

สรุปการประชุม  
คปสอ./CUP BOARD อำเภอเมือง  
ครั้งที่ ๒ /๒๕๕๙

วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องประชุมร่มประดู์ ชั้นที่ ๗ อาคาร ๗ ชั้น รพ.ยะลา

.....  
กรรมการผู้เข้าประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา	
๒.นายบุญลือ นวลจันทร์	สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา	
๓.นางสาวชินตา พุทธิยาสถาพร	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	
๔.นางสุภาภรณ์ บุญวงศ์มณี	พยาบาลวิชาชีพ ๘ วช.	นายปิยะพงศ์ อนุรัตน์
๕.น.ส.จุฬารัตน์ เพชรเรือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางจิรารัตน์ สากลกิจจานุกูล
๖.นางอัจฉรา โรจน์ชาญชัยกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	นพ.ประภัสร์ ตีทยานนท์
๗.นางไสรยา ดลระหมาน	เภสัชกรชำนาญการ	นายวิจารณ์ ศรีประสิทธิ์
๘.นางสอลิหะ เล้ามะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	หน.กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
๙.นายวิชัย หวันเมือง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	นางราณี ตาเดอินทร์
๑๐.แพทย์หญิงวริยา กาลัญกุล	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม	
๑๑.นางนุจรี อินทร์ทองเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางสาววิภา ศรีทอง
๑๒.นางอรปรียา วรรณมนินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	นางอวาทีพย์ แว
๑๓.แพทย์หญิงจรรยา แซ่เจิน	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย	
๑๔.น.ส.มารดียานา สาเมะบาศา	นักวิชาการสาธารณสุข	นางอายีสาร์ หะยีนีอาลี
๑๕.น.ส.เสาวภา เจริญสุข	นักวิชาการการเงินและบัญชี	นางสุนทรี แก้วสุวรรณ
๑๖.นายคันธวุฒิ พลอยอุบล	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา	
๑๗.นางมาลี ตั้งศิริเสถียร	หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๘.นส.นฤมล ฉายแสงเจริญ	หัวหน้างานควบคุมโรค	
๑๙.นางสมสกนธ์ ศิริมานนท์	หัวหน้างานเวชปฏิบัติครอบครัว	
๒๐.นางเสาวคนธ์ อางอาสา	หัวหน้างานศูนย์ข้อมูลเครือข่าย	
๒๑.นางสมจิตร ไชยวิจิตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางผลการรัตน์ สุวณิชนพันธ์ุ
๒๒.นายสรพงษ์ ยิ่งเจริญ	ผอ.รพ.สต.ลำใหม่	
๒๒.นางกนต์ศิริินทร์ หมิ่นรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๓.นายสกุลเอก ชูเมือง	ผอ.รพ.สต.หน้าถ้ำ	
๒๔.นางเจ็ลมา ดอยยอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.บ้านยะลา
๒๕.นายอำนาจ ชุ่มตา	ผอ.รพ.สต.ยุโรป	

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๒๖.นางกัลญา ศิริธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๗.นายดำรงค์ อินโท	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๒๘.นายธนวิทย์ ชัยชนากานต์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๒๙.นายสมบูรณ์ คชาภรณ์วงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๓๐.นส.นุริยะ สามะอุ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญการ	
๓๑.ด.ต.หญิงอัญยรัตน์ อานาย	ครุฑชด.๔๔	ดต.กมนทรศน์ กรณกิจ
๓๒.นายมอหะมะนอ บาโงปะแต	ผู้ช่วยหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๒.๑ ยะลา	
๓๓.นางวิภารัตน์ ทองธรรมชาติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	

#### กรรมการผู้ไม่เข้าประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ
๑.นางจินตนา ขุนทอง	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	ติดราชการ
๒.ทพ.ปิยนาด บุญทริก	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม	ติดราชการ
๓.นางสุจิตมา คชอ่อน	หัวหน้าฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา	ติดราชการ
๔.นางเพียงเพ็ญ อัคริยะพันธ์ุ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	ติดราชการ
๕.นางจาริณี ยิ่งเจริญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	ติดราชการ
๖.นายซาอูดี เจะตอเลาะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ติดราชการ
๗.ประธานอสม.อำเภอเมือง		

#### ผู้ประสาน CUP ที่เข้าร่วมประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.นางจิตติมา ด่านเสถียรสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	

#### ผู้ประสาน CUP ที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม

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

#### ผอ.รพ.สต./ศสม. ที่เข้าประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.น.ส.สมคิด สุวรรณสังข์	ผอ.รพ.สต.บุรี	
๒.นางอาอิซะห์ โต๊ะกูบาสา	ผอ.รพ.สต.บ้านบุรี	
๓.นางสะปีเนาะ กะโต	ผอ.รพ.สต.บาโงบายาแด	

## ผอ.รพ.สต./ศสม. ที่เข้าประชุม(ต่อ)

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

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

## ผู้เข้าร่วมประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.นางสุนีย์ สังข์ทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒.นายอาซ็อมมิง ดือราแม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๓.นางนงนาฏ ศรีบุญเอียด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๔.นางสุนันทา เดชอุดมการ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๕.นส.สินีนานาญ เตียววานิช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๖.นางกมลวรรณ อินทร์จันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๗.นางธิดารัตน์ บุรณสมภพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๘.นางสุภาพร ช่างชู	นักวิชาการสาธารณสุข	
๙.นางรัชดาวรรณ รัตนแคล้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๐.นางวาสนา เพ็ญศิริฎ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น. นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวะสุทธิไพศิฐ ผู้อำนวยการ  
โรงพยาบาลยะลา เป็นประธาน

## ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ จุดเน้นกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง Service Plan ดังนี้ CKD , RTI , Road traffic injury , LTC , Stroke , Stemi

๑.๒ ตำบลจัดการสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย เชื่อมโยงกับ LTC โดยเน้นไปที่ตำบล เนื่องจากแนวโน้มการจ่ายเงิน PP จะลงสู่ตำบล

๑.๓ ประเด็นการปฏิรูปที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุขมีด้วยกัน ๓ ประเด็น ดังนี้ ๑.การปฏิรูปการเงินการคลัง ๒.ผู้กำหนดนโยบายสาธารณสุขของประเทศไทย และการกำหนดหน้าที่รับผิดชอบ ๓.ระบบบริการ เช่น Primary Care Cluster ในเขตเมือง ประชากร ๓ หมื่นคนต่อ ๑ แห่ง ส่วนนอกเมือง กำหนด ประชากร ๑ หมื่นคน/ ๑ Cluster และมีแนวคิดจะโอนเงิน PP ลง Cluster โดยมีคณะกรรมการเป็นผู้ดูแล

๑.๔ ทุติยภูมิเน้นการพัฒนา รพ.ที่มีศักยภาพลดความแออัดของ รพศ.และรพท.

