



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลทุ่งยางแดง กลุ่มงานบริหารทั่วไป โทร.๐ ๗๓ ๔๘๙๐๗๐ ต่อ ๑๑๕,๑๑๖

ที่ ปน ๐๐๓๒/๒๘๕

วันที่ ๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุญาตลงประกาศผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ ตามภารกิจหลักของหน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง

ด้วยโรงพยาบาลทุ่งยางแดง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี มีความประสงค์จะลงประกาศผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ ตามภารกิจหลักของหน่วยงาน เพื่อให้ผู้รับบริการและประชาชนทั่วไป ได้รับทราบการเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ ตามภารกิจหลักของหน่วยงาน เพื่อประโยชน์กับผู้รับบริการและประชาชนทั่วไปในภาพรวม และหน่วยงานสามารถพัฒนาองค์กรในการกำกับและบริหารงานอย่างโปร่งใสต่อไป

กลุ่มงานบริหารทั่วไป จึงขอเรื่อง ขออนุญาตลงประกาศผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ ตามภารกิจหลักของหน่วยงาน ดังกล่าวในเว็บไซต์โรงพยาบาลทุ่งยางแดง www.tydhospital.com, Facebook: Thungyangdeang Hospital, Page:โรงพยาบาลทุ่งยางแดง, LineID: tydhospital และบอร์ดประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลทุ่งยางแดง ตามเอกสารที่แนบท้ายนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(นายมุฮัมมัด สะแม)

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

() อนุญาต

() ไม่อนุญาต เหตุผล.....

(นายอรัญ รอกา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง

แบบขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๓
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : .โรงพยาบาลทุ่งยางแดง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

วัน/เดือน/ปี : ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

หัวข้อ: ขออนุญาตลงประกาศผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ ตามภารกิจหลักของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล : ขออนุญาตลงประกาศผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ ตามภารกิจหลักของหน่วยงาน

ตามเอกสารแนบ

Linkภายนอก:

หมายเหตุ:

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นายมุฮัมมัด สะแม)

ตำแหน่ง หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป

วันที่ ๔ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายอรรณู รอกา)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง (หัวหน้า)

วันที่ ๔ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นางสาวฮานีซะห์ สาแม)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไป

วันที่ ๔ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓

โรงพยาบาลทุ่งยางแดง
อำเภอทุ่งยางแดง
จังหวัดปัตตานี



แบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์

Evidence-Based Integrity and Transparency Assessment : EBIT

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน

ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

แบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ฉบับนี้ ใช้เฉพาะหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน เท่านั้น

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช.) ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ซึ่งเป็นการประเมินเพื่อวัดระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน มีกรอบการประเมินใน 5 ดัชนี ได้แก่ (1) ดัชนีความโปร่งใส (2) ดัชนีความพร้อมรับผิด (3) ดัชนีความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน (4) ดัชนีวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร และ (5) ดัชนีคุณธรรมการทำงานในหน่วยงาน กระทรวงสาธารณสุข โดยศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ได้นำหลักการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐของสำนักงาน ป.ป.ช. มาประยุกต์ใช้ในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ตัวชี้วัดที่ 44 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ตามยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ในยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้านการบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

แบบสำรวจนี้เป็นแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ Evidence-Based Integrity and Transparency Assessment (EBIT) ที่ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุขประยุกต์จากแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ของสำนักงาน ป.ป.ช. (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 และปีงบประมาณ พ.ศ. 2561) ใช้ประเมินตามกรอบการประเมินใน 5 ดัชนีข้างต้น จัดเก็บข้อมูลจากการตอบแบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์นี้ พร้อมกับเอกสารหลักฐานที่แนบประกอบการตอบ จำนวน 1 ชุด ต่อ 1 หน่วยงาน

ผลการประเมินจะแสดงถึงระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน เพื่อให้หน่วยงานได้รับทราบและใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงาน/การปฏิบัติราชการให้มีคุณธรรมและความโปร่งใสมากยิ่งขึ้น ลดโอกาสการทุจริตในหน่วยงาน และเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนและสังคมสูงสุด

โรงพยาบาลทุ่งยางแดง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
ขอขอบคุณในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้

ชื่อหน่วยงาน โรงพยาบาลทุ่งยางแดง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

ภารกิจหลักของหน่วยงาน โรงพยาบาลทุ่งยางแดง คือ

๑.จัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานเพื่อมุ่งเน้นประชาชนสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีแผนงาน/โครงการให้ตอบสนองตามภารกิจ คือ

- ๑.๑ โครงการตามจุดเน้น
- ๑.๒ แผนปฏิบัติการในงานปกติ/นโยบาย
- ๑.๓ แผนการลงทุน

๒.ดำเนินการและการประสานเกี่ยวกับงานสาธารณสุขกับหน่วยงานอื่นๆ

๓.การรักษา ส่งเสริมป้องกัน ให้ความรู้ กำกับ ดูแล ประเมินสนับสนุนการปฏิบัติงานหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปตามกฎหมาย มีบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

๔.ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือได้รับมอบหมาย
ภารกิจหลักในการดำเนินงาน ITA ของโรงพยาบาลทุ่งยางแดง คือการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์คือ โครงการพัฒนาคุณภาพงาน NCD Clinic Plus และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ลดโรค ลดพุง ปีงบประมาณ 2563 ตามภารกิจหลักดังต่อไปนี้

๑. เพื่อให้ อสม.ทุกคนได้รับการฟื้นฟูทักษะการวัดความดันโลหิต การเจาะ DTX และการแปลผลความดันโลหิตและค่าน้ำตาลในเลือด
๒. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงและสงสัยป่วยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
๓. เพื่อให้ผู้ป่วย DM ที่มีภาวะอ้วนลงพุงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
๔. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยมีความตระหนักและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น
๕. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มป่วยมีการติดตามและเข้าถึงระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานในการให้บริการ
๖. เพื่อให้คลินิก NCD ในระดับ รพสต./PCU มีคุณภาพ มาตรฐานในการให้บริการ
๗. เพื่อให้ผู้ป่วย DM/HT/CKD ได้รับการดูแลที่ครอบคลุมแบบองค์รวมและสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ถูกต้องและเหมาะสม
๘. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากโรค HT/DM
๙. เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วย

(เลือกเพียง 1 ภารกิจหลัก เพื่อใช้ตอบข้อ EB 5-EB 7 กรณีที่ภารกิจหลักในการตอบข้อ EB 5-EB 7 ไม่ใช่ภารกิจเดียวกัน จะไม่พิจารณาคะแนน)

คำอธิบายวิธีการตอบแบบสำรวจ

1. โปรดใส่เครื่องหมาย ลงในช่อง ที่เป็นตัวเลือกคำตอบ ดังนี้
 - มีการดำเนินการ
 - ไม่มีการดำเนินการ พร้อมเหตุผลประกอบ
2. จัดทำแบบสำรวจ พร้อมแนบเอกสารหลักฐานที่อ้างอิงประกอบการตอบ รวมถึงเอกสาร/หลักฐานการเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ

3. กรณีหน่วยงานไม่สามารถตอบคำถามข้อใดได้ เนื่องจากข้อจำกัดด้านกฎหมาย ข้อจำกัดด้านต่างๆ ขอให้หน่วยงานชี้แจงรายละเอียดในแบบสำรวจ พร้อมแนบเอกสาร/หลักฐานที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี) เพื่อให้ผู้ตรวจประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ระดับจังหวัดและระดับเขตสุขภาพพิจารณาต่อไป
4. **ภารกิจหลัก** หมายถึง ภารกิจของหน่วยงานตามกฎหมายจัดตั้งของหน่วยงาน ทั้งนี้ หากหน่วยงานมีภารกิจตามกฎหมายจัดตั้งมากกว่า 1 ภารกิจ ให้คัดเลือกเพียงภารกิจเดียว โดยพิจารณาจากภารกิจที่หน่วยงานให้ความสำคัญมากที่สุด ใช้บุคลากรและทรัพยากรต่างๆ มีการจัดสรรงบประมาณ มีระยะเวลาในการดำเนินงาน จำนวนมากที่สุด และมีความเสี่ยงที่จะเกิดการทุจริต โดยข้อคำถามที่เกี่ยวกับภารกิจหลัก ได้แก่ ข้อ EB5 ถึง EB7 ให้หน่วยงานใช้บริบทของภารกิจหลักในการตอบคำถาม ส่วนข้อคำถามที่ไม่ได้ระบุถึงภารกิจหลัก ให้ใช้บริบทภารกิจในภาพรวมของหน่วยงานในการตอบ
5. **ติดเครื่องหมายที่หลักฐานในแต่ละข้อ** พร้อมทำแถบสีเน้นข้อความในหลักฐานที่ใช้ตอบ ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ตรวจประเมิน สามารถพิจารณาเอกสาร/หลักฐานได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของข้อคำถาม และให้คะแนนอย่างแม่นยำตรงมากที่สุด

