

สรุปการประชุม
คปสอ./CUP BOARD อำเภอเมือง
ครั้งที่ ๓ /๒๕๕๗

วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๕๗ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมร่มประดู๋ โรงพยาบาลยะลา

กรรมการผู้เข้าประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา	
๒.นายอำนวยการ สุบรรณน้อย	สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา	
๓.นางสาวชินตา พุทธิยาสถาพร	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	
๔.นางณิชา ยี่ตระกูล	นักบริหารสาธารณสุข ๖	นายปิยะพงศ์ อนุรัตน์
๕.นางสอสีหะ เล้ามะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	นางจิราวรรณ สากลกิจจานุกูล
๖.นส.อัจฉรา โรจน์ชาญชัยกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	นพ.ประภัสร์ ติทยานนท์
๗.นส.พิมพ์รดา รัตนจามิตร	เภสัชกรปฏิบัติการ	นายวิจารณ์ ศรีประสิทธิ์
๘.นส.มนกานดา เจ๊ะสะตำ	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	ทพ.ปิยนารถ บุญชริก
๙.นายแพทย์ภูมรินทร์ แซ่ลิ้ม	หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	
๑๐.นายวิเชตุ ศรีทอง	จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์	นางราณี ตาเดอินทร์
๑๑.นางราตรี เหล่าสิงห์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางวิภา ศรีทอง
๑๒.นางอวาทิพย์ แว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๑๒.นางวรรณิ พรหมเพ็ชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	แพทย์หญิงจรรยา แซ่เจิน
๑๓.นางอายีสานท์ หะยีนีอาลี	หัวหน้ากลุ่มงานสวัสดิการสังคม	
๑๔.นส.เสาวภา เจริญสุข	เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี	นางสุนทรี แก้วสุวรรณ
๑๕.นางสุจิตา คชอ่อน	หัวหน้าฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา	
๑๖.นางมาลี ตั้งศิริเสถียร	หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๗.นางวาสนา เพ็ญหิรัญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นส.นฤมล ฉายแสงเจริญ
๑๘.นางเสาวคนธ์ อัจอาสา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๙.นางนฤมล คงฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๐.นายสรพงษ์ ยิ่งเจริญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๒๑.น.ส.สมคิด สุวรรณสังข์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๒.นายสกุลเอก ชูเมือง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๓.นายอำนาจ ชูยดา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๔.นายดำรงค์ อินโท	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๒๕.นายธนวิทย์ ชัยชนากานต์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	

กรรมการผู้เข้าประชุม(ต่อ)

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๒๖.นส.สกราวาตี เด็งตา	จนท.สุขศาลา	รตต.ทักษิณ ชนกขนิกุล
๒๗.นายปรีชา วรรณบุญ	หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดย แมลงที่ ๔ อ.กรงปินัง	
๒๘.นางวิภารัตน์ ทองธรรมชาติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๙.นายชาอูตี เจะดอเลาะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	

กรรมการผู้ไม่เข้าประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ
๓๐.นางจินตนา ขุนทอง	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	
๓๑.นางสมสภณ์ ศิริमानนท์	หัวหน้างานรักษาพยาบาล	
๓๒.นางกัลญา ศิริธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๓๓.นางจาริณี ยิ่งเจริญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๓๔.นางรุ่งสมัย สังแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๓๕.นางเพียงเพ็ญ อัคริยะพันธุ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๓๖.นายสมบุรณ์ คชาภรณ์วงศกร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๓๗.ประธานอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอเมือง		

ผู้ประสาน CUP ที่เข้าร่วมประชุม : ไม่มี

ผู้ประสาน CUP ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.น.ส.พิกุล จิรรัตนโสภา	เภสัชกรเชี่ยวชาญ	
๒.น.ส.ศุภวรรณ ฤทธิศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๓.นายอิสมาอีล โดยิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	

ผอ.รพ.สต./ศสม. ที่เข้าประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.นางกนต์สิรินทร์ หมั่นรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒.นางเจ๊ะปรีดา โดยิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางอาอิชะห์ โต๊ะกูบาสา
๓.นางสะปีเนาะ กะโด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๔.นายมะรีเป็ง เจะเต๊ะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	

ผอ.รพ.สต./ศสม. ที่เข้าประชุม(ต่อ)

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๕.นางอุไร รณภูษิต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๖.นางหาสน๊ะ โตะกุบาฮา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๗.นางกมลทิพย์ สังข์แก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๘.นส.สาเกียะ เจ๊ะสมอเจ๊ะ	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	นายรัฐสิทธิ์ หะยีลาเตะ
๙.นางแก่นใจ อีสมาอิน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	นายสมาน ดอเลาะ
๑๐.นายดุชฎี ปาลกาลย์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๑๑.นายพิเชฐ แซ่ฟู	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๑๒.นส.รอฮานี จิตอมะซอ	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	นางยุწყัยดะห์ กะตะแซ
๑๓.นายสมมะแอ หะยีสาและ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๑๔.นางยูไวรียะ ยูนี้	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๑๕.นางนุจรี อินทองเพ็ชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๖.นางผการัตน์ สุวณิขพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๗.นางกนกพร ไตรมิตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๘.นางนุรีฮะห์ บุญทวี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๙.นางไอลดา แดงมณีกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑.นางกัณฑ์สิรินทร์ หมิ่นรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	

ผอ.รพ.สต./ศสม. ผู้ไม่เข้าประชุม : ไม่มี

ผู้เข้าร่วมประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑. นายมาหะมะ กาสอ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒. นางเสาวคนธ์ นวลจันทร์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	
๓. นางนงนาฏ ศรีบุญเอียด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๔. นางเจ๊ะมาเรียม อุเซ็งแม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๕. นางสุนีย์ สังข์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๖. สีนีนากู เตียววานิช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๗. นางสุนันทา เดชอุดมการ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๘. นายอาหามะบัดรู อาแว	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	
๙. นส.มารดียานา สาเมาะบากา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๐. นายสมภาษ หะริตา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๑๑. นางรอหมีะ เจ๊ะแน	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น. นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา เป็นประธาน

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. สตง.ได้ตรวจโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้มีข้อทักท้วงในการใช้เงินขึ้นทะเบียน ๕๐๐ ล้าน จากการตรวจสอบ ๑๕ จังหวัด ซึ่งเป็นการตอบโต้ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับสปสช.โดยมีข้อทักท้วงทั้งหมด ๕ ประเด็น อันที่จริงแล้วในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าความสำเร็จของโครงการจะประกอบด้วย

๑.๑ การเข้าถึงบริการให้ดีขึ้น แต่ประสิทธิภาพเชิงผลลัพธ์ยังไม่ชัดเจนเช่นสถานะสุขภาพของคนไทยดีขึ้นหรือไม่ ซึ่งตลอดระยะ ๑๐ ปีที่ผ่านมาอัตราการเข้าถึงบริการของ OPD เพิ่มขึ้นจาก ๒ ครั้ง เป็น ๓ ครั้ง/คน/ปี IPD เพิ่มขึ้น ๑๑ %

๑.๒ จากการที่ปลัดลงไปตรวจเยี่ยม รพ.สต.พบว่า เจ้าหน้าที่มีความทุกข์ในการคีย์ข้อมูล ซึ่งเป็นภาระกับเจ้าหน้าที่มาก และในช่วงหลังจะมีการนำการบริการมาพ่วงกับการจ่ายเงินเพื่อกระตุ้นให้คนมาใช้บริการมากขึ้น จนท.จึงกลายเป็นคนทำงานหน้าจอบอกมากกว่าคนทำงานในพื้นที่ ทำให้ห่างไกลประชาชนมากขึ้นเรื่อยๆ ปลัดจึงเสนอว่าจะยกเลิกระบบข้อมูลของเก่าภายในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ ทั้งหมด โดยจะปรับให้มีระบบข้อมูลที่จะต้องส่งให้เหลือน้อยที่สุด

๑.๓ ความทุกข์ของระบบอยู่ที่ CONCEPT ของสปสช. โดยสปสช.จะใช้มาตรการทางการเงินปรับระบบบริการสุขภาพ ซึ่งตลอดระยะ ๑๐ ปี ที่ผ่านมา มาตรการทางการเงินอย่างเดียวปรับระบบสุขภาพของประเทศไทย

๑.๔ กระทรวงสาธารณสุขไม่สามารถดำเนินการสนับสนุนระบบบริการสุขภาพของกระทรวงได้เนื่องจากงบประมาณไปอยู่ที่สปสช.ทั้งหมด โดยหลักการของ WHO ระบุให้ระบบหลักประกันสุขภาพต้องทำให้ Basic Packet ให้ดี เช่น การบริการขั้นพื้นฐานต้องมีอะไรบ้าง Vertical Program ต้องมีน้อยๆ และต้องเป็นเงิน On Top เท่านั้น ไม่ใช่เอาเงิน UC รายหัวมาแบ่งจ่าย

สำหรับ ๕ ประเด็นที่ สตง.ได้ทักท้วงมีดังนี้

๑) งบ PP เอาไปพัฒนาศักยภาพของจนท., จ่ายเงินเดือน อสม. จ่ายเงินเดือนลูกจ้างนักเรียนทุน,นำไปศึกษาดูงานไม่ได้ทั้งหมด ซึ่งวัตถุประสงค์ของเงิน PP ต้องจ่ายถึงประชาชน

๒) งบตามมาตรา ๔๑

๓) งบบริการไตวายต้องจ่ายผ่านหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับสปสช.เท่านั้น ระเบียบที่สปสช.ออกให้สามารถจ่ายตรงให้กับจนท.ได้ไปขัดกับพรบ.หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

๔) งบค่าเสื่อมต้องใช้ถึงประชาชน ไม่สามารถใช้ซ่อมแซมบ้านพัก,ทำรั้วทาสีสำนักงานได้ โดยหลักการงบค่าเสื่อมต้องใช้ให้หมดภายในปีงบประมาณ

นั้นๆถ้าใช้จ่ายเงินไม่ทันสามารถกันเงินไว้ใช้ต่อได้ไม่เกิน ๑ ปี ถ้ายังใช้ไม่หมดก็ต้องคืนเงิน แต่
ข้อเท็จจริง งบปี ๕๓,๕๔ ยังมีค้างอีกมาก ปลัดรอเจรจากับ สปสช. สำหรับ ปี ๕๖,๕๗ ต้อง
เร่งดำเนินการให้แล้วเสร็จ และส่วนของปี ๕๖ ที่ดำเนินการไม่ทัน ให้ทำเรื่องกันเงินทันทีเพื่อ
ใช้ในปี ๕๗ และต้องเร่งรัดดำเนินการทำจัดซื้อจัดจ้างให้แล้วเสร็จก่อน ก.ย. ๕๗

๕) การกันเงินในบัญชี ๖ เป็นบัญชีที่ให้สสจ.สามารถกันเงินจ่าย
ล่วงหน้าได้ไม่เกิน ๑๐ % แต่วิธีการจ่ายเช่น การจ่ายค่า CF ให้กับรพ.ที่ขาดทุน สสจ.ถือว่าผิด
ระเบียบ จ่ายค่าจ้างนักเรียนทุนผิดระเบียบ

ข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุขให้มีการปรับระบบ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนี้

- ๑) สปสช.ไม่มีสิทธิเซ็นสัญญากับหน่วยบริการโดยตรงต้องเซ็น
สัญญากับกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น เนื่องจากหน่วยบริการไม่ใช่นิติบุคคล
- ๒) กองทุนย่อย(Vertical Program) ต้องยกเลิก
- ๓) กองทุนตำบลไม่ได้เป็นหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับสปสช.
ดังนั้นการโอนเงินไปที่กองทุนตำบลถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่
- ๔) การที่สปสช.จัดซื้อจัดจ้างเช่น เรื่องยา,วัคซีน การดำเนินการ
ดังกล่าวเป็นหน้าที่ของสปสช.หรือไม่

คำตอบแทนฉบับ ๘,๙ ปีนี้กระทรวงเอาไปฝากไว้ที่สปสช.ซึ่งได้
โอนมายัง CUP แล้ว ซึ่งเป็นงบของปี ๕๗ CUP ยะลา ได้ ฉบับ ๘ ๒๑ ล้านกว่าบาทซึ่งได้
ประมาณ ๗ เดือน ซึ่งจะโอนให้กับรพ.สต.เช่นกันตามจำนวนเดือนที่กระทรวงโอนมาส่วนที่
เหลือก็ใช้เงินบำรุงจ่าย ส่วนฉบับ ๙ ได้มา ๗ ล้านกว่าบาทซึ่งทางรพ.สต.ไม่มี ได้ประมาณ ๓
เดือน ส่วนเงิน UC ณ เวลานี้ก็ยังไม่ถึง

