

สรุปรายงานการประชุม
 คปสอ./CUP BOARD อำเภอเมือง
 ครั้งที่ ๔ /๒๕๕๘

วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๘ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
 ณ ห้องประชุมชั้น ๗ อาคาร ๗ ชั้น โรงพยาบาลยะลา

กรรมการผู้เข้าประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา	
๒.นางกัลญา ศิริธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	นายบุญลือ นวลจันทร์
๓.นางสาวชินตา พุพิทยาสาพร	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	
๔.นางสอสีหะ เล้ามะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	นางจิราวรรณ สากลกิจจานุกุล
๕.นางอัจฉรา โรจน์ชาญชัยกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	นพ.ประภัสร์ ติทยานนท์
๖.นส.พิมพ์รดา รัตนจามิตร	เภสัชกรชำนาญการ	นายวิจารณ์ ศรีประสิทธิ์
๗.ทพ.ปณตา ปรีชาวุฒิเดช	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ทพ.ปิยนถ บัญชริก
๘.นายวิเชตุ ศรีทอง	จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน	นางราณี ตาเดอินทร์
๙.แพทย์หญิงวริยา กาลัญกุล	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม	
๑๐.นางสาววิภา ศรีทอง	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชกรรม	
๑๑.น.ส.นุรีดาร์ กาแข็ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	นางอวาทิพย์ แว
๑๒.แพทย์หญิงจรรยา แซ่เจิน	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย	
๑๓.นางอายีสาน์ หะยีนีอาลี	หัวหน้ากลุ่มงานสวัสดิการสังคม	
๑๔.น.ส.เสาวภา เจริญสุข	นักวิชาการการเงินและบัญชี	นางสุนทรี แก้วสุวรรณ
๑๕.นางสุจิตา คชอ่อน	หัวหน้าฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา	
๑๖.นางมาลี ตั้งศิริเสถียร	หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๗.นส.นฤมล ฉายแสงเจริญ	หัวหน้างานควบคุมโรค	
๑๘.นางเสาวคนธ์ อางอาสา	หัวหน้างานศูนย์ข้อมูลเครือข่าย	
๑๙.นางผการัตน์ สุวณิชพันธ์ุ์	หัวหน้าศสม.เวชกรรม	
๒๐.นายสรพงษ์ ยิ่งเจริญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๒๑.นางกนต์สิรินทร์ หมื่นรักษ์	ผอ.รพ.สต.สะเตงนอก	
๒๒.นายสกุลเอก ชูเมือง	ผอ.รพ.สต.หน้าถ้ำ	
๒๓.นายดุขฎี ปาลกาลย์	ผอ.รพ.สต.บ้านยะลา	
๒๔.นายอำนาจ ชูยดา	ผอ.รพ.สต.ยุโป	
๒๕.นางกัลญา ศิริธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๖.นายดำรงค์ อินโท	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๒๗.นายธนวินต์ ชัยชนากานต์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๒๘.นส.นุริยะ สามะอุ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๙.นางวิภารัตน์ ทองธรรมชาติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
๓๐.นายชาอุดี เจะดอเลาะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ติดราชการ

กรรมการผู้ไม่เข้าประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ
๑.นางจินตนา ขุนทอง	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	
๒.นายปิยะพงศ์ อนุรัตน์	ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	
๓.นางสมสกนธ์ ศิริमानนท์	หัวหน้างานรักษาพยาบาล	
๔.นางเพียงเพ็ญ อัคริยะพันธ์ุ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๕.นายสมบุรณ์ คชาภรณ์วงศ์กร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๖.นางจาริณี ย้งเจริญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๗.นายปรีชา วรรณบุญ	หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๔ อ.กรงปินัง	
๘.ตต.กมนทรรัตน์ กรุณกิจ	จนท.พยาบาลกก.ตชด.๔๔	
๙.หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน		
๑๐.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./คสม. ที่เข้าประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.น.ส.สมคิด สุวรรณสังข์	ผอ.รพ.สต.บุรี	
๒.นางอาอิชะห์ โต๊ะกูบฮา	ผอ.รพ.สต.บ้านบุรี	
๓.นางสปีเนาะ กะโด	ผอ.รพ.สต.บาโงยบาแด	
๔.นายมะรีเป็ง เจ๊ะเตะ	ผอ.รพ.สต.บันนังสาเรง	
๕.นางอุไร รณภูษิต	ผอ.รพ.สต.ลำพะยา	
๖.นางศศิมา มะทา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	นางหასัน๊ะ โต๊ะกูบฮา
๗.นางกมลทิพย์ สังข์แก้ว	ผอ.รพ.สต.ลิตล	
๘.นายรุสลัน สุหลง	ผอ.รพ.สต.ตาเซะ	

ผอ.รพ.สต./ศสม. ที่เข้าประชุม(ต่อ)

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๙.นายสมาน ดอเล้าะ	ผอ.รพ.สต.ทุ่งยามู	
๑๐.นายพิเชฐ แซ่ฟู่	ผอ.รพ.สต.เปาะเส้ง	
๑๑.นางยุ้ยยัตะห์ กะตะแซ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผอ.รพ.สต.ท่าสาป
๑๒.นางยูวรียะ ยู๊	หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิบงบารู	
๑๓.นางสาธิตา อิสลามิกุล	หัวหน้าศสม.บ้านสะเตง	
๑๔.นางนฤมล คงฤทธิ์	หัวหน้าศสม.ธนวิถี	
๑๕.นางกนกพร ไตรมิตร	หัวหน้าศสม.ผังเมือง ๔	
๑๖.นางนุริยะห์ บุญทวี	หัวหน้าศสม.จารู	
๑๗.นางไอลดา แดงมณีกุล	หัวหน้าศสม.เทศบาล	

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

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑๘.นายศอฬาสุตทิน แวนาแว	รก.ผอ.รพ.สต.วังกระ	