EB 6 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนงาน/โครงการ ตามภารกิจหลักของหน่วยงานหรือไม่

มีการดำเนินการ คือการกำหนดภารกิจหลักและภารกิจตามยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน ต้องผ่านเวทีการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยผู้รับผิดชอบ ไปพบปะผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น และผู้นำศาสนาและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รับข้อเสนอและความต้องการของพื้นที่ โดยปัญหาหลักที่เกิดในพื้นที่คือพบผู้ป่วย DM/HT/CKD เพิ่มขึ้นทุกปี และกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มโรคไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สามารถลดโรคและควบคุมโรคได้ 2563 จึงนำปัญหาเข้าสู่การ กำหนดกิจกรรมเพื่อผลักดันงานให้เกิดอย่างจริงจัง และคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอทุ่งยางแดง ได้กำหนดจัดโครงการพัฒนาคุณภาพงาน NCD Clinic Plus และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ลดโรค ลดพุง ปีงบประมาณ 2563 ตามบันทึกข้อความที่ ปน ๐๐๓๒/๒๘๑ ลงวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ เรื่อง ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติดำเนินการโครงการพัฒนาคุณภาพงาน NCD Clinic Plus และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ลดโรค ลดพุง ปีงบประมาณ 2563 และการคืนข้อมูลแก่ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมแสดงข้อคิดเห็นในการดำเนินงานจัดทำโครงการฯ เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงานในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน เพื่อให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค ซึ่งได้แนบรายละเอียดการรายงานการประชุมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พร้อมรูปภาพและกิจกรรม

เอกสาร/หลักฐาน คือ

1	บันทึกข้อความขออนุมัติดำเนินโครงการ
2	โครงการ
3	รายงานประชุม/โครงการ กิจกรรม
4	ภาพถ่ายกิจกรรมประกอบ
5	หนังสือรายงานผู้บังคับบัญชาทราบ/สั่งการ และการอนุญาตเผยแพร่
6	ข้อมูลการเผยแพร่ต่อสาธารณะ

เอกสาร/หลักฐานการเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ คือ

1.	บันทึกขออนุญาตเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์หรือสื่อสารเผยแพร่ในช่องทางอื่น
2.	ภาพบันทึกหลักฐานการเผยแพร่ผ่านเว็บไซต์หรือสื่อสารเผยแพร่ในช่องทางอื่น

ไม่มีการดำเนินการ

เนื่องจาก
-----------	-------

เอกสาร/หลักฐาน คือ

1.
2.

โครงการพัฒนาคุณภาพงาน NCD Clinic Plus และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ลดโรค ลดพุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. หลักการและเหตุผล

๑.๑ ที่มา :

ในปัจจุบันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาที่พบบ่อยและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยเฉพาะโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งโรคดังกล่าวเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมเสี่ยงในการบริโภคอาหาร การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การที่ไม่ออกกำลังกาย ความเครียดโรคอ้วนเป็นต้น ขณะเดียวกันผู้ป่วยจำนวนไม่น้อย ยังไม่ตระหนักถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนซึ่งโรคเรื้อรังดังกล่าวโรคที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และมีภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูง ถ้าไม่ได้รับการดูแลอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนและทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร

๑.๒ สภาพปัญหา :

จากสถิติข้อมูลสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในอำเภอทุ่งยางแดง จังหวัดปัตตานี พบว่าอัตราการคัดกรองโรคเบาหวานในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐- ๒๕๖๒ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ ๘๘.๓๕, ๙๓.๙๔, ๙๒.๔๘ ตามลำดับ ซึ่งแยกผลการคัดกรองโรคเบาหวานจากประชากร ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ พบว่า อยู่ในกลุ่มปกติ ร้อยละ ๙๓.๓๓, ๙๒.๑๔, ๙๒.๘๐ ตามลำดับ มีแนวโน้มลดลงในปี ๒๕๖๑ และปี ๒๕๖๒ กลุ่มแฝงหรือเสี่ยง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕.๔๖, ๖.๖๒, ๖.๓๐ ตามลำดับ กลุ่มที่สงสัยป่วยมีอัตราที่ไม่คงที่ ที่ร้อยละ ๐.๖๓, ๐.๙๕, ๐.๕๐ ตามลำดับ และกลุ่มนอกเกณฑ์มีอัตราที่ไม่คงที่เช่นกัน ที่ร้อยละ ๐.๕๘, ๐.๒๙, ๐.๔๐ ตามลำดับ ส่วนการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐- ๒๕๖๒ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ ๙๒.๙๗, ๙๓.๘๙, ๙๓.๙๒ ตามลำดับ ผลการคัดกรองความดันโลหิตสูงจากประชากร ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง ปี๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ พบว่า อยู่ในกลุ่มปกติ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ที่ร้อยละ ๔๔.๐๐, ๔๒.๕๒, ๔๗.๗๔ ตามลำดับ กลุ่มแฝงหรือเสี่ยง มีแนวโน้มลดลง ร้อยละ ๔๕.๔๙, ๔๕.๐๙, ๔๓.๑๐ ตามลำดับ กลุ่มที่สงสัย มีแนวโน้มไม่คงที่ซึ่งน่าเป็นห่วง ที่ร้อยละ ๑๐.๒๖, ๑๒.๑๖, ๘.๙๔ ตามลำดับ และกลุ่มนอกเกณฑ์มีแนวโน้มลดลงเป็นร้อยละ ๐.๒๕, ๐.๒๓, ๐.๒๒ ตามลำดับ และในส่วนอัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๐.๕๙, ๐.๘๐, ๑.๒๓ ตามลำดับ อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง ปี๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ มีแนวโน้มลดลงเป็นร้อยละ ๔.๙๘, ๖.๐๓, ๑.๘๕ ตามลำดับ

อัตราอุบัติการณ์รายใหม่โรคเบาหวาน ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐- ๒๕๖๒ พบ ๒๓๗.๗๖, ๓๐๐.๒๑, ๒๑๓.๖๑ ต่อแสนประชากร (จำนวน ๕๖, ๗๒, ๕๒ ราย ตามลำดับ) ส่วนอัตราอุบัติการณ์รายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ พบ ๑,๑๕๔.๘๔, ๑,๖๐๑.๑๓, ๖๙๐.๑๔ ต่อแสนประชากร (จำนวน ๒๗๒, ๓๘๔, ๑๖๘ ตามลำดับ) ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (เกณฑ์ร้อยละ ๔๐) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ พบร้อยละ ๙.๒๔, ๑๕.๕๔, ๑๗.๑๔ ตามลำดับ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นใน ปี ๒๕๖๒ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี (เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ พบร้อยละ ๒๓.๗๔, ๒๙.๒๐, ๓๕.๖๘ ตามลำดับ และพบผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง (เกณฑ์ร้อยละ ๑๐) ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๖๘.๔๒, ๗๖.๗๖ ตามลำดับ

๑.๓ ความเร่งด่วน / ผลที่คาดหวัง :

จากสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอทุ่งยางแดง อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งโรคดังกล่าวเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ จากการประเมินด้วยแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓ อ. ๒ ส. พบว่าเกิดจากพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร พฤติกรรมที่ไม่ออกกำลังกาย พฤติกรรมการสูบบุหรี่ เป็นต้น

ในการนี้อำเภอทุ่งยางแดง จังหวัดปัตตานี จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพบริการงานNCD และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มสงสัยเป็นโรค รวมทั้งกลุ่มป่วย ได้รับความรู้และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ สามารถดูแลตนเองและลดการเกิดโรคเรื้อรังได้ ส่วนในกลุ่มป่วยสามารถดูแลสุขภาพตนเองป้องกันการเกิดโรคภาวะแทรกซ้อนได้