๓. สรุปผลการตรวจราชการรอบที่ ๑ /๒๕๕๗ โดยคุณรัศมี:

๑) ในภาพรวมการจัดทำยุทธศาสตร์ มีฟังก์กกับกิจกรรมตามแหล่ง
งบประมาณชัดเจน การรายงานข้อมูล ๒๑ แฟ้มครบถ้วน แต่มีปัญหาเรื่องข้อมูล ๔๓ แฟ้ม
หลายหน่วยงานไม่ส่งข้อมูลเนื่องจากไม่เห็นความสำคัญ

๒) การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย

๒.๑) การพัฒนาสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็ก ขอให้สสจ.วาง
มาตรการเชิงรุก ทำอย่างไรไม่ให้ตาย แม้ปีนี้ยังไม่มีแม่ตาย สำหรับเรื่องของสูตินรีแพทย์
ขอให้เข้มข้นเรื่องของ CPG และ Implement ลงพื้นที่อย่างไรจากปัญหาเรื่องคลอดในรพ.
ปัญหาเรื่องระบบส่งต่อ โดยเฉพาะภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์จะเชื่อมโยงกับกลุ่มอื่นๆอย่างไรให้
นำกลับไปพบทวน

๒.๒) การพัฒนาสุขภาพของเด็กวัยเรียน มีการประเมิน
พัฒนาการเด็กพบว่า การรายงานข้อมูลใช้ฐานจากผู้ใช้บริการไม่ได้ใช้ฐานจากกลุ่มเป้าหมาย
และแบบประเมินไม่ได้มาใช้จริง เนื่องจากการตรวจใน WCC ไม่มีเวลาตรวจให้สมบูรณ์ จาก

จำนวนเด็กที่มารับบริการมากและเจ้าหน้าที่ไม่มีทักษะเพียงพอจึงตรวจไม่ครอบคลุม ฝาก สสจ.ให้วางกลยุทธ์ในการดำเนินงานเพื่อให้ CUP ต่างๆนำไปปฏิบัติต่อไป

๒.๓) การพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นนักศึกษา การตั้งครมท.ใน วัยรุ่นตัวเลขลดลงจากปีที่แล้ว ขอให้วิเคราะห์เพิ่มเติมเพื่อหาข้อมูลที่แท้จริงว่าลดด้วยสาเหตุ อะไร โดยพิจารณาจากเรื่อง เช่น การรณรงค์อนามัย การใช้ยาคุมหลังคลอด ฝากให้วิเคราะห์ ข้อมูล Preterm Anemia น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ คลอดไร้ชีพ ในแม่วัยรุ่นว่ามีสัดส่วนอย่างไร กับแม่อายุเกณฑ์ปกติ ซึ่งแต่ละหน่วยก็ต้องนำไปวิเคราะห์

๒.๔) การพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน อัตราตายของหลอดเลือดหัวใจมีปัญหาในกลุ่มป่วย ที่ควบคุม DM/HT ยังต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่งเจ้าหน้าที่ยังวิเคราะห์ ไม่ได้ว่า ปัญหาจริงๆที่ควบคุมไม่ได้เกิดจากอะไร ควรนำไปทำวิจัยเพื่อศึกษาข้อมูล

๒.๕) กลุ่มผู้พิการ กลุ่มผู้สูงอายุ จะต้องมีการบูรณาการ ระหว่างกรมอนามัยและกรมการแพทย์ ในเรื่องตัวชี้วัดของผู้สูงอายุ กรณี งาน NCD งานแม่ และเด็กไม่เข้าเป้า ควรให้พยาบาลรุ่น ๓๐๐๐ คน ใช้ความรู้ให้เป็นประโยชน์ต่อพื้นที่ และเป็น บทบาทของ นสค. คือใช้กระบวนการเยี่ยมบ้านให้มีคุณภาพมากขึ้น เพื่อช่วยแก้ปัญหาในเรื่อง นี้ และการเตรียมบุคลากรเพื่อดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มติดเตียง ติดบ้าน ขอให้กรมการแพทย์ เตรียมการเรื่องนี้ในระยะยาวในการจัดการผู้สูงอายุที่ไม่มีคนดูแลอย่างไร

สุดท้ายทีมผู้ตรวจได้ขอบคุณผู้บริหารและคณะเจ้าหน้าที่ที่ได้ให้ การต้อนรับเป็นอย่างดี

ผู้อำนวยการ:

๑) ประเด็นแม่และเด็กในจังหวัดยะลายังไม่ CASE เสียชีวิต แต่ในเขต ๑๒ เสียชีวิตแล้ว ๙ คน ซึ่งยากก็อย่าชะล่าใจ แต่ประเด็นที่น่าสนใจคือเราไม่เคย เก็บข้อมูลเกือบตาย(Near Miss) ซึ่งเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์สำหรับการนำมาวิเคราะห์ได้ดีทีเดียว

๒) การรายงานวัคซีนตามระบบทางทีมผู้ตรวจไม่ค่อยจะเชื่อ ทีมผู้ตรวจจะให้กรมวิชาการของทีมนิเทศเป็นผู้ลงสำรวจพื้นที่ เพื่อหาข้อมูลที่แท้จริง จึง ฝากทีมที่วิเคราะห์ข้อมูลวัคซีนต้องวิเคราะห์ให้ดี แต่ปัญหาที่ยังเกิดคือ การย้ายถิ่นข้ามจังหวัด ส่วนปัญหาที่มีผู้ไปใช้บริการฉีดวัคซีนที่ ศูนย์แม่ฯ CUP ยะลาได้ดำเนินการประสานข้อมูลแล้ว และในเขตเมืองยังมีบางส่วนที่ไปใช้บริการตามคลินิกเอกชนซึ่งเราจะไม่ได้ข้อมูลเข้ามาเลยทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลต่ำ และถ้าผลการวิเคราะห์ข้อมูลยังสูงอยู่ก็แสดงว่าอาจมีความผิดปกติ ในการกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล

๓) สิ่งที่ทีมผู้ตรวจได้ Comment มากคือ การตรวจ พัฒนาการของเด็ก ทุก CUP รายงานเท่ากันหมด ๙๙ % จึงต้องกลับมาดูกระบวนการตรวจ ว่าถูกต้องหรือไม่ ประเด็นสำคัญอยู่ที่ ถ้าเราเจอเด็ก ที่มีพัฒนาการช้าก่อนอายุ ๒ ปี แล้ว นำมากระตุ้นพัฒนาการ การฟื้นตัวมันจะดีและจะเร็ว แต่ถ้าเราไม่เจอแล้วปล่อยเด็กไปและ เมื่อเจอทีหลังการกระตุ้นก็อาจไม่ได้ผล ปกติเรามักตรวจตอนเด็กมาฉีดวัคซีน แต่พ่อแม่ไม่ได้

ให้ความสนใจในเรื่องพัฒนาการเท่าที่ควร แต่สนใจในประเด็นการฉีดวัคซีนมากกว่า ฝากทีมทำงานแม่และเด็กไปพูดคุยกลยุทธ์การดำเนินงาน เพื่อให้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

๔) เรื่องท้องในวัยรุ่น การคลอดของวัยรุ่นในสถานพยาบาลทั้งประเทศมีจำนวนประมาณ ๑ แสนราย/ปี และจากการประเมิน มีประมาณ ๒ แสน ที่ไปทำแท้ง จึงถูกกำหนดเป็นวาระแห่งชาติของวัยรุ่น ซึ่งการท้องในวัยรุ่นอาจส่งผลกระทบต่อตัวเด็ก ซึ่งอาจตัวเล็ก คลอดก่อนกำหนดหรือไม่ และถ้าเป็นการท้องอันไม่พึงประสงค์ก็เป็นปัญหาใหญ่ คงจะต้องมีคลินิกเพื่อนใจในวัยรุ่นเพื่อปรึกษาปัญหาดังกล่าว

๕) วิทยาลัยก็นั่นเรื่องการคัดกรองค่อนข้างมาก เช่น DM/HT , Pap Smear , มะเร็งเต้านม , ไทรอยด์

๖) กลุ่มผู้พิการ ผู้สูงอายุ สิ่งที่ผู้ตรวจฝากคือ เราได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ต้องมีการเตรียมพร้อมในการเข้าสู่สังคมดังกล่าว และผู้พิการที่นอนติดบ้านติดเตียงจะร่วมกับท้องถื่นหรือไม่อย่างไรก็ต้องเข้าไปดูแล

๗) ช่วงนี้ระดับกระทรวงจะปรับการทำงานเป็นกลุ่มอายุตั้งนั้น ขอให้ทีมทำงานปรับการทำงานเป็นกลุ่มอายุเช่นกันและในแต่ละกลุ่มอาจจะต้องรายงานความก้าวหน้าในทุกเดือนฝากสสอ.กับเวชกรรมสังคมตั้งทีมงานดูแลตามกลุ่มอายุและนำเสนอตามตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง ส่วนงานเฉพาะอื่นๆเช่นงานควบคุมโรคก็ให้รายงานตามวาระเช่นเดิม

๔. เรื่องจากที่ประชุม สสจ.ยะลา โดยคุณมาลี:

๑) การมอบโล่ประกาศเกียรติคุณผู้ได้รับคัดเลือกเป็นข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี ๒๕๕๖ ในส่วนของ CUP ยะลา ได้แก่ นพ.โนรามา นมุดอ , นางจรินทร์ อินทร์จันทร์ และ นางรุ่งฤดี มุสิสุทธิ์

๒) สรุปการประชุมเรื่องเขตบริการสุขภาพที่โรงแรมวินเทจ เขาใหญ่ ๒๔ มี.ค. ๕๗ (รายละเอียดเอกสารแนบ ๑)

๓) นพ.สสจ.ได้ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้การต้อนรับและรับการตรวจราชการ กรณีปกติรอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๕-๗ มีนาคม ๒๕๕๗

๔) การสอบสวน ทุกอำเภอประเมินไม่ผ่าน เพราะรายงานล่าช้า จังหวัดต้องรอรายงานจากพื้นที่ การรายงานทาง Mail ให้รายงาน Mail กลางด้วย

๕) การเตรียมความพร้อมเข้าสู่อาเซียน สสจ.ยะลาได้มีการสอนภาษาอังกฤษแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทุกวันอังคาร พุธ วันละ ๒ ชม.(๑๔.๐๐-๑๖.๐๐ น.) ยกเว้นเดือนเม.ย.๕๗

๖) น้องใหม่ที่ยังไม่ได้บรรจุให้เตรียมความพร้อมโดยมอบหมายงานทั้งงานง่ายและงานยาก เนื่องจากถ้ามีตำแหน่งมา จะมีการสัมภาษณ์ถ้าตอบไม่ได้อาจพลาดโอกาสในการบรรจุ

๗) เรื่องการพัฒนางานวิจัย และการประชุมวิชาการปี ๕๗ ท่านนพ.สสจ.มีนโยบายให้แต่ปลัดอำเภอดำเนินการศึกษา ภาวะชืดในหญิงตั้งครรภ์ในจังหวัด

ยะลา โดยได้กำหนดหัวข้อเรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์และคลอดใน รพช./รพท./รพศ ของจังหวัดยะลา” โดยสนับสนุนให้อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท ๘ อำเภอ โดยให้มีทีมวิจัยของแต่ละเครือข่าย ประกอบด้วยผู้รับผิดชอบผู้รับผิดชอบงานแม่เด็กของเครือข่าย, ANC,LR รวมทั้งผู้เกี่ยวข้อง และการจัดประกวดผลงานวิชาการมหกรรมวิชาการสาธารณสุขยะลา ๕๗ ครั้งที่ ๗ ระหว่างวันที่ ๑๙-๒๐ มิ.ย.๕๗ ณ โรงแรมปาร์ควิว รางวัลชนะเลิศ ๓,๐๐๐ บาท ,รองชนะเลิศ ๒,๐๐๐ บาท และ ๑,๐๐๐ บาท ชมเชย ๕๐๐ บาท และในวันที่ ๑๐-๑๒ ก.ย.๕๗ จะมีการประชุมวิชาการของกระทรวงที่จังหวัดเชียงใหม่

๘) การลงนิเทศงานของสสจ. ระหว่างวันที่ ๑๔-๒๔ พ.ค.๕๗ ให้เลือก รพ.สต. ๑ แห่ง เข้าลงนิเทศ รพ.สต. ป้ายสรุปที่รพ.