ผู้เข้าร่วมประชุม

รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.นางรัชดาวรรณ รัตนแคล้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒.นางเจี๊มาเรียม อุซิ่งแม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๓.นางเสาวคนธ์ นวลจันทร์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	
๔.นายมาหะมะ กาสอ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๕.นางธิดารัตน์ บุณสมภพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๖.นางวาสนา เพ็ญศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๗.นางกัญจน์พร เดชประภัสสร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๘.ศศิริพิมพ์ มาศสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๙.นส.กัณทิมา ธรรมชาติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๑๐. นส.มารதியานา สาเมะบากา	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๑.นางทรงพร ศิริพร	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	
๑๒.นางรอม๊ะ เจ๊ะแน	เจ้าพนักงานการเงินชำนาญงาน	

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น. นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวะสุทธิไพศิฐ ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลยะลา เป็นประธาน

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ MERS – CoV : ในพื้นที่จังหวัดยะลา จะมีผู้ที่จะเดินทางไป ตะวันออกกลางเพื่อไปประกอบพิธีฮัจญ์ ณ ประเทศซาอุดีอาราเบีย ซึ่งเป็นแหล่งโรคสำคัญของ MERS-CoV ทั่วโลก มีจำนวนผู้ป่วย ๑๓๐๐ กว่าราย ตาย ๔๖๖ ราย คิดเป็นอัตราตาย ๓๗% โดยเกาหลีใต้เป็นประเทศที่มีการระบาดของ MERS-CoV อย่างหนัก โดยมีผู้ป่วย ๑๐๐ กว่าราย ตาย ๑๙ ราย และมีการกักตัวผู้สัมผัส ๕๐๐๐ กว่าราย และที่สำคัญ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดโรคดังกล่าวมาก มีการปิดโรงพยาบาลไป ๒-๓ โรง สำหรับเมืองไทย เตรียมมาตรการป้องกันโดยเน้นย้ำการเฝ้าระวังที่ชายแดนเป็นพิเศษ โดยเฉพาะสนามบิน ต่างๆที่นักท่องเที่ยวสามารถเดินทางเข้าออกได้ สำหรับสนามบินหาดใหญ่ สคร.๑๒ จะเป็น ผู้รับผิดชอบแต่กำลังคนไม่เพียงพอ ผู้ตรวจจึงให้จนท.จากรพ.หาดใหญ่ไปช่วยในการคัดกรอง ผู้ป่วยเพิ่มเติม สำหรับพื้นที่จังหวัดยะลาจะมีผู้ไปประกอบพิธีฮัจญ์จำนวน ๑๐๐๐ กว่าราย ใน เขตอ.เมืองประมาณ ๓๐๐ ราย ซึ่งเมื่อผู้แสวงบุญกลับมา ต้องเฝ้าระวังเรื่อง MERS-CoV อย่างน้อย ๑๔ วัน แต่มีหนังสือสั่งการมาให้เฝ้า ๓๐ วัน ในส่วนรพ.ได้เตรียมห้อง Negative Pressure และการคัดกรองผู้ป่วยร่วมกับรพ.สต.และศสม.ทุกแห่ง โดยให้หน่วยบริการขึ้น ป้ายแจ้ง ผู้ที่เดินทางในประเทศกลุ่มเสี่ยงให้แจ้ง จนท.ด้วย และพื้นที่ต้องเน้นย้ำอสม.ให้ช่วย สอดส่องและเฝ้าระวังผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศที่เสี่ยงเมื่อพบให้แจ้งจนท.ทันทีและอีก กลุ่มเป้าหมายที่ต้องเฝ้าระวังคือผู้ที่เดินทางไปอูมาเราะห์ซึ่งปริมาณพอๆกับผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ และกระจายทั้งปีซึ่งจะติดตามคอยข้างยากเนื่องจากไม่มีการลงทะเบียน และสำหรับวันนี้ รักษาการปลัดฯจะ Tela Conference ประมาณบ่าย ๒ ที่สสจ.จะมีมาตรการเข้มข้นอย่างไร จะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง

๑.๒ คอติบ : ท่านนพ.สสจ.ได้ไปเซ็น MOU กับผู้ตรวจเรื่องการ กำจัดคอติบในพื้นที่ สิ่งที่ต้องดูคือ ๑. ความครอบคลุมของวัคซีน โดยเฉพาะพื้นที่ที่เคยเกิด โรคภายใน ๕ ปี ในอ.เมือง มี ๓ ตำบล คือ สะเตง,สะเตงนอกและเปาะเส้ง ซึ่งตำบลเหล่านี้ ต้องมีความครอบคลุมของวัคซีนอย่างน้อย ๙๕ % ส่วนพื้นที่อื่นอย่างน้อย ๙๐ % สิ่งที่ต้องดู อันดับ ๒ คือ ประสิทธิภาพการควบคุมโรค ของทีม SRRT เน้นย้ำ ต้องปฏิบัติตามขั้นตอนที่ ถูกต้องและรวดเร็วจริงๆ สิ่งที่ต้องดูอันดับ ๓ คือ การรักษา ต้องรักษาให้เร็วอย่าให้ตาย อ. เมืองมีความครอบคลุมของวัคซีนในภาพรวม ๘๘ % ซึ่งเป็นงานที่ทำหายที่พื้นที่ต้องหาวิธี บริหารจัดการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด และระบบลูกโซ่ความเย็นต้องมีประสิทธิภาพ เนื่องจากบางอำเภอความครอบคลุมของวัคซีนค่อนข้างสูงแต่ยังเกิดโรคคอติบ

๑.๓ ตรวจราชการรอบที่ ๒ / ๒๕๕๘ : กำหนดการคือ วันที่ ๒๐- ๒๒ กรกฎาคม ข้อมูลนำเสนอให้ตัดวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ผู้ตรวจได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ไม่ต้องนำเสนอตัวชี้วัดทุกตัว ให้นำเสนอตัวชี้วัดที่มีปัญหาโดยให้รายงานผลกลวิธีการ ดำเนินงาน มีปัญหาอุปสรรคประเด็นใดที่จะต้องให้ความช่วยเหลือบ้าง ส่วนรพ.ให้นำเสนอ ความก้าวหน้าในส่วนของ Service Plan

๑.๔ การเร่งรัดการจ่ายงบประมาณ งบดำเนินการ งบลงทุน : รัฐบาลได้เร่งรัดทุกกระทรวง ทบวงกรม โดยเฉพาะรพ.จะถูกติดตามงบลงทุนมาก ช่วงแรกจะ

