

สรุปการประชุม  
คปสอ./CUP BOARD อำเภอเมือง  
ครั้งที่ ๑ /๒๕๕๙

วันที่ ๒๑มกราคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องประชุมร่วมประตู่ ชั้น ๗ อาคาร ๗ ชั้น รพ.ยะลา

.....  
กรรมการผู้เข้าประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา	
๒.นางสาวชินตา พุทธิยาสถาพร	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	
๓.นางกาญจนา อุดมวงศ์ศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางจิราวรรณ สากลกิจจานุกูล
๔.นางอัจฉรา โรจน์ชาญชัยกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	นพ.ประภัสร์ ดิทยานนท์
๕.นางไสรยา ดลระฆมาน	เภสัชกรชำนาญการ	นายวิจารณ์ ศรีประสิทธิ์
๖.นายวิเชตุ ศรีทอง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	นางราณี ตาเดอินทร์
๗.นางนภสร พันธุ์มณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	แทนหน.กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
๘.แพทย์หญิงวริยา กาลัญกุล	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรม	
๙.นางนุจรี อินทองเพ็ชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางสาววิภา ศรีทอง
๑๐.นางอรปรียา วรรณมุณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	นางอวาทิพย์ แว
๑๑.แพทย์หญิงจรรยา แซ่เจง	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย	
๑๒.นางอายีสาร์ หะยีนอาลี	หัวหน้ากลุ่มงานสวัสดิการสังคม	
๑๓.น.ส.เสาวภา เจริญสุข	นักวิชาการการเงินและบัญชี	นางสุนทรี แก้วสุวรรณ
๑๔.นางเยาวรินทร์ พรหมมณี	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	นางสุจิตา คชอ่อน
๑๕.นายคันธวุฒิ พลอยอุบล	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา	
๑๖.นางมาลี ตั้งศิริเสถียร	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	
๑๗.นส.นฤมล ฉายแสงเจริญ	หัวหน้างานควบคุมโรค	
๑๘.นางสมสกนธ์ ศิริमानนท์	หัวหน้างานรักษาพยาบาล	
๑๙.น.ส.โรสนานี สุหลง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	นางเสาวคนธ์ อัจจาสา
๒๐.นางผการัตน์ สุวณิชพันธ์ุ	หัวหน้าศสม.เวชกรรม	
๒๑.น.ส.นารีนันท์ หะยีลาปะ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	นายสรพงษ์ ยั่งเจริญ
๒๒.นางกนต์สิรินทร์ หมื่นรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๓.นายสกุลเอก ชูเมือง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๔.นางเจ็ลมา ดอยยอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.บ้านยะลา
๒๕.นายอำนาจ ชูยดา	ผอ.รพ.สต.ยูโป	
๒๖.นางกัลญา ศิริธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๒๗.นายดำรงค์ อินโท	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๒๘.นางเพียงเพ็ญ อัคริยะพันธ์ุ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๒๙.นายธนวิวิท ชัยชนากานต์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๓๐.นายสมบุรณ์ คชาภรณ์วงศ์กร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๓๑.นส.นุริยะ สามะอุ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๓๒.นายมอหะมะนอ บาโงปะแต	ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๒.๑ยะลา	นายปรีชา วรรณบุญ
๓๓.นางวิภารัตน์ ทองธรรมชาติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
๓๔.นายชาอูดี เจะดอเลาะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	

#### กรรมการผู้ไม่เข้าประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ
๑.นายบุญลือ นวลจันทร์	สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา	ติดราชการ
๒.นางจินตนา ขุนทอง	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	ติดราชการ
๓.นายปิยะพงศ์ อนุรัตน์	ผอ.สำนักงานสิ่งแวดล้อมเทศบาลนครยะลา	ติดราชการ
๔.ทันตแพทย์หญิงปิยนาล บุญชริก	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม	ติดราชการ
๕.นางจาริณี ยิ่งเจริญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	ติดราชการ
๖.ดต.กมลวรรณศรี กรุณกิจ	จนท.พยาบาลกก.ตชด.๔๔	ติดราชการ
๗.ประธานอสม.อำเภอเมือง		

ผู้ประสาน CUP ที่เข้าร่วมประชุม: ไม่มี

ผู้ประสาน CUP ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.น.ส.พิกุล จิรรัตน์โสภา	เภสัชกรเชี่ยวชาญ	
๒.นายเกียรติก้อง รอดฉวาง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๓.นางจิตติมา ต่านเสถียรสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	

ผอ.รพ.สต./ศสม. ที่เข้าประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.น.ส.มารีแย บาดง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	น.ส.สมคิด สุวรรณสังข์
๒.นางอาอิซะห์ โต๊ะกูบาสา	ผอ.รพ.สต.บ้านบุดี	
๓.นางสะปีเนาะ กะโด	ผอ.รพ.สต.บาโงยะบาแด	

## ผอ.รพ.สต./ศสม. ที่เข้าประชุม(ต่อ)

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๔.นายมะรีเป็ง เจ๊ะเตะ	ผอ.รพ.สต.บันนังสาเรง	
๕.นางอุไร รณภูษิต	ผอ.รพ.สต.ลำพะยา	
๖.นางหาสน๊ะ โต๊ะกูบาฮา	ผอ.รพ.สต.พร่อน	
๗.นางกมลทิพย์ สังข์แก้ว	ผอ.รพ.สต.ลิตล	
๘.นายรุสลัน สุหลง	ผอ.รพ.สต.ตาเซะ	
๙.นายสมาน ดอเลาะ	ผอ.รพ.สต.ทุ่งยามู	
๑๐.นางสายใจ สังข์รัตน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	นายพิเชฐ แซ่ฟู
๑๑.นางยุ้ยยะห์ กะตะแซ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.ท่าสาป
๑๒.นายดุขฎี ปาลกาลย์	ผอ.รพ.สต.วังกระ	
๑๓.นางยูไวรียะ ยูนี	หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิनिบงบารู	
๑๔.นางสาธิตา อิสลามิกกุล	หัวหน้าศสม.บ้านสะเตง	
๑๕.นางนฤมล คงฤทธิ์	หัวหน้าศสม.ธนวิถี	
๑๖.นางกนกพร ไตรมิตร	หัวหน้าศสม.ฝั่งเมือง ๔	
๑๗.นางนุรีฮะห์ บุญทวี	หัวหน้าศสม.จารู	
๑๘.นางไอลดา แดงมณีกุล	หัวหน้าศสม.เทศบาล	