๙) สรุปเนื้อหา Referral Audit ครั้งที่ ๑/๕๗ (รายละเอียดเอกสารแนบ ๒)

ผู้อำนวยการ : ประเด็นที่ ๑ หลังจากกระทรวงสาธารณสุขมีการปฏิรูประบบ โดยกำหนดเป็นเขตบริการสุขภาพแต่ละเขต จะมีประชากรประมาณ ๔.๕-๕ ล้านคน ถ้าจะพัฒนาจะมี Economic of scale ในการจัดการคนไข้ ในทุกๆเรื่องตาม Service Plan หลังจากที่ทำอยู่ ๑ ปี สวรรส. ก็ได้ทำการ Interview คนทำงานทั้ง ๑๒ เขต โดยได้ไปสรุปที่เขาใหญ่ มีข้อเสนอ ดังนี้

๑) COO (พวงบริการ) ควรจะต้องทำงานเต็มเวลา มีสำนักงานที่ชัดเจน กำหนดตำแหน่งให้เรียบร้อย และ COO ควรจะเป็น สสจ.อาวุโส หรือ ผอ.โรงพยาบาลที่อาวุโส

๒) ให้แยก Regulator กับ Provider ออก หมายความว่าในท้องถิ่น Regulator น่าจะเป็นสสจ.กับสสอ. ส่วน Provider ก็จะเป็น รพศ/รพท/รพช/รพ.สต.

ประเด็นที่ ๒ การบรรจุข้าราชการรอบที่ ๒ ๗,๕๔๗ ตำแหน่ง ผ่านที่ประชุม คปร.ของกระทรวงแล้วแต่ยังไม่มีกรม.ที่จะอนุมัติ จะต้องรอ กรม.ใหม่ และในส่วนนี้ก็จะมีตำแหน่งของแพทย์/ทันตแพทย์/เภสัช จบใหม่ ๒,๐๐๐ กว่าตำแหน่ง ที่อยู่ในพื้นที่ ซึ่งยังไม่มีตำแหน่งบรรจุเช่นกัน ส่วนตำแหน่งที่ได้ ๑,๓๐๐ ตำแหน่ง เป็นตำแหน่งที่ได้มาจากข้าราชการเกษียณและ Early Retire เมื่อปีที่แล้ว และได้ทำการคัดเลือกไว้แล้วซึ่งคาดว่าจะได้รับการบรรจุเร็ว เนื่องจากขอใช้ตำแหน่งได้เลย

ประเด็นที่ ๓ เรื่องรถ Refer ช่วงหลังๆเกิดอุบัติเหตุบ่อย ทำให้ผู้โดยสารบนรถเสียชีวิต เช่น คนขับรถ พยาบาลRefer ผู้ป่วย หรือขับรถไปชนคนทำให้เสียชีวิต ตามกฎหมายแล้วรถ Refer ควรขับไม่เกิน ๙๐ ไมล์ไม่สามารถฝ่าไฟแดงได้ กระทรวงก็ให้เน้นเรื่องการทำประกันชีวิต การประกันรถ การอบรมผู้พร. การออกใบขับขี่พิเศษเฉพาะเรื่อง Ambulance การจัดเวรพร.ไม่ให้ยู่ติดๆกัน ตรวจเช็คศสุรา/ยาเสพติดอย่างสม่ำเสมอ และทางกระทรวงจะเรียกประชุม พร.รวมทั้งทีมกู้ชีพ เพื่อออกมาตราการระยะสั้นและระยะยาวต่อไป

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว และติดตามงาน (คุณชาอู๊ด) สรุปรายการประชุม คปสอ.ครั้งที่ ๒/๕๗ ได้ใส่ใน Website: www.yrhyala.com/กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

- แพทย์แผนไทยได้รับรางวัลการพัฒนาการแพทย์แผนไทยดีเด่นในระดับเขต และจะส่งไปประกวดต่อที่ภูเก็ต ในงานมหกรรมการแพทย์แผนไทยภาคใต้

มติที่ประชุม: รับรองและรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

๓.๑ การจัดสรรงบประมาณสงเสริมป้องกันฯ งวดที่ ๑

คุณวิภารัตน์ : สสจ.ได้แจ้งแนวทางการจัดสรรงบ PP ให้แก่ รพ.สต. และ ศสม. โดยให้จ่าย Fix Cost ๖ บาท ต่อหัว แต่ต้องไม่น้อยกว่า ๒ หมื่น เนื่องจากว่าหน่วยบริการนิบงบารุเป็นหน่วยบริการใหม่จึงรอการศึยข้อมูลสิทธิ UC ให้พร้อม และได้ความพร้อม ณ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ จึงได้ตั้งข้อมูลการขึ้นทะเบียน ณ เดือน ก.พ. จากกลุ่มงานสวัสดิการสังคม เพื่อมาจัดสรรงบแก่หน่วยบริการต่างๆ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย ๓)

- ส่วนการจัดสรรงบดำเนินการให้ Fix Cost รพ.สต. แห่งละ ๒.๖ แสน แต่ให้จ่ายจากงบ PP Basic Service (ปีที่แล้วใช้ชื่อ PP Express) โดยให้จ่ายค่า Fix Cost งบแรกแห่งละ ๑.๔ แสน ภายในวันที่ ๒๔ มี.ค.๕๗ ส่วนอีก ๑.๒ แสน ให้ CUP บริหารจัดการในงวดหลัง(รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย ๓)

- ส่วนงบประกันสังคมและสิทธิข้าราชการของลำใหม่จะจัดสรรให้เดือนหน้า

มติที่ประชุม: รับทราบ

๓.๒ ประชากรสิทธิ UC & DATA CENTER

คุณเสาวคนธ์ : ความก้าวหน้าประชากรขึ้นทะเบียนสิทธิ UC ที่ CUP เมืองยะลา ตั้งแต่ เดือน ก.ค.๕๖ - มี.ค ๕๗ มีแนวโน้มสูงขึ้น ณ ปัจจุบันมียอดที่ ๑๓๘,๑๕๗ คน จะเห็นได้ว่าของบูติและบันนังสาเรงจะขึ้นทะเบียนสิทธิมากกว่าประชากรที่มีอยู่จากบัญชีสาธารณสุข ๑๐๐ กว่าเปอร์เซ็นต์ ซึ่งก็สามารถขึ้นทะเบียนได้อีกโดยดึงคนนอกเขตเข้ามา ส่วนของนิบงบารุ เพิ่มยอดจากเดือนที่แล้วเป็น ๗๗% (๔,๙๒๐ คน) ส่วนเขตเทศบาลยังคงยอดเท่าเดิม ข้อมูลไม่มีการเคลื่อนไหว ก็ขอความร่วมมือให้เร่งการขึ้นทะเบียนเนื่องจากจะมีผลต่อเงิน PP สำหรับหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช. โดยภาพรวม CUP ได้ขึ้นทะเบียนสิทธิ UC ทั้งหมด ๙๐.๗๓ % (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย ๔)

- การเปรียบเทียบข้อมูลบัญชีสาธารณสุขกับ Data Center ข้อมูล ณ ๘ เม.ย. ข้อมูลจากบัญชีสาธารณสุขยังคงมีมากกว่าจาก Data Center

๑๓,๑๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๘ กว่า % อาจเกิดจากประชากรที่ทับซ้อนกันอยู่ในบางพื้นที่ ซึ่งแต่ละพื้นที่ต้องกลับไปแก้ไขข้อมูลที่ทับซ้อน ตามรายละเอียดเอกสารแนบท้าย ๔

- การตรวจสอบฐานข้อมูลประชากร ประเด็นที่ตรวจสอบคือ คนตายไม่คีย์ตาย เลขบัตรปช.ผิด ชื่อ-สกุลไม่ตรงกับสปสช. สิทธิว่าง สิทธิหมดอายุ ในฐาน JHCIS การแก้ไขมีความก้าวหน้าค่อนข้างดี ในเขตเทศบาลแก้ไขไปแล้ว ๙๒.๙๐ % เขตสสอ.แก้ไขไปแล้ว ๘๒.๘๒ % รวมทั้ง CUP แก้ไขไปแล้ว ๘๖.๓๙ %

มติที่ประชุม: รับทราบ

๓.๓ งานลงทะเบียนหลักประกันสุขภาพ

คุณอาหามะบัตรู: การใช้โปรแกรมตรวจสอบสิทธิเพื่อใช้กับเครื่องอ่านสมาร์ทการ์ดที่สั่งซื้อ โดยการเสียบบัตรประชาชนที่เครื่องและเปิดโปรแกรมและใส่เลข Pin Code โดยหมายเลขดังกล่าวต้องไปขอที่เทศบาลด้วยตัวเอง โปรแกรมตัวนี้สามารถดึงข้อมูลจากทะเบียนราษฎรได้ทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนชื่อ-สกุล, ข้อมูลการตาย ส่วนวิธีการตรวจสอบข้อมูลการขึ้นสิทธิUC จาก DATA VR, วิธีการเปลี่ยนชื่อ/สกุล, การแก้ไขเลขบัตรประชาชนไม่ถูกต้อง (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย ๕)

- ข้อมูลบัตรหมดอายุจะเป็นของอาสาสมัครทหารพราน ๒๓๑ ราย, ทหารเกณฑ์ ๑,๑๓๙ ราย, นักเรียน/นักศึกษา, ราชทัณฑ์/สถานพินิจ ซึ่งไม่สามารถที่จะไปตามเจ้าตัวได้มาดำเนินการ

- สิทธิว่างประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ ทั้งหมด ๔๔๗ ราย หลังจากดำเนินการ Up Date ข้อมูล พบว่าเป็นสิทธิประสังคม ๑ ราย, เบิกได้ ๒ ราย, UC ๓๗๐ ราย, รออนุมัติ ๗ ราย คงเหลือสิทธิว่าง ๖๗ ราย ความครอบคลุมอยู่ที่ ๙๙.๘๙ % สำหรับวิธีการใช้โปรแกรมได้ส่งทาง Mail ให้กับทุกสถานบริการแล้ว และจะเริ่มใช้โปรแกรม UC Authent

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องจากหน่วยงานต่าง ๆ

๔.๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง

คุณดำรงค์: มีประเด็นแจ้ง ๒ เรื่องดังนี้

๑) การอยู่เวรในช่วงเทศกาลสงกรานต์ เขต อ.เมือง ตั้งไว้ ๒ จุด จุดที่ ๑ ที่ลำใหม่ จุดที่ ๒ ท่าสาป ระหว่างวันที่ ๑๑-๑๗ เม.ย.๕๗ โดยมีจนท.สาธารณสุขประจำจุดๆละ ๒ ท่านต่อวันร่วมกับทีมทหารและตำรวจ

๒) เรื่องสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ซึ่งสังเกตได้ว่าช่วงมีการก่อเหตุที่หลากหลายและมีความถี่ที่ต่อเนื่อง ดังนั้นจึงขอให้จนท.สาธารณสุขทุกท่านรวมทั้งครอบครัวโปรดระมัดระวังในการออกจากเคหะสถานทั้งวันราชการและวันหยุดราชการ

มติที่ประชุม: รับทราบ

๔.๒ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

- งานควบคุมโรค

● สถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญ

คุณสุนันทา : สถานการณ์ใช้เลือดออกข้อมูลตั้งแต่ ๑ ม.ค.- ๗ เม.ย.๕๗ จังหวัดยะลาอยู่ลำดับที่ ๒๕ มีจำนวนผู้ป่วย ๔๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๘.๐๔ ต่อแสนปชก. ยังไม่มีผู้เสียชีวิต อำเภอเมืองมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุด ๒๒ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๙ เม.ย. ๕๗) สำหรับเดือน มี.ค.จำนวนผู้ป่วยมีทั้งหมด ๕ ราย ซึ่งน้อยกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี และมีแนวโน้มลดลงตั้งแต่เดือนธ.ค.เป็นต้นมา พื้นที่ที่มีผู้ป่วยมากที่สุดคือตำบลสะเตง(เขตเทศบาล)และตำบลสะเตงนอก และหน่วยบริการที่มีผู้ป่วยเกิดขึ้นมากและต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษคือ ศสม.เทศบาล,รพ.สต.บันนังสาเรง และ นิบบางู ซึ่งมีอัตราป่วย ๖๔.๖ , ๔๗.๐ และ ๓๑.๕ ตามลำดับ ซึ่งเดือน การดำเนินการในช่วงเดือนเม.ย.เทศบาลได้นำเด็กนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการสำนึกรักบ้านเกิดร่วมสำรวจค่า HI/CI และแจกทรายอะเบท ซึ่งได้เน้นให้ประชาชนใช้มาตรการ ๕ป ๑ข และได้กำชับให้ทุกพื้นที่เฝ้าระวังและรณรงค์ป้องกันและควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย ๖)

