหวัด พื้นที่ระบาด ร้อยละ ๔๑.๖๗ ของอำเภอ

๑. อำเภอเมืองปัตตานี พื้นที่ระบาด ร้อยละ ๓๐.๗๗ ของตำบล

๒. อำเภอปะนาเระ พื้นที่ระบาด ร้อยละ ๔๐.๐๐ ของตำบล

๓. อำเภอมายอ พื้นที่ระบาด ร้อยละ ๓๐.๗๗ ของตำบล

๔. อำเภอยะรัง พื้นที่ระบาด ร้อยละ ๔๑.๖๗ ของตำบล

๕. อำเภอกะพ้อ พื้นที่ระบาด ร้อยละ ๖๖.๖๗ ของตำบล

เพื่อป้องกันการระบาดอย่างต่อเนื่องและลดการเสียชีวิต ภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) จึงขอเสนอให้พิจารณาเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) โรคไข้เลือดออก จังหวัดปัตตานี ตั้งแต่วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป จนกว่าพื้นที่การระบาดจะน้อยกว่าร้อยละ ๒๕ ของอำเภอในจังหวัด

.....
.....
.....
.....
.....
มติที่ประชุม.....
.....

๔.๑.๓ การคัดกรองวัณโรคปอดและอ่านผลภาพถ่ายรังสีทรวงอกด้วยปัญญาประดิษฐ์ AI

วัตถุประสงค์

๑. การคัดกรองวัณโรคกลุ่มที่เสี่ยงต่อวัณโรค ที่ได้รับการถ่ายรังสีทรวงอก (X-ray) อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง เพื่อค้นหาและดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค

๒. เพิ่มความรวดเร็วในการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (ความครอบคลุมร้อยละ 88)

เป้าหมาย

ผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรค (presumptive TB) กลุ่มเสี่ยงเป้าหมายตามสิทธิประโยชน์ของ สปสช. เช่น ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ผู้ต้องขัง ผู้สูงอายุ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ฯลฯ

ผลการดำเนินงาน (นำเสนอในรูปแบบ power point)

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม

๕.๒ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

มติที่ประชุม

๕.๓ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)

มติที่ประชุม

.....
๕.๔ โรงพยาบาลธัญญารักษ์, โรงพยาบาลค่ายอิงคยุทธบริหาร
.....

มติที่ประชุม
.....

๕.๕ โรงพยาบาลปัตตานี/โรงพยาบาลชุมชน/สาธารณสุขอำเภอ/รพ.สต.

๕.๕.๑ การออกหนังสือรับรองการตายในสถานพยาบาล (ท.ร. ๔/๑) รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์
.....

มติที่ประชุม
.....

๕.๖ กลุ่มงานยุทธศาสตร์

๕.๖.๑ ผลการดำเนินงานแผนการลงทุนตามนโยบาย EMS
.....

มติที่ประชุม
.....

๕.๗ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๕.๗.๑ ผลการดำเนินสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ตามที่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กำหนดให้มี สัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ แก่เด็กปฐมวัย ๕ กลุ่มอายุ (๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ และ ๖๐ เดือน) ในระหว่างวันที่ ๑๐ – ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ซึ่งจังหวัดปัตตานี ได้มีการดำเนินการในทุก อำเภอ มีผลการดำเนินงานดังนี้

ผลการดำเนินการการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 5 กลุ่มอายุ (9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน) ช่วงรณรงค์ จังหวัดปัตตานี ปีงบประมาณ 2566