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

## ผู้เข้าร่วมประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.นางรัชดาวรรณ รัตนแคล้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒.น.ส.ชুমพูนุช ชัยมณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๓.นายอาหามะบัดรุ อาแว	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	
๔.นางเจ๊ะมาเรียม อุเซ็งแม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๕.นางสุนีย์ สังข์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๖.นางบุญพริ้ง จรรยาพรพงศ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	
๗.นางธิดารัตน์ บุรณสมภพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๘.นางวาสนา เพ็ญศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๙.น.ส.สินีนากู เตียววานิช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๐.น.ส.กัณทิมา ธรรมชาติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๑.น.ส.นุรีชา สะมาแอ	จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน	

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น. นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวะสุทธิไพศิฐ ผู้อำนวยการ  
โรงพยาบาลยะลา เป็นประธาน

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ สปสช.ได้โอนเงินหมวดค่าตอบแทน ฉบับ ๘ มาให้ CUP  
ประมาณ ๓๙ ล้าน และมีข้อสั่งการให้โอนไปยัง รพ.สต.ประมาณ ๘๐ %ซึ่งทางพื้นที่ได้แจ้ง  
ยอดมาแล้ว โดยจะให้ทางกลุ่มภารกิจปฐมภูมิทำเรื่องโอนไปยังรพ.สต.๘๐%จากยอด  
ประมาณการของปีงบประมาณ ๒๕๕๙ซึ่งจะได้ประมาณ ๙ เดือนกว่าๆ ส่วนที่เหลือทาง รพ.  
สต. อาจใช้เงินบำรุงในการจ่าย และกระทรวงขอขยายระเบียบการเบิกจ่ายฉบับ ๘ จนถึง  
เดือนกันยายน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙

๑.๒ งบค่าเสื่อมสปสช.ได้โอนงบค่าเสื่อมงวดแรกประมาณ ๑๗.๘  
ล้านคาดว่าทั้งปีจะได้ประมาณ ๒๐ ล้าน ซึ่งส่วนที่เหลืออาจจะโอนมาในงวด ๒ สำหรับปีนี้ไม่มี  
๑๐ % ระดับประเทศโดยจะโอนลงจังหวัดหมด ประมาณ ๕ ล้านกว่าบาท CUP ยะลาอาจได้  
ประมาณ ๒ ล้านเศษโดยมีข้อสั่งการจากท่านสสจ.ให้สนับสนุนเรื่องปฐมภูมิกับ Family Care  
Team โดยรายการทางสสจ.จะให้ส่งวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๕๙ ผูกทางปฐมภูมิและ  
สาธารณสุขอำเภอปรึกษาหารือและทำรายการส่งต่อไป สำหรับรายการปี๕๗ ที่ยังค้างให้เร่ง  
ดำเนินการโดยด่วน

๑.๓ เรื่องไข้เลือดออกเมื่อวานมีรายงาน ไข้เลือดออกเสียชีวิต ๑  
ราย ผู้ป่วยอยู่ในเขต อ.รามัน ซึ่งปีนี้เป็นปีระบาด ผากทุกพื้นที่เฝ้าระวังโดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยง  
เน้นการใช้มาตรการ ๓๑๑ การป้องกันต้องประสานกับท้องถิ่นร่วมกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์  
การรักษาเมื่อเกิดโรคแล้วต้องรีบรักษาให้เร็ว

๑.๔ ของขวัญปีใหม่และวันเด็ก โดยกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่องที่ ๑ เรื่องแรกที่ได้ดำเนินการคือ การรณรงค์กวาดล้างโรค  
โปลิโอผลการดำเนินงานที่ผ่านมามีความครอบคลุม ๙๓% ชาติอีกประมาณ ๙๐๐ กว่าคน  
ผากพื้นที่ช่วยติดตามต่อไป

เรื่องที่ ๒ Long Term Care (LTC)ท่านปลัดกระทรวงได้  
Teleconference เมื่อวันจันทร์ที่ผ่านมาแก่ผู้รับผิดชอบ ซึ่งผู้รับผิดชอบจะชี้แจงแนวทางการ  
ดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้องต่อไป

เรื่องที่ ๓ แชนชาเทียม เรื่องดังกล่าวยังไม่ได้ดำเนินการในพื้นที่  
ภาคใต้

เรื่องที่ ๔ การดูแลสุขภาพพระภิกษุสามเณรและผู้นำศาสนา  
โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายผากผู้รับผิดชอบดำเนินการซึ่งจะมีโปรแกรมบันทึกข้อมูลโดยจะมีค่า  
บันทึกข้อมูลรายละเอียดประมาณ ๑๐๐ บาทสสจ.แจ้งให้ดำเนินการถึงสิ้นเดือนเมษายน

เรื่องที่ ๕ เด็กไทยสายตาสั้น โดยให้ไปคัดกรองนักเรียน ป.๑ ถ้า  
พบความผิดปกติให้นำไปดำเนินการแก้ไขโดยตัดแว่นให้ ฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย

๑.๕ กรมสุขภาพจิตได้จัดประชุมทำแผน ๕ ปี โดยใช้เทคนิค Future Search conference(FSC) เป็นเครื่องมือการทำแผนชนิดหนึ่ง ซึ่งมีข้อมูลที่น่าสนใจคือ มีเด็กจำนวนหนึ่งที่ย่านไม่ออกเขียนไม่ได้ โดยในจำนวนนี้ ๘๐% เป็นออทิสติกซึ่งหลุดจากระบบการคัดกรองของสาธารณสุขไปอยู่ที่โรงเรียนหน้าที่ในการดูแลเด็กแรกคลอดจนถึงก่อนวัยเรียน เป็นหน้าที่ของพ่อแม่และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ต้องทำให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัยก่อนเข้าสู่โรงเรียนเพื่อป้องกันเด็กที่จะมีไอคิวไม่ดีและไม่ฉลาด ถ้าคัดกรองดี เด็กมีพัฒนาการดี ก็จะเป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติต่อไป