ผู้อำนวยการ : ช่วงนี้สถานการณ์ใช้เลือดออกในเขต ๑๒ มาอันดับ ๑ ของประเทศ อัตราป่วยอยู่ที่ ๑๔.๘๘/แสนปชก.และติด TOP TEN อยู่ ๓ จังหวัดคือ พัทลุง ปัตตานี นราธิวาส ส่วนจ.ยะลาไม่ได้ติด TOP TEN แต่จะมากที่สุด อ.เมืองกับ เบตง และพื้นที่ ต.บันนังสาเรงและนิบบางู คงต้องพูดคุยกับท้องถิ่นเพื่อหาแนวทางและควบคุมป้องกันต่อไปส่วนเดือนหน้าให้รายงานพื้นที่ที่มีอัตราป่วยมากกว่าได้ดำเนินการอะไรไปบ้าง และหลักสำคัญต้องควบคุม Index Case และพื้นที่ที่มี Case ซ้ำซาก ให้ได้ มิฉะนั้นก็จะลามจนเอาไม่อยู่ ในรพ.ก็ยังมีพบลูกน้ำยุงลายเช่นกัน ฝากทีมไปกำจัดและควบคุมด้วย

- สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ข้อมูลตั้งแต่ ๑ ม.ค.- ๗ เม.ย.๕๗ อันดับ ๑ ที่จังหวัดลำปาง ส่วนจังหวัดยะลาอยู่ลำดับที่ ๕๖ มีจำนวนผู้ป่วย ๔๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗.๗๐ ต่อแสนปชก. ยังไม่มีผู้เสียชีวิต อำเภอเบตงมีผู้ป่วยมากที่สุด ส่วน อ.เมืองอยู่ลำดับที่ ๓ มีผู้ป่วย ๗ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๙ เม.ย. ๕๗) สัดส่วนผู้ป่วยคล้ายไข้หวัดใหญ่ต่อผู้ป่วยนอกที่มารับบริการรพ.ยะลา ประจำสัปดาห์ที่ ๑๓ เท่ากับ ๑.๓๙ ซึ่งอยู่ในสถานการณ์ปกติ(ไม่เกิน ๕ %) การดำเนินงานใน ศสม. รพ.สต เฝ้าระวังกลุ่มอาการ ILI ในชุมชน ถ้าเป็นมากกว่า ๒ คน ในบ้านเดียวกันแหล่งเดียวกัน สอบสวนโรคให้สุขศึกษา เน้น กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือบ่อย ใส่ Mask หลีกเลี้ยงที่สาธารณะ

- โรคที่ต้องเฝ้าระวังในฤดูร้อน มี โรคระบบทางเดินอาหารและโรคพิษสุนัขบ้า

ผู้อำนวยการ : ปีนี้ไข้หวัดใหญ่มีไม่มากแต่เสียชีวิตมาก อากาศค่อนข้างรุนแรงทั้งประเทศเสียชีวิตประมาณ ๒๑ คนแล้ว ฝากทีมทำข้อมูลเพื่อประชาสัมพันธ์

ให้ทั่วถึง และถ้ามี Case ต้องสอบสวนโรคให้ดี วัคซีนไขหวัดใหญ่คงจะมาเร็วๆนี้ ส่วนโรคพิษ
สุนัขบ้าก็ต้องระมัดระวังเนื่องจากมีหมาข้างถนนค่อนข้างมากคงยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน
มติที่ประชุม: รับทราบ

- งานรักษาพยาบาล : ไม่มี

- งานส่งเสริมสุขภาพ

คุณมาลี : เมื่อวันที่ ๒ เม.ย.๕๗ มีคณะตรวจเยี่ยมจากกรม
สนับสนุนบริการสุขภาพลงมาตรวจเยี่ยมให้กำลังใจจนท.ที่ปฏิบัติงานและพัฒนาคุณภาพงาน
ด้านสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทาน ณ โรงเรียนตชด.บ้านไบก์ ต.บุตี อ.เมือง จ.ยะลา
ซึ่งได้สรุปข้อเสนอแนะ ๗ ข้อ ดังนี้

๑) ความกล้าในการนำเสนอของ อสม.

๒) การนำองค์ความรู้ท้องถิ่นและภูมิปัญญาใช้

๓) การจัดโครงสร้างองค์กร เช่นการจัดผังองค์กร,การ

มอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษรและการพัฒนาบุคลากรด้านการลงข้อมูล ชักประวัติ

๔) การประยุกต์ใช้คู่มือจากหน่วยงานต่างๆเช่น ด้านการใช้ยา

การปฐมพยาบาล และมีอุปกรณ์ให้เพียงพอ และเสริมบริการนวดแผนไทยเป็นศูนย์เรียนรู้ใน
ชุมชน

๕) ยาและเวชภัณฑ์ ควรมีการจัดเก็บยาให้เป็นระบบชัดเจน

๖) การลงข้อมูล ให้จนท.รพ.สต.สอน จนท.สุขศาลาข้อมูล

๗) ทำแผนและตัวชี้วัด เพื่อวัดผลสำเร็จด้านปริมาณและเชิง

คุณภาพ และเสนอแนะให้มีการประชาสัมพันธ์เป็น ๒ ภาษา และอีก ๕-๖ เดือนจะลงมา
ประเมินติดตามผลอีกครั้ง

ผู้อำนวยการ :ฝากผู้รับผิดชอบไปดูแลด้วยทั้งในส่วนรพ./สสอ.
และรพ.สต.และถ้าทางสุขศาลาจะขอความช่วยเหลือด้านใดก็ประสานมาได้ทันที

คุณมาลี : เรื่องที่ ๒ เรื่องการประเมินตำบลนมแม่เพื่อสายใย
รักแห่งครอบครัว ปี ๕๗ มีตัวชี้วัดเป็นเกณฑ์ ๖ ข้อ ต้องผ่านทุกข้อ โดยเฉพาะเกณฑ์ข้อที่ ๖
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กผ่านเกณฑ์คุณภาพ ซึ่งต้องผ่าน ๔๐% ควบคู่ไปกับ รพ.สต.สายใยรัก ทาง
อำเภอได้กำหนดเป้าหมาย เป็น ๘ รพ.สต. ดังนี้ รพ.สต.ท่าสาป,เปาะเส็ง,พร่อน,ตาเซะ,หน้า
ถ้ำ,บุตี, วังกระ,ทุ่งยามู

ผู้อำนวยการ :ฝากประสานกับท้องถิ่นด้วยเนื่องจากเกณฑ์
หลายข้อต้องได้รับความร่วมมือจากท้องถิ่น และพื้นที่ที่ไม่มีศูนย์เด็กเล็กจะพิจารณาอย่างไร

มติที่ประชุม: รับทราบ

๔.๓ สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลนครยะลา:ไม่มี

๔.๔ โรงเรียน ตชด.เฉลิมพระเกียรติฯ:ไม่มี

๔.๕ หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯโดยแมลง

คุณสมภพ: วันที่ ๒๑-๒๔ เม.ย.๕๗ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำ
โดยแมลงจะลงไปนิเทศผสมผสานและลงไปประเมินเครื่องฟ่น โดยวันที่ ๒๔ ลงรพ.สต.และ
อบต.สะเตงนอก ส่วน ๒๕ ไปประเมินเครื่องฟ่น ที่อบต.ลำใหม่

ผู้อำนวยการ : เดือนหน้าขอให้ทีมควบคุมโรคนำเสนอแผน
ควบคุมไข้เลือดออกของเขต เทศบาล บันนังสาเรง และนิบงบารูเนื่องจากมี Case เกิดขึ้นมาก
มติที่ประชุม: รับทราบ

๔.๖ เรื่องจาก ศสม./รพ.สต.ต่าง ๆ

๔.๗ เรื่องของกลุ่มงาน/ฝ่ายโรงพยาบาล

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

นพ.ภูมิรินทร์: จากสถานการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นเมื่อวันที่ ๖
เม.ย.๕๗ อยากทราบว่าทางคปสอ.มีข้อเสนอที่ต้องการปรับปรุงในประเด็นใดบ้างในขั้นตอน
การปฏิบัติช่วงที่เกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินเพื่อที่ทางรพ.ยะลาจะได้นำไปปรับแผน

ผู้อำนวยการ : ผากสสอ.รวบรวมข้อเสนอแนะแต่ละพื้นที่เป็น
เอกสารนำเสนอที่ประชุมครั้งหน้า

มติที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ : ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.



(นายชาอูดี เจะตอเลาะ)

ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(พญ.ชินตา พุทธิยาสถาพร)

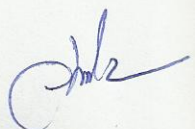
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม



(นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ)

ประธาน คปสอ.เมืองยะลา



สรุปการประชุมเรื่องเขตบริการสุขภาพ ที่โรงแรมวินเทจ เซาใหญ่ 24 มีนาคม 2557

จากการติดตามการทำงานของเขตบริการสุขภาพและ Service plan ในช่วงที่ผ่านมา สรุปว่ายังเดินหน้าเขตบริการสุขภาพอย่างแน่นอน ซึ่งเป็นแนวทางที่จะส่งผลดีระยะยาวต่อระบบบริการสุขภาพ แต่ยังมีสิ่งที่ทุกหน่วยงานยังต้องเดินหน้าและช่วยกันดำเนินการต่อไป ในช่วงที่เหลือในปีงบประมาณนี้ มีสิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป คือ

1. นโยบายเขตบริการสุขภาพและ Service plan เป็นแนวทางที่เหมาะสมจากการทบทวนและประเมินการดำเนินการที่ผ่านมา มีบทเรียนและการพัฒนาที่ดีหลายเรื่องและพบได้เกือบทุกเขต สอดคล้องกับการดำเนินการในหลายประเทศ เช่น อังกฤษ ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ ประเทศแถบสแกนดิเนเวีย อินเดีย และเกาหลีใต้ ที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพในการจัดบริการที่ดีที่สุด จึงขอให้ทุกหน่วยบริการเดินหน้าอย่างเต็มที่เพื่อประโยชน์ของประชาชนที่จะได้รับ

2. ดำเนินการให้เขตบริการสุขภาพในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นนิติบุคคลและทำให้เกิดความชัดเจนในบทบาท Regulator ซึ่งมีความจำเป็นในระบบ โดยการวางแผนการเปลี่ยนแปลง ให้เกิด blueprint for change ภายใน 3 เดือน พร้อมการทำประชาพิจารณ์ฟังความคิดเห็นที่เหมาะสมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม ให้เสร็จภายใน 3 ปี

3. ในส่วนของเขตบริการสุขภาพ สิ่งที่เป็นปัจจัยที่สำคัญนอกเหนือจากการที่ต้องมีสำนักงานเขตบริการสุขภาพ ซึ่งมีอยู่ในทุกเขตแล้ว ในปัจจุบัน สิ่งที่เป็นส่วนสำคัญคือ ตำแหน่ง COO ที่ประชุมสรุปให้ผู้ที่จะมาทำงาน ในตำแหน่งนี้ ต้องมาทำงานเต็มเวลาตามบทบาทที่ได้วางไว้อย่างเต็มที่ เพื่อขับเคลื่อนเขตบริการสุขภาพให้ก้าวหน้าต่อไป ในเบื้องต้นจะยังเป็นตำแหน่งที่ไม่เป็นทางการ ในระดับเชี่ยวชาญก่อน ในปีงบประมาณหน้า จะดำเนินการให้เป็นตำแหน่งอำนวยการสูงต่อไป

4. คณะกรรมการบริหารเขตบริการสุขภาพ มีหน้าที่ในการบริหารจัดการให้เขตดำเนินการเป็นไปตามแนวทางที่เหมาะสมและเกิดการมีส่วนร่วมและสื่อสารไปให้ถึงผู้ปฏิบัติให้มากที่สุด จึงเสนอให้มีการเพิ่มกรรมการในส่วนโรงพยาบาลชุมชน จากที่มีเพียง 2 คน/เขต ให้มีตัวแทนของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ในทุกจังหวัด จังหวัดละ 1 คน