๑.๕ ตติยภูมิเน้นการพัฒนาไปสู่ Excellent center โดยกระทรวงสาธารณสุขเซ็น MOU กับ รพ.ในมหาวิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือในเรื่องต่างๆดังนี้ ๑.ระบบบริการ ๒.การร่วมผลิตบุคลากร ๓.ร่วมทำวิจัย

๑.๖ สถานการณ์ความไม่สงบรพ.เจาะไอร้อง ทีมผู้ตรวจได้ลงไป แล้ว สรุปว่ารพ.ไม่ใช่เป้าหมายหลัก แต่อย่างไรก็ตามต้องเตรียมพร้อมมาตรการความปลอดภัย ตลอดเวลา และถ้าสถานบริการเป็นที่รักของประชาชนก็มั่นใจได้ว่าประชาชนจะช่วยดูแลเรา

๑.๗ นโยบาย Yala Healthy City ของนพ.สสจ. เน้น ๓ อ. ๒ ส.

๑.๘ เรื่องออกกำลัง นโยบายการปั่นจักรยานมาทำงาน ทุกวันพุธ

๑.๙ เรื่องอาหาร อันดับแรกงดใช้โฟม และเน้นเจ้าหน้าที่ต้องเป็นตัวอย่างที่ดีในการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ งด หวาน มัน เค็ม ประชุมคปสอ.คราวหน้า ให้วัด รอบเอวทุกคน

๑.๑๐ เรื่องบุหรี ซึ่งอยู่ในกรอบ ๓อ.๒ส.เช่นกัน

๑.๑๑ การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ในเขต ๑๒ ไตรมาสแรก มี แม่ตายหลายคน

๑.๑๒ HA ยาเสพติดของรพ.ยะลา ยังไม่ผ่าน ฝากจิตเวชดูแลต่อเนื่อง

๑.๑๓ แผนการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ยังเน้น ๑.การพัฒนาบุคลากร ๒.DHS กิจกรรมยั้งคล้ายของเดิม ๓.แพทย์เวชปฏิบัติครอบครัวลงปฐมภูมิ ๔.แผนการเงินการคลังมีแผนที่จะโอนเงินลงปฐมภูมิแบบ Cluster และมีเงินที่จะนำมาบริหารจัดการได้ ๓ ก้อน คือ PPA,PPD,QOF

มติที่ประชุม :รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๒** เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๕๙  
**คุณวิภารัตน์ :**สรุปการประชุม คปสอ.ครั้งที่ ๑/๕๙ ได้ใส่ใน Website:  
[www.yrhyala.com/](http://www.yrhyala.com/)กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิสำหรับประเด็นติดตามมีดังนี้

๒.๑ งบประมาณปี ๕๙ แนวทางการดำเนินงาน โดยพรส.กำหนดให้ส่ง  
 การกำหนดคุณลักษณะครุภัณฑ์,รายชื่อคกก.กำหนดคุณลักษณะครุภัณฑ์,รายชื่อคกก.เปิดซอง  
 และรายชื่อคกก.ตรวจรับ ดังนั้นขอให้หน่วยงานที่ได้รับอนุมัติครุภัณฑ์รีบดำเนินการและส่งไป  
 ทางกลุ่มงานพัสดุต่อไป

๒.๒ แนวทางการจัดสรรงบประมาณ QOF มติเมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๕๙ มี  
 ตัวชี้วัดทั้งหมด ๔ ด้าน ดังนี้

๑) คุณภาพและผลงานการจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค

๒) คุณภาพและผลงานการจัดบริการปฐมภูมิ

๓) คุณภาพและผลงานด้านการพัฒนาองค์กร การเชื่อมบริการระบบ

ส่งต่อและการบริหารงานระบบ

๔) คุณภาพและผลงานการบริการที่จำเป็นตอบสนองปัญหาสุขภาพ  
 ของประชาชนในพื้นที่และบริการเสริมในพื้นที่

(รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย ๑)

๒.๓ ของขวัญปีใหม่รัฐมนตรี นำเสนอในวาระของแต่ละงาน

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๓** เรื่องแจ้งเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

๓.๑ การจัดสรรเงิน Fix cost ,งบ PP basic Service , และการจัด  
 งบ OP ล่วงหน้า

**คุณวิภารัตน์ :** สสจ.ได้สั่งการให้โอนเงิน Fix cost ๖ บาท/หัวปชก.

ขั้นต่ำ ๒๐,๐๐๐ บาท/แห่ง ,งบ PP basic Service ๑๔๐,๐๐๐ บาท/แห่ง , และการจัดงบ OP  
 ล่วงหน้า โดย CUP จะประสานการเงินรพ.ให้โอนเงินแก่อนุวยบริการต่อไป (รายละเอียดตาม  
 เอกสารแนบท้าย ๒)

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

๓.๒ สรุปผลการนิเทศของผู้ตรวจครั้งที่ ๑/๒๕๕๙

**คุณวิภารัตน์ :** งานแม่และเด็ก ปัญหาภาพรวมของจังหวัด ปี ๕๘ มี

ปัญหาแม่ตาย ๖ คน ปี ๕๙ มีแม่ตาย ๑ คน มี near miss ๑๐๐ คน

สาเหตุส่วนใหญ่จะเป็น Eclamsia และ Severe Pre Eclamsia ๖๐ % ,การตกเลือดหลัง  
 คลอด ๓๙ % และ Septic Abortion ๑ %

ปัญหาภาวะซีด พบว่า ANC ครั้งแรก ซีด ๒๔.๓ % ซีดครั้งที่ ๒ ๒๙.๗  
 % ซีดครั้งที่ ๓ ๑๒.๙ % ซึ่งพบว่าซีดในหญิงตั้งครรภ์ยังเป็นปัญหาภาพรวมของจังหวัด

ปัญหาภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ พบหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ๑๒๓ คน ในจำนวนทั้งหมด ๔ พันกว่าคน คิดเป็นร้อยละ ๓ มีภาวะเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง ๔๙.๖ % ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวาน ๓๕.๘ % ไทรอยด์ ๑๒.๒ % และเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ ๒.๔ %

#### โอกาสพัฒนา

- ๑.ปรับปรุงแก้ไขจุดด้อยของแต่ละโรงพยาบาลให้มีขนาดเท่ากัน
- ๒.ควรมีสตรีแพทย์เป็นที่ปรึกษาทุกอำเภอและควรลงนิเทศหน้างานทุกแห่ง และควรเชิญสตรีแพทย์ดังกล่าวเข้าร่วมประชุม MCH Board ด้วย