๑.๖ ผู้ตรวจราชการเขต ๑๒ จะมาตรวจราชการที่ยะลาครบแรก วันที่ ๑๖-๑๘ มีนาคม ๒๕๕๙ วันแรกมาฟังการนำเสนอที่รพ.ยะลา วันที่ ๒ ไปตรวจราชการที่รพ.บันนังสตาหรือธารโต และวันที่ ๓ สรุปปิดนิเทศที่รพ.เบตงให้ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดแต่ละคณะเตรียมข้อมูลไว้เผื่อกลางเดือนหน้าสสจ.จะติดตามข้อมูล

๑.๗ สสจ.จะมาตรวจสอบคุณภาพ FAI(Financial Administration Index) รพ.ยะลา วันที่ ๒๕ ก.พ.๕๙ โดยดู ๔ เรื่อง คือ การพัฒนาระบบการควบคุมภายใน การพัฒนาคุณภาพบัญชี ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังและการพัฒนาการจัดทำต้นทุน หน่วยบริการ สำหรับรพ.สต.สสจ.มอบสาธารณสุขอำเภอไปดูแล

๑.๘ การพัฒนาบุคลากรของปฐมภูมิ ปี ๒๕๕๙ HRD มีเป้าหมายคือ การพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ และสนอง Service Plan CUP คงต้องทำแผนพัฒนาต่อไป

๑.๙ โครงสร้างใหม่ของกระทรวง มีประเด็นโครงสร้างของรพ.สต.ที่ยังเป็นปัญหาอยู่ กระทรวงจึงได้เชิญผู้เกี่ยวข้องประชุมวันพรุ่งนี้

มติที่ประชุม :รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๖/๕๘

คุณชาอูตี: ก่อนเข้าวาระขออนุญาตแนะนำ สมาชิกใหม่ของคปสอ. เมืองยะลา คือ นายมอหะมะนอ บาโงปะแต เป็นผู้ช่วยหัวหน้าส่วนนำโดยแมลงที่ ๑๒. ๑ ยะลา

มติที่ประชุม :รับทราบและยินดีต้อนรับ

-สำหรับสรุปการประชุม คปสอ.ครั้งที่ ๖/๕๘ ได้ใส่ใน Website: [www.yrhyala.com/](http://www.yrhyala.com/)กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิโดยมีประเด็นการติดตามดังนี้

๒.๑ การเปรียบเทียบข้อมูลจาก HDC กับข้อมูล JHCIS

คุณธนวินทร์: จากรายงานความคลาดเคลื่อนของตัวชี้วัดของข้อมูลจากโปรแกรม HDC กับ JHCIS จึงได้นำข้อมูลบางส่วนมานำเสนอ ดังนี้

- ความครอบคลุมการคัดกรองเบาหวานในประชากรกลุ่มเป้าหมาย(ไม่รวมผู้ป่วย)ของ CUP เมืองยะลา ตั้งแต่ ๐๑/๑๐/๒๕๕๘ - ๓๑/๑๒/๒๕๕๘

ข้อมูล	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
คลัง HT DM	๖๓,๑๕๓	๓๑,๕๙๑	๕๔.๔๑
จาก HDC	๕๘,๕๒๓	๓๐,๕๑๐	๕๒.๑๓
ความแตกต่าง ข้อมูลจาก คลัง HT DM>จาก HDC	๔,๖๓๐	๑,๐๘๑	๒.๒๘

- ความครอบคลุมการคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรกลุ่มเป้าหมาย(ไม่รวมผู้ป่วย) ของ CUP เมืองยะลา ตั้งแต่ ๐๑/๑๐/๒๕๕๘ - ๓๑/๑๒/๒๕๕๘

ข้อมูล	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
คลัง HT DM	๖๓,๑๕๓	๓๐,๐๖๗	๕๙.๖๕
จาก HDC	๕๑,๐๖๗	๒๗,๕๑๘	๕๓.๘๙
ความแตกต่าง ข้อมูลจาก คลัง HT DM>จาก HDC	๑๒,๐๘๖	๒,๕๔๙	๕.๗๖

- ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน เด็กอายุครบ ๑ ปี (ครบชุด)

ข้อมูล	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
ICT yala	๕๑๐	๔๕๔	๘๙.๐๒
จาก HDC	๕๐๔	๓๗๔	๗๔.๒๑
ความแตกต่าง ข้อมูลจาก คลัง ICT yala>จาก HDC	๖	๘๐	๑๔.๘๑

- ข้อสังเกตจากข้อมูลการคัดกรอง HT/DM และ EPI ส่วนใหญ่ ข้อมูลจาก HDC จะต่ำกว่าข้อมูลจาก จากคลัง HT/DM และ JHCIS เว้นแต่ข้อมูล EPI ของ รพ.สต.บ้านยะลา จะตรงกับ HDC ส่วนข้อมูลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด HDC จะสูงกว่าข้อมูลจากคลัง HT/DM ซึ่งพบว่าการดึงข้อมูลจาก HDC ยังคงเป็นปัญหาพอสมควรคงต้องนำปัญหาดังกล่าวไปแจ้ง สสจ.ต่อไป (รายละเอียดเอกสารแนบท้าย ๑)

**ประธาน :** สสจ.ได้ตั้งทีมดูข้อมูลโดยเฉพาะ ผู้รับผิดชอบคงต้องนำปัญหาดังกล่าวไปปรึกษากับสสจ. และจะนำปัญหาดังกล่าวเข้าปรึกษา ทีม CIO ของเขตต่อไป  
**มติที่ประชุม :** รับทราบ