5. ระบบบริการสุขภาพตาม Service plan และการจัดบริการสุขภาพที่มีคุณภาพต่อประชาชน มีกลไกทั้งในระดับกระทรวง ระดับเขตที่ชัดเจน จึงเสนอให้มีกลไกในระดับจังหวัด โดยมี CSO ในระดับจังหวัด มีคณะกรรมการระบบบริการสุขภาพในจังหวัดและมีกลุ่มงานที่รับผิดชอบในระบบบริการสุขภาพในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมถึงมีการประชุมวางแผน กำกับติดตามระบบบริการสุขภาพในจังหวัด ในมิติต่างๆ เพื่อส่งผลดีต่อประชาชน แล้วนำเข้าเสนอในที่ประชุมคปสจ. หรือ กวป. เป็นวาระประจำในการกำกับติดตาม และประเมินผล รวมถึงการถ่ายทอดให้รพ. ทุกแห่งนำไปปฏิบัติ

สปรส. 24 มีนาคม 2557

3

สรุปเนื้อหาการประชุม Referral audit ครั้งที่ ๑/๒๕๕๗

๒๘ มีนาคม ๒๕๕๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา

Emergency care system

๑st Model

Prevention : ระบบ IS

๒nd Model

- EMS : อัตราติดต่อผ่าน ๑๖๖๙ , จำนวนการรับผู้ป่วยเหลือง-แดง
- ER : ระบบ Triage, อบรม ATLS
- Interfacilities transfer : ระยะเวลาการ Refer ให้ถึง definitive care เร็วขึ้น
- Referral audit

เกณฑ์การ Audit (ครั้งที่ ๑ เดือนตุลาคม ๕๖ – กุมภาพันธ์ ๕๗)

Case dead ระหว่างส่งต่อ หรือ ในห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลยะลาทุก Case และใช้ Rapid

Emergency medicine score (REMS) มาจับ

- A. Appropriate Referral system
- B. Inappropriate Referral system
 - Preventable dead
 - Potential preventable dead
 - Non-preventable dead

สรุปจาก Audit ปีที่แล้ว

๑. Multiple trauma with shock ให้รายงานเฉพาะ Gen Sx เท่านั้น ไม่ต้องต่อหลายระบบแล้วส่งต่อเลย
๒. Permissive hypotension ให้ทำการ Resuscitate ต่อบนรถและรีบส่งต่อโดยเร็ว
๓. Criteria การ Refer back ของ รพช.
๔. ให้มีการ Record เวลาตามตัวชีวิต
 - Multiple injury with shock : refer ใน ๖๐ นาที
 - Penetrating injury with shock : refer ใน ๓๐ นาที
 - Isolate Head injury : refer ใน ๓๐ นาที
๕. ผลจากการนำผล referral audit ปี ๒๕๕๖ มาใช้ทำให้ลดปัญหาการส่งต่อระหว่างรพ. ชุมชนและรพ.ศูนย์ ซึ่งเป็นการสร้างความเข้าใจตรงกันของผู้ปฏิบัติงาน รวมทั้งลดจำนวนการปฏิเสธการส่งต่อในจังหวัด และลดระยะเวลาในการส่งต่อ ทำให้การส่งต่อผู้ป่วยภายในจังหวัดมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

✱ บทสรุปจาก Audit ครั้งที่ ๑/๒๕๕๗

๑. ควรมีเครื่อง CT ที่โรงพยาบาลเบตง (ตรวจสอบแล้วอยู่ระหว่างขั้นตอนการเช่า)
๒. ในกรณีที่จำเป็นควรพิจารณาส่งต่อทางอากาศ
๓. การพักระหว่าง Transfer ระยะยาว ควรมีการเตรียมความพร้อมโรงพยาบาลระหว่างทาง และตรวจสอบระบบการแวะระหว่างทาง Refer ให้เหมาะสม (ในกรณีที่ผู้ป่วยอาการหนักต้องแวะรพ.ระหว่างทาง)
๔. ความประสงค์ของญาติและอาการของผู้ป่วยที่ต้องการไปรักษาตัวที่โรงพยาบาลอื่น แพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องควรอธิบายให้ญาติทราบถึงอาการผู้ป่วย และผู้ป่วยควรมีอาการ stable
๕. การส่งต่อเข้าไป ใช้เวลาอยู่ รพช. นานเกินไป ให้ระวังเรื่อง Cushing response
๖. ปัญหาการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่กับผู้ป่วยต่างชาติ เช่น จีน พม่า หากไม่สามารถสื่อสารได้พยายามหาล่ามมาช่วยในการพูดคุยถามอาการ เพื่อจะได้ทราบอาการผู้ป่วยที่แท้จริง

ภาพของ patient คนขับรถไปรับที่ ๑๒ ตามเวลา ๑๒.๓๐! สถานการณ์ + รพช. ๑๒ รับจาก รพ.เบตง + รพ.เบตง

๓- ๒๒-๕๕

2

ตารางการจัดสรรประมาณโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองยะลา
ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ตามมติ คป.สอ. วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๕๗

ลำดับ	ชื่อหน่วยบริการ	จำนวนประชากร UC (คน)	Fixed Cost บาท/หัวปก.	PP Express ๑๔๐๐๐บาท /แห่ง	รวมเป็นเงิน (บาท)
๑	สถานีอนามัยบ้านยะลา หมู่ที่ ๐๑ ตำบลยะลา	๓,๑๖๗	๒๐,๐๐๐	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๖๐,๐๐๐.๐๐
๒	สถานีอนามัยบ้านปุตี หมู่ที่ ๐๑ ตำบลปุตี	๓,๓๕๕	๒๐,๑๓๐	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๖๐,๑๓๐.๐๐
๓	สถานีอนามัยต.ปุตี หมู่ที่ ๐๗ ตำบลปุตี	๕,๙๒๔	๓๕,๕๔๔	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๗๕,๕๔๔.๐๐
๔	สถานีอนามัยต.ยูโป หมู่ที่ ๐๑ ตำบลยูโป	๓,๔๕๖	๒๐,๗๓๖	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๖๐,๗๓๖.๐๐
๕	สถานีอนามัยบ้านทุ่งงายู หมู่ที่ ๐๔ ตำบลยูโป	๒,๒๗๗	๒๐,๐๐๐	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๖๐,๐๐๐.๐๐
๖	สถานีอนามัยบ้านลิตล หมู่ที่ ๐๑ ตำบลลิตล	๕,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๗๐,๐๐๐.๐๐
๗	สถานีอนามัยบ้านท่าสาป หมู่ที่ ๐๑ ตำบลท่าสาป	๖,๕๑๐	๓๙,๐๖๐	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๗๙,๐๖๐.๐๐
๘	สถานีอนามัยบ้านลำใหม่ หมู่ที่ ๐๑ ตำบลลำใหม่	๕,๕๙๙	๓๓,๕๓๔	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๗๙,๕๓๔.๐๐
๙	สถานีอนามัยบ้านหน้าถ้ำ หมู่ที่ ๐๑ ตำบลหน้าถ้ำ	๒,๔๔๒	๒๐,๐๐๐	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๖๐,๐๐๐.๐๐
๑๐	สถานีอนามัยบ้านทำเนียบ หมู่ที่ ๐๔ ตำบลลำพะยา	๓,๙๗๙	๒๓,๙๗๙	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๖๓,๙๗๙.๐๐
๑๑	สถานีอนามัยบ้านเนียง หมู่ที่ ๐๔ ตำบลเปาะเง็ง	๔,๙๖๓	๒๙,๑๗๙	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๖๙,๑๗๙.๐๐
๑๒	สถานีอนามัยบ้านตาสา หมู่ที่ ๐๓ ตำบลพรอน	๔,๔๑๖	๒๖,๔๙๖	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๖๖,๔๙๖.๐๐
๑๓	สถานีอนามัยบ้านนังยู หมู่ที่ ๐๒ ตำบล สาโรง	๖,๕๑๒	๓๙,๐๗๒	๑๔๐,๐๐๐	๑๗๙,๐๗๒.๐๐

ลำดับ	ชื่อหน่วยบริการ	จำนวนประชากร	Fixed Cost	PP Express	รวมเป็นเงิน (บาท)
๑๔	สถานีอนามัยต.สะเตงนอก หมู่ที่ ๐๖ ตำบลสะเตงนอก	๑๐,๐๒๗	๖๐,๑๖๒	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๒๐๐,๑๖๒.๐๐
๑๕	สถานีอนามัยบ้านวังกระ หมู่ที่ ๐๔ ตำบลตาเซะ	๒,๙๕๓	๒๐,๐๐๐	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๖๐,๐๐๐.๐๐
๑๖	สถานีอนามัยบ้านตาเซะ หมู่ที่ ๐๓ ตำบลตาเซะ	๒,๓๔๙	๒๐,๐๐๐	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๖๐,๐๐๐.๐๐
๑๗	สถานีอนามัยบ้านบึงยางบ่อ หมู่ที่ ๐๓ ตำบล สะเตงนอก	๖,๒๓๙	๓๗,๔๓๔	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๗๗,๔๓๔.๐๐
๑๘	หน่วยบริการปฐมภูมิบังบารู	๔,๙๒๖	๒๙,๙๕๖	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๖๙,๙๕๖.๐๐
	รวมประชากร	๘๓,๘๘๔	๕๕๒๔,๑๗๖	๒,๕๒๐,๐๐๐.๐๐	๓,๐๗๔,๑๗๖.๐๐
๑๙	ศสช.บ้านสะเตง	๘,๗๗๑	๕๒,๖๒๖	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๙๒,๖๒๖.๐๐
๒๐	ศสช. ตลาดเก่า	๘,๕๕๙	๕๑,๓๕๔	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๙๑,๓๕๔.๐๐
๒๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓ เทศบาลนครยะลา	๒,๘๓๑	๑๖,๙๘๖	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๕๖,๙๘๖.๐๐
๒๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔ เทศบาลนครยะลา	๑,๙๓๓	๑๑,๕๙๘	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๕๑,๕๙๘.๐๐
๒๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑ เทศบาลนครยะลา	๑,๗๙๓	๑๐,๗๕๘	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๕๑,๗๕๘.๐๐
๒๔	ศูนย์สุขภาพชุมชนเวชกรรม	๓,๙๙๔	๒๓,๙๖๔	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๑๖๗,๙๖๔.๐๐
๒๕	โรงพยาบาลยะลา	๒๖,๘๘๑	๑๖๑,๒๘๖	๑๔๐,๐๐๐.๐๐	๓๐๑,๒๘๖.๐๐
	รวมประชากรเขตเทศบาล	๕๔,๗๖๒	๓๒๘,๕๗๒	๗๘๐,๐๐๐.๐๐	๑,๓๐๘,๕๗๒.๐๐
	รวม	๑๓๘,๖๔๖	๘๕๖,๗๔๘	๓,๕๐๐,๐๐๐.๐๐	๔,๓๕๖,๗๔๘.๐๐

หมายเหตุ ประชากรสิทธิ์ UC ใช้ ข้อมูลความครอบคลุมสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสถานพยาบาล ณ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๗

สรุปความครอบคลุมสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ของสถานพยาบาลเครือข่าย รพ.ยะลา