ถูกเร่งรัดการจัดซื้อจัดจ้าง ช่วงต่อมาจะถูกเร่งรัดการบริหารงบประมาณ ส่วนงบดำเนินการ
ทั้งในส่วนของรพ.และสสอ.ก็เร่งรัดการเบิกจ่ายให้รวดเร็วที่สุด

๑.๕ เรื่องขยะเป็นวาระแห่งชาติ โดยเฉพาะเรื่องขยะติดเชื้อที่
เกี่ยวข้องกับรพ.ซึ่งค่าใช้จ่ายในการเผา Kgs.ละ ๒๐ กว่าบาท รพ.ยะลาจ่ายเดือนละแสนกว่า
บาท ส่วนรพ.สต.ให้ทบทุนระบบการกำจัดขยะติดเชื้อว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ ซึ่งรพ.เองได้
อำนวยความสะดวกในการรับและดำเนินการส่งไปกำจัดที่เตาเผาเทศบาลนครยะลา และทาง
ผู้ตรวจได้สั่งการให้ตรวจสอบระบบการกำจัดขยะติดเชื้อของสถานบริการต่างๆเช่น คลินิก
เอกชนต่างๆ,รพ.สัตว์ แต่เป็นหน้าที่ของสสจ.ยะลา

๑.๖ งบลงทุนปี ๖๐ : สำหรับงบลงทุนปี ๕๙ เรียบร้อยเรียบร้อยแล้ว
แต่ยังไม่ออกจากสนช.ซึ่งฟังผ่านวาระที่ ๑ และข้อสั่งการของงบลงทุนปี ๕๙ คือถ้าผ่านวาระ
ที่ ๒ สามารถดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างได้เลย และรอเซ็นสัญญาเมื่อมีใบแจ้งงบประมาณมา
สำหรับงบลงทุนปี ๖๐ ในจังหวัดได้ข้อสรุปดังนี้ ๑.คำขอต้องสอดคล้องกับ Service Plan ๒.
ขอครุภัณฑ์ทดแทน ๓.ขอครุภัณฑ์สนับสนุน เช่น เครื่องซักผ้า, เครื่องปั่นไฟ เป็นต้น ๔.ที่ดิน
สิ่งก่อสร้าง แต่มีข้อกำหนดให้ทุกหน่วยบริการทำ Master Plan และสสจ.ได้ติดต่อกองแบบฯ
ของกระทรวงไว้แล้ว และกองแบบฯจะเข้ามาดูทั้งจังหวัดประมาณปลายเดือนสิงหาคม ใน
ส่วนของรพ.สต.และศสม.ในปีจุดเน้น คือ ๑.การขอ รพ.สต.ทดแทน แต่สถานที่ต้องพร้อมคือ
ต้องเป็นที่ราชพัสดุ ๒.ขอรถกระบะให้ทุกรพ.สต.ทุกแห่ง(ที่ยังไม่มี)แต่ปีนี้คงจะได้เพียง ๕๐ %
๓. Unit ทันตกรรม จะใส่ค่าของงบประมาณทุกที่มีมีจพ.ทันตฯ สำหรับ Spec Unit รพ.สต.อยู่
ที่ประมาณ ๓ แสนกว่า ส่วน ๕ แสนกว่าเป็น Spec ของรพ.

๑.๗ FCT : ให้ทุกหน่วยเร่งรัด ดังนี้ ๑. ความครอบคลุมของทีมกับ
ปชก. ๒.กิจกรรมที่ดำเนินการได้ผลประการใดให้ถ่ายวิดีโอส่งทุกเดือน

๑.๘ ประเด็นปัญหาในพื้นที่ : เราจะสังเกตเห็นได้ว่า สิ่งที่เป็น
ประเด็นปัญหาของพื้นที่ในงานที่เน้นๆมี ๓ เรื่องดังนี้ ๑.แม่และเด็ก มีแม่ตายในเขตฯทั้งหมด
๑๙ ราย ๒.วัคซีน มีการระบาดของโรคคอตีบ ๓.ทันตกรรม มีปัญหาเรื่องฟันผุในเด็ก

๑.๙ งานตามนโยบาย ๑.FCT เน้น ๓ กลุ่มหลัก ผู้พิการ,ผู้สูงอายุ
ติดเตียง,Paliative Care ๒.โรคเรื้อรัง ๓.พัฒนาการเด็ก

มติการประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๕๘

คุณชาอูดี : สรุปการประชุม คปสอ.ครั้งที่ ๓/๕๘ ได้ใส่ใน Website:
www.yrhyala.com/ กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

ติดตามเรื่องการคัดกรองตาต่อกระจก

แพทย์วริยา:หลังจากในรอบเดือนที่ผ่านมาการคัดกรองผ่านเพียงแห่ง
เดียว จึงได้ไปดำเนินการร่วมกับอสม.ในพื้นที่ประกอบกับมีโครงการดูแลผู้สูงในเขตเทศบาลจึง
ได้ทำกิจกรรมร่วมกันทำให้อัตราการคัดกรองในภาพรวมของเขตเทศบาลเพิ่มขึ้นเป็น ๘๗ % ที่
ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ๘๕ % คือ ศสม.เทศบาล,บ้านสะเตงและฝั่งเมือง ๔ ส่วนข้อมูลของ สสอ.ก็

ไม่ได้จำแนกร้อยละรายรพ.สต.แต่ข้อมูล ภาพรวมอยู่ที่ ๗๓.๐๒ % (รายละเอียดตาม เอกสารแนบท้าย ๑)

แพทย์ชินตา : ประชุมรอบหน้าให้นำผลการคัดกรองจำแนกร้อยละ รายรพ.สต.มานำเสนออีกครั้ง

มติการประชุม: รับทราบและรับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

๓.๑ การเบิกจ่ายวัสดุเวชภัณฑ์ยามิโซยา/วัสดุ LAB

คุณชาอูดี : การเบิกจ่ายวัสดุเวชภัณฑ์ยามิโซยา จากเดิมที่รพ.ให้ เบิก ๒ ครั้ง/เดือน/หน่วยเบิก และวัสดุ LAB ๑ ครั้ง/สัปดาห์ แต่ในระยะ ๒-๓ เดือนที่ผ่านมา ทางผู้ปฏิบัติของรพ.สต.ได้มาติดตามเอกสารการเบิก เนื่องจากได้รับของล่าช้า ซึ่งทางรพ. ได้ยืนยันถ้าส่งตามรอบก็จะได้รับของตามที่ตกลงกันไว้ แต่เมื่อสอบถามกลับ ทราบว่า ทาง สสอ.เมืองได้มีการเปลี่ยนรอบการเบิกวัสดุเวชภัณฑ์ยามิโซยาและวัสดุ LAB เป็นเดือนละครั้ง ซึ่งทาง CUP ไม่ทราบมาก่อน จึงทำให้มีผลกระทบต่อ Stock ที่ได้วางแผนไว้ตั้งแต่ต้นปี จึงนำ เรื่องดังกล่าวเข้าปรึกษาหารือในที่ประชุมเพื่อให้ได้มติถึงแนวทางในการดำเนินงานต่อไป