## ๒.๒ การติดตามประชากรซ้ำซ้อน

**คุณชาอูตี:** การแก้ปัญหาที่ผ่านมา ณ ๒๑ มกราคม ๒๕๕๙ ทีมงาน ข้อมูล CUP เมืองยะลาสามารถดำเนินการจากเป้าหมาย ๑๔,๗๑๔ ราย จนได้ระดับความครอบคลุมอยู่ที่ ๙๙.๕๗ %(๑๔,๖๕๐ ราย) คงเหลือยอดประชากรซ้ำซ้อนเท่ากับ ๐.๔๓% (๖๔ ราย) แต่เมื่อ ๒๐ ธ.ค.๕๘ ประชากรซ้ำซ้อนเท่ากับ ๐ % แต่เมื่อ UP ข้อมูลจากฐาน ๔๓ แห่ง ทุกวันพุธ ความซ้ำซ้อนก็จะเพิ่มขึ้นมาทุกครั้ง

**ประธาน :** ปัญหาประชากรซ้ำซ้อน เป็นปัญหาลูกโซ่ ที่ใด แก้ปัญหาได้ปัญหาก็จะเกิดอีกที่ ซึ่งเป็นปัญหาทุกระดับจะแก้ให้ได้ ๑๐๐ % คงเป็นไปได้ยาก แต่ต้องพยายามลดให้ได้มากที่สุด ซึ่งทีมงานข้อมูล CUP เมืองยะลาทำได้ดี จากจุดเริ่มต้นหมื่นกว่า เหลือ ๖๔ คน ถือว่าเป็นที่น่าพอใจ และการแก้ปัญหาประชากรซ้ำซ้อนก็จะส่งผลต่อเป้าหมายในการดำเนินงาน ซึ่งโปรแกรมที่กล่าวมาในประเด็นก่อนหน้าเมื่อแก้ปัญหาประชากรซ้ำซ้อนแล้วเป้าหมายจะถูกแก้ตามด้วยหรือไม่และถ้าเป้าหมายไม่นิ่งมีการปรับทุกวันพุธ การทำงานก็คงลำบาก ปัญหานี้คงต้องนำไปปรึกษาผู้เกี่ยวข้องต่อไป

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

## ๒.๓ การส่งขยะติดเชื้อจาก รพ.สต./ศสม.มากำจัดที่รพ.

**คุณกณทิมา:** รอบเดือนที่ผ่านมาหลังจากที่ได้นำเสนอข้อมูลการส่งขยะติดเชื้อจาก รพ.สต./ศสม. มากำจัดที่รพ.ซึ่งพบว่ายังมีปริมาณน้อยและแบบฟอร์มเก่าไม่สามารถบอกได้ว่าที่ใดไม่ส่ง และได้รับคำแนะนำจากที่ประชุมให้ปรับปรุงแบบฟอร์มเพื่อให้สามารถบอกได้ว่าที่ใดส่งและไม่ส่ง หลังจากที่ได้ปรับปรุงแบบฟอร์มและใช้มา ๓ เดือนกว่าๆ พบว่ามีการส่งมากขึ้นจากกว่าเดิม ในส่วนของรพ.สต.ที่มีการส่งประจำที่ ๗ แห่ง ก็เพิ่มขึ้นอีก ๕ แห่ง รวมเป็น ๑๒ แห่ง อีก ๖ แห่ง ยังไม่พบการบันทึกข้อมูล คือ บาโงยบาแด, บันนังสาเรง, เปาะเส็ง, พร่อน, ยะลา, ลิตล จึงไม่ทราบกำจัดอย่างไร ในส่วนของศสม.จะรถติดเชื้อของเทศบาลนครยะลาเวียนเก็บอยู่แล้ว แต่ก็มีบางแห่งที่นำมาส่งกำจัดที่รพ. เช่น ศสม.ธนวิถี และมีบางแห่งที่ผูกขยะติดเชื้อและนำมาส่งกับรถจักรยานยนต์ซึ่งเป็นการขนส่งที่ไม่ถูกวิธี (รายละเอียดเอกสารแนบท้าย ๒)

**ประธาน :** เรื่องขยะติดเชื้อมี ๒ ประเด็นคือ การแยกขยะที่ถูกต้องกับการขนส่งและการกำจัดที่ถูกต้อง บางแห่งที่ยังไม่มีข้อมูล อาจส่งแล้วลืมบันทึก หรืออาจส่งกำจัดกับรถกำจัดขยะของอบต.ซึ่งไม่ได้ถูกออกแบบให้ขนส่งขยะติดเชื้อ แต่วิธีการที่ให้แต่ละที่หาวิธีขนส่งกันเองไม่ทราบว่า จะได้ผลมากน้อยแค่ไหน แต่ก็คงต้องขอความร่วมมือให้ทุกแห่งใช้วิธีเดิมไปก่อน คือ ถ้าใช้รถส่วนตัวให้นำขยะใส่กล่องมีฝาปิดมิดชิดแล้วนำมาส่งที่รพ.และบันทึกในแบบฟอร์มให้เรียบร้อย เพื่อจะได้เก็บข้อมูลนำไปแก้ปัญหาและหากลยุทธ์ใหม่ๆต่อไป

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

๒.๔ ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมเยี่ยมบ้านโดยใช้ Tabled

คุณวิภารัตน์: เนื่องจากผู้รับผิดชอบคือคุณเสาวคนธ์ อาจอาสา ติดประชุมที่จ.สงขลา ขอแจ้งผลการติดตามวาระนี้ในรอบเดือนต่อไป

มติที่ประชุม :รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

๓.๑ การถ่ายทอดยุทธศาสตร์สสจ.สู่การปฏิบัติ

คุณชาอูตี : สสจ.ได้จัดประชุมเพื่อถ่ายทอดยุทธศาสตร์สสจ.สู่การปฏิบัติ เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๕๘ ที่ โรงแรมปาร์ควิว โดยมีวิทยากรที่ประกาศใช้มาตั้งแต่ปี ๒๕๕๕ จนถึง ปี ๒๕๕๙ ซึ่งปีนี้เป็นปีสุดท้าย และสำหรับปีนี้ยังคงมี ๓ ยุทธศาสตร์คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๑การพัฒนาสุขภาพประชาชนตามกลุ่มวัยและแก้ไข

ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย โดยใช้กลไกเครือข่ายสุขภาพอำเภอ(District Health System:DHS)มี ๖๑ ตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานในทุกมิติที่ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงและมีความพึงพอใจต่อระบบบริการสุขภาพ เพื่อรองรับประชาคมอาเซียนมี ๒๓ ตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีเอกภาพ มี

ประสิทธิภาพ โดยใช้หลักธรรมาภิบาล และพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะปฏิบัติงานด้วยความ

ปลอดภัยและมีความสุขมี ๒๐ ตัวชี้วัด

รวมทั้ง ๓ ยุทธศาสตร์ มีทั้งหมด ๑๐๔ ตัวชี้วัด (รายละเอียดเอกสารแนบท้าย ๓)และสามารถ Download ข้อมูลเพื่อศึกษาเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์สสจ.