ข้อมูล ณ เดือน กุมภาพันธ์ 2557

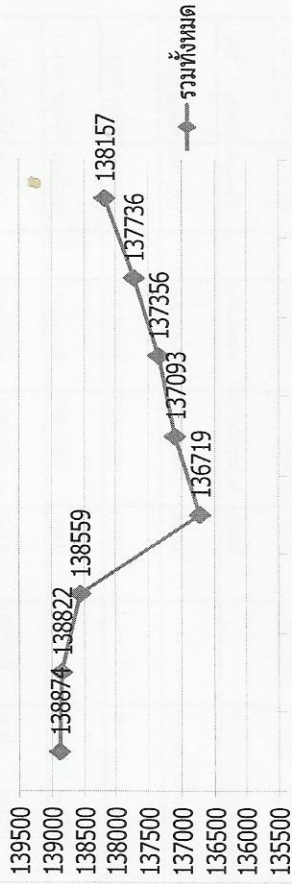
รหัส	ชื่อสถานบริการ	ผู้มีสิทธิบัตรทอง	บัตรทองที่มีอยู่	สิทธิว่าง	ความครอบคลุม
10015	สอ.ต.ยะลา บ้านยะลา หมู่ที่ 01	3,168	3167	1	99.97
10016	สอ.ต.บุตี บ้านบุตี หมู่ที่ 01	3,358	3355	3	99.91
10017	สอ.ต.บุตี บ้านปารามิแด หมู่ที่ 07	5,925	5924	1	99.98
10018	สอ.ต.ยุโป บ้านยุโป หมู่ที่ 01	3,463	3456	7	99.80
10019	สอ.ต.ยุโป บ้านทุ่งยามู หมู่ที่ 04	2,278	2277	1	99.96
10020	สอ.ต.ลีดล บ้านลีดล หมู่ที่ 01	5,004	5000	4	99.92
10021	สอ.ต.ท่าสาป บ้านท่าสาป หมู่ที่ 01	6,514	6510	4	99.94
10022	สอ.ต.ลำใหม่ บ้านลำใหม่ หมู่ที่ 01	5,595	5589	6	99.89
10023	สอ.ต.หน้าถ้ำ บ้านหน้าถ้ำ หมู่ที่ 01	2,447	2442	5	99.80
10024	สอ.ต.ลำพะยา บ้านท่าเนียบ หมู่ที่ 04	3,984	3979	5	99.87
10025	สอ.ต.เปาะเส้ง บ้านเนียง หมู่ที่ 04	4,865	4863	2	99.96
10026	สอ.ต.พร่อน บ้านดาสา หมู่ที่ 03	4,416	4416	0	100.00
10027	สอ.ต.บันนังสาเรง บ้านบันนังนุโย หมู่ที่ 02	6,513	6512	1	99.98
10028	สอ.ต.สะเตงนอก บ้านตะโละกีออง หมู่ที่ 06	10,048	10027	21	99.79
10029	สอ.ต.ตาเซะ บ้านวังกระ หมู่ที่ 04	2,955	2953	2	99.93
10030	สอ.ต.ตาเซะ บ้านตาเซะ หมู่ที่ 03	2,351	2349	2	99.91
10684	รพศ.ยะลา	30,504	30130	374	98.77
14108	สอ.ต.สะเตงนอก บ้านบาโงยบาดแด หมู่ที่ 05	6,247	6239	8	99.87
15226	ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านสะเตง*	8,771	8771	0	100.00
15227	ศูนย์สุขภาพชุมชนตลาดเก่า*	8,559	8559	0	100.00
24017	ศูนย์บริการสาธารณสุข 3 เทศบาลนครยะลา*	2,831	2831	0	100.00
24018	ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 เทศบาลนครยะลา*	1,933	1933	0	100.00
24705	ศูนย์บริการสาธารณสุข 1 เทศบาลนครยะลา*	1,793	1793	0	100.00
77684	หน่วยบริการปฐมภูมิบางนารู	4,826	4826	0	100.00
	รวมทั้งสิ้น	138,348	137,901	447	99.89

หมายเหตุ :เนื่องจากสิทธิว่างของ ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านสะเตง ศูนย์สุขภาพชุมชนตลาดเก่า (เพราะว่าตำบลสะเตง ไม่มีหมู่ จึงแยกเขตไม่ได้)

การตรวจสอบข้อมูลประชากร

โดย ศูนย์ข้อมูลเครือข่าย
โรงพยาบาลยะลา

ปกก.ชั้นทะเบียนสิทธิ UC ทั้งหมด



ก.ค.-56 ส.ค.-56 ก.ย.-56 ต.ค.-56 พ.ย.-56 ธ.ค.-56 ม.ค.-57 มีค57

จำนวนปกก.ชั้นทะเบียนสิทธิ UC แยกรายสถานบริการ

ลำดับ	รหัส	สถานบริการ	ประชากรบัญชีสาธารณสุขปี 2556			ปกก.ชั้นทะเบียนสิทธิ UC ณ มีค 57	คิดเป็นร้อยละ
			ประชากรรวม (ชาย)	ประชากรรวม (หญิง)	ประชากรรวม (ทั้งหมด)		
1	10015	พ.ส.ต.บ้านยะลา	1,622	1,742	3,364	3168	94.17
2	10016	พ.ส.ต.บ้านนาคี	1,775	1,780	3,555	3380	95.08
3	10017	พ.ส.ต.นาคี	2,832	3,060	5,892	5930	100.64
4	10018	พ.ส.ต.นาคี	1,722	1,871	3,593	3462	96.35
5	10019	พ.ส.ต.บ้านหมิงงามู	1,473	1,532	3,005	2275	75.71
6	10020	พ.ส.ต.ลิตร	2,915	2,961	5,876	5002	85.13
7	10021	พ.ส.ต.ท่าสาป	4,234	4,685	8,919	8599	96.38
8	10022	พ.ส.ต.ท่าโพธิ์	3,213	3,428	6,641	5595	84.25
9	10023	พ.ส.ต.หน้าถ้ำ	1,589	1,621	3,210	2441	75.81
10	10024	พ.ส.ต.ท่าพระยก	2,562	2,753	5,315	3969	74.68
11	10025	พ.ส.ต.แม่ปะวัง	2,620	2,630	5,250	4864	92.65
12	10026	พ.ส.ต.พอรัง	2,307	2,687	4,994	4442	88.95
13	10027	พ.ส.ต.บ้านนังสารัง	3,137	3,248	6,385	6513	102.00
14	10028	พ.ส.ต.ตะเคียนถึก	6,932	7,886	14,818	9981	67.36
15	10029	พ.ส.ต.วังกระ	1,521	1,500	3,021	2953	97.75
16	10030	พ.ส.ต.ตะไกร	1,436	1,354	2,790	2363	84.70
17	14108	พ.ส.ต.บางยางบาด	3,870	4,424	8,294	6254	74.40
18	77684	หน่วยบริการปฐมภูมิในบงกช	2,988	3,358	6,346	4920	77.53

จำนวนปกก.ชั้นทะเบียนสิทธิ UC แยกรายสถานบริการ

ลำดับ	รหัส	สถานบริการ	ประชากรบัญชีสาธารณสุขปี 2556			ปกก.ชั้นทะเบียนสิทธิ UC	คิดเป็นร้อยละ
			ประชากรรวม (ชาย)	ประชากรรวม (หญิง)	ประชากรรวม (ทั้งหมด)		
19	15226	ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลเตย	5,168	6,045	11,213	8853	78.95
20	15227	ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลท่าเกา	6,201	6,859	13,060	8631	66.09
21	24017	ศูนย์บริการสาธารณสุข 3	3,204	4,014	7,218	2829	39.19
22	24018	ศูนย์บริการสาธารณสุข 4	3,120	4,160	7,280	1946	26.73
23	24705	ศูนย์บริการสาธารณสุข 1 เขตเทศบาล	2,730	3,458	6,196	1806	29.15
24	99745	ศูนย์สุขภาพชุมชนของ รพ.	2,054	3,409	6,063	0	0.00
25	10684	โรงพยาบาลยะลา				29,914	
		กรงปินัง				150	
		รวมเขตเทศบาล	23,085	27,945	51,030	53979	105.78
		รวมสสอ.เมือง	48,750	52,500	101,258	84042	83.00
		รวมเครือข่าย	71,843	80,445	152,288	138175	90.73

เปรียบเทียบข้อมูลจำนวนปชก.ในบัญชีสส./datacenter สส.ม.

ลำดับ	รหัส	สถานบริการ	ประชากรผู้มีสิทธิเลือกตั้งปี 2556			ประชากรDatacenter ณ 08 เม.ย.57			ส่วนต่าง
			รวม	รวม (หญิง)	รวม (ชาย)	รวม	รวม (หญิง)	รวม (ชาย)	
1	10015	รพ.สต.บ้านมะเดื่อ	1,622	1,742	3,364	1,534	1,657	3,191	-173
2	10016	รพ.สต.บ้านมณี	1,775	1,780	3,555	1,692	1,686	3,378	-177
3	10017	รพ.สต.มณี	2,832	3,060	5,892	2,755	2,996	5,751	-141
4	10018	รพ.สต.บ้านไร่	1,722	1,871	3,593	1,634	1,771	3,405	-188
5	10019	รพ.สต.บ้านทุ่งหญ้า	1,473	1,532	3,005	1,217	1,280	2,497	-508
6	10020	รพ.สต.ลิตร	2,915	2,961	5,876	2,586	2,621	5,207	-669
7	10021	รพ.สต.ท่าศาลา	4,234	4,665	8,899	3,925	4,202	8,127	-772
8	10022	รพ.สต.บ้านใหม่	3,213	3,428	6,641	2,977	3,197	6,174	-467
9	10023	รพ.สต.หน้าวัด	1,599	1,621	3,220	1,519	1,530	3,049	-171
10	10024	รพ.สต.บ้านประยูร	2,562	2,753	5,315	2,363	2,477	4,840	-475
11	10025	รพ.สต.บ้านประยูร	2,620	2,630	5,250	2,301	2,359	4,660	-590
12	10026	รพ.สต.หน้าวัด	2,307	2,687	4,994	2,153	2,222	4,375	-619
13	10027	รพ.สต.บ้านวังทอง	3,137	3,248	6,385	3,040	3,164	6,204	-181
14	10028	รพ.สต.สระทอง	6,932	7,886	14,818	6,200	7,148	13,348	-1,470
15	10029	รพ.สต.วังมะ	1,521	1,500	3,021	1,497	1,440	2,937	-84
16	10030	รพ.สต.ตาพระยา	1,436	1,354	2,790	1,405	1,316	2,721	-69
17	14108	รพ.สต.บ้านบางแดง	3,870	4,424	8,294	3,070	3,350	6,420	-1,348
18	77684	หน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมด	2,988	3,358	6,346	2,972	3,311	6,283	-63

เปรียบเทียบข้อมูลจำนวนปชก.ในบัญชีสส./datacenter รพ.สต.

ลำดับ	รหัส	สถานบริการ	ประชากรผู้มีสิทธิเลือกตั้งปี 2556			ประชากรDatacenter ณ 27 ก.พ.57			ส่วนต่าง
			รวม	รวม (หญิง)	รวม (ชาย)	รวม	รวม (หญิง)	รวม (ชาย)	
19	15226	ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านสีเต็ง	5,168	6,045	11,213	4,554	5,328	9,882	-1,348
20	15227	ศูนย์สุขภาพชุมชนคลองแก้ว	6,201	6,859	13,060	5,999	6,674	12,673	-584
21	24017	ศูนย์บริการสาธารณสุขเลข 3	3,204	4,014	7,218	3,009	3,734	6,743	-550
22	24018	ศูนย์บริการสาธารณสุขเลข 4	3,120	4,160	7,280	3,028	3,956	6,984	-716
23	24705	หน่วยบริการสาธารณสุขเลข 1	2,738	3,458	6,196	2,522	3,153	5,675	-529
24	99745	หน่วยบริการสาธารณสุขของ รพ.	2,654	3,409	6,063	2,301	3,012	5,313	-752
		รวมเขตเทศบาล	23,085	27,945	51,030	21,072	25,479	46,551	-4,479
		รวมต.สองเมือง	48,758	52,500	101,258	44,840	47,727	92,567	-8,691
		รวมเครือข่าย	71,843	80,445	152,288	65,912	73,206	139,118	-13,170

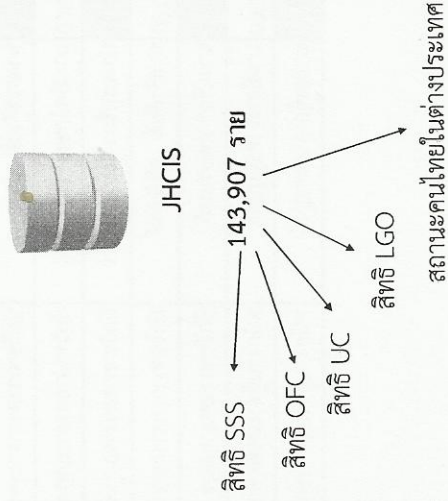
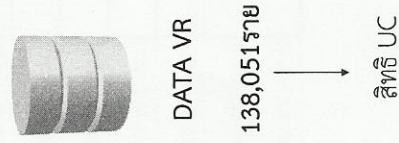
เปรียบเทียบผลการตรวจสุขภาพประชาชนข้อมูลปชก. ของรพ.สต.