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้อสม.ทุกคนได้รับการฟื้นฟูทักษะการวัดความดัน การเจาะ DTX และการแปลผลความดันโลหิต และค่าน้ำตาล

๒.๒ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงและสงสัยป่วยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

๒.๓ เพื่อให้ผู้ป่วย DM ที่มีภาวะอ้วนลงพุงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

๒.๔ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยมีความตระหนักและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น

๒.๕ เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มป่วยมีการติดตามและเข้าถึงระบบบริการที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน ในการให้บริการ

๒.๖ เพื่อให้คลินิก NCD ในระดับรพสต. / PCU.มีคุณภาพและมีมาตรฐานในการให้บริการ

๒.๗ เพื่อให้ผู้ป่วย DM / HT / CKD ได้รับการดูแลที่ครอบคลุมแบบองค์รวมและสามารถเข้าบริการสุขภาพได้ถูกต้องและเหมาะสม

๒.๘ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากโรค HT / DM

๒.๙ เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วย

๓. กลุ่มเป้าหมาย

เป้าหมาย (ใคร/ที่ไหน/จำนวน)	ปัญหาความต้องการ / ความเดือดร้อนของกลุ่มเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนา
๑. อสม. อำเภอทุ่งยางแดง จำนวน ๒๑๗ คน	-ฟื้นฟูทักษะการคัดกรอง HT DM การอ่านค่า แปลผล ในการวัด ความดันและการเจาะหาค่าน้ำตาล ในเลือด โดยเครื่องเจาะDTX	-ให้ความรู้ ฝึกทักษะ การคัด กรอง HT DM การอ่านค่า แปล ผล ในการวัดความดันและการ เจาะหาค่าน้ำตาลในเลือด โดย เครื่องเจาะDTX
๒.กลุ่มเสี่ยงสูง HT และ DM จำนวน ๒๐๐ คน (ในโครงการ) ตำบลพิแทน จำนวน ๖๐ คน ตำบลปากู จำนวน ๖๐ คน ตำบลน้ำคำ จำนวน ๔๐ คน	-จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพในกลุ่มเสี่ยงสูงและสงสัย ป่วย -ส่งต่อกลุ่มสงสัยป่วยเป็นโรค เพื่อให้แพทย์รับการรักษาโรค	-ประชุมชี้แจงจนท.ระดับตำบล เพื่อวางแผนการดำเนินงาน -ติดตามผลการดำเนินงานอย่าง ต่อเนื่อง และติดตามการ

/เป้าหมาย...

เป้าหมาย (ใคร/ที่ไหน/จำนวน)	ปัญหาความต้องการ / ความ เดือดร้อนของกลุ่มเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนา
ตำบลตะโกละเมะนา จำนวน ๔๐ คน	รายใหม่ได้ถูกต้อง	ลงข้อมูลปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพในโปรแกรม Hos-Pcu. - ติดตามกลุ่มส่งสัยป่วยเพื่อให้ ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และ ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง
๓.ผู้ป่วย DM ที่มีภาวะอ้วนลงพุง และญาติผู้ดูแลจำนวน ๒๐๐ คน	-จัดกิจกรรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติ โดยการแบ่งฐานความรู้ผู้ป่วย DM ที่มีภาวะอ้วนลงพุง	-ติดตามผลอย่างต่อเนื่องหลัง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และคืน ข้อมูลแก่ผู้ป่วย -พัฒนาระบบบริการในคลินิก
๔.ส่งเสริมตัวอย่างร้านอาหารเพื่อ สุขภาพในชุมชน จำนวน ๑ ร้าน	-ส่งเสริมร้านอาหารเพื่อสุขภาพ ลดหวานมันเค็ม	-มอบประกาศนียบัตรเพื่อแสดง ว่าร้านนี้เป็นร้านอาหารเพื่อ สุขภาพ
๕. แพทย์ เกสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักโภชนาการ ผู้รับผิดชอบงาน NCDs อสม. ผู้ป่วยและญาติ จำนวน ๓๐ คน	- ถอดบทเรียนผลการดำเนินงาน โครงการเพื่อพัฒนาระบบบริการ ต่อไป	-ติดตามผลอย่างต่อเนื่องหลัง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และคืน ข้อมูลแก่ผู้ป่วย -พัฒนาระบบบริการในคลินิก
๖.จนท.คณะทีมประเมินระดับ จังหวัด เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบระดับ รพ. สสอ. รพ.สต. และเครือข่าย จำนวน ๕๐ คน	-รับประเมินมาตรฐานระบบบริการ สุขภาพด้านสุขภาพศึกษา	-พัฒนาระบบบริการให้ สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ ประชาชน
๗.จนท.คณะทีมประเมินระดับ จังหวัด เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบระดับ รพ. สสอ. รพ.สต. จำนวน ๕๐ คน	-รับการประเมิน NCD Clinic Plus และ CKD Clinic	-ประชุม ชี้แจงเจ้าหน้าที่และ เครือข่าย เพื่อเตรียมรับการ ประเมิน NCD Clinic Plus และ CKD Clinic -พัฒนาระบบบริการให้ สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของ ผู้ป่วย
๘.ทำ focus group ผู้ป่วย HT DM ที่มี CVD Risk >๒๐% จำนวน ๒๐ คน	-ให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เชิงปฏิบัติการ	-ติดตามผลอย่างต่อเนื่องหลัง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และคืน ข้อมูลแก่ผู้ป่วย
๙.ทำ focus group ผู้ป่วยCKD เพื่อชะลอไต จำนวน ๔๓ คน	-ให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เชิงปฏิบัติการ	-ติดตามผลอย่างต่อเนื่องหลัง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และคืน ข้อมูลแก่ผู้ป่วย
๑๐.จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน ๓๐ คน	- ผู้ป่วยยังขาดกิจกรรมเพื่อนช่วย เพื่อน ขาดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกัน	-แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบ การณ์ ในการดูแลตนเองกับกลุ่มสมาชิก ในชมรมอย่างต่อเนื่อง

เป้าหมาย (ใคร/ที่ไหน/จำนวน)	ปัญหาความต้องการ / ความเดือดร้อนของ กลุ่มเป้าหมาย	แนวทางการพัฒนา
๑๑.ผู้ป่วย DM ที่มีตาผิดปกติ จำนวน ๔๐ คน และทีมงาน ๒ คน	-ส่งต่อผู้ป่วย DM ที่ตาผิดปกติ ได้พบจักษุ แพทย์ที่ รพ.ปัตตานี เพื่อประเมินระดับ ความรุนแรงและรับการรักษาต่อ	-ติดตามผลหลังผู้ป่วย DM ที่ตา ผิดปกติ ได้พบจักษุแพทย์ -พัฒนาระบบบริการในคลินิก
๑๒.ผู้ป่วย DM ที่มีแผลที่เท้า จำนวน ๒๐ คนและทีมงาน ๒ คน	-ส่งต่อผู้ป่วย DM ที่มีแผลที่เท้า ได้พบ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่ รพ.ปัตตานี เพื่อ ประเมินระดับความ -รุนแรงและพิจารณาตัดรองเท้าเบาหวาน	-ติดตามผลหลังผู้ป่วย DM ที่มี แผลที่เท้า ได้พบแพทย์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู -พัฒนาระบบบริการในคลินิก
๑๓.การจัดการตนเองที่บ้าน ของผู้ป่วยHT/DM -ผู้ป่วย DM จำนวน ๑๐ ราย -ผู้ป่วย HT จำนวน ๑๕ ราย	-ผู้ป่วยDMตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง ที่บ้าน(SMBG) -ผู้ป่วยHT วัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่ บ้าน	-ติดตามผลอย่างต่อเนื่องหลัง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และคืน ข้อมูลแก่ผู้ป่วย

๔. รายละเอียดกิจกรรม

๔.๑ กิจกรรมหลักที่ ๑ ฟื้นฟูการคัดกรอง HT DM การอ่านค่า แผลผล ในการวัดความดันและเจาะ
DTX ในกลุ่มอสม.