ประธาน : ตัวชี้วัดทั้งหมด ๑๐๔ ตัว รวมทั้งตัวชี้วัดผู้ตรวจและ

ของขวัญปีใหม่ คงต้องนำไปวิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญว่าตัวไหนสำคัญและต้องทำ

ก่อนเพื่อการวางแผนในการดำเนินงานตลอดทั้งปี โดยเน้นตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับปัญหาและ

สถานะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่เป็นหลัก

มติที่ประชุม :รับทราบ

๓.๒ กำหนดการนิเทศงานของสสจ./ผู้ตรวจราชการ ปี๒๕๕๙

คุณชาอูตี:กำหนดการนิเทศงานของสสจ.รอบที่ ๑ / ๒๕๕๙ กำหนดเป็นวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙โดยเบื้องต้นให้สสจ.และกลุ่มงานต่างๆมอบหมายตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องทั้งหมดและกรอกข้อมูลผู้รับผิดชอบแต่ละตัวชี้วัดให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๕๙และปีนี้มีเพิ่มเติมคือให้กำหนดผู้รับผิดชอบยุทธศาสตร์ด้วย ส่วนการสรุปผลงาน สสจ.ให้สรุปข้อมูลไตรมาสแรก( ๑ ต.ค.๕๘ - ๓๑ ธ.ค. ๕๘) โดยเน้นข้อมูลจาก HDC รอบแรกจังหวัดจะเน้นดูแผนฯ,การวิเคราะห์ปัญหา,การแก้ปัญหา และการดำเนินการตาม



ของขวัญปีใหม่ของท่านรัฐมนตรี ส่วนผลการดำเนินงานจะเน้นตาม Small Success ในแต่ละไตรมาส และรอบนี้นอกจากจะลง รพ.สต.แล้วอาจจะส่งลงดู ศพด.ในพื้นที่ด้วย

**ประธาน :** รอบแรกคงเน้นแผนและกระบวนการแก้ปัญหา ส่วนตัวชี้วัดที่เป็นปัญหาคงเน้นการวิเคราะห์แบบ PDCA เมื่อได้ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดให้แต่ละท่านนำไปวิเคราะห์ในส่วนของตนเองต่อไป ส่วนผู้รับผิดชอบยุทธศาสตร์คงต้องนำไปพูดคุยอีกครั้ง

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

**คุณชาอูดี :** กำหนดการนิเทศรอบแรกของผู้ตรวจราชการเขต ๑๒ กำหนดการจะเป็นวันที่ ๑๖- ๑๘ มีนาคม ๒๕๕๙ ซึ่งมีด้วยกัน ๕ คณะ คือ

คณะที่ ๑ การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและระบบควบคุมโรค

คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพตาม Service Plan ๑๒ สาขา

คณะที่ ๓ การพัฒนาระบบบริหารจัดการ

คณะที่ ๔ การพัฒนาระบบสนับสนุนด้านสุขภาพ

คณะที่ ๕ การตรวจราชการแบบบูรณาการ

สำหรับการสรุปข้อมูลของผู้ตรวจสสจ.ให้ส่งภายในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๙ โดยตัดข้อมูล ๑ ต.ค. ๕๘ - ๓๑ ธ.ค. ๕๘ (รายละเอียดเอกสารแนบท้าย ๔)

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

๓.๓ ร่างแนวทางการจัดสรรงบ QOF, การจัดสรร ๓.๘

**คุณวิภารัตน์ :** ทางสปสช. ได้มีหนังสือแจ้งเรื่องร่างจัดสรร งบ QOF ปี ๒๕๕๙ ซึ่งแบ่งเป็นตัวชี้วัดกลาง มี ๓ ด้าน ๙ ตัวชี้วัดและ ตัวชี้วัดระดับพื้นที่ มี ๓ ด้าน เช่นกัน กับอีก ๗ ตัวชี้วัด รวมตัวชี้วัดทั้งหมด ๑๖ ตัว (รายละเอียดเอกสารแนบท้าย ๕)

**ประธาน :** QOF เป็นการจัดสรรงบของสปสช. ในการพัฒนาด้านคุณภาพของการให้บริการซึ่งประเด็นที่ได้แจ้ง เป็น QOF ด้าน PP แต่ปีที่ผ่านมามีปัญหาในการจัดสรรลงพื้นที่เนื่องจากไม่ได้คุยกันล่วงหน้า ส่วนร่างตัวชี้วัดดังกล่าวอาจมีการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากผู้ตรวจฯ กลับไปทบทวนให้ตอบสนอง Service Plan มากขึ้น ตัวชี้วัดอาจจะนิ่งในปลายเดือนหน้า และการประชุมครั้งถัดไปให้นำเสนอแนวทางการจัดสรร QOF ลงพื้นที่ เพื่อจะได้เตรียมพร้อมล่วงหน้า

**คุณวิภารัตน์ :** การจัดสรรงบ QOF ด้าน PP ทางสปสช. ได้มีสูตรการคิดผลงานจากตัวชี้วัดแปลงออกมาเป็นเงิน แต่ปัญหาที่ผ่านมาคือ สสจ. ได้มีนโยบายภายในให้หักงบ QOF ๒๐ % มาใช้ในการบริหารจัดการ ซึ่งยังไม่ได้พูดคุยว่าจะนำไปใช้ทำอะไรได้บ้าง