รหัสสถานบริการ	สถานบริการ	Back up JHCIS เดือนกันยายน 2556			Back up JHCIS เดือนมีนาคม 2557			จำนวนที่แก้ไขแล้ว	ร้อยละ						
		คนที่ยังไม่ได้รับผลตรวจ	ชื่อสกุล ไม่ตรง ไม่ตรงกับสส. ย	ชื่อสกุล ตรง	คนที่ยังไม่ได้รับผลตรวจ	ชื่อสกุล ไม่ตรง ไม่ตรงกับสส. ย	ชื่อสกุล ตรง								
10015	รพ.สต.มะเดื่อ	0	9	424	4	204	641	1	0	47	0	5	53	588	91.73
10016	รพ.สต.บ้านมณี	34	55	24	5	156	274	2	0	2	0	52	56	218	79.56
10017	รพ.สต.มณี	12	80	539	5	208	844	3	16	8	5	110	142	702	83.18
10018	รพ.สต.บ้านไร่	8	34	392	1	171	606	2	0	57	0	25	84	522	86.14
10019	รพ.สต.บ้านทุ่งหญ้า	20	47	226	2	161	456	4	14	12	1	23	54	402	88.16
10020	รพ.สต.ลิตร	0	0	192	10	172	374	1	0	4	2	37	44	330	88.24
10021	รพ.สต.บ้านศาลา	0	277	643	12	501	1433	2	90	23	1	0	116	1317	91.91
10022	รพ.สต.บ้านใหม่	0	120	662	8	271	1061	0	5	18	4	18	45	1016	95.76
10023	รพ.สต.หน้าวัด	27	49	399	4	171	650	1	8	355	1	43	368	262	40.31
10024	รพ.สต.ตาพระยา	52	30	396	7	158	643	1	22	44	1	7	75	568	88.34
10025	รพ.สต.ประยูร	23	156	636	3	287	1115	7	123	21	3	87	241	874	78.39
10026	รพ.สต.หน้าวัด	26	56	546	7	307	842	1	1	21	2	104	129	813	86.31
10027	รพ.สต.วังทอง	127	182	700	0	343	1352	2	63	98	1	65	229	1123	83.06
10028	รพ.สต.สระทอง	210	495	1673	34	544	2956	11	135	769	3	8	926	2030	68.67
10029	รพ.สต.บ้านวังมะ	11	3	11	1	132	158	1	4	0	0	2	7	151	95.57
10030	รพ.สต.ตาพระยา	5	11	99	0	134	249	0	74	0	0	20	94	155	62.25
14108	รพ.สต.บ้านบางแดง	117	125	907	2	488	1609	2	4	41	2	78	127	1482	92.11
77684	หน่วยบริการปฐมภูมิทั้งหมด	27	235	600	5	351	1218	2	0	29	0	8	39	1179	96.80

รหัสสถานบริการ	สถานบริการ	Back up JHCIS เดือนกันยายน 2556										Back up JHCIS เดือนมีนาคม 2557									
		คนที่ยังไม่ได้รับผลตรวจ	ชื่อสกุล ไม่ตรง ไม่ตรงกับสส. ย	ชื่อสกุล ตรง	คนที่ยังไม่ได้รับผลตรวจ	ชื่อสกุล ไม่ตรง ไม่ตรงกับสส. ย	ชื่อสกุล ตรง	คนที่ยังไม่ได้รับผลตรวจ	ชื่อสกุล ไม่ตรง ไม่ตรงกับสส. ย	ชื่อสกุล ตรง	คนที่ยังไม่ได้รับผลตรวจ	ชื่อสกุล ไม่ตรง ไม่ตรงกับสส. ย	ชื่อสกุล ตรง	คนที่ยังไม่ได้รับผลตรวจ	ชื่อสกุล ไม่ตรง ไม่ตรงกับสส. ย	ชื่อสกุล ตรง					
15226	ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านสีเต็ง	0	115	1532	30	228	1905	1	1	11	3	10	26	1879	98.64						
15227	ศูนย์สุขภาพชุมชนคลองแก้ว	55	73	1493	24	603	2248	3	4	19	2	193	221	2027	90.17						
24017	ศูนย์บริการสาธารณสุขเลข 3	5	101	919	15	88	1128	2	5	24	7	90	128	1000	88.65						
24018	ศูนย์บริการสาธารณสุขเลข 4	2	240	916	22	133	1313	0	7	81	5	37	130	1183	90.10						
24705	หน่วยบริการสาธารณสุขเลข 1	20	32	1431	22	158	1663	4	5	36	2	43	90	1573	94.59						
99745	หน่วยบริการสาธารณสุขของ รพ.	28	17	621	10	143	819	3	0	6	1	39	49	770	94.02						
	รวมเขตเทศบาล	110	578	6912	123	1353	9076	13	22	177	20	412	644	8432	92.90						
	รวมต.สองเมือง	699	1964	9069	110	4739	16581	43	485	1603	26	692	2849	13732	82.82						
	รวมเครือข่าย	809	2542	15981	233	6092	25657	56	507	1780	46	1104	3493	22164	86.39						

เนื้อหา

- ข้อมูลประชากร DATA VR
- เปลี่ยนชื่อ/สกุล
- เลขบัตรประชาชนไม่ถูกต้อง
- บัตรหมดอายุ



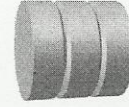
DATA VR ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2557

ข้อมูลประชากรสิทธิ UC 138,051 ราย

1. ผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ ในCPUโรงพยาบาล
2. บัตรหมดอายุ
3. ข้อมูลตาย/จำหน่าย

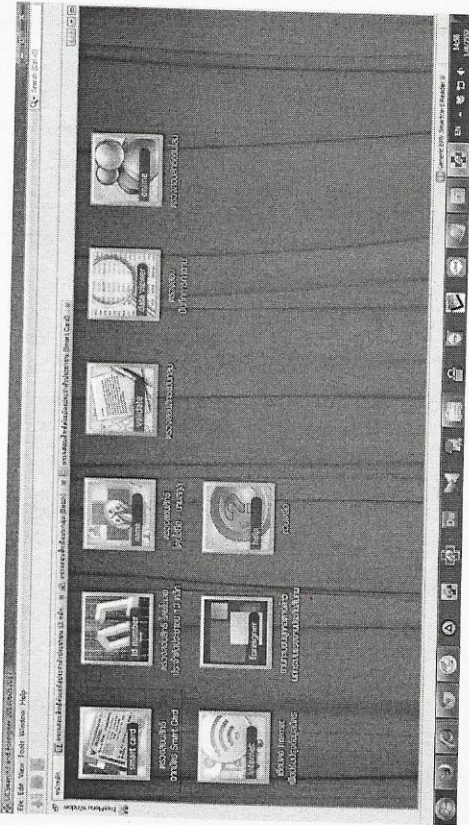


โหลด DATA VR วันที่ 5 ของเดือน



ฐานข้อมูล สปสช.

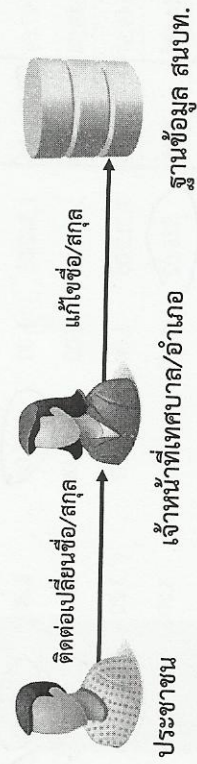
UCSearch and Foreigner Client



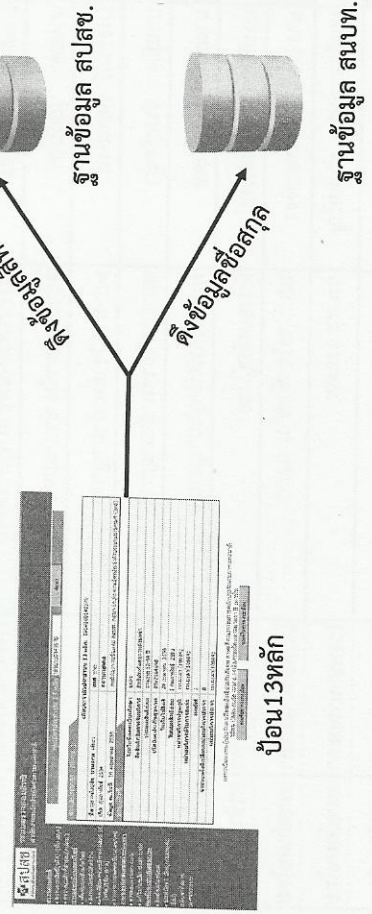
เปลี่ยนชื่อ/สกุล



ขั้นตอนการเปลี่ยนชื่อ/สกุล



เปลี่ยนชื่อ/สกุล



สพลช ระบบตรวจสอบสิทธิ์

สำนักงานศุลกากรท่าอากาศยานเชียงใหม่

ชื่อ นามสกุล น.ส. นิตยา นิตยา นิตยา

เลขที่ บัตรประชาชน 3909900

สถานที่เกิด บ้านเลขที่ 2480

ชื่อของหน่วยงาน 2 บ.ระชน 2557 ถนน 08-000

ชื่อของหน่วยงาน (เลือก)

ชื่อของหน่วยงานราชการ 13 รหัส 3909900

ประเภท บัตร บัตรประชาชน

สถานะบัตร บัตรประชาชน

วันที่ออกบัตร 2557/08/00

สถานที่ออกบัตร เชียงใหม่

ประเภทของบัตร บัตรประชาชน

สถานะของบัตร บัตรประชาชน

วันที่บัตรหมดอายุ 2557/08/00

สถานที่บัตรหมดอายุ เชียงใหม่

ชื่อของหน่วยงานราชการ 13 รหัส 3909900

ประเภท บัตร บัตรประชาชน

สถานะบัตร บัตรประชาชน

วันที่ออกบัตร 2557/08/00

สถานที่ออกบัตร เชียงใหม่

ประเภทของบัตร บัตรประชาชน

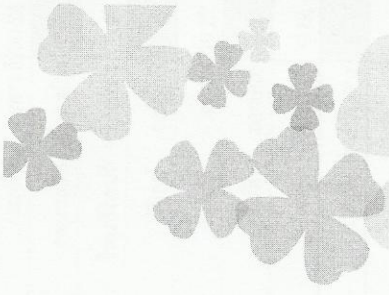
สถานะของบัตร บัตรประชาชน

วันที่บัตรหมดอายุ 2557/08/00

สถานที่บัตรหมดอายุ เชียงใหม่

ระบบจะแก้ไขข้อมูลประมาณ 1 วัน

เลขบัตรประชาชนไม่ถูกต้อง

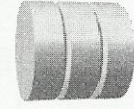


เลขบัตรประชาชนไม่ถูกต้อง 759 ราย ?

Microsoft Excel - เลขบัตรประชาชนไม่ถูกต้อง

A	B	C	D	E	F	G	H	
1	ลำดับ	CID	PID	FNAME	LNAME	HOUSE_ID	VILLAGE	CHECK_DATETIME
4	3	1232222333333	10126	อานันท์	สุภาเมษา	11-ก	8	24/1/2014 10:00
5	4	5252525252525	9632	อาทิตย์	ยะชู่กะ	80/2	8	24/1/2014 9:59
6	5	1111112222222	8037	ศศิเดช	สิอรามา	50/2	8	24/1/2014 9:59
7	6	1950100198001	10	ศราภรณ์	เจียงหนี	44-16	11	24/1/2014 9:59
8								
9								

ข้อมูลประชากร



ฐานข้อมูล สบช.



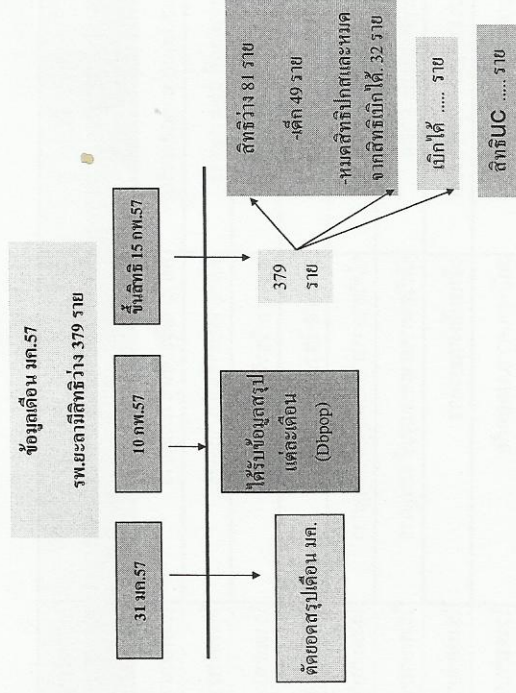
ฐานข้อมูล สปสช.