มติการประชุม: ให้ทางรพ.สต. Check Stock ปลายเดือน ไบเบิกไปที่สสอ.เมือง ไม่เกินวันที่ ๕ ของเดือน ทางสสอ.ตรวจสอบ และส่งมายังปฐมภูมิไม่เกินวันที่ ๙ ของเดือนเมื่อรพ.ได้รับ เอกสารการเบิก รพ.จะประกันไม่เกิน ๓ วันทำการให้พื้นที่มารับของได้เลยมาตรการนี้ให้ใช้ทุก หน่วยที่เกี่ยวข้องกับการเบิก เช่น พัสตุ , LAB , เกสซ์กรรมและทันตกรรม แต่ถ้ามีการเบิก ผูกเงินเช่น กรณีการเกิดโรคระบาด ให้ส่งมาไบเบิกมาได้ทันที ไม่ต้องตามรอบ แต่ต้องผ่าน สายบังคับบัญชาตามลำดับชั้น

คุณวิภารัตน์ : ตามที่ทางรพ.ได้จัดซื้อฉลากสติ๊กเกอร์ยาให้หน่วย บริการได้ใช้ บัดนี้สติ๊กเกอร์ดังกล่าวได้อยู่ที่ สสอ.แล้ว ให้หน่วยบริการทุกแห่งไปเบิกที่สสอ.ได้

คุณกัลยา : ช่วงเช้าได้พูดคุยกับท่านสสอ.เรื่องสติ๊กเกอร์ ทราบว่า สติ๊กเกอร์ดังกล่าวเป็นพื้นขาว ไม่ได้พิมพ์รายละเอียดเช่น ชื่อ รพ.สต. เป็นต้น จึงไม่สามารถ นำไปใช้งานได้

ผู้อำนวยการ: สติ๊กเกอร์ดังกล่าวสามารถนำไปใช้งานได้ เพียงแค่ ให้ทางรพ.สต.แต่ละแห่งไปตั้งค่าเครื่อง Print ให้ Print ข้อความตามที่ต้องการเช่น “รพ.สต.” ซึ่งสามารถตั้งได้ ถ้าตั้งไม่ได้ให้มาปรึกษาจนท.งานศูนย์ข้อมูลเครือข่ายรพ.ยะลา อนาคต จะใช้แบบที่พิมพ์สำเร็จรูปก็สามารถทำได้ แต่ใช้ LOT นี้ให้หมดก่อน

มติการประชุม: รับทราบ

๓.๒ งบค่าเสื่อม UC เหลือจ่าย

คุณอัจฉรา : งบ UC เหลือจ่าย ปี ๕๗ ของงบค่าเสื่อมระดับ หน่วยบริการ ปี งบ ๕๗ จำนวน ๔๕,๗๔๐ บาท และงบค่าเสื่อมของเครือข่ายบริการสุขภาพ จังหวัดยะลา ระดับเครือข่าย ๕๐ % จำนวน ๒๒,๓๕๖ บาท รวมเป็น ๖๘,๐๙๖ บาท ซึ่งจะ

ขอมติที่ประชุมในการใช้งบเหลือจ่ายดังกล่าวไปซื้อครุภัณฑ์ของกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูที่ได้
เปิดศูนย์บำบัดเวชกรรมฟื้นฟูที่เทศบาลเมืองสะเตงนอก งบ ๕๐,๐๐๐ บาท

คุณดำรงค์ : ทางสสอ.ได้ทราบข่าวงบเหลือจ่ายตัวนี้ เช่นเดียวกัน
ประกอบกับตอนนี้ เครื่อง Hematocrit ของรพ.สต.ท่าสาปเสียพอดี จึงมีแนวคิดจะนำงบตัวนี้
ไปจัดซื้อซึ่งราคาเครื่องอยู่ที่ ๗๐,๐๐๐ บาท แต่จะเพิ่มเงินบำรุงของรพ.สต.เอง ๒๐,๐๐๐ บาท

ผู้อำนวยการ : เนื่องจากมีหนังสือจากสปสข.ให้ระงับการจ่ายงบ
เหลือจ่ายทุกประเภท เนื่องจากอยู่ระหว่างการตรวจสอบว่าใช้ถูกต้องหรือไม่ งบที่เหลือจึงขอ
ตั้งไว้ก่อน จนกว่าจะมีการสั่งการมาใหม่ และค่อยทำเรื่องส่งให้เขตฯอนุมัติ

คุณวิภารัตน์ : เสนอแนะ รพ.สต.ท่าสาป กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่ต้อง
ส่ง CBC ให้ส่งมาที่รพ. ส่วนการตรวจ Hematocrit ในเด็กนักเรียน ให้ยืมเครื่องในโซนไปใช้
ก่อน ปีหน้าค่อยตั้งแผนจัดซื้อใหม่

มติการประชุม: รับทราบ

คุณสุจิตมา : ขอติดตามงบลงทุน ของปี ๕๘ ซึ่งมีของงานทันตกรรม
ของรพ.สต. ยังไม่ได้ส่งเอกสารมาที่งานพัสดุ รพ.ยะลา ทราบมาว่าจะต้องมีการปรับเปลี่ยน
รายการ มีจำนวนทั้งสิ้น ๖ รายการ งบประมาณ ๕ แสนกว่าบาท

ผู้อำนวยการ : มอบคุณดำรงค์ไปดำเนินการ

มติการประชุม: รับทราบ

๓.๓ นำเสนอ KPI ที่ไม่ผ่านเกณฑ์(กลุ่มงานเวชกรรมสังคม)