**ประธาน :** เงิน QOF มีวัตถุประสงค์การใช้ที่ชัดเจน เมื่อหักมา ๒๐ % ต้องชัดเจนว่าจะเอาไปใช้ทำอะไรและที่สำคัญต้องตรงกับวัตถุประสงค์การใช้งบ QOF และถ้าเป็นเงิน PP ถือว่าเป็นเงินในหมวดดำเนินการ ไม่ใช่งบลงทุน การนำไปใช้ต้องเป็นการส่งเสริมสุขภาพให้ถึงประชาชนโดยตรง

คุณวิภารัตน์ :การจัดสรรเงินฉบับ ๘ ได้ดำเนินการโอนเรียบร้อยแล้ว

มติที่ประชุม :รับทราบ

๓.๔ สถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญและงานตามนโยบาย โดยคุณนฤมล  
-สถานการณ์โรคไข้เลือดออกข้อมูลตั้งแต่ ๑ม.ค. - ๑๘ ม.ค.๒๕๕๙  
จังหวัดยะลา อยู่ในลำดับที่ ๓๗ ของประเทศ แต่มีผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย เกิดขึ้นที่ อ.รามัน  
เมื่อต้นเดือนมกราคมที่ผ่านมา ส่วนอ.เมืองยะลาการระบาดจะเป็น ปีเว้น ๒ ปีปีนี้ถือว่าเป็นปีระบาด จากข้อมูล ๑ ต.ค. ๕๘ - ๒๐ ม.ค.๕๙ อ.เมืองยะลา มีผู้ป่วยทั้งสิ้น ๓๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๓.๗ ต่อประชากรแสนคนเป็นลำดับที่ ๒ ของจังหวัดรองลงมาจาก อ.บันนังสตา และตั้งแต่ปลายปีที่ผ่านมาจำนวนผู้ป่วยจะเริ่มสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี เนื่องจากเริ่มเข้าฤดูฝน ถ้าจำแนกราย รพ.สต.พบว่า มีบางแห่งที่มีแนวโน้มจะเกินเกณฑ์ คือ ศสม.ตลาดเก่า, รพ.สต.บุดี, รพ.สต.บันนังสาเรง สำหรับการสำรวจค่า CI, HI พบว่าพื้นที่ในเขตเทศบาลยังเกินเกณฑ์อยู่ สิ่งที่ได้ดำเนินการคือการรณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดในพื้นที่เสี่ยงโดยเฉพาะเขตตลาดเก่า ได้นำนักเรียนจาก รร.ธรรมวิทยาและสตรีวิทยามาช่วยกันรณรงค์

ประธาน : การประชุมรอบหน้าให้ ๓ หน่วยบริการ ที่ใกล้เกินเกณฑ์คือ ศสม.ตลาดเก่า, รพ.สต.บุดี, รพ.สต.บันนังสาเรง มานำเสนอแนวทางการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดในพื้นที่ ส่วนพื้นที่ที่เหลือต้องดำเนินการควบคุมโดยอาศัยความร่วมมือจากท้องถิ่น นักเรียนในพื้นที่มาช่วยรณรงค์ป้องกันต่อไป

มติที่ประชุม :รับทราบ

-สถานการณ์โรคโรคอหิวาตกโรคข้อมูล ตั้งแต่ ๑ม.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๒๕๕๘มีการระบาดทั้งประเทศ ๑๓ จังหวัด โดยจังหวัดสงขลาระบาดของอันดับ ๑ ประเทศ ตามด้วยจังหวัดระยอง ซึ่งเป็นจังหวัดติดชายทะเล ส่วนจังหวัดยะลาพบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๕ ราย อ.เมืองยะลาพบ ๑ รายในเดือน มกราคม ๒๕๕๙ จังหวัดสงขลา ยังพบ ๔ case ส่วนจังหวัดอื่นๆไม่พบผู้ป่วยเพิ่มจากจุดเริ่มต้นที่มีการระบาดในกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ทำงานประมง แต่ปัจจุบันนี้แพร่กระจายสู่บุคคลทั่วไปที่ไม่ใช่แรงงานประมง โดยเฉพาะการปนเปื้อนกับเชียงและน้ำแข็ง โดยให้ทุกหน่วยบริการเฝ้าระวังและประชาสัมพันธ์ โดยเน้น กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ ถ้าพบผู้ป่วยให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

- สถานการณ์โรค มือ เท้า ปาก ( HFMD) ข้อมูลตั้งแต่ ๑ม.ค. - ๓๑ ธ.ค. ๒๕๕๘ปีที่ผ่านมาทั้งประเทศมีการระบาดมาก และมีผู้ป่วยเสียชีวิต ๓ ราย สำหรับปีนี้พบระบาดมากที่สุดที่ จ.เพชรบุรี ส่วนจังหวัดยะลา ข้อมูล ๑ ต.ค. ๕๘ - ๒๐ ม.ค.๕๙ พบจำนวนผู้ป่วยทั้งสิ้น ๔๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๒.๑ ต่อแสนประชากร เป็นอันดับ ๒ รองจากอำเภอเบตง โดยระบาดในโรงเรียนเขตเทศบาลและเขตตำบลสะเตงนอก จึงขอให้หน่วยบริการทุกหน่วยเฝ้าระวังและประชาสัมพันธ์แนวทางป้องกันแก่โรงเรียนและประชาชนในพื้นที่ต่อไป

- ผลการดำเนินงานโรคโปลิโอ ครั้งที่ ๑ (๑๖ ธ.ค.๕๘) ได้ ๙๗.๓๓ %  
ครั้งที่ ๒ (๒๐ ม.ค.๕๙) ได้ ๙๓.๐๕ % แต่ยังมีเหลือเก็บตกอีก ๑ สัปดาห์

หมายเหตุ : เอกสารประกอบการนำเสนอรายงานควบคุมโรคตามเอกสารแนบท้าย ๖

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๕ รายงานผลการดำเนินงานของขวัญ รมต. :