ปัญหาเรื่องอนามัยโรงเรียน ในภาพรวมจังหวัดไม่เกินค่าเป้าหมาย แต่มีปัญหาเรื่องเตี้ย ซึ่งภาพรวมจังหวัดมีเด็กเตี้ย ๒๗.๖๘ % อ.เมืองที่เสี่ยงมี ๑๓ โรงเรียน เด็กผอมและเตี้ย ร้อยละ ๑๘.๙ อ.เมืองที่เสี่ยง มี ๑๒ โรงเรียน และเด็กฟันผุในเด็กอายุ ๑๒ ปี ที่แม่จะมีแนวโน้มที่ดีขึ้นแต่ก็ยังสูงกว่าเขตและของประเทศ

#### โอกาสพัฒนา

ให้วิเคราะห์หาความเชื่อมโยง ของเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์และอ้วนเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหที่ตรงประเด็นและปรับแผนงานโครงการให้สอดคล้องกับปัญหา สุ่มสภาวะการเจริญเติบโตในนักเรียน และลงนิเทศหน้างานเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงาน และคืนข้อมูลให้พื้นที่เพื่อเปิดเวทีหาแนวทางแก้ไขปัญหา และจัดระบบแก้ไขคัดกรองวัดเส้นรอบเอวเด็กที่มีภาวะอ้วนและส่งต่อ D-PAC ให้เป็นระบบ

ปัญหาการจมน้ำ อำเภอที่มีเด็กจมน้ำตาย มี ๔ อำเภอ คือ เมือง รามัน เบตง และกรงปินัง แต่ปัญหาอยู่ที่อ.เมือง เพราะยังไม่มีการสร้างทีมผู้ก่อการดี

**คุณบุญลือ สสอ.เมือง :** ตำบลท่าสาปได้มีการสมัครทีมทีมผู้ก่อการดี และผ่านการอบรมเรียบร้อยแล้ว คงต้องตามเรื่องทีสสจ.ว่าข้อมูลดังกล่าวหายไปไหน ทำไมถึงได้มีการรายงานเช่นนี้

ปัญหาผู้สูงอายุในภาพรวมจังหวัด ประเภทกลุ่ม ๑ มี ๙๒.๙ % ประเภทกลุ่ม ๒ มี ๖.๑ % ประเภทกลุ่ม ๓ มี ๐.๙ %

#### โอกาสพัฒนา

ให้เร่งรัดเรื่อง การดำเนินงานตำบลต้นแบบ LTC เร่งรัดการอบรม Care Giver ซึ่งจะต้องมีหลักสูตร ๑๘ ชม.และวางแผนอบรมให้ครบ ๗๐ชม. ภายในเดือน มีนาคม ๒๕๕๙ และสรุปผลพร้อมรายชื่อไปยังศูนย์อนามัยเพื่อจะได้ทำใบประกาศต่อไป และจัดตั้งศูนย์ประสานงานผู้สูงอายุเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลแก่ผู้สูงอายุ และให้มีการจัดทำแผนพัฒนาการเข้าถึงทางการแพทย์เพิ่มเติมให้ครบทุกรูปแบบความพิการ

ตำบลจัดการสุขภาพ ภาพรวมจังหวัด ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๗๐ จากทั้งหมด ๕๘ ตำบล และผ่านตำบลจัดการสุขภาพต้นแบบ LTC ระดับดีเยี่ยม ๙ ตำบล

## โอกาสพัฒนา

- ๑) ให้แต่งตั้ง Program Manager ระดับตำบลในการวางแผนและขับเคลื่อนงาน และส่งเสริมให้มีแผนการจัดการการเรียนรู้
- ๒) ส่งเสริมให้มีแผนการจัดการเรียนรู้ การประเมินกระบวนการ และการถอดบทเรียนการดำเนินงานทุกกลุ่มวัยแบบบูรณาการ
- ๓) ส่งเสริมให้มีการถอดบทเรียนผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี และพัฒนาให้เป็นวิทยากรชุมชน
- ๔) ส่งเสริมให้มีแผนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชน ตำบล อำเภอ งาน NCD ระดับน้ำตาลควบคุมได้ในผู้ป่วยเบาหวาน เป้าหมายร้อยละ ๔๐ ผลงานภาพรวมจังหวัดอยู่ที่ ๑๐.๗๒ % และผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ เป้าหมายร้อยละ ๕๐ ผลงานภาพรวมจังหวัดอยู่ที่ ๑๙.๐๕ %

## โอกาสพัฒนา

ทางเขตแนะนำเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกรณีประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเค็ม ลดไขมันในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไต สุขภาพในช่องปาก รพ.สต./ศสม.จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ เป้าหมายร้อยละ ๕๐ ผลงานภาพรวมจังหวัดอยู่ที่ ๑๒.๒ % ส่วนใหญ่ไม่ผ่านองค์ประกอบที่ ๓ คือ บริการความครอบคลุม และอัตราการเข้าถึงบริการ ๑๑.๒๘ % (เป้าหมาย ๓๐ %)

## โอกาสพัฒนา

- ๑) พัฒนาศักยภาพทันตภิบาลในรพ.สต.ให้สามารถบริการทันตกรรมป้องกันอย่างมีคุณภาพรวมทั้งงานเชิงรุก
  - ๒) มีการถอดบทเรียนพื้นที่แก้ปัญหาโรคฟันผุได้ดี รวมทั้งนำผลการประเมินเครือข่ายปฐมภูมิงานทันตสาธารณสุข มาพัฒนาเชิงระบบ
  - ๓) มีการนิเทศงานทันตสาธารณสุขในรพ.สต. โดยทันตแพทย์ CUP อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง
  - ๔) จัดหาผู้ช่วยงานทันตกรรมในรพ.สต.ให้ครอบคลุมมากขึ้น
- ประธาน : ให้พื้นที่จัดลำดับความสำคัญในการดำเนินงาน โดยเน้นปัญหาในพื้นที่เป็นหลัก และใช้กระบวนการ DHS โดยใช้งบประมาณจากกองทุนตำบล เน้นชุมชนเป็นผู้เขียนโครงการ โดยมีจนท.เป็นพี่เลี้ยง และบทบาทสำคัญของจนท.คือการคืนข้อมูลสถานะสุขภาพสู่ชุมชนเพื่อทำแผนสุขภาพระดับตำบล โดยยึดนโยบายประชารัฐร่วมใจ