- กลุ่มเป้าหมาย : อสม.จำนวน ๒๑๗ คน
- สถานที่ดำเนินการ : บูรณาการแผนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน
- ระยะเวลาดำเนินการ : บูรณาการแผนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน
- แนวทางการดำเนินงาน : อบรมฟื้นฟูการคัดกรอง HT DM การอ่านค่า แผลผล ในการ
วัดความดันและการเจาะหาค่าน้ำตาลในเลือดโดยเครื่องเจาะDTX

๔.๒ กิจกรรมหลักที่ ๒ จัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มสงสัยป่วย
โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน

- กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มสงสัยป่วย HT DM จำนวน ๒๐๐คน
- สถานที่ดำเนินการ : รพ.สต./PCU.ทุกแห่งในอำเภอทุ่งยางแดง
- ระยะเวลาดำเนินการ : มกราคม,กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓
- แนวทางการดำเนินงาน : ๑. ประชุมชี้แจง จนท.ระดับตำบล เพื่อวางแผนการดำเนินงาน
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
๒. ติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และติดตามการลง
ข้อมูลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในโปรแกรม Hos-Pcu.

๔.๓. กิจกรรมหลักที่ ๓.๑ จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วย DM ที่มีภาวะอ้วนลง
พุงและญาติผู้ดูแล

- กลุ่มเป้าหมาย : ในผู้ป่วย DM ที่มีภาวะอ้วนลงพุงและญาติผู้ดูแล จำนวน ๒๐๐ คน
- สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลทุ่งยางแดง
- ระยะเวลาดำเนินการ : พฤศจิกายน - ธันวาคมพ.ศ. ๒๕๖๓
- แนวทางการดำเนินงาน : ๑. กำหนดปัญหาของผู้ป่วย จัดกิจกรรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติ
โดยการแบ่งฐานความรู้

๒. สรุปประเด็นปัญหาที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และให้ความรู้เพิ่มเติม

๓.๒ บุคคลต้นแบบผู้ป่วย HT DM ที่สามารถควบคุมอาการได้

- กลุ่มเป้าหมาย : บุคคลต้นแบบผู้ป่วย HTDM ที่สามารถควบคุมอาการได้จำนวน ๑๕ คน
- สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลทุ่งยางแดง
- ระยะเวลาดำเนินการ : มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓
- แนวทางการดำเนินงาน : ๑. คัดผู้ป่วย DM ที่มี HbA๑c < ๗ % , มาตามนัดทุกครั้ง , ไม่มีภาวะแทรกซ้อน
๒. คัดผู้ป่วย DM ที่มี BP < ๑๔๐/๘๐ mmHg , ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

๔.๔ กิจกรรมหลักที่ ๔ ส่งเสริมตัวอย่างร้านอาหารเพื่อสุขภาพในชุมชน

- กลุ่มเป้าหมาย : ตัวอย่างร้านอาหารเพื่อสุขภาพในชุมชนจำนวน ๑ ร้าน
- สถานที่ดำเนินการ : ในชุมชน
- ระยะเวลาดำเนินการ : มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒
- แนวทางการดำเนินงาน : มอบประกาศนียบัตรเพื่อแสดงว่าร้านนี้เป็นร้านอาหารเพื่อสุขภาพ

๔.๕ กิจกรรมหลักที่ ๕ ติดตามนิเทศ ผลการดำเนินงานโครงการ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักโภชนาการ ผู้รับผิดชอบงาน NCDs อสม. ผู้ป่วยและญาติ

- กลุ่มเป้าหมาย : จำนวน ๓๐ คน
- สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลทุ่งยางแดง
- ระยะเวลาดำเนินการ : มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓
- แนวทางการดำเนินงาน : ๑. กำหนดปัญหาของผู้ป่วย หัวข้อ ในการสนทนา
๒. สรุปประเด็นปัญหาที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และนำไปใช้ในการแก้ปัญหาต่อไป

๔.๖ กิจกรรมหลักที่ ๖ ประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา

- กลุ่มเป้าหมาย : จำนวน ๕๐ คน
- สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลทุ่งยางแดง
- ระยะเวลาดำเนินการ : มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๒
- แนวทางการดำเนินงาน : ประชุม พี่นุญ เจ้าหน้าที่ระดับ รพ.สต เพื่อเตรียมรับการประเมินคลินิก

๔.๗ กิจกรรมหลักที่ ๗ เตรียมรับการประเมิน NCD Clinic Plus และ CKD Clinic

- กลุ่มเป้าหมาย : จนท. คณะทีมประเมินระดับจังหวัด/เจ้าหน้าที่และเครือข่าย จำนวน ๕๐ คน
- สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลทุ่งยางแดง
- ระยะเวลาดำเนินการ : มกราคม - กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒
- แนวทางการดำเนินงาน : ประชุม ชี้แจงเจ้าหน้าที่และเครือข่าย เพื่อเตรียมรับการประเมิน NCD Clinic Plus และ CKD Clinic

๔.๘ กิจกรรมหลักที่ ๘ จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบ Focus group ในผู้ป่วย HT DM ที่มี CVD Risk ระดับ ๒๐ - ๔๐%

- กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วย HT DM ที่มี CVD Risk ระดับ ๒๐ - ๔๐ % จำนวน ๒๐ คน
- สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลทุ่งยางแดง
- ระยะเวลาดำเนินการ : พฤศจิกายน - ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑
- แนวทางการดำเนินงาน : ๑. กำหนดปัญหาของผู้ป่วย หัวข้อ ในการสนทนา
๒. สรุปประเด็นปัญหาที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และให้ความรู้เพิ่มเติม

๔.๙ กิจกรรมหลักที่ ๙ จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบ Focus group ในผู้ป่วย CKD

- กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วย CKD จำนวน ๒๐ คน
- สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลทุ่งยางแดง
- ระยะเวลาดำเนินการ : พฤศจิกายน - ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑
- แนวทางการดำเนินงาน : ๑. กำหนดปัญหาของผู้ป่วย หัวข้อ ในการสนทนา
๒. สรุปประเด็นปัญหาที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และให้ความรู้เพิ่มเติม

๔.๑๐ กิจกรรมหลักที่ ๑๐ จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- กลุ่มเป้าหมาย : จำนวน ๓๐ คน
- สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลทุ่งยางแดง
- ระยะเวลาดำเนินการ : ธันวาคม , มีนาคม , มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓
- แนวทางการดำเนินงาน : แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ในการดูแลตนเองกับกลุ่มสมาชิกในชมรมอย่างต่อเนื่อง

๔.๑๑ กิจกรรมหลักที่ ๑๑ กิจกรรมพาผู้ป่วย DM ที่มีตามืดปกติไปพบจักษุแพทย์ที่ รพ.ปัตตานี

- กลุ่มเป้าหมาย : จำนวน ๔๐ คน
- สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลปัตตานี
- ระยะเวลาดำเนินการ : พฤษภาคม , สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒
- แนวทางการดำเนินงาน : ๑. ส่งต่อผู้ป่วย DM ที่มีเบาหวานขึ้นตา ได้พบจักษุแพทย์ที่รพ.ปัตตานี เพื่อประเมินระดับความรุนแรงและรับการรักษาต่อ
๒. ติดตามผลหลังผู้ป่วย DM ที่มีเบาหวานขึ้นตา ได้พบจักษุแพทย์

๔.๑๒ กิจกรรมหลักที่ ๑๒ กิจกรรมพาผู้ป่วย DM ที่มีผลที่เท้าไปพบแพทย์เวชศาสตร์ที่รพ.ปัตตานี

- กลุ่มเป้าหมาย : จำนวน ๒๐ คน
- สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลปัตตานี
- ระยะเวลาดำเนินการ : พฤษภาคม , สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒
- แนวทางการดำเนินงาน : ๑. ส่งต่อผู้ป่วย DM ที่มีผลที่เท้า ได้พบแพทย์เวชศาสตร์ที่รพ.ปัตตานี เพื่อประเมินระดับความรุนแรงและพิจารณาตัดรองเท้าเบาหวาน

๒. ติดตามผลหลังผู้ป่วย DM ที่มีแผลที่เท้า ได้พบแพทย์
เวชศาสตร์ฟื้นฟู

๔.๑๓ กิจกรรมหลักที่ ๑๓ กิจกรรมการจัดการตนเองที่บ้านของผู้ป่วย HT / DM

๔.๑๓.๑ ผู้ป่วย DM ตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองที่บ้าน (SMBG)