- การรณรงค์ตรวจสายตาเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ ๑ -  
๖ เครือข่ายอำเภอเมืองยะลา โดยคุณเจี๊มาเรียน:

พื้นที่	จำนวนเด็กที่ได้รับ	ผิดปกติ *	ได้รับคำแนะนำ	ได้รับการแก้ไข/	นร.ชั้น ป.๑ ที่ได้รับ
	การตรวจสายตา (คน)	(คน)	(คน)	ส่งต่อ (คน)	แว่นสายตา ** (คน)
เขตสสอ.เมืองยะลา	๘,๖๔๔	๔๒ (๐.๕๘%)	๔๒	๔๒	๐
เขตเทศบาลนครยะลา	๗,๗๑๓	๑๖๗ (๒.๑๖%)	๑๖๗	๑๓๓	๓๔
รวม	๑๖,๓๕๗	๒๐๙ (๑.๒๘%)	๒๐๙	๑๗๕	๓๔

มติที่ประชุม : รับทราบ

- การดูแลสุขภาพพระภิกษุสามเณรและผู้นำศาสนา โดยคุณสมบุรณ์  
จำนวนกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด ของ CUP ๔๗๐ คน ผลงานที่  
ได้ ๔๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๔๙ ส่วนที่เหลือที่ไม่ได้รับการตรวจคือย้ายออกจากพื้นที่บ้าง  
ไม่ยินยอมให้ตรวจบ้าง หลังจากที่ได้ตรวจคัดกรองได้นำข้อมูลมาแยกเป็นกลุ่มดี เสี่ยง ป่วย  
โดยกลุ่มเสี่ยงนำเข้าโครงการ DPAC เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่วนกลุ่มป่วยได้รับการรักษา  
ตามหน่วยบริการอยู่แล้วเพียงดูแลให้ได้รับยาต่อเนื่อง ส่วนสุขภาพฟันพบว่าต้องทำฟันเทียม  
จำนวน ๑๔๙ ราย ซึ่งอาจต้องดำเนินการส่งต่อให้ทันตแพทย์วินิจฉัยอีกครั้ง ที่เหลือบริการ อด  
ชุด ถอน ทัวไป โดยต้องรายงานความก้าวหน้าแก่สสจ.ทุกวัน ที่ ๒๐ ของเดือน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๖ นโยบาย LTC

คุณสมภรณ์: สืบเนื่องจาก เมื่อวันจันทร์ที่ผ่าน กระทรวงได้  
Teleconference นโยบาย LTC ๑๐๐๐ ตำบลส่วนอำเภอเมืองยะลาได้รับการยืนยัน  
เป้าหมาย ๒ พื้นที่คือ เทศบาลนครยะลา กับ ตำบลยะลา ซึ่งทาง สปสช. ได้โอนเงินมาที่รพ.  
ยะลาเพื่อใช้ในการบริหารจัดการเครือข่ายละ ๑ แสนบาท โดยมี ๓ กิจกรรมหลักที่ต้อง  
ดำเนินการคือ ๑.การค้นหากลุ่มผู้ป่วย กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ๒.การอบรม Care giver  
เป้าหมาย ๑๐ คนต่อตำบลเป้าหมายหลักสูตร ๗๐ ชม. และต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน

วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ๓.การคัดเลือกและพัฒนา Care Manager โดยภาคีใต้จะจัดประชุมวันที่ ๘-๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ที่นครศรีธรรมราช ส่วนระบบรายงานต้องส่งให้สสจ. ภายในวันที่ ๓๐ ม.ค. ๒๕๕๙

**พญ.วริยา :** สำหรับ Small Success ของนโยบาย LTC

ใน ๓ เดือน ตำบลมีฐานข้อมูลสุขภาพของบุคคลในพื้นที่ /๖ เดือน มี ตำบลต้นแบบดูแล LTC อย่างน้อย ๑๐๐๐ ตำบล/ ๙ เดือน ตำบลต้นแบบดูแล LTC สามารถขยายผลสู่ตำบลจัดการสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย /๑๒ เดือน มี Best Practice ของตำบลจัดการสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย แบบบูรณาการ

**ประธาน :** หลักการคือ เบื้องต้นสาธารณสุขจะเป็นผู้นำในการดำเนินตามนโยบาย LTC แต่อีกภายใน ๓ ปี จะถูกโอนไปท้องถิ่นเป็นเจ้าของและอาจต้องมาซื้อบริการจากสาธารณสุข หรือสาธารณสุขเป็นผู้ร่วมดูแล

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

๓.๗ Service Plan ปฐมภูมิ

**ประธาน :**เนื่องจังหวัดยังไม่ได้จัดประชุมยกวาระไปประชุมรอบหน้า

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๔** เรื่องจากหน่วยงานต่าง ๆ

๔.๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง

**คุณคันธวุฒิ :** สืบเนื่องจาก CUP ได้ทำหนังสือเรื่องการจัดทำแผนประเมินคุณธรรมและและโปร่งใสในการดำเนินงาน เนื่องจากเรื่องนี้เป็นเรื่องใหม่การทำหนังสือไปขอให้แนบต้นเรื่องไปด้วย เพื่อจะได้ศึกษาและเรียนรู้เนื้อหาในการดำเนินงานได้ชัดเจนขึ้น และได้ลองค้นหาต้นเรื่องดังกล่าวพบว่าเป้าหมายในการตอบแบบสอบถามดังกล่าวจะเป็นหน่วยงานราชการระดับกรมขึ้นไป ซึ่งถ้าทางรพ.สต.ตอบอาจจะได้ข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนสมบูรณ์อาจส่งผลการแปลผลข้อมูล ถ้ามีต้นเรื่องจะได้เรียนปรึกษาหาหรือเพื่อความกระจ่างชัดขึ้น

**ประธาน :** เรื่องดังกล่าวสืบเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้เซ็น MOU กับ ปปช. กระทรวงฯจึงให้ทุกหน่วยประเมินมาก่อน ความจริงแล้วต้องมี กระบวนการก่อน ที่จะประเมินแต่เรื่องนี้ให้ประเมินไปก่อนและส่งให้ผู้รับผิดชอบของรพ.ต่อไป