**คุณบุญลือ สสอ.เมือง :** เพิ่มเติมประเด็นการนิเทศเรื่องการควบคุมโรคติดต่อ หลังจากที่ทีมคุณภาพของสคร.ได้ลงพื้นที่ เขตอ.เมือง ได้มีข้อสังเกต ดังนี้ เขตสะเตงนอก ค่า CI ยังสูง ส่วนพื้นที่ บันนังสาเรง,บูดี ค่า CI,HI ต่ำ แต่ความครอบคลุมในการฟันยังไม่ถึง ๕๐ % มาตรการที่สคร.ได้เสนอแนะ คือ ควรมีทีมประเมินในการฟันหรือการควบคุมโรค

มติที่ประชุม :รับทราบ

๓.๓ โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทุกกลุ่มวัย(งบ PPA)

คุณวิภารัตน์ : งบ PPA เป็นงบที่ใช้แก้ปัญหาในพื้นที่ ซึ่งสสจ.ได้เร่งรัดการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ ปี ๒๕๕๙ โดย จ.ยะลา ได้รับจัดสรร งบ PPA เป็นเงินทั้งสิ้น ๓.๘ ล้านบาท เพื่อให้ดำเนินงานโครงการทั้งหมด ๖ โครงการ ดังนี้

- ๑) โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย พัฒนาส่งต่อเด็ก พัฒนาการล่าช้า ให้เข้าถึงบริการ
- ๒) โครงการดูแลสุขภาพผู้นำศาสนา
- ๓) โครงการการให้วัคซีนในเด็ก ๐-๕ ปี ที่ปฏิเสธวัคซีน เข้าถึงบริการ
- ๔) โครงการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น
- ๕) โครงการสร้างเสริมสุขภาพการและบริการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมรายกรณี ประชาชนกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน
- ๖) โครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการ ในการตรวจคัดกรอง มะเร็งเต้านม

ซึ่ง ทั้ง ๖ โครงการ อ.เมืองยะลาได้รับการจัดสรรงบประมาณ ๑,๒๐๗,๑๖๒ บาท โดยจัดสรรตามผลงาน ซึ่งจะโอนงบมาก่อน ร้อยละ ๘๐ เป็นเงิน ๙.๕ แสน ทาง CUP ได้รับเงินโอนเรียบร้อยแล้ว โดยให้ดำเนินงานโครงการจนถึงเดือนสิงหาคม และตัดผลงาน ณ เดือน มิถุนายน ซึ่งถ้าไม่ส่งผลงาน ณ เดือน มิถุนายน ก็จะไม่โอนส่วนที่เหลืออีกร้อยละ ๒๐ ลักษณะการจ่าย จะจ่ายแบบ Fixed Cost รายหัว แต่เนื่องจากกระเปาะย การจ่ายลงพื้นที่ยังไม่ชัด ทาง CUP จึงยังไม่สามารถโอนเงินลงพื้นที่ได้ ให้ทางรพ.สต.สำรองจ่ายโดยใช้เงินบำรุงไปก่อน

ประธาน ติดตามการหลักเกณฑ์การจ่ายเงินลงพื้นที่ให้ชัดเจน เพื่อความคล่องตัวในการทำงาน

มติที่ประชุม :รับทราบ

๓.๔ โครงการตรวจคัดกรองสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ(งบ PPD)

คุณวิภารัตน์ : งบ PPD เป็นงบที่ใช้แก้ปัญหาภาพเขต โครงการนี้ รพ.นาทวีเป็นผู้เขียน โดยมีกลุ่มเป้าหมายใน จ.ยะลา ทั้งหมด ๔๓๔ ราย อยู่ในเขต ศสม.บ้านสะเตง ได้งบมา ๑๘๐/ราย รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๗๘,๑๒๐ บาท ซึ่งจะโอนงบมาก่อน ๘๐ % และโอนมาทีหลังจากส่งผลงานอีก ๒๐ % หลักเกณฑ์การตรวจจะมีการประชุมสรุปอีกครั้ง

มติที่ประชุม :รับทราบ



๓.๕ โครงการตรวจคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคในเรือนจำ(งบ PPA)

คุณวิภารัตน์ : ปัญหาคือ เมื่อตรวจแล้ว ต้องเอาเลข ๑๓ หลักมาคีย์ในโปรแกรมเพื่อเบิกค่าบริการ แต่ผู้ต้องขังไม่มีเลข ๑๓ หลัก

มติที่ประชุม :รับทราบ

๓.๖ สถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญและงานตามนโยบาย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

คุณสุนันทา : อัตราป่วยในระดับประเทศ อยู่ที่ ๑๙ ต่อแสนประชากร เสียชีวิตแล้ว ๕ ราย อันดับ ๑ กทม. อันดับ ๒ ระยอง ส่วนจังหวัดยะลาอยู่ใน ลำดับที่ ๕๖ ของประเทศ มีอัตราป่วยอยู่ที่ ๓๖.๘ ต่อแสนประชากร อำเภอที่มีอัตราป่วยมากที่สุดเป็นอันดับ อันดับ ๑. คือ อ.บันนังสตา อัตราป่วย ๘๘.๑ ต่อแสนประชากร อันดับ ๒ คือ อ.เมืองยะลา มีอัตราป่วย ๓๔.๑ ต่อแสนประชากร คิดเป็นอัตราป่วย ๓๖ ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ ๑๐-๒๔ ปี พื้นที่ของ อ.เมืองที่ยังเป็นปัญหาอยู่ คือ ศสม.ตลาดเก่า, รพ.สต.บุดี และพื้นที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษมี รพ.สต.ตาเซะและ ศสม.ฝั่งเมือง ๔ สำหรับการสุ่มตรวจค่า CI ในโรงเรียน เป้าหมายต้องเป็น ๐ นอกเขตเทศบาลพบ ๖ % ในเขตเทศบาลพบ ๔๓ % โดยเทศบาลได้จัดทำโครงการประกวดโรงเรียนปลอดลูกน้ำยุงลาย ใช้งบกองทุนของเทศบาล ซึ่งจะดำเนินการในช่วงก่อนและหลังเปิดเทอม ส่วนค่า HI ในชุมชน นอกเขตเทศบาลพบ ๓ % ในเขตเทศบาลพบ ๓๐ % เป้าหมายไม่เกิน ๑๐

ประธาน : ปัญหาดังกล่าวต้องขอความร่วมมือจากครูเพื่อให้เด็กนักเรียนดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงลาย จะเป็นการดำเนินการที่ยั่งยืน ส่วนการประชุมคราวหน้า ให้ รพ.สต.ตาเซะและ ศสม.ฝั่งเมือง ๔ ให้นำเสนอแนวทางแก้ไขและป้องกัน