อำเภอ	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ	สงสัยล่าช้า รอบละ 30 วัน	สงสัยล่าช้า ส่งต่อทันที	รวมสงสัยล่าช้า ทั้งหมด	ร้อยละ สงสัยล่าช้า
แม่ลาน	97	93	95.88	28	0	28	30.11
เมืองปัตตานี	711	636	89.45	146	0	146	22.96
ทุ่งยางแดง	140	125	89.29	37	1	38	30.40
ไม้แก่น	49	43	87.76	21	0	21	48.84
ปะนาเระ	226	195	86.28	43	0	43	22.05
กะพ้อ	114	92	80.70	34	1	35	38.04
ยะรัง	561	439	78.25	100	2	102	23.23
มายอ	387	294	75.97	63	0	63	21.43
ยะหริ่ง	532	376	70.68	112	0	112	29.79
สายบุรี	368	258	70.11	66	1	67	25.97
หนองจิก	407	283	69.53	61	1	62	21.91
โคกโพธิ์	340	225	66.18	64	1	65	28.89
รวม	3,932	3,059	77.80	775	7	782	25.56

รอบแรก
อ.แม่ลาน
คัดกรองได้มากที่สุด
ร้อยละ 95.88

หมายเหตุ :- ช่วงรณรงค์คือ วันที่ 10 - 14 ก.ค. 66
วันที่ประมวลผล :- 26 กรกฎาคม 2566

กลุ่มอายุ	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ	สงสัยล่าช้า รอบละ 30 วัน	สงสัยล่าช้า ส่งต่อทันที	รวมสงสัยล่าช้า ทั้งหมด	ร้อยละ สงสัยล่าช้า
เด็ก 5 ช่วงอายุ							
9 เดือน	708	546	77.12	137	1	138	25.27
18 เดือน	710	556	78.31	156	1	157	28.24
30 เดือน	784	573	73.09	135	1	136	23.73
42 เดือน	868	697	80.30	171	2	173	24.82
60 เดือน	862	687	79.70	176	2	178	25.91
รวม				775			

กลุ่มเป้าหมาย **รอบที่ 2** : ติดตามเด็กกลุ่มสงสัย 775 คน
มารับการคัดกรองซ้ำภายใน 30 วัน

- 9 เดือน = 138 คน
- 18 เดือน = 157 คน
- 30 เดือน = 136 คน
- 42 เดือน = 173 คน
- 60 เดือน = 178 คน

ข้อเสนอแนะ

1. ให้ทุกอำเภอเร่งรัดการติดตามเด็กกลุ่มสงสัยล่าช้ามากระตุ้นพัฒนาซ้ำ ภายใน ๒๙ วัน (นับจากวันเกิด)
2. การเฝ้าระวังในการตรวจพัฒนาการอย่างต่อเนื่องโดยผู้ปกครอง, ครู ศพด. และคลินิก WCC

มติที่ประชุม

๕.๗.๒ ผลการดำเนินงานโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติ

ตามที่ ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล ได้มีการจัดโครงการ แสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติ ในหัวข้อ “คนรุ่นใหม่ ชับเคลื่อนไทย ไร้อัมพาต” (No STROKE for all Thais by NEW GEN) กำหนดจัดงาน วันที่ ๒๔ - ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ ทุกภูมิภาคทั่วประเทศโดยขับเคลื่อนและเตรียมความพร้อมประสานความร่วมมือจาก ๕ กระทรวงหลัก คือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงศึกษาธิการ และพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดปัตตานี ตลอดจนพันธมิตรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขได้รับการจัดสรรเป้าหมาย จำนวน ๘๐๐ คน ซึ่ง

ได้มีการจัดสรรเป้าหมายให้กับโรงพยาบาลและอำเภอทุกอำเภอในการเชิญชวนบุคลากรสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้อง ร่วมสมัครโครงการดังกล่าว ซึ่งมีผลการดำเนินงาน ดังตาราง

อำเภอ	เป้าหมายโรงพยาบาล	ส่งสัยเข้าระบบ (รพ)	เป้าหมายสสอ รพ.สต pcu cmu อสม	ส่งสัยเข้าระบบ(สสอ)	ที่ว่าการอำเภอ (ไม่รวมยอด ของเป้าหมาย สาสุข)
เมืองปัตตานี	60	21	28	55	1
โคกโพธิ์	40	67	28	29	
หนองจิก	40	49	28	38	
สายบุรี	40	50	28	32	
มายอ	40	46	28	33	48
ยะรัง	40	44	28	32	12
ยะหริ่ง	40	30	28	49	
ปะนาเระ	40	25	23	52	11
ทุ่งยางแดง	30	38	21	26	31
ไม้แก่น	30	30	20	18	
กะพ้อ	30	41	20	29	10
แม่ลาน	30	30	20	37	
อสม				120	
รวม	460	471	300	550	113
รวม		1021			
ยอดรวมทั้งหมด		1021			

ข้อมูล ณ วันที่ 25 กรกฎาคม 2566 เวลา 15.04 น

.....