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

๔.๒ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

- เสนอผลการดำเนินงาน NCD

**คุณสมสกันธ์ :**เบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ในช่วงไตรมาสแรกพบว่าผู้ป่วย ๑,๑๕๓ คน ได้รับการตรวจ ๒๗๙ คน คุมได้อยู่ที่ ๑๓๘ คนคิดเป็นร้อยละ๑๑.๙๗การคัดกรองต่อหินในผู้สูงอายุ ๖๐ปี ขึ้นไป เป้าหมายที่ต้องคัดกรอง

๑๑,๐๗๐ คน คัดกรองแล้ว ๑,๕๑๖ คน คิด เป็น ร้อยละ ๘.๒๒ % เดือนกุมภาพันธ์  
เครื่องตรวจยังอยู่ที่อำเภอเมืองคงจะประสานแผนกับทางสสอ.อีกครั้งเพื่อออกคัดกรองต่อไป

**ประธาน :**การทำงานดังกล่าวยังเป็นการทำงานเชิง Function ถ้า  
สามารถนำมาบูรณาการได้จะสามารถทำงานได้ราบรื่นยิ่งขึ้น

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

**คุณมาลี:** แจ้งเรื่องด่วนจากสสจ.ยะลา การคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ  
๐-๕ ปี ในช่วง ๙,๑๘,๓๐, และ ๔๒ เดือน เพื่อให้ดำเนินการต่อเนื่องจากเดือนเมษายนปีที่  
ผ่านมา โดยให้ดำเนินการระหว่างวันที่ ๒๕- ๒๙ มกราคม ๒๕๕๙ โดยใช้เครื่องมือ DSPM  
และให้ส่งรายงานไปยังสสจ.ภายในวันที่ ๑๐ ก.พ.๒๕๕๙

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

๔.๓ สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลนครยะลา:ไม่มี

๔.๔ โรงเรียน ตชด.เฉลิมพระเกียรติฯ

**ประธาน:**ฝากพื้นที่ที่ดูแลโรงเรียน ตชด.ฯ สสจ.ได้เร่งรัดการดำเนินงาน  
เรื่องหนองพยาธิในร.ตชด.ให้ได้ ๑๐๐ % ฝากพื้นที่ดำเนินการต่อไป

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

๔.๕ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง

**นายมอหามะนอ :**โรคมาลาเรียในอำเภอเมืองยะลา ไม่มีปัญหา ไตร  
มาสแรกมีเพียง ๒ รายซึ่งติดมาจากนอกพื้นที่ ซึ่งมีอาชีพไปทำสวนในเขต อ.เบตงและใน อ.  
เมือง Factor พาหะนำโรคไม่มี และพื้นที่ที่ผู้ป่วยอาศัยได้การควบคุมป้องกันไว้แล้ว สำหรับ  
มาตรการควบคุมและป้องกันเรื่องไข้เลือดออกซึ่งเป็นโรคตามนโยบายหลักของประเทศ  
มาตรการ ๓๑๑ ที่ผู้บริหารได้กำหนดมาเป็นมาตรการที่ดี แต่มีเทคนิคในการปฏิบัติอยู่หลาย  
ปัจจัยที่จะทำให้ประสบผลสำเร็จ สำหรับมาตรการ ๑ สุดท้าย ในเรื่องการพนสารเคมี ผู้ปฏิบัติ  
แต่ละอำเภอยังมีประสพการณ์น้อยในเรื่องการการผสมน้ำยา การดูวันที่ออกมามีสารเคมี  
ร่วมด้วยหรือไม่ ซึ่งที่ผ่านมาทางสสจ.ยะลาได้ฝึกอบรมแก่จนท.ผู้รับผิดชอบเรื่องดังกล่าวได้ผล  
เป็นที่น่าพอใจ สำหรับหน่วยบริการที่มีปัญหาเรื่องเครื่องพ่นหมอกควันสามารถนำตรวจสอบ  
เช็คสภาพได้ที่ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ยะลาได้ทุกวันในเวลาราชการ

**ประธาน:** การประชุมครั้งต่อไปมี ๓ หน่วยบริการที่จะมานำเสนอ  
มาตรการการป้องกันและมาตรการการควบคุมโรค ฝากมาช่วยกันดูเทคนิคต่างๆเพื่อให้ได้ผล  
ต่อไป

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

๔.๖ เรื่องจากศสม./รพ.สต.ต่าง ๆ:ไม่มี

๔.๗ เรื่องของกลุ่มงาน/ฝ่ายโรงพยาบาล : ไม่มี

- กลุ่มงานสวัสดิการสังคม

คุณอาหามะบัดรุ : แจ้งเรื่องการ UP DATE โปรแกรม UC Authen Version ๒๕๕๙ ให้ทุกแห่งแล้ว รอ feedback จากผู้ใช้งานว่า โปรแกรมมีปัญหาอย่างไรหรือไม่ ถ้ามีให้ติดต่อกลับมาที่กลุ่มงานสวัสดิการสังคมหรือเบอร์มือถือส่วนตัวเพื่อจะได้แก้ไขทันที

มติที่ประชุม : รับทราบ


- กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

คุณธิดารัตน์: สืบเนื่องจากที่เราได้อบรมพยาบาลครอบครัวในเรื่องทักษะการพยาบาล เช่น การใส่ NG Tube , การทำแผลกดทับขนาดใหญ่ เมื่อวันที่ ๒๓-๒๔,๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙ โดยจะให้ผู้ฝึกอบรมได้เข้ามาฝึกปฏิบัติจริง ใน Ward รพ.ยะลา ตอนนี้ทางกลุ่มปฐมภูมิจึงได้ทำแผนสำหรับฝึกใน Ward (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย ๗)

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ: ไม่มี

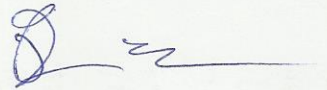
ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



(นายชาอูดี เจะดอเลาะ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(พญ.ชินตา พุทธิยาสถาพร)

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม



(นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา

ประธาน คปสอ.เมืองยะลา