คลิกเพื่อดูรายละเอียด

บัตรหมดอายุ

- อาสาสมัครทหารพราน 231 ราย
- ทหารเกณฑ์ 1139 ราย
- นักเรียน/นักศึกษา
- ราชทัณฑ์/สถานพินิจ

วิเคราะห์สิทธิว่าง



สรุปความครอบคลุม

คลิกที่นี่

สิทธิว่าง 447 ราย เดือนกุมภาพันธ์ 2557

- ประสงค์ 1 ราย
- เบ็ดได้ 2 ราย
- UC 370 ราย
- รออนุมัติ 7 ราย
- สิทธิว่าง 67 ราย

สถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญ

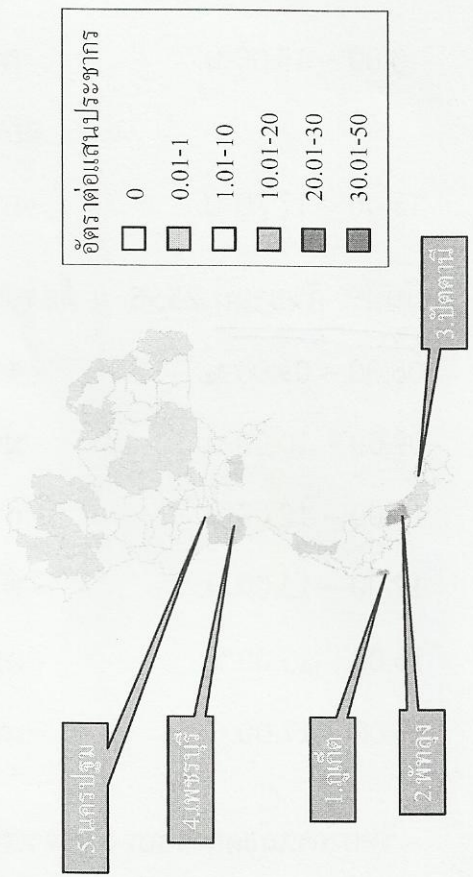
- โรคไข้เลือดออก
- โรคไข้หวัดใหญ่
- โรคเฝ้าระวังในฤดูร้อน

ศูนย์ฯ เตชอุดมการ
งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา
10 เมษายน 2557

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประเทศไทย 1มค. - 7 เมย. 2557



ที่มา สำนักงานระบาด

ประเทศไทย ตั้งแต่ 1 มค. - 7 เมย. 57

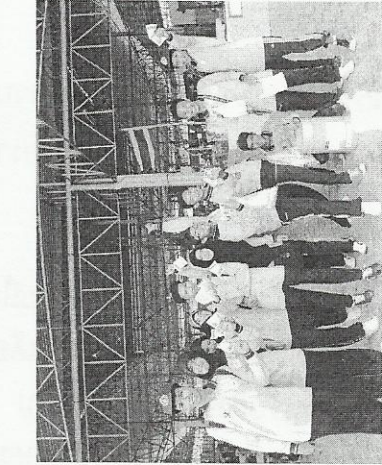
- ผู้ป่วย 4,466 ราย จาก 76 จังหวัด อัตราป่วย 7.03 ต่อแสนประชากร
- เสียชีวิต 3 ราย (จังหวัดนครปฐม 2 ราย สงขลา 1 ราย)
- จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก
 - อุทัยธานี (39 ต่อแสนประชากร)
 - พัทลุง (29.74 ต่อแสนประชากร)
 - ปัตตานี (22.39 ต่อแสนประชากร)
 - เพชรบุรี (21.90 ต่อแสนประชากร)
 - นครปฐม (18.32 ต่อแสนประชากร)
- ลำดับที่ 25 ยะลา 40 ราย อัตราป่วย 8.04 ต่อแสนประชากร.

ที่มา สำนักงานระบาด

เดือน มีนาคม 2557 (6 ราย)

ต.ต./รพ.สต.	พื้นที่ที่พบผู้ป่วย
ตลาดเก่า	ถนนติธรรมย์
ฝั่งเมือง 4	ถนนฝั่งเมือง 4
บ้านสะเตง	ซอยมูซอ 1
เทศบาล	ถนนไชยรัตน์ 1
นิบงบารู	หมู่ 7, 13

การดำเนินการ เดือน มีค. 2557



การดำเนินการ เดือน มีค. 2557

มาตรการ 5ป 1ข เพื่อป้องกัน ไข้เลือดออก
 กองทุนหลักประกันสุขภาพ เขตเทศบาลนครฯ

ปิด ปิดภาชนะน้ำขัง ปิดขยะมูลฝอย

ปล่อย ปล่อยลูกน้ำยุงลาย

เปลี่ยน เปลี่ยนน้ำในภาชนะใส่น้ำ

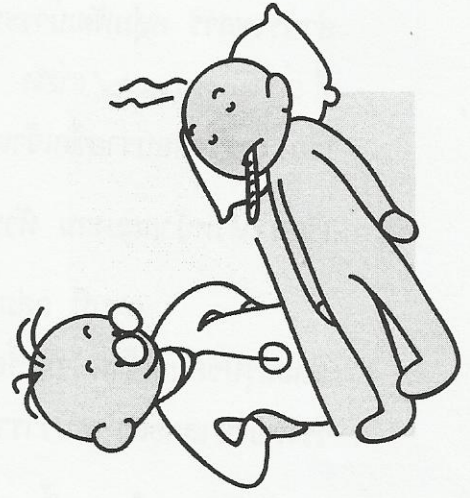
เช็ด เช็ดภาชนะที่ใส่น้ำ

ปฏิบัติ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกัน

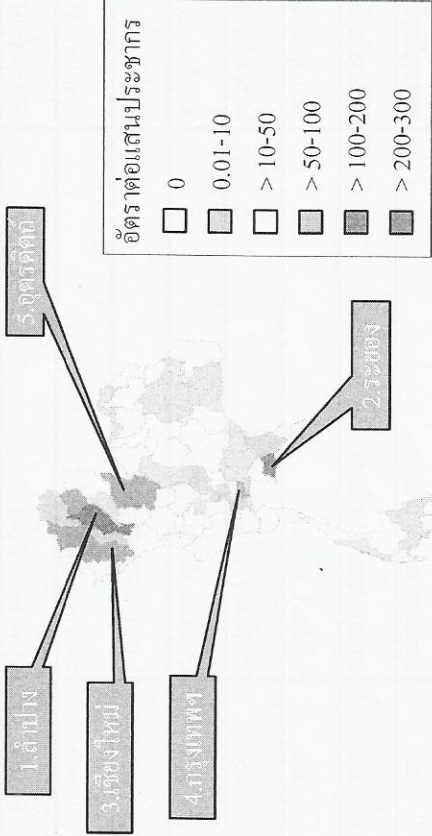
เปลี่ยนน้ำทุก 7 วัน เปลี่ยนภาชนะใส่น้ำ

6 โรงเรียน โรงเรียนเทศบาล
 3 โรงเรียน โรงเรียนเทศบาล

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่



สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ประเทศไทย 1 มค. - 7 เมย. 2557



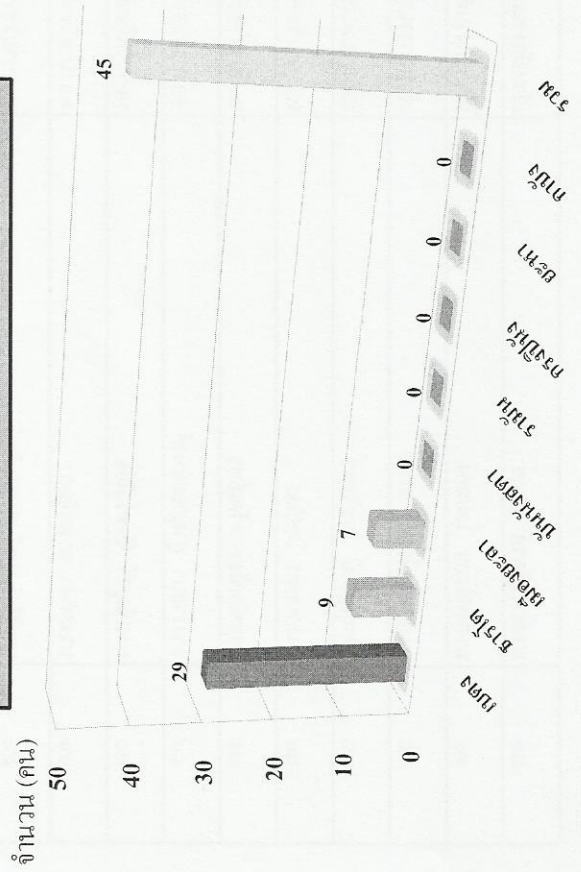
ที่มา สำนักโรคระบาด

ประเทศไทย ตั้งแต่ 1 มค. - 7 เมย. 2557

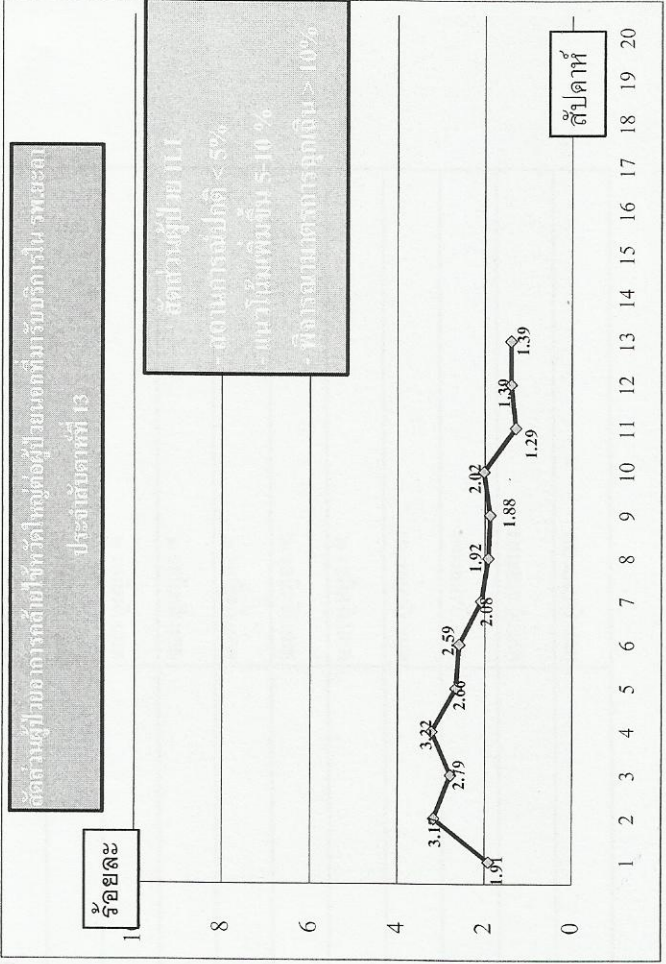
- ☐ ผู้ป่วย 28,607 ราย จาก 77 จังหวัด อัตราป่วย 45.03 ต่อแสนประชากร
- ☐ เสียชีวิต 31 ราย
- ☐ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก
 - ลำปาง (267.23 ต่อแสนประชากร)
 - ระยอง (228.72 ต่อแสนประชากร)
 - เชียงใหม่ (179.41 ต่อแสนประชากร) เสียชีวิต 11 ราย
 - กรุงเทพฯ (148.18 ต่อแสนประชากร)
 - อุตรดิตถ์ (131.12 ต่อแสนประชากร)
- ☐ ลำดับที่ 56 ยะลา 45 ราย อัตราป่วย 7.70 ต่อแสนประชากร.

ที่มา สำนักโรคระบาด

รูปแสดงโรคไข้หวัดใหญ่รายอำเภอ ยะลา 1 มค. - 9 เมย. 2557



ที่มา ศูนย์ระบาดจังหวัด



อัตราผู้ป่วยอาการหนักไข้หวัดใหญ่ในท้องถิ่นรายวัน ระยะเวลาประจำสัปดาห์ที่ 13

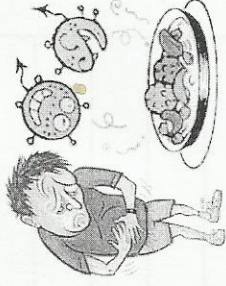
ลำดับที่

การดำเนินงานใน ศสม. รพ.สต

- ฝ้าระวังกลุ่มอาการ ILI ในชุมชน
- ถ้าเป็นมากกว่า 2 คน ในบ้านเดียวกัน แผลงเดียวกัน ➔ สอบสวนโรค
- ให้ดูศึกษา เน้น กินร้อน ช้อนกลาง ดั้งมีบ่อย ใส่ Mask
- หลีกเลี่ยงที่สาธารณะ



โรคที่ต้องเฝ้าระวังในฤดูร้อน



- โรคระบบทางเดินอาหาร

- โรคพิษสุนัขบ้า



สวัสดิการ