- กลุ่มเป้าหมาย / จำนวน : จำนวน ๑๐ คน
- สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลทุ่งยางแดง
- ระยะเวลาดำเนินการ : มกราคม พ.ศ.๒๕๖๓
- แนวทางการดำเนินงาน : คัดผู้ป่วย DM ที่มี HbA_{1c} ๗ - ๘ % ให้ผู้ป่วยเจาะเลือด
เองที่บ้าน ทำ ๓ เดือน สัปดาห์แรกวันละ ๓ ครั้ง เข้า
เที่ยง เย็น ทำ ๒ วันติดต่อกัน สัปดาห์ที่ ๒ - ๔ ทำวัน
เว้นวัน สัปดาห์ที่ ๕ - ๑๒ ทำสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง

๔.๑๓.๒ ผู้ป่วย HT วัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM)

- กลุ่มเป้าหมาย / จำนวน : จำนวน ๑๕ คน
- สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลทุ่งยางแดง
- ระยะเวลาดำเนินการ : มกราคม พ.ศ.๒๕๖๓
- แนวทางการดำเนินงาน : ให้ผู้ป่วย HT วัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน
ในช่วงเช้าและก่อนนอนเป็นเวลา ๓ เดือน

๕. งบประมาณ

๕.๑ กิจกรรมหลักที่ ๑ ฟื้นฟูการคัดกรอง HT DM การอ่านค่า แผลผล ในการวัดความดันและเจาะ
DTX ในกลุ่มอสม. จำนวน ๒๑๗ คน

รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒๑๗ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๑๐,๘๕๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๒๑๗ คน x ๔๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๘,๖๘๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๑ เป็นเงิน ๑๙,๕๓๐ บาท (บูรณาการแผนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน)

๕.๒ กิจกรรมหลักที่ ๒ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงและสงสัยป่วยโรคความ
ดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน จำนวน ๒๐๐ คน

รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒๐๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๒๐๐ คน x ๔๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๒ เป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาท

๕.๓ กิจกรรมหลักที่ ๓ จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วย DM ที่มีภาวะอ้วนลงพุง
และญาติผู้ดูแล จำนวน ๒๐๐ คน

รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒๐๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๒๐๐ คน x ๔๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท

/- ค่าจัดทำสมุดประจำตัว...

- ค่าจัดทำสมุดประจำตัวเล่มเล็กเพื่อใช้ติดตาม/ประเมินผลผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๑๐๐ เล่ม x ๓๐ บาท เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท

- ค่าวัสดุในการสาธิตอาหารในการจัดกลุ่มเข้าฐานผู้ป่วยใช้งบ ๕๐๐ บาท x ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท

- ค่ารางวัลในผู้กลุ่มผู้ป่วย HT / DM / CKD ที่สามารถควบคุมอาการได้ จำนวน ๑๕ คน x ๔๐๐ บาท เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๓ เป็นเงิน ๒๘,๐๐๐ บาท

๕.๔ กิจกรรมหลักที่ ๔ ส่งเสริมตัวอย่างร้านอาหารเพื่อสุขภาพในชุมชน(ทำป้าย/ประชาสัมพันธ์การเลือกซื้ออาหารอุปโภค) จำนวน ๑ ร้าน (ไม่ใช้งบประมาณ)

๕.๕ กิจกรรมหลักที่ ๕ ติดตามนิเทศ ผลการดำเนินงานโครงการ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักโภชนาการ ผู้รับผิดชอบงาน NCDs อสม. ผู้ป่วยและญาติ จำนวน ๓๐ คน

รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๗๕๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๕ เป็นเงิน ๗๕๐ บาท

๕.๖ กิจกรรมหลักที่ ๖ รับประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา จำนวน ๕๐ คน

รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๕๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๐ คน x ๔๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๖ เป็นเงิน ๔,๕๐๐ บาท (บูรณาการร่วมกับแผนการรับประเมิน)

๕.๗ กิจกรรมหลักที่ ๗ รับการประเมิน NCD Clinic Plus และ CKD Clinic จนท.คณะที่มประเมินระดับจังหวัด / เจ้าหน้าที่และเครือข่ายจำนวน ๕๐ คน

รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๕๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๐ คน x ๔๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๗ เป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาท (บูรณาการร่วมกับแผนการรับประเมิน)

๕.๘ กิจกรรมหลักที่ ๘ ทำ fogus group ผู้ป่วย HT DM ที่มี CVD Risk >๒๐% จำนวน ๒๐ คน

รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒๐ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๕๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๘ เป็นเงิน ๕๐๐ บาท

๕.๙ กิจกรรมหลักที่ ๙ ทำ fogus group ผู้ป่วย CKD เพื่อชะลอไต จำนวน ๔๓ คน

รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๔๓ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๑,๐๗๕ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๙ เป็นเงิน ๑,๐๗๕ บาท

๕.๑๐ กิจกรรมหลักที่ ๑๐ จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน ๓๐ คน

รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๓๐ คน x ๒๕ บาท x ๓ ครั้ง รวมเป็นเงิน ๒,๒๕๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๑๐ เป็นเงิน ๒,๒๕๐ บาท

๕.๑๑ กิจกรรมหลักที่ ๑๑ กิจกรรมพาผู้ป่วย DM ที่มีตามติดปกติไปพบจักษุแพทย์ที่ รพ.ปัตตานี จำนวน ๔๐ คน

รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มและอาหารกลางวัน จำนวน ๔๐ คน x ๖๕ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๒,๖๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มและอาหารกลางวันทีมงาน ๒ คน x ๔ ครั้ง x ๖๕ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๕๒๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๑๑ เป็นเงิน ๓,๑๒๐ บาท

๕.๑๒ กิจกรรมหลักที่ ๑๒ กิจกรรมพาผู้ป่วย DM ที่มีแผลที่เท้าไปพบแพทย์เวชศาสตร์ที่โรงพยาบาลปัตตานี จำนวน ๒๐ คน

รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มและอาหารกลางวัน จำนวน ๒๐ คน x ๖๕ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๑,๓๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มและอาหารกลางวัน ทีมงาน ๒ คน x ๒ ครั้ง x ๖๕ บาท เป็นเงิน ๒๖๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๑๒ เป็นเงิน ๑,๕๖๐ บาท

๕.๑๓ กิจกรรมหลักที่ ๑๓ การจัดการตนเองที่บ้านของผู้ป่วย HT / DM

๕.๑๓.๑ ผู้ป่วย DM ตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองที่บ้าน (SMBG) จำนวน ๑๐ ราย

รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าแผ่นตรวจเลือด จำนวน ๕๐๐ แผ่น x ๙.๓ บาท เป็นเงิน ๔,๖๕๐ บาท

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๑๐ คน x ๒๕ บาท x ๓ ครั้ง เป็นเงิน ๗๕๐ บาท

- ค่าเจาะเลือด HBA๑C ๑๐ ครั้ง x ๑๕๐ บาท เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท

- ค่าวัสดุสำนักงาน ๕๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๗,๔๐๐ บาท

๕.๑๓.๒ ผู้ป่วย HT วัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) จำนวน ๑๕ ราย

รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- เครื่องวัดความดันโลหิต ๓,๕๐๐ บาท x ๓ เครื่อง เป็นเงิน ๑๐,๕๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๑๕ คน x ๒๕ บาท x ๓ ครั้ง เป็นเงิน ๑,๑๒๕ บาท

- ค่าวัสดุสำนักงาน ๙๗๕ บาท

รวมเป็นเงิน ๑๒,๖๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๑๓ เป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งหมด ๗๕,๒๕๕ บาท (เงินเจ็ดหมื่นห้าพันสองร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ : สามารถถัวเฉลี่ยได้ทุกรายการ

๗. การประเมินผล (ตามตัวชี้วัดของโครงการ)

๗.๑ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงตามมาตรฐานร้อยละ ๙๐

๗.๒ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มสงสัยเป็นโรค เข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างน้อยร้อยละ ๘๐

๗.๓ ผู้ป่วย DM / HT ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา / เท้า / ไต ร้อยละ ๖๐