โรคที่ต้องเฝ้าระวังในฤดูร้อน

คุณวาสนา : โรคที่ต้องเฝ้าระวังในฤดูร้อนเป็นโรกระบบทางเดินอาหาร และน้ำซึ่งจากค่ามัธยฐานพบว่าเพิ่มขึ้นในช่วงเดือนเมษายน-พฤษภาคมจึงเสนอให้แต่ละหน่วยบริการทำการประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงเพื่อป้องกันการระบาดและเฝ้าระวังการเกิดโรคดังกล่าว

โรคพิษสุนัขบ้า

คุณวาสนา : จังหวัดให้มีการรณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าระหว่างวันที่ ๑- ๓๐ เมษายน ๒๕๕๙ เพื่อจะได้กำจัดโรคพิษสุนัขบ้าให้หมดไปภายในปี ๖๓ เน้นให้แต่ละหน่วยบริการทำการประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงเช่นกันและมีการประชาสัมพันธ์ผ่านคลื่นวิทยุ ๙๘.๕ เมกะเฮิร์ต ที่สถานีวิทยุ ม.ราชภัฏยะลา และเทศบาลนครยะลารับผิดชอบฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าฟรี ในเดือนมีนาคม และทำแผนเชิงรุกออกฉีดวัคซีนต่างๆตามชุมชนต่างๆในเขตเทศบาลนครยะลา

### การรณรงค์หยอดวัคซีนโปลิโอ

**คุณสุนันทา :** ครั้งที่ ๑ ๑๖ ธ.ค ๕๘ เป้าหมาย ๑๒,๘๙๑ ผลการดำเนินงานอยู่ที่ร้อยละ ๙๗.๓๓ ครั้งที่ ๒ ๒๐ ม.ค.๕๙ เป้าหมายเพิ่มขึ้นเป็น ๑๒,๙๒๑ คน ผลการดำเนินงานอยู่ที่ร้อยละ ๙๗.๕๖

**คุณโสธยา :** วันที่ ๒๑ เม.ย.๕๙ จะเป็นการให้วัคซีน T OPV เป็นวันสุดท้าย และวันที่ ๒๒ เม.ย จะต้องจำหน่ายวัคซีนดังกล่าวออกจากทะเบียนวัคซีน ถ้าหน่วยบริการใดยังมีวัคซีนดังกล่าวให้ส่งกลับมายังรพ.ภายในวันที่ ๒๕ เม.ย.นี้ สำหรับสติ๊กเกอร์เก็บวัคซีนเดิมให้มารับได้ในตั้งแต่วันที่ ๕ เม.ย. ที่คลังวัคซีน และผู้ที่จะมาใช้บริการวัคซีน OPV กับ DTP ในช่วงวันที่ ๒๓-๒๘ เม.ย. ให้เลื่อนนัดไปเป็นเดือนพฤษภาคม และวันที่ ๒๖-๒๘ เม.ย.ให้มารับวัคซีน B OPV ชุดแรกได้ที่คลังวัคซีนรพ. โดย วันที่ ๒๙ เม.ย.จะเป็นการเริ่มใช้ B OPV เป็นวันแรก และหลังจากนั้นจะออกสุ่มตรวจตู้เย็นเก็บวัคซีน ประมาณ ๑๐ % ของหน่วยบริการทั้งหมด

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

**หมายเหตุ :** เอกสารประกอบการนำเสนองานควบคุมโรคตามเอกสารแนบท้าย ๓

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

### ๓.๗ การนำเสนอแนวทางป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ศสม.และรพ.สต.

#### ศสม.ตลาดเก่า

**คุณนุริสสะ บุญทวี หน.ศสม.ตลาดเก่า :** อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ศสม.ตลาดเก่า อยู่ที่ ๘๘.๔ ต่อแสนประชากร ชุมชนที่มีการระบาดมากที่สุด คือ ชุมชนดาร์สลาม มีจำนวนผู้ป่วย ๙ ราย ได้ดำเนินการรณรงค์ในพื้นที่รับผิดชอบ โดยสำรวจบ้านได้ร้อยละ ๕๒.๓๔ พบค่า HI ๒๐.๔๙ ปัญหาในเขตเมืองคือบ้านปิด ประชาชนออกไปทำงานนอกบ้าน ดังนั้นจึงมีกิจกรรมรณรงค์ร่วมกับเทศบาลนครยะลาและโรงเรียนธรรมวิทยามูลนิธิ ในการออกไปประชาสัมพันธ์ และใช้กลยุทธ์ ๓๑๑ ผลการสำรวจค่า HI ณ ปัจจุบัน พบว่าลดลง อยู่ที่ ๓.๘๒ และยังไม่พบ Case ไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น ปัจจัยเสริมอื่นๆ ตลาดเก่าเป็นชุมชนแออัดเหมาะที่จะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุง ประชาชนส่วนใหญ่นิยมเลี้ยงนก มีฟาร์มเพาะนก อยู่หลายแห่ง มีปัญหาอุปสรรคในการพ่นหมอกควัน และประชาชนยังขาดความตระหนักคิดว่าเป็นหน้าที่ของจนท.ในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง

เอกสารประกอบการนำเสนอตามเอกสารแนบท้าย ๔

#### รพ.สต.บุดี

**คุณอาชีอมิ่ง ดือราแม พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ :** อัตราป่วยไข้เลือดออกตั้งแต่เดือน ต.ค ที่ผ่านมามาจนถึงปัจจุบัน พบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๕ ราย คิดเป็น ๘๔.๙ ต่อแสนปชก. ปัญหาอุปสรรคที่พบคือ ชาวบ้านไม่ยินยอมให้พ่นหมอกควันภายในบ้าน ให้พ่นนอกบ้านแทนและบางส่วนมีการเลี้ยงนกซึ่งเป็นปัญหาอุปสรรคในการพ่นหมอกควัน ทั้งนี้ได้ใช้กล

ยุทธในการดำเนินงานดังนี้ ๑.ทุกภาคส่วนในพื้นที่มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา ๒.สร้างกระแสให้ประชาชนตื่นตัว ๓.ให้องค์ความรู้ทุกกลุ่มวัยในชุมชน ๔.กิจกรรมเชิงรุก “เคาะประตูบ้านกำจัดลูกน้ำยุงลาย” เอกสารประกอบการนำเสนอตามเอกสารแนบท้าย ๕ (๐๒:๐๓:๕๐ น.)