คุณมาลี : อัตราแม่ตายใน CUP เมืองยะลา

ตั้งแต่ปี ๕๔ ถึงปี ๕๘ มีแม่ตายรวมทั้งสิ้น ๘ คน อยู่ในเขต
เทศบาลนครยะลา ๒ คน เขต สสอ. ๖ คน เฉพาะปี ๕๘ มีแม่ตาย ๓ ราย คิดเป็น ๑๗๑.๐๔
ต่อการเกิดมีชีพแสนคน(เป้าหมายไม่เกิน ๓๖ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน) ซึ่งอยู่ในเขต ศสม.
ตลาดเก่า,รพ.สต.เปาะเส็ง และ รพ.สต.บ้านบุดี โดยมีสรุปทวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

Case ที่ ๑ มีประวัติสารเสพติดเมื่ออายุประมาณ ๑๕ ปี สาเหตุ
การเสียชีวิต เป็น Severe Hypoglycemia โดยไม่ทราบสาเหตุ แต่สงสัยอาจเกิดจากการใช้
สารเสพติดและอาจเกิดจากความเครียดอันเนื่องมาจากการผ่าตัดเป็นการกระตุ้นผู้ป่วย
Arrest ได้ง่ายจากการขาดยา สิ่งที่ได้จากการทบทวน คือ ชักประวัติให้ครอบคลุมทุกราย ใน
กรณีที่ผู้ป่วยมีประวัติที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด/สูบบุหรี่ทุกวัน No Anc , Poor Anc
, Teenage pregnancy ไม่มีญาติ ญาติไม่สนใจ ไม่ทำงาน

Case ที่ ๒ สาเหตุการเสียชีวิต คือ Amniotic Fluid Embolism
สิ่งที่ได้จากการทบทวน ต้องค้นหาถึงตั้งครรภ์เพื่อฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ และพัฒนา
ความรู้และทักษะคัดกรองผู้ป่วยขณะฝากครรภ์การประเมินความเสี่ยงและส่งพบแพทย์ตาม
เกณฑ์

Case ที่ ๓ สาเหตุการเสียชีวิต ไม่ทราบสาเหตุแน่ชัดหลังคลอด

๑๐ วัน

ทั้งนี้ ได้มีการดำเนินการชี้แจงแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องการฝากครรภ์คุณภาพ, การประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์รายบุคคล ภาวะเสี่ยงสูงต่อโรค ๔ โรค, การค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่เพื่อมาฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ และสร้างระบบส่งต่อระบบพี่เลี้ยงในกลุ่มLine, การลงนิเทศเป็นระยะๆ ซึ่งสิ่งที่จะทำต่อไปคือ การทดสอบความรู้ผู้เกี่ยวข้องในวันที่ ๑๔ ก.ค. ๕๘ , การลงนิเทศไขว้ของรพ.ในจังหวัดยะลา (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย ๒)

แพทย์ซินดา : การที่แพทย์จะตายหรือไม่ตายมันขึ้นอยู่กับ ๑. ANC คุณภาพ ๒. ห้องคลอดคุณภาพ ๓. การที่มีแพทย์ไปดูเมื่อมีภาวะเสี่ยง สิ่งที่เกิดขึ้น ๒ Case แรก การฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ ไม่ครบ ๕ ครั้ง เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับเจ้าหน้าที่โดยตรงต้องได้รับการพัฒนา และผู้ที่รับรับผิดชอบงานแม่และเด็กระดับCUP คงต้องไปปรับกระบวนการในการพัฒนาให้รพ.สต.ทุกแห่งผ่านการประเมิน ANC คุณภาพ และเน้นย้ำให้ผู้รับผิดชอบปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดโดยอาจลองหาวิธีสุดเป็นระยะๆ สำหรับผู้ป่วยที่ไม่ยอมมาพบแพทย์ให้ทางทีมร่วมปรึกษาหารือเพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป

มติการประชุม: รับทราบ

คุณมาลี : การตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี

พบมารดาวัยรุ่นคลอดมากที่สุดในช่วงอายุ ๑๘ ปี รองลงมา ๑๙ ปี ๑๗ ปี ๑๖ ปี ๑๕ ปี และคลอดอายุน้อยสุด อายุ ๑๔ ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนา อิสลามคิดเป็นร้อยละ ๗๒.๙๕ ศาสนาพุทธร้อยละ ๒๖.๒๒ ศาสนาอื่นร้อยละ ๐.๘ ภาพรวมทั้งเครือข่าย พบมารดาวัยรุ่นอายุ ต่ำกว่า ๒๐ ปี ตั้งครรภ์ทั้งหมด ๑๒๖ คน ตั้งครรภ์ซ้ำ ๒๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๖๓ จากการสอบถามวัยรุ่นหญิงส่วนหนึ่งเกี่ยวกับการตั้งครรภ์นี้ในวัยรุ่น พบว่าส่วนใหญ่เห็นเป็นเรื่องปกติธรรมดา และไม่เคยเรียนเพศศึกษา ปัญหาและอุปสรรค คือ การเว้นช่วงการมีบุตร เป็นข้อห้ามตามหลักศาสนา, ขาดการให้ข้อมูลรอบด้าน เช่น เรื่องความเสี่ยงต่างๆที่อาจเกิดขึ้น กิจกรรมที่กำลังดำเนินการมีดังนี้

๑. มีการทบทวนข้อมูลในมิติเชิงคุณภาพ มีผลการศึกษาปัจจัยของการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

๒. ระดับตำบลให้ข้อมูลคู่สมรสวัยรุ่น แม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ /ติดตามหลังคลอดและการให้ข้อมูลเว้นช่วงการมีบุตร เน้นชนิดกึ่งถาวร

๓. เตรียมเปิดบริการเชิงรับที่เป็นมิตรในโรงพยาบาลควบคู่กับการดำเนินงานของโรงเรียนคู่ชาย จัดมุมเพื่อนใจวัยรุ่นคู่กับชมรม TOBE NUMBER ONE (plan สร้างนักเรียนแกนนำตาม Model ของ PATH)

๔. จัดอบรมโรงเรียนต้นแบบ ด้านอนามัยวัยรุ่นหญิงและเตรียมความพร้อมก่อนแต่งงาน ๒ โรง ร่วมกับจังหวัด (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย ๓)