๗.๔ ผู้ป่วย DM / HT ได้รับการประเมิน CVD Risk ร้อยละ ๘๗.๕

๗.๕ ผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระยะที่ ๓ และ ๔ มีการชะลอการลดลงของ eGFR ร้อยละ ๖๖

๗.๖ ผู้ป่วย DM สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ ๙๐

๗.๗ ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ในโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

๗.๘ ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

๘. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๘.๑ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงตามมาตรฐาน

๘.๒ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มสงสัยเป็นโรค เข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

๘.๓ ผู้ป่วย DM ที่มีภาวะอ้วนลงพุงสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จัดการการบริโภคอาหารและสุขภาพของตนเองได้ เพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือดและลดภาวะแทรกซ้อน

๘.๔ ผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระยะที่ ๓ และ ๔ สามารถชะลอการลดลงของ eGFR ได้

๘.๕ ผู้ป่วย DM สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี

๘.๖ ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ในโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

๘.๗ ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

.....ผู้เขียนโครงการ

(นางสาวนุรมาลี สาแลมมะ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายสะแลมมะ อาวานี)

รองประธานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข

ระดับอำเภอทุ่งยางแดง

.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายอรัญ รอกา)

ประธานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข

ระดับอำเภอทุ่งยางแดง

แบบตรวจสอบโครงการตามแผนยุทธศาสตร์คปสอ.ทุ่งยางแดง

เรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง (ผ่านหัวหน้างานยุทธศาสตร์)

ด้วยฝ่าย / งานควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ.....สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง
ขอส่งโครงการ พัฒนาศูนย์สุขภาพ NCD Clinic Plus และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร สดโรค สดหู
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อพิจารณาอนุมัติในหลักการต่อไป

นงนรินทร์ ส.วิเศษ ผู้เสนอโครงการ
(นางสาวนงนรินทร์ สาแลมชะ)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งยางแดง

ด้วยงานยุทธศาสตร์โรงพยาบาลทุ่งยางแดงได้ตรวจสอบโครงการฯ ดังกล่าวแล้วผลปรากฏดังนี้

อยู่ในแผนยุทธศาสตร์

เห็นควรอนุมัติ

ไม่อนุมัติเหตุผล

ไม่อยู่ในแผนยุทธศาสตร์

เห็นสมควรอนุมัติเหตุผล

ไม่อนุมัติ

(ลงชื่อ)

(นางสาวดาริกา เจอะอาแว)

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

(ลงชื่อ)

(นายมุฮัมมัด สะแนม)

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

อ/กษ. นกฤษฎิ์
เจ้าพนักงาน กว. กว. และ ๙๙ ที่

(ลงชื่อ)

(นายสันติ เบ็ญอาบัส)

ประธานยุทธศาสตร์คปสอ.ทุ่งยางแดง



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง จังหวัดปัตตานี โทร ๐๗๓-๔๘๙๑๐๖

ที่ ปน ๑๐๓๒/๒๕๑

วันที่ ๒๘ ตุลาคม ค.ศ. ๒๕๖๒

เรื่อง ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติดำเนินการโครงการพัฒนาคุณภาพงาน NCD Clinic Plus และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารลดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบประมาณ ๒๕๖๓

เรียน ประธานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอทุ่งยางแดง

๑. เรื่องเดิม

ตามที่คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอทุ่งยางแดงได้จัดทำแผนงานโครงการพัฒนาคุณภาพบริการงาน NCD และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารลดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบประมาณ ๒๕๖๓ งบประมาณ ๗๕,๒๕๕ บาท (เอกสารแนบ ๑)

๒. ข้อเท็จจริง

โครงการพัฒนาคุณภาพบริการงาน NCD และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารลดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบประมาณ ๒๕๖๓ มีกิจกรรมดังนี้

- ๑) กิจกรรมหลักที่ ๑ อบรมฟื้นฟูการคัดกรอง HT DM การอ่านค่าแปลผลในการวัดความดันและเจาะ DTX ในกลุ่มอสม. (บูรณาการกับแผนเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน)
- ๒) กิจกรรมหลักที่ ๒ จัดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงสูง Pre-HT และ Pre-DM
- ๓) กิจกรรมหลักที่ ๓
 - ๓.๑ จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วย DM ที่มีภาวะอ้วนลงพุงและญาติผู้ดูแล
 - ๓.๒ จัดทำสมุดประจำตัวเล่มเล็กเพื่อใช้ติดตาม / ประเมินผลผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ
 - ๓.๓ คำว่าสติในการบริโภคอาหารในการจัดกลุ่มเข้าฐานผู้ป่วย
 - ๓.๔ คำรางวัลในผู้กลุ่มผู้ป่วย HT / DM / CKD ที่สามารถควบคุมอาการได้
- ๔) กิจกรรมหลักที่ ๔ ส่งเสริมตัวอย่างร้านอาหารเพื่อสุขภาพในชุมชน (ทำป้าย / ประชาสัมพันธ์ การเลือกซื้ออาหารอุปโภค) จำนวน ๑ ร้าน
- ๕) กิจกรรมหลักที่ ๕ ติดตามนิเทศผลการดำเนินงานโครงการ (แพทย์เภสัชกรพยาบาลวิชาชีพ นักโภชนาการ ผู้รับผิดชอบงาน NCDs อสม. ผู้ป่วยและญาติ)
- ๖) กิจกรรมหลักที่ ๖ ประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา (บูรณาการร่วมกับแผนการรับประเมิน)
- ๗) กิจกรรมหลักที่ ๗ เตรียมรับการประเมิน NCD Clinic Plus และ CKD Clinic (บูรณาการร่วมกับแผนการรับประเมิน)
- ๘) กิจกรรมหลักที่ ๘ ทำ focus group ผู้ป่วย HT DM ที่มี CVD Risk >๒๐ %
- ๙) กิจกรรมหลักที่ ๙ ทำ focus group ผู้ป่วย CKD เพื่อชลอดี
- ๑๐) กิจกรรมหลักที่ ๑๐ จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๑๑) กิจกรรมหลักที่ ๑๑ พาผู้ป่วย DM ที่พบตามผิดปกติก่อนพบจักษุแพทย์ที่รพ.ปัตตานี
- ๑๒) กิจกรรมหลักที่ ๑๒ พาผู้ป่วย DM ที่มีแผลที่เท้าไปพบแพทย์เวชศาสตร์ที่รพ.ปัตตานี

/๑๓) กิจกรรมหลักที่ ๑๓...

๑๓) กิจกรรมหลักที่ ๑๓

๑๓.๑ ผู้ป่วย DM ตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองที่บ้าน (SMBG) เป็นเงิน ๗,๔๐๐ บาท

๑๓.๒ ผู้ป่วย HT วัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) เป็นเงิน ๑๒,๖๐๐ บาท

๓. ข้อระเบียบ

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๙๓๒/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๕ เรื่องการมอบอำนาจในการอนุมัติ การเดินทางไปราชการ การจัดประชุม การฝึกอบรม การจัดงาน การประชุมระหว่างประเทศและค่าใช้จ่ายต่างๆ รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๑

๔. ข้อพิจารณา

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง ร่วมกับงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทุ่งยางแดง ขออนุมัติโครงการและขออนุมัติดำเนินการโครงการ พัฒนาคุณภาพงาน NCD Clinic Plus และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารลดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบประมาณ ๒๕๖๓ งบประมาณ ๗๕,๒๕๕ บาท (เจ็ดหมื่นห้าพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ดังนี้

๔.๑ กิจกรรมหลักที่ ๑ ฟื้นฟูการคัดกรอง HT DM การอ่านค่า แผลผล ในการวัดความดันและเจาะ DTX ในกลุ่มอสม.จำนวน ๒๑๗ คน รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒๑๗ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๑๐,๘๕๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๒๑๗ คน x ๔๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๘,๖๘๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๑ เป็นเงิน ๑๙,๕๓๐ บาท (บูรณาการแผนเครือข่ายสุขภาพภาค

ประชาชน)

๔.๒ กิจกรรมหลักที่ ๒ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงและสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานจำนวน ๒๐๐ คน รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๒๐๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๒๐๐ คน x ๔๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๒ เป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาท

๔.๓ กิจกรรมหลักที่ ๓ จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วย DM ที่มีภาวะอ้วนลงพุงและญาติผู้ดูแลจำนวน ๒๐๐ คน รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มจำนวน ๒๐๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๒๐๐ คน x ๔๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท

- ค่าจัดทำสมุดประจำตัวเล่มเล็กเพื่อใช้ติดตาม/ประเมินผลผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๑๐๐ เล่ม x ๓๐ บาทเป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท

- ค่าวัสดุในการสาธิตอาหารในการจัดกลุ่มเข้าฐานผู้ป่วยใช้งบ ๕๐๐บาท x ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท

- ค่ารางวัลในผู้กลุ่มผู้ป่วยHT / DM / CKD ที่สามารถควบคุมอาการได้จำนวน ๑๕ คน x ๔๐๐ บาท เป็นเงิน ๖,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๓เป็นเงิน ๒๘,๐๐๐ บาท

๔.๔ กิจกรรมหลักที่ ๔ ส่งเสริมตัวอย่างร้านอาหารเพื่อสุขภาพในชุมชน(ทำป้าย/ประชาสัมพันธ์ การเลือกซื้ออาหารอุปโภค) จำนวน ๑ ร้าน(ไม่ใช้งบประมาณ)

/๔.๕ กิจกรรมหลักที่ ๕...

๔.๕ กิจกรรมหลักที่ ๕ ติดตามนิเทศ ผลการดำเนินงานโครงการ แพทย์ เกษัชกร พยาบาล วิชาชีพ นักโภชนากร ผู้รับผิดชอบงาน NCDs อสม. ผู้ป่วยและญาติ จำนวน ๓๐ คน รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๒๕ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อเป็นเงิน ๗๕๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๕ เป็นเงิน ๗๕๐ บาท

๔.๖ กิจกรรมหลักที่ ๖ รับประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านสุขศึกษา จำนวน ๕๐ คน รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มจำนวน ๕๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ เป็นเงิน ๒,๕๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๐ คน x ๔๐ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๖ เป็นเงิน ๔,๕๐๐ บาท (บูรณาการร่วมกับแผนการรับประเมิน)

๔.๗ กิจกรรมหลักที่ ๗ รับการประเมิน NCD Clinic Plus และ CKD Clinic จนท.คณะที่มประเมิน ระดับจังหวัด / เจ้าหน้าที่และเครือข่ายจำนวน ๕๐ คน รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มจำนวน ๕๐ คน x ๒๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๕๐ คน x ๔๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ ครั้ง เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๗ เป็นเงิน ๙,๐๐๐ บาท (บูรณาการร่วมกับแผนการรับประเมิน)

๔.๘ กิจกรรมหลักที่ ๘ ทำ fogus group ผู้ป่วย HT DM ที่มี CVD Risk >๒๐% จำนวน ๒๐ คน รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มจำนวน ๒๐ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๕๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๘ เป็นเงิน ๕๐๐ บาท

๔.๙ กิจกรรมหลักที่ ๙ ทำ fogus group ผู้ป่วย CKD เพื่อชะลอไต จำนวน ๔๓ คน รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มจำนวน ๔๓ คน x ๒๕ บาท x ๑ มื้อเป็นเงิน ๑,๐๗๕ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๙ เป็นเงิน ๑,๐๗๕ บาท

๔.๑๐ กิจกรรมหลักที่ ๑๐ จัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน ๓๐ คน รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มจำนวน ๓๐ คน x ๒๕ บาท x ๓ ครั้ง รวมเป็นเงิน ๒,๒๕๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๑๐ เป็นเงิน ๒,๒๕๐ บาท

๔.๑๑ กิจกรรมหลักที่ ๑๑ กิจกรรมพาผู้ป่วย DM ที่มีตาผิดปกติไปพบจักษุแพทย์ที่รพ.ปัตตานี จำนวน ๔๐ คน รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มและอาหารกลางวัน จำนวน ๔๐ คน x ๖๕ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๒,๖๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มและอาหารกลางวันทีมงาน ๒ คน x ๔ ครั้ง x ๖๕ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๕๒๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๑๑ เป็นเงิน ๓,๑๒๐ บาท

๔.๑๒ กิจกรรมหลักที่ ๑๒ กิจกรรมพาผู้ป่วย DM ที่มีผลที่เท้าไปพบแพทย์เวชศาสตร์ที่โรงพยาบาลปัตตานีจำนวน ๒๐ คน รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มและอาหารกลางวันจำนวน ๒๐ คน x ๖๕ บาท x ๑ มื้อ เป็นเงิน ๑,๓๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่มและอาหารกลางวัน ทีมงาน ๒ คน x ๒ ครั้ง x ๖๕ บาท เป็นเงิน ๒๖๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๑๒ เป็นเงิน ๑,๕๖๐ บาท

๔.๑๓ กิจกรรมหลักที่ ๑๓ การจัดการตนเองที่บ้านของผู้ป่วย HT / DM

๕.๑๓.๑ ผู้ป่วย DM ตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองที่บ้าน (SMBG) จำนวน ๑๐ ราย
รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- ค่าแผ่นตรวจเลือด จำนวน ๕๐๐ แผ่น x ๙.๓ บาท เป็นเงิน ๔,๖๕๐ บาท
- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน ๑๐ คน x ๒๕ บาท x ๓ ครั้ง เป็นเงิน ๗๕๐ บาท
- ค่าเจาะเลือด HBA๑C ๑๐ ครั้ง x ๑๕๐ บาท เป็นเงิน ๑,๕๐๐ บาท
- ค่าวัสดุสำนักงาน ๕๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๗,๔๐๐ บาท

๕.๑๓.๒ ผู้ป่วย HT วัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) จำนวน ๑๕ ราย
รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

- เครื่องวัดความดันโลหิต ๓,๕๐๐ บาท x ๓ เครื่อง เป็นเงิน ๑๐,๕๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๑๕ คน x ๒๕ บาท x ๓ ครั้ง เป็นเงิน ๑,๑๒๕ บาท
- ค่าวัสดุสำนักงาน ๙๗๕ บาท

รวมเป็นเงิน ๑๒,๖๐๐ บาท

รวมงบประมาณกิจกรรมที่ ๑๓ เป็นเงิน ๒๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งหมด ๗๕,๒๕๕ บาท (เงินเจ็ดหมื่นห้าพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ : สามารถถ้วนเฉลี่ยได้ทุกรายการ

๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ



(นายสะแลม อ้าวานี)

รองประธานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข

ระดับอำเภอทุ่งยางแดง



อนุมัติ

(นายอรุณ รอกา)

ประธานคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข

ระดับอำเภอทุ่งยางแดง

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง

ครั้งที่ ๑/ ๒๕๖๓

วันศุกร์ ที่ ๖ เดือนธันวาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลทุ่งยางแดง

๑. นายอรัญ รอกา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธาน คปสอ.ทุ่งยางแดง
๒. นายสะแลแม อาแวนิ	สาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง	รองประธาน คปสอ.ทุ่งยางแดง
๓. นางสาวฮันนันท์ เฮาะมะ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๔. นางอรสา นิลรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	กรรมการ
๕. นายภาคภูมิ ภู่อุสาสี	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม	กรรมการ
๖. นายสันติ เบ็ญอาบัส	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค	กรรมการ
๗. นางฟาฮิซะ เสาะอารี	หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	กรรมการ
๘. นางประภาพร เพ็ญบุรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๙. นางสาววันดา แวอูมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นายมุฮัมมัด สะแม	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	กรรมการ
๑๑. นายอิสมาแอ สะ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	กรรมการ
๑๒. นางสาวรุสนา แวอูมา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นายแววมุหัมหมัดรอเซะ เจ๊ะอาลี	ผู้อำนวยการ รพ.สต.พิเทน	กรรมการ
๑๔. นายนิอิมรอน ดอเลาะ	ผู้อำนวยการ รพ.สต.ปากู	กรรมการ
๑๕. นางชัยนับ ชามะ	ผู้อำนวยการ รพ.สต.น้ำคำ	กรรมการ
๑๖. นางภัทรพร รัตนซ้อน	หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน	กรรมการ
๑๗. นายอิสมาแอ กือตุ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๘. นางสาววรรณมา ศรีคาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๙. นายอิตเรส อาบู	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๐. นางสาวนุรมารี สำแลมะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๒๑. นางเจะเสาะ สาแม	ประธานอสม.อำเภอทุ่งยางแดง	กรรมการและเลขานุการ
๒๒. นางตาริกา เจ๊ะอาแว	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์	กรรมการและเลขานุการ
๒๓. นางสาวนุรีซัน ลาเตะ	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๔. นางสาวถ้วนชอบบาริยะห์ อามูชิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม (คิดราชการ)