**ประธาน :** กิจกรรมที่นำเสนออาจเป็นกิจกรรมพื้นฐาน อาจเพิ่มกิจกรรมที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนมากขึ้นและผลลัพธ์ที่ได้ว่าเป็นอย่างไรบ้าง

**คุณบุญลือ สสอ.เมือง :** พื้นที่ บุติ บ้านนังสาเรง สะเตงนอก มีแหล่งน้ำธรรมชาติค่อนข้างมาก ทุ่งนาล้อมรอบ ฝากสำรวจและเฝ้าระวังแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายด้วยเนื่องจากข้อมูลการระบาดติดอันดับต้นๆทุกปี.

**รพ.สต.บ้านนังสาเรง (๐๒:๐๖:๐๘ น.)**

**คุณมะรีเป็ง เจ๊ะเต๊ะ ผอ.รพ.สต.บ้านนังสาเรง :** อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกตั้งแต่เดือน ต.ค.๕๘- ก.พ.๕๙ ที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน พบผู้ป่วยทั้งสิ้น ๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย...ต่อแสนปชก. ปัญหาอุปสรรคที่พบคือ ประชาชนยังขาดความตระหนักในการป้องกันไข้เลือดออก ๒.พื้นที่ของตำบลเป็นลักษณะพื้นที่ราบลุ่มต่ำเหมาะต่อการกักเก็บน้ำสังเกตได้จากมีทุ่งนาล้อมรอบ ๓.ประชาชนเดินทางเข้ามาทำงานในตัวเมือง สิ่งที่ได้ดำเนินการนอกเหนือจากการรณรงค์ปกติ คือ นวัตกรรมขุดน้ำล่อยุง และการทำวิจัย เรื่องพฤติกรรม การป้องกันตนเองจากโรคไข้เลือดออก เอกสารประกอบการนำเสนอตามเอกสารแนบท้าย๖

**ประธาน :** พื้นที่เสี่ยงต้องเน้นเรื่องการป้องกัน ถ้าเกิดโรคต้องเน้นเรื่องการควบคุม ซึ่งต้องรายงานทุกสัปดาห์จนครบ ๓ สัปดาห์ ซึ่งสามารถประเมินมาตรการควบคุมได้ ฝากผู้รับผิดชอบระดับ CUP เมื่อเกิดโรคให้รายงานตามรูปแบบดังกล่าว

**คุณสุภาภรณ์ :** เรียนปรึกษาที่ประชุมในประเด็นปัญหาอุปสรรคของเขตเทศบาลคือการพ่นหมอกควันกรณีเกิด Case ต้องพ่นในรัศมี ๑๐๐ เมตร แต่เนื่องจากบางพื้นที่เป็นพื้นที่ค้าขาย ไม่สามารถเข้าไปพ่นได้ที่ประชุมจะมีข้อเสนอแนะอย่างไรบ้าง

**ประธาน :** ต้องเน้นการกำจัดลูกน้ำยุงลายเป็นหลัก และประเมินค่า HI/CI อย่างต่อเนื่อง ควบคู่กับการพ่นในระยะที่พ่นได้ (๐๒:๑๖:๕๕ น.)

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

### ๓.๘ ของขวัญปีใหม่รัฐมนตรี

#### การดำเนินงานตามนโยบาย LTC

**คุณสมสกัน :** สำหรับโครงการ LTC ซึ่งได้รับการจัดสรรงบมา ๑แสนบาท เมื่อ ๒๘ กุมภาพันธ์ที่ผ่านมา ได้นำไปดำเนินการสำรวจ Care Giver ที่จะเข้ารับการอบรม ซึ่งมีเป้าหมายจำนวน ๓๐ คน แยกเป็นตำบลยะลา ๑๐ คน ตำบลสะเตง ๒๐ คน เป้าหมายปี ๕๙ ต้องดำเนินการในพื้นที่ ๑๐ % คือตำบลยะลา กับตำบลสะเตง ปีต่อไปกำหนดเป็น ๕๐ % และ ๑๐๐ % ตามลำดับ สำหรับปีนี้ได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข โดยได้รับอนุมัติเรียบร้อยแล้ว ซึ่ง Care Giver ๑ คน ต้องดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติด

เตียง ๕-๑๐ คน อบรมหลักสูตร ๗๐ชม. แบ่งเป็น ๓ ระยะ ใช้เวลา ๘ วัน โดยกำหนดจัดอบรม ในวันที่ ๑๘-๒๐ เมษายน ๒๕๕๙ ส่วนการบริหารจัดการที่ได้ดำเนินการครบแล้วทั้ง ๓ ระยะ

**มติที่ประชุม :รับทราบ**

**๓.๙** โครงการรบบ PPA สำหรับงานส่งเสริมสุขภาพ

**คุณมาลี :** โครงการรบบ PPA ที่งานส่งเสริมสุขภาพรับผิดชอบมี ๓ เรื่อง ดังนี้ คือ

๑) โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย พัฒนาส่งต่อเด็ก พัฒนาการล่าช้า ให้เข้าถึงบริการ เป้าหมายเด็ก ๐-๕ ปี จำนวน ๑,๑๖๗ คน โดยคัดเลือกจาก เด็กที่มีอยู่จริงและเป็นเด็กกลุ่มเสี่ยง โดยได้รับงบประมาณทั้งสิ้น ๑๒๘,๓๗๐ บาท ระยะเวลา ดำเนินการตั้งแต่เดือนมีนาคม-มิถุนายน ๒๕๕๙

๒) โครงการดูแลสุขภาพผู้นำศาสนา เป้าหมายทั้งหมด ๔๓๐ คน กลุ่มที่อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป มีทั้งหมด ๓๘๒ คน ซึ่งได้รับงบประมาณทั้งสิ้น ๕๓,๗๕๐ บาท โดยให้ดำเนินการตรวจสอบสุขภาพตามเกณฑ์ที่จังหวัดกำหนด และให้นัดผู้นำศาสนาไปที่สนง.คกก.อิสลามหลังเก้าข้างโรงเรียนพัฒนาวิทยาในวันที่ ๒๖-๒๘ เมษายน ๒๕๕๙ เพื่อรับการ เอกซเรย์ ส่วนการตรวจสอบสุขภาพอื่นๆให้ รพ.สต.และศสม.ดำเนินการ ถ้าพบภาวะเสี่ยงให้ส่งรพ. มาตามขั้นตอน ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือนมีนาคม-มิถุนายน ๒๕๕๙ สำหรับพระที่จะนัด มาเอกซเรย์ จะแจ้งวันเวลาและสถานที่ให้ทราบอีกครั้ง ส่วนการพบแพทย์ให้ผู้รับผิดชอบของ สสอ.ทำแผนส่งผู้นำศาสนาามาแพทย์ไม่เกินวันละ ๑๕ คน เพื่อจะได้ประสานกับห้องบัตรและ แพทย์ต่อไป