คุณมาลี : เพิ่มเติมการคัดกรองเด็กอายุ ๔๒ เดือน จะดำเนินการวันที่ ๖-๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ตามที่รพ.สต.ได้คัดกรองมาแล้วในงวดที่ ๓ (เม.ย-มิ.ย๕๘) พบว่า รพ.สต. สะเตงนอก, บุดี, หน้าถ้ำ, ยูโป, ตาเซะ, ทุ่งยามู, นิบงบารู, บ้านสะเตง, เทศบาล, ฝัງเมือง ๔ ทั้งหมดนี้พบว่ายังไม่สามารถที่จะคัดกรองเด็กที่สงสัยหรือผิดปกติได้ ๑๐๐% จึงขอความร่วมมือให้เร่งรัดการคัดกรองในช่วงรณรงค์นี้

แพทย์ชินตา : พื้นที่ที่มีการคัดกรองครบ ๑๐๐ % ไม่ทราบว่ามีกระบวนการสุ่มคุณภาพของการคัดกรองหรือไม่

คุณกัญจนพร : ได้ดำเนินการสุ่มในภาพรวมของอ.เมือง จำนวน ๒๐ คน พบพัฒนาการล่าช้า ๕ คน และจากที่ได้ลงไปนิเทศยังขาดการเก็บข้อมูลในหลายๆ ด้าน แต่ผลการคัดกรองส่วนใหญ่ได้ ๑๐๐ %

แพทย์ชินตา : เนื่องจากข้อมูลระดับประเทศอยู่ที่ ๗๐ % แต่ CUP เราส่วนใหญ่ได้เกิน ๙๐% แต่ผลการวัด IQ เด็กของจังหวัดยังอยู่ในระดับต่ำกว่าค่าที่ควรจะเป็น ดังนั้นจึงขอฝากผู้รับผิดชอบของสสอ.ดูแลกระบวนการคัดกรองให้เข้มข้นขึ้นและควรแยกวันคัดกรองออกจากวันฉีดวัคซีนและจัดสถานที่ให้ชัดเจนจะได้มีการคัดกรองที่ละเอียดขึ้น

มติการประชุม: รับทราบ

๓.๔ การตรวจพัฒนาการเด็กอายุ ๔๒ เดือน (พญ.วริยา)

แพทย์วริยา : จะเริ่มดำเนินการคัดกรองวันที่ ๖-๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘ สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้วคือ การสำรวจเด็กอายุ ๔๒ เดือน ของ CUP เมืองทั้งหมดมีจำนวนทั้งสิ้น ๑๘๕ คน มากที่สุดอยู่ที่ตลาดเก่า จำนวน ๒๐ คน น้อยสุดอยู่ที่ฝัງเมือง ๔ จำนวน ๑ คน สำหรับรายชื่อเด็กจะส่งไปให้แต่ละสถานบริการ ซึ่งสัปดาห์ดังกล่าวจะเน้นให้คัดกรองเด็กในศูนย์เด็กเล็กหรือในโรงเรียนที่มีห้องเตรียมอนุบาลก่อนที่เหลือน้อยลงไปคัดกรองในชุมชน ปัญหาอุปสรรคที่มีคือ อุปกรณ์การคัดกรอง(DSPM)ยังไม่ได้รับ ซึ่งกระทรวงจะเป็นผู้จัดซื้อและให้จังหวัดดำเนินการแจกจ่ายแก่รพ.สต. ซึ่งคาดว่าอาจไม่ทันรับในวันรณรงค์ ดังนั้น จึงให้แต่ละสถานบริการใช้เครื่องมือ TDSI แทน ซึ่ง TDSI จะแตกต่างจาก DSPM คือไม่มีภาพจิ๊กซอ และชุดภาพ ที่เหลือเหมือนกันหมด ซึ่ง DSPM จะมีความไวในการตรวจสอบพัฒนาการมากกว่า TDSI ประมาณ ๑๐ % ซึ่งปัจจุบัน ศสม. มี TDSI ครบทุกแห่ง แต่รพ.สต.มีเพียง ๕ แห่ง อาจใช้การหมุนเวียนเป็นโซนให้ทางผู้รับผิดชอบระดับ CUP ทำแผนร่วมกับสสอ. อีกครั้ง การคัดกรองในโรงเรียน อุปกรณ์ที่ขาดสามารถยืมที่โรงเรียนได้ แต่จะมีปัญหาในการคัดกรองในชุมชนซึ่งอุปกรณ์มีไม่ครบ สำหรับแบบบันทึกการคัดกรอง ทูรพ.สต. จะได้รับหนังสือไปแล้วคือเล่มสีชมพู ให้ถ่ายเอกสารหน้า ๖๓ ซึ่งจะมีรายละเอียดการคัดกรอง ๑๑ ข้อ สำหรับรายละเอียดวิธีการคัดกรองและวิธีการกระตุ้นจะอยู่ในหน้า ๔๔-๔๙ หรือจะศึกษาผ่านวิดีโอให้ไป Download ที่ www.ThaiChildDevelopment.com

กรณีพบผู้ป่วยที่มีพัฒนาการล่าช้า ให้กระตุ้นตามแบบ DSPM ที่คู่มือแนะนำแต่ละข้อ และสอนให้พ่อแม่กระตุ้นหลังจากนั้น ๑ เดือนให้นัดมาเจอกับเจ้าหน้าที่

อีกครั้ง และทำการตรวจสอบข้อที่มีปัญหา ถ้าพบว่ายังมีปัญหาให้ส่งต่อมาพบกุมารแพทย์ที่
รพ.เฉพาะช่วงเช้า ช่วงบ่ายไม่มีตรวจ

วิธีการรายงานผลในช่วงรณรงค์ ให้บันทึกข้อมูลในโปรแกรม

JHCIS และบันทึกลงในแบบฟอร์มการรายงานผลเป็น File Program Excel ส่งกลับมายัง
CUP ภายในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘ และสสจ.จะเป็นผู้รวบรวมข้อมูลทั้งจังหวัดและคืน
ข้อมูลสู่ภาคีเครือข่ายต่อไป หลังจากสิ้นสุดช่วงรณรงค์ให้ดำเนินการคัดกรองตามปกติ และ
สสจ.จะออกสู่มตรวจเพื่อประเมินคุณภาพหน่วยงานของครู ก และครู ข