มติที่ประชุม.....

๕.๗.๓ ผลการจัดกิจกรรม Kick off โครงการถวายเป็นพระราชกุศลแด่สุขภาพให้กับพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา ๗๒,๐๐๐ รูป/ท่าน เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ตามที่จังหวัดปัตตานี ร่วมกับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี และมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี จัดกิจกรรม Kick off โครงการฯ เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมตะลูนัน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี มีผลการดำเนินงานตามตาราง จำนวนผู้เข้าร่วมงาน ประกอบด้วย พระภิกษุ จำนวน ๓๙ รูป อีหม่าม จำนวน ๘๒ คน แยกผู้มีเกียรติ จำนวน ๔๕ คน

ผลการตรวจสุขภาพ พบผู้ป่วยรายใหม่

กลุ่มเป้าหมาย (รูป/ท่าน)	พบผู้ป่วยรายใหม่ (รูป/ท่าน)			ประเมินภาวะสุขภาพจิต (รูป/ท่าน)	
	ความดันโลหิตสูง	เบาหวาน	ไขมันในเลือด	ทั้งหมด	พบความผิดปกติ
๑๒๑ คน (พระภิกษุสงฆ์ ๓๙ รูป, อีหาม่า ๘๒ ท่าน)	๑	๑	๕	๖๕	๐
***พระภิกษุและอีหาม่าที่มีโรคประจำตัวเดิม ๕๒ รูป/คน					

ผลการตรวจสุขภาพช่องปาก

ตรวจทั้งหมด (รูป/ท่าน)	ผลการตรวจ (รูป/ท่าน)		การพิจารณาดูแลต่อเนื่อง (รูป)/ท่าน)			
	ทำฟัน	นัดต่อ	ใส่ฟันปลอม ทั้งปากแล้ว	ต้องได้รับการ อุดฟัน	ต้องได้รับ ถอนฟัน	ต้องได้รับการ ขูดหินปูน
๕๘	๒	๑๖	๙	๒๗	๔๑	๔๕

ข้อเสนอแนะ

๑. การจัดคิว เวลาในการตรวจ หากจัดในช่วงเช้า เนื่องจากพระภิกษุสงฆ์ สามเณร จะจำกัดด้วยเวลา การฉันภัตตาหารเพล ควรจัดสรรเวลาให้เหมาะสม

๒. การตรวจในแต่ละจุดให้มีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่เพศชาย ในการช่วยนำทางในแต่ละจุด หรือผู้ช่วย ตรวจในแต่ละห้อง

๓. การจัดเก็บข้อมูลสถานะสุขภาพของผู้นำศาสนาอย่างเป็นระบบ

๔. การจุดบริการในการตรวจ ควรเป็นบริเวณจุดเดียวกัน เลี่ยงการขึ้นลงบันได เน้นการ Flow ขึ้นตอนอย่างเป็นระบบ จัดอัตรากำลังแต่ละจุดให้เหมาะสม เพื่อลดการรอคอย

๕. การจัดอาหารว่าง/อาหารกลางวัน แก่ผู้นำทางศาสนา

มติที่ประชุม.....

๕.๘ กลุ่มกฎหมาย

๕.๘.๑ การเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลตาม พรบ.ข้อมูลข่าวสารของราชการฯ และ พรบ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลฯ

มติที่ประชุม.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่นๆ

.....

มติที่ประชุม

.....