๓) โครงการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น จังหวัดตั้งเป้าไว้ ๕๔๘ คน ซึ่งได้รับงบประมาณทั้งสิ้น ๑๒๓,๓๐๐ บาท แต่ที่มีอยู่จริง มีเพียง ๒๐๐ กว่าคน โดยมีตัวชี้วัด แม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี เว้นช่วงการตั้งครรภ์เว้นช่วงระยะการมีบุตรอย่างน้อยร้อยละ ๗๕ และตั้งครรภ์ซ้ำไม่เกินร้อยละ ๑๐ % ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เดือน มีนาคม-มิถุนายน ๒๕๕๙

**มติที่ประชุม :รับทราบ**

**๓.๑๐** การตรวจสายตาในเด็ก ป.๑

**คุณมาลี :** จำนวนเด็กนักเรียนป.๑ ทั้งหมด ๒,๙๕๑ คน ผิดปกติ ทั้งหมด ๑๒ คน( เขตเทศบาล ๙ คน ปกติ ๑ คน ผิดปกติ ๖ คน ไม่พบแพทย์ ๒ คน เนื่องจากไปตรวจที่คลินิกเอง ส่วนเขต สสอ. ๓ คน พบแพทย์ ๑ ไม่พบ ๒ เนื่องจากเดินทาง ลำบาก) การดำเนินการทุกขั้นตอนให้เสร็จสิ้นภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙ และขณะนี้เด็ก บางคนผู้ปกครองพาไปตัดแว่นเองแล้ว เนื่องจากของกระทรวงต้องรอนาน

**คุณบุญลือ สสอ.เมือง :** รบกวนให้ผู้รับผิดชอบในรพ.ช่วยนัดวันเพื่อจะได้พาเด็กมาพบแพทย์

ผอ.รพ.สต.ลำใหม่ : ในพื้นที่ เด็ก ป.๑ ไม่พบสายตามืดปกติ แต่จะพบ  
ในเด็ก ป.๒ จะมีแนวทางดำเนินการอย่างไร

ประธาน : ให้ส่งมาพบแพทย์ตามปกติ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๑๑ โครงการสร้างเสริมสุขภาพการบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายการนี้

คุณสมบัติ : กิจกรรมที่ ๑ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานเป้าหมาย ๓๗๗ คน  
งบ ๒ แสนกว่าบาท ส่วนกิจกรรมที่ ๒ การจัดการเรื่องไตเสื่อม เป้าหมาย ๒๓๐ คน งบ  
๖๙,๐๐๐ บาท โดยกลุ่มเป้าหมายรายชื่อทั้ง ๒ กิจกรรมแยกจากรพ.สต.ได้ส่งไปยังสสจ.แล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๑๒ โครงการส่งเสริมการเข้าถึงบริการในการคัดกรองมะเร็งเต้านม

คุณสมบัติ : เป้าหมาย ๒,๓๑๘ คน ได้งบมา ๒ แสนกว่าบาทโดย  
รายชื่อแยกจากรพ.สต.ได้ส่งไปยังสสจ.แล้ว และพรุ่งนี้จะมีการทำเครื่องมือลงไปประเมินทั้ง  
๒ กิจกรรมที่ สสจ.

ประธาน : ทุกโครงการต้องเสร็จภายในเดือนมิถุนายน

คุณมาลี : เพิ่มเติมเรื่องใบตอบกลับหลังคลอด ได้กลับคืนมาเพียง ร้อย

ละ ๖๐

ประธาน : ให้ผู้รับผิดชอบ CUP นำข้อมูลดังกล่าวแจ้งรพ.สต./  
ศสม.แจ้งไปทางไลน์ของสสอ.และศสม.เพื่อติดตามต่อไป

คุณบุญลือ สสอ.เมือง : สำหรับ รพ.สต.ใบแจ้งและใบตอบกลับให้  
ส่งไปยังสสอ.โดยตรง เพื่อสสอ.จะได้ตรวจสอบได้ง่ายขึ้นและจะรวบรวมส่งรพ.ต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องจากหน่วยงานต่าง ๆ

๔.๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง

คุณบุญลือ สสอ.เมือง : คุณภาพของการศึข้อมูล หลายหน่วยศึแล้ว  
ข้อมูลไม่ขึ้น จึงให้เน้นคุณภาพของการศึให้เป็นไปตามขั้นตอนและหลักเกณฑ์ที่กำหนด

มติที่ประชุม : รับทราบ

คุณดำรงค์ : ๑.เรื่องงบลงทุนตามวาระ ๒.๑ ได้ส่งข้อมูลไปยังฝ่ายที่  
เกี่ยวข้องแล้ว

๒.สสจ.ได้เร่งรัดการตัดจ่ายงบลงทุนค่าเสื่อมในปี ๕๘ ซึ่ง  
คงได้แจ้งมาแล้วแก่ผู้รับผิดชอบของรพ. และอาจมีการประชุมสรุปอีกทีในวันที่ ๒๘ มีนาคม นี้  
ซึ่งยอดการตัดจ่ายยังมีไม่มาก

**คุณบุญลือ สสอ.เมือง :** รอบเดือนที่แล้วยอดการตัดจ่ายฝั่งปฐมภูมิมีเพียง ๒๕ % ยอดที่ยังเหลือที่ยังไม่ได้ตัดจ่ายคงเป็นรายการยูนิตทำฟัน และชุดเครื่องมือ อุดชุด ถอน ยอดรวมประมาณ ๙ แสนกว่าบาท

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

**คุณดำรงค์ :** เรื่องการวางแผน HHC และการดูแลผู้ป่วยติดเตียง ซึ่งโครงการของกรมฯ.ที่ได้ทำไป อาจต้องมีการปรับแผน เนื่องจากทางสสจ.ยังไม่อนุมัติโครงการ รวมทั้ง โครงการอื่นๆ ในงบ ๑.๙ ล้านซึ่งบดบังกล่าวเป็นเงินงบประมาณ ต้องดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายในเดือน กรกฎาคม นี้ แต่ ณ เวลานี้ ยังไม่มีโครงการใดๆผ่าน