ประเด็นคำถามที่พบมากกว่า กรมอนามัยพบว่า เด็กมีพัฒนาการ
ล่าช้า ๓๐ % แต่ระดับพื้นที่ค้นหาไม่เจอ กรมอนามัยจึงลงเก็บข้อมูล พบว่า

๑.ภาระงาน : นัดเด็กคราวละมากๆ ทำให้เวลาตรวจพัฒนาการไม่
เพียงพอ จำนวนที่เหมาะสมคือไม่เกิน ๒๐ คน/วัน ถ้าเกินแก้ปัญหโดย ขยายวันการให้บริการ
ตามความเหมาะสม

๒.วิธีการตรวจ : การตรวจแบบ DSPM ต้องให้เด็กทำให้อู ถ้าทำ
ไม่ได้ถือว่าไม่ผ่าน ห้ามใช้วิธีการถามพ่อแม่ และสถานที่อาจแคบไม่สะดวกในการตรวจ

๓.ถ้าเด็กทำไม่ได้เจ้าหน้าที่พยายามให้ทำซ้ำๆหลายรอบหรือจับมือให้
ทำ แล้วแปลผลว่าสมวัย ซึ่งเป็นวิธีที่ไม่ถูกต้องเด็กจะไม่ได้รับการพัฒนา ซึ่งการแปลผล คำว่า
“สมวัย” ต้องผ่านทุกข้อ ถ้าไม่ผ่านข้อใดข้อหนึ่ง ให้ลงว่า “สงสัยล่าช้า” และทำการกระตุ้น
จนกว่าแพทย์จะวินิจฉัยว่าเป็นโรค จึงจะลงแปลผลว่า “ล่าช้าได้รับการส่งต่อ”

และประเด็นคำถามที่จะสอบถามในห้องประชุมคือ

๑.หากลงข้อมูล“สงสัยล่าช้า”โปรแกรมจะแปลผลเป็นพัฒนาการไม่
สมวัยหรือไม่

คุณเสาวคนธ์: โปรแกรมจะประมวลข้อมูลจาก ๓ ข้อมูลสุดท้ายที่
บันทึก “สมวัย”, “สงสัยล่าช้า”, “ล่าช้าได้รับการส่งต่อ” ถ้าการตรวจครั้งสุดท้ายแล้วบันทึกไว้
อย่างไรโปรแกรมจะประมวลข้อมูลตามนั้น

มติการประชุม: รับทราบ

๓.๕ สถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญและงานตามนโยบาย

โดยคุณนฤมล:

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก: ยะลาอยู่อันดับที่ ๖๙ ของ
ประเทศ การระบาดจะเป็นลักษณะปีเว้น ๒ ปี ตั้งแต่ปี ๕๐,๕๓,๕๖ และคาดว่าจะเกิดการ
ระบาดอีกครั้งในปี ๕๙ ซึ่งขณะนี้ Case เริ่มเพิ่มขึ้น ดังนั้นกำชับให้ทุกพื้นที่ดำเนินการควบคุม
และป้องกันตั้งแต่ต้นเพื่อไม่ให้เกิดการระบาดมากในปี ๕๙

ความครอบคลุมของวัคซีน : ที่ยังต่ำอยู่มีเขตพื้นที่สะเตงนอก
,นิงบารู,เปาะเส้งและศสม.จารู ซึ่งพื้นที่ดังกล่าวก็เป็นพื้นที่ระบาดของคอตีบเดิม เนื่องจาก
ความครอบคลุมของวัคซีนต่ำ สำหรับพื้นที่ที่ต้องดูเป็นพิเศษ คือ วังกระ ซึ่งตกจากปีที่แล้ว
มาก ปีนี้ความครอบคลุมไม่ถึง ๘๐ %

การคัดกรองโรคเรื้อน : ภาพรวมการคัดกรองอยู่ที่ร้อยละ ๗๓ % (เขตสสอ.๗๗ % ,เขตเทศบาล ๖๖ %) และให้ดำเนินการจนถึงสิ้นเดือนกรกฎาคมให้ได้ ๑๐๐ % ที่ต้องเน้นคือ รพ.สต.ลำพะยา, สะเตงนอก และศสม.ฝั่งเมือง๔ ซึ่งคัดกรองได้ไม่ถึง ๕๐ %

การรณรงค์ฉีด DT : เป้าหมายต้องฉีดให้ได้ ๘๕ % ผลงานการรวมอยู่ที่ ๔๗ % (เขตสสอ.๕๐ % ,เขตเทศบาล ๔๑ %) ที่พื้นที่ที่ยังต่ำ มี รพ.สต.สะเตงนอก ,บ้านนังสาแรง, เปาะเส้ง, ศสม.ตลาดเก่า เขตเทศบาลเน้นเชิงรุกตามห้างร้านและบริษัทต่างๆ ทำให้ได้ยอดเป้าหมายมาพอสมควร

การรณรงค์ฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ : ของเจ้าหน้าที่สามารถฉีดได้ ๖๐.๗๗ % สำหรับภาคประชาชนได้รับความสนใจเป็นอย่างมาก เขตสสอ.ได้ ๘๗.๓๐ % เขต ศสม.ได้ ๙๔.๗๔ % ,รพ.ยะลา ได้ ๖๘.๒๗ % คาดว่าวัคซีนจะหมดวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๘

การบริการผู้ไปประกอบพิธีฮัจญ์ : เมื่อสัปดาห์ที่ผ่านมา รพ.ยะลาร่วมกับเครือข่ายได้เปิด One Stop Service ซึ่งเป้าหมายมีทั้งหมด ๔๐๐ คน มีผู้มาใช้บริการ รวมทั้งสิ้น ๓๒๐ คน โดยได้คีย์ข้อมูลการตรวจรอบแรกและออกสมุดแก่ผู้มาตรวจเรียบร้อยแล้ว เมื่อผู้ไปประกอบพิธีฮัจญ์ ไปตรวจครั้งที่๒หรือ๓ ตามหน่วยบริการต่างๆให้ทางศสม.กับรพ.สต. คีย์ข้อมูลการตรวจด้วย สำหรับผู้ที่ยังไม่มาตรวจทางกลุ่มงานเวชกรรมสังคมจะเก็บตกส่วนที่เหลือต่อไป ทั้งนี้ได้นัดผู้ไปประกอบพิธีฮัจญ์เข้ารับการอบรมในวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องบุญสิริ เลอะกุล ชั้น ๓ อาคารผู้ป่วยนอก ซึ่งผู้ไปประกอบพิธีฮัจญ์ จะเริ่มเดินทางในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๘ และกลับมาประมาณกลางเดือนกันยายน ซึ่งรพ.สต./ศสม.ต้องตรวจสอบสุขภาพผู้ที่เดินทางกลับมาทุกคน และบันทึกข้อมูลผ่าน www.sasuk๑๒.com