**ประธาน :** ผกผู้ประสาน สสจ.แจ้งปัญหาอุปสรรคแก่ นพ.สสจ.รับทราบเพื่อจะได้แก้ปัญหาคต่อไป

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

**คุณดำรงค์ :** วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๙ ทางสสจ.จะจัดประชุมเจ้าหน้าที่ทีมขับเคลื่อน DHS ระดับจังหวัด ส่วนของ CUP เมืองจะจัดในวันที่ ๒๘-๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ จะมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำเสนอผลการดำเนินงานDHS/PCA ของ CUP เมือง ณ สสอ.เมืองยะลา รายละเอียดได้ทำหนังสือแจ้งให้ทราบแล้ว ส่วนแบบประเมินตนเองที่ได้แจ้งให้ทำส่ง ยังขาด ของศสม.ทุกแห่ง จึงขอเรียนในที่ประชุมเพื่อหาแนวทางดำเนินการต่อไป

**คุณสมสกันธ์ :** เนื่องจาก DHS ในเขตเทศบาลทำในภาพของตำบลละเตง จึงขอทำส่งเพียง ๑ แห่ง เนื่องจากทุกแห่งมีลักษณะคล้ายๆกัน

**ประธาน :** รอบนี้คงอนุโลมแต่รอบหน้าต้องทำทุกแห่ง

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

๔.๒ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม: ไม่มี

๔.๓ สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลนครยะลา:ไม่มี

๔.๔ โรงเรียน ตชด.เฉลิมพระเกียรติฯ:ไม่มี

๔.๕ หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯโดยแมลง

**คุณมอหะมะนอ :** ประเด็นคำถามของเทศบาลในการพ่นหมอกควัน ถ้าไม่สามารถพ่นหมอกควันได้ ให้ใช้แบบ UAV ซึ่งเป็นชนิดน้ำ ไม่มีควัน การดำเนินการง่ายกว่าในการควบคุมยุงพาหะ การพ่นหมอกควันต้องพ่นในช่วงระบาคเท่านั้น ไม่ใช่พ่นทุกสัปดาห์ ถ้าในตลาค อาจพ่นช่วงบ่ายก็ได้ซึ่งเป็นช่วงที่แมค้ากลับ และการพ่นสารเคมีต้องสัมผัสตัวยุงเท่านั้น ถึงยุงจะตาย ซึ่งชนิด UAV สามารถอยู่ในอากาศได้เพียง ๒๐ นาที ถ้าเป็นแบบหมอกควันจะอยู่ในอากาศได้เพียง ๗ นาที ดังนั้นจึงขอให้พิจารณาความเหมาะสมในการใช้แต่ละครั้ง

- อีก ๑ ประเด็นคือ ตามที่สคร.ได้ลงไปประเมินในพื้นที่และยังพบว่ามีการระบาดซ้ำซากของโรคไข้เลือดออก ในเขตสะเตงนอกและบุดี หลังจากที่ได้ลงพื้นที่พบว่า ปัญหาจะเหมือนกันคือ ไม่สามารถเข้าไปพบในบ้านได้ สุ่ม ๓๐ หลัง พบมีเพียง ๒ หลังเท่านั้นที่สามารถเข้าไปพบในบ้านได้ จึงนำเรียนปัญหาให้ที่ประชุมทราบเพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป ส่วนค่า HI/CI ก็อย่าได้นิ่งนอนใจต้องมันตรวจสอบและกำจัดทุกครั้ง

**คุณสุภาภรณ์ ::** UAV ทางเทศบาลเคยใช้แต่ผลข้างเคียงคือประชาชนแสบจุกจิกจึงเลิกใช้ ส่วนการพ่นหมอกควันทุกสัปดาห์เป็นนโยบายของผู้บริหารในเชิงจิตวิทยา ซึ่งก็สามารถกำจัดยุงรำคาญได้ส่วนหนึ่ง

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

๔.๖ เรื่องจากศสม./รพ.สต.ต่าง ๆ

**คุณกัณฑ์สิรินทร์ ผอ.รพ.สต.สะเตงนอก :** ประเด็นแพทย์ไม่ออกตรวจตามนัด ซึ่งวันนี้เลขาแพทย์โทรไปเวลา ๐๙.๓๐ น. ว่าแพทย์ไม่ออกตรวจ ในขณะที่ผู้ป่วยมารอตรวจเต็มรพ.สต.จึงขอเรียนที่ประชุมว่าจะแก้ปัญหายังไร

**ประธาน :** ให้ รพ.สต.ทำบันทึกเสนอผ่านกลุ่มงานเวชกรรมสังคมเพื่อนำเข้ากระบวนการแก้ปัญหาขององค์กรแพทย์ต่อไป

๔.๗ เรื่องของกลุ่มงาน/ฝ่ายโรงพยาบาล

- **ศูนย์ข้อมูลเครือข่าย**

**คุณเสาวคนธ์ :** เรื่องประชากรซ้ำซ้อน ของ CUP เมืองยะลา มียอดเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในเขตเทศบาลจะนัดประชุมในวันที่ ๒๙ มีนาคม นี้ และได้นัดผู้รับผิดชอบงานทันตกรรมในเขตเทศบาลมาประชุมเรื่องการศียให้มีคุณภาพในวันที่ ๒๙ มีนาคม นี้ ช่วงเช้า เช่นกัน

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๕** เรื่องอื่น ๆ

๕.๑ **ประธาน :** ติดตามเรื่องการจัดขยะติดเชื้อของ รพ.สต.

**คุณบุญลือ สสอ.เมือง :** ปัจจุบันได้เตรียมรถไว้แล้ว แต่กำลังรับสมัครคนขับรถในการเวียนรับขยะตามรพ.สต.ต่างๆ พร้อมทำหน้าที่อื่นๆด้วย เช่น เบิกยาส่งรพ.สต. คาดว่าอาจได้เร็วๆนี้

**มติที่ประชุม :**รับทราบ

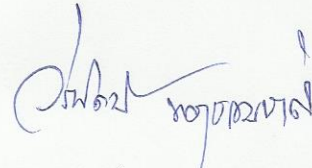
๕.๒ ประธาน : ติดตามเรื่องการใช้ tablet ในการเยี่ยมบ้าน

คุณเสาวคนธ์ : หลังจากที่ได้ออนการใช้แก่ ศสม.ทั้ง ๖ แห่ง พบว่า ๕ แห่ง ไม่ได้นำไปใช้ เพราะคิดว่าไม่สะดวก อีก ๑ แห่งนำไปใช้ พบว่าไม่สะดวก ไม่คล่องตัว จึงไม่อยากใช้อีก และจังหวัดใกล้เคียงที่นครราชสีมาและพัทลุงก็เลิกใช้แล้ว

ประธาน : ถ้าไม่สะดวกให้เลิกใช้ไปก่อน

มติที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๕๐ น.



(นางวิภารัตน์ ทองธรรมชาติ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(พญ.ชินตา พุทธิยาสถาพร)

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม



(นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา

ประธาน คปสอ.เมืองยะลา