MERS:ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่พบผู้ป่วย การระบาดส่วนใหญ่จะอยู่ในโซนประเทศเขตร้อน เช่น ประเทศซาอุดีอาระเบีย, มาเลเซีย, ฟิลิปปินส์, เกาหลีใต้ และจีน สำหรับประเทศไทยมีประชาชนเดินทางไปยังประเทศกลุ่มเสี่ยงเช่นไปประกอบพิธีฮัจญ์แต่ในระยะ ๓ ปี ที่ผ่านมายังไม่พบผู้ป่วยเป็น MERS ดังนั้น รพ.สต./ศสม.ติดป้ายแจ้งประชาชนให้ชัดเจน และต้องคัดกรองผู้ป่วยถ้ามีไข้และมีประวัติเดินทางในประเทศกลุ่มเสี่ยงให้แยกผู้ป่วยออกมาต่างหาก ไม่ไปรวมอยู่ในห้องแอร์ รพ.ยะลาจะซ้อมรับแผน MERS ในวันที่ ๒๒-๒๓ มิถุนายน ๒๕๕๘ ส่วนของสสจ.จะจัดในวันที่ ๒๒-๒๓ มิถุนายน ๒๕๕๘
หมายเหตุ: รายละเอียดในเอกสารแนบท้าย ๔

แพทย์ชินตา: การคัดกรองโรคเรื้อน สำหรับ ๖ Case ที่สงสัย และไม่ได้มาตรวจมีที่มาที่ไปอย่างไร

คุณธนวินทร์ : ๖ Case ดังกล่าวจนท.ได้ทำใบ Refer ให้ผู้ป่วยมาตรวจแต่ผู้ป่วยแต่ไม่ยอมมาจนท.จึงไปเยี่ยมอีกครั้งและเห็นอาการผู้ป่วยเริ่มดีขึ้นจึงลบข้อมูลออกจากผู้ต้องสงสัยและได้ประสานสสจ.แต่สสจ.แจ้งให้คงข้อมูลไว้

แพทย์ชินตา: ถ้าเช่นนั้นจะช่วยประสานสสจ.ให้นำข้อมูลออก
เพื่อมิให้ข้อมูลมันผิดเพี้ยน

แพทย์ชินตา: สำหรับโรคไข้เลือดออกให้ตำบลที่ใกล้จะเกิน
เกณฑ์ไปดำเนินการควบคุมและป้องกันอย่างเข้มข้นจะได้รับมือได้ทันเมื่อหน้าฝนมาถึง

มติการประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องจากหน่วยงานต่าง ๆ

๔.๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง

คุณกัญญา: แจ้งเรื่องนพ.สสจ.จะลงตรวจเยี่ยมรพ.สต.วังกระแจะใน
วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๘ เวลา ๐๙.๐๐ น.จึงขอเรียนเชิญผู้เกี่ยวข้องเข้ารับการตรวจเยี่ยม
ในครั้งนี้ด้วย

มติการประชุม: รับทราบ

คุณกัญญา: เมื่อการประชุมครั้งที่ผ่านมามีการแจ้งเรื่องทาง
CUP ได้รับการจัดสรรงบ QOF และทางผอ.ให้โอนส่วนที่ได้รับให้แก่หน่วยบริการไปพลางก่อน
ไม่ทราบว่าขณะนี้มีความก้าวหน้าเป็นอย่างไรบ้าง

คุณเสาวคนธ์: เนื่องจากตัวชี้วัดที่ต้องใช้จัดสรรบางตัวยังไม่
เรียบร้อยอยู่ในขั้นตอนการตรวจสอบถ้าชัดเจนเมื่อไหร่จะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง

มติการประชุม: รับทราบ

๔.๒ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม : ไม่มี

๔.๓ สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลนครยะลา : ไม่มี

๔.๔ โรงเรียน ตชด.เฉลิมพระเกียรติฯ : ไม่มี

๔.๕ หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง : ไม่มี

๔.๖ เรื่องจาก ศสม./รพ.สต.ต่าง ๆ : ไม่มี

๔.๗ เรื่องของกลุ่มงาน/ฝ่ายโรงพยาบาล : ไม่มี

กลุ่มงานเภสัชกรรม : โดยคุณพิมพ์รดา

- วัคซีนรณรงค์ในนักเรียนจะมาประมาณต้นเดือนนี้ จึงขอ
เร่งรัดให้ รพ.สต./ศสม.ส่งใบเบิกมาให้กลุ่มงานเภสัชกรรม เพื่อมีการเปลี่ยนแปลงยอดจะได้
แก้ไขทัน

- แนะนำเจ้าหน้าที่ใหม่ที่จะมาทำหน้าที่แทนคุณพิมพ์รดา
ตั้งแต่ต้นเดือนหน้า คือ คุณโสรายา ดลหมาน ย้ายมาจาก รพ.บางแก้ว จ.พัทลุง

มติการประชุม: รับทราบและยินดีต้อนรับเจ้าหน้าที่ใหม่

ศูนย์ข้อมูลเครือข่าย: ติดตามเรื่องบัญชีสาธารณสุขซึ่งมีเพียง
แห่งเดียวที่ยังไม่ส่งคือ รพ.สต.บ้านนังสาเรง จึงขอเร่งรัดมา ณ ที่นี้

มติการประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ : ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

(นายชาอูดี เจะตอเลาะ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(พญ.ซินตา พุทธิยาสถาพร)
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ
ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม

(นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา
ประธาน คปสอ.เมืองยะลา