๑. นางสาวฮันนันท์ เฮาะมะ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๒. นางประภาพร เพ็ญบุรณ์ จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน
๓. นายอิฐพล ภูมิภัทรญาณกูร จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน
๔. นายอิสมะแอ สะ นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| ๑.นางสาวชุตติภรณ์ แก้วศรี | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๒.มลพิมพ์ วทานิชกุล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓.นางสาวนันทมี เส้นและ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๔.นางสาวชุธานี เปาะชู | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๑๕ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลระดับจังหวัด

นายแพทย์อรัญ รอกา ประธานคณะกรรมการสาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง ได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบดังนี้

๑.๑.๑ นโยบายเร่งด่วนของเขตสุขภาพที่ ๑๒ มี ๒ ประเด็น ได้แก่ ลดมารดาตาย เพิ่มความครอบคลุมวัคซีน โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กที่ขาดสารอาหาร เน้น ให้เด็กได้รับวิตามินเอ ทั้งนี้ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๑๒ มอบหมายให้คณะกรรมการ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค (CPPO) ในระดับเขตรับผิดชอบ อยู่ระหว่างหารือในคณะกรรมการและให้ผู้รู้รับทราบเพื่อขับเคลื่อนการแก้ไขปัญหา

๑.๑.๒ คณะทำงานที่มยุทธศาสตร์สมาร์ทคิดส์ สำนักงานสาธารณสุขปัตตานี ได้ส่งผลงาน

“ปัตตานีสมาร์ทคิดส์” เข้ารับการพิจารณารางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ จากสำนักงานกรรมการพัฒนาระบบราชการ เพื่อพิจารณาผลงานให้แก่หน่วยงานที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการเพื่อประโยชน์สุขของประชาชนซึ่งผลการพิจารณาผลงาน “ปัตตานีสมาร์ทคิดส์” ผ่านเกณฑ์รางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ ระดับชมเชย

เพื่อเป็นเกียรติ และขวัญกำลังใจแก่ที่มยุทธศาสตร์สมาร์ทคิดส์จังหวัดปัตตานี จึงขอเชิญนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี มอบเกียรติบัตร ให้กับตัวแทนที่มยุทธศาสตร์สมาร์ทคิดส์

๑.๑.๓ ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี นำเสนอผลการดำเนินงาน เรื่อง การเสริมสร้างความเข้มแข็งในการดูแลเยี่ยวายาด้านจิตใจ เด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ ความรุนแรงอำเภอคอกโพธิ์ ทำให้เด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ ในช่วงปี ๕๙-๖๐ ปี จำนวน ๑๙๔ คน ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ด้วยความร่วมมือระหว่าง ครู ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานีเน้น การให้ความสำคัญของการให้ข้อมูลเด็กและสตรี ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ จะต้องมีความรอบคอบรัดกุม เพราะข้อมูลเหล่านี้จะถูกนำไปเสนอและขยายผลต่อ

๑.๑.๓ เรื่องงบประมาณ ของโรงพยาบาลทุ่งยางแดง ได้ดำเนินการผ่าน ๑๐๐ % ในปีที่ผ่านมาของ รพ.ทุ่งยางแดงทำสัญญา แต่คาดว่าจะปีนี้เป็นการบริหารสัญญา ฝากกลุ่มงานบริหารทั่วไป เรื่องงวดงาน สิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์ ฯลฯ ต่อไปผู้รับผิดชอบสามารถเบิกค่าตอบแทนได้ เพิ่มการอบรม ความเหมาะสม มีการตรวจทานเพื่อเป็นการดับเบิลเช็ค ช่วยกรองอีกรอบเพื่อความถูกต้องจริง

๑.๑.๓.๑ ในเรื่องของครุภัณฑ์ทันตกรรม ขอ Unit ทำฟัน ชำรุดไม่สามารถใช้งานได้ นั้น เนื่องจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อนุมัติกรอบเป็นที่เรียบร้อยแล้วแต่เกิดการล่าช้าจากนโยบายของรัฐ ส่งผลให้งบประมาณล่าช้า แก้ไขปัญหาโดยการเปลี่ยนแปลงงบประมาณ สลับรายการแผนที่ใช้งบบำรุงทำการจัดซื้อ จัดจ้าง เพื่อการใช้งาน Unit ทำฟันต่อไป ในส่วนของเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายล่าช้าเช่นเดียวกันฝากทางกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ ดำเนินการเรื่องงบต่าง ๆ ในส่วนของตำบล

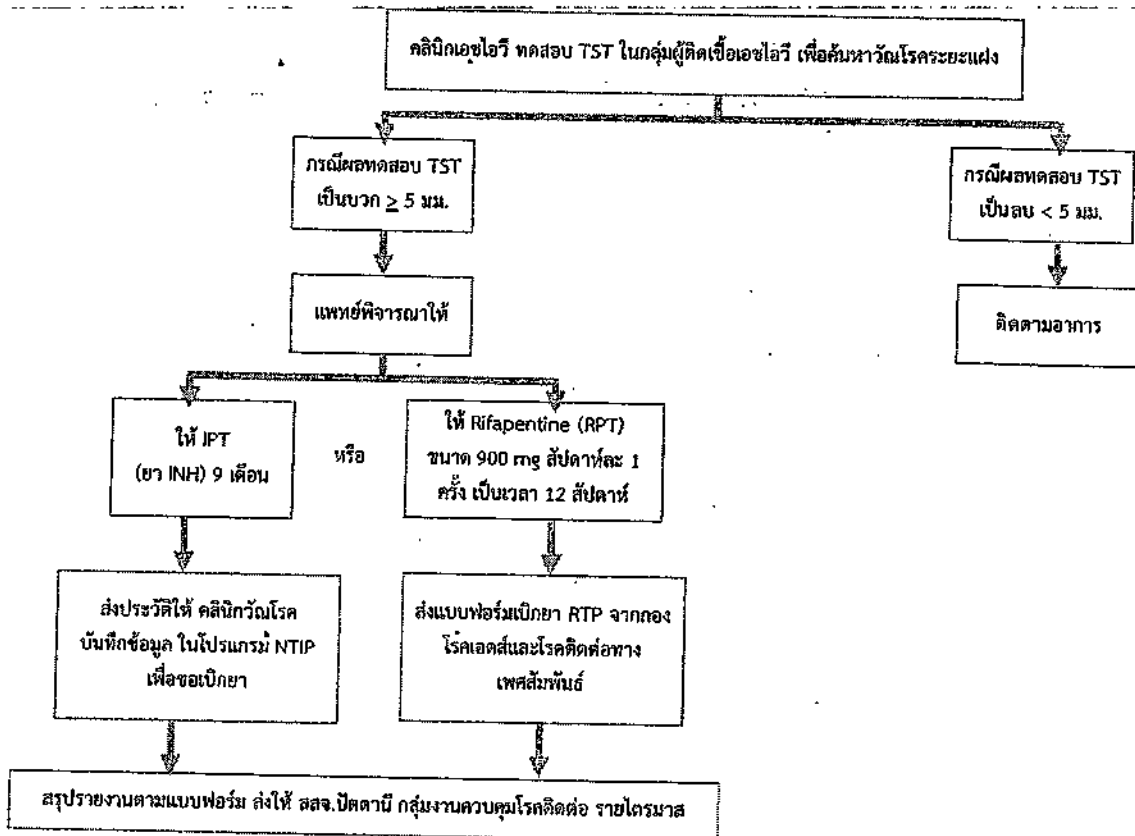
๑.๑.๒.๒ งบประมาณ Fee schedule ค่า LAB ANC จ่ายตามเงื่อนไขเกณฑ์ MCH ให้รางวัลแก่ตำบล และให้ MCH เข้าไปทำ CQI ในการบริหารจัดการเงิน พร้อมทั้ง

๑.๑.๔ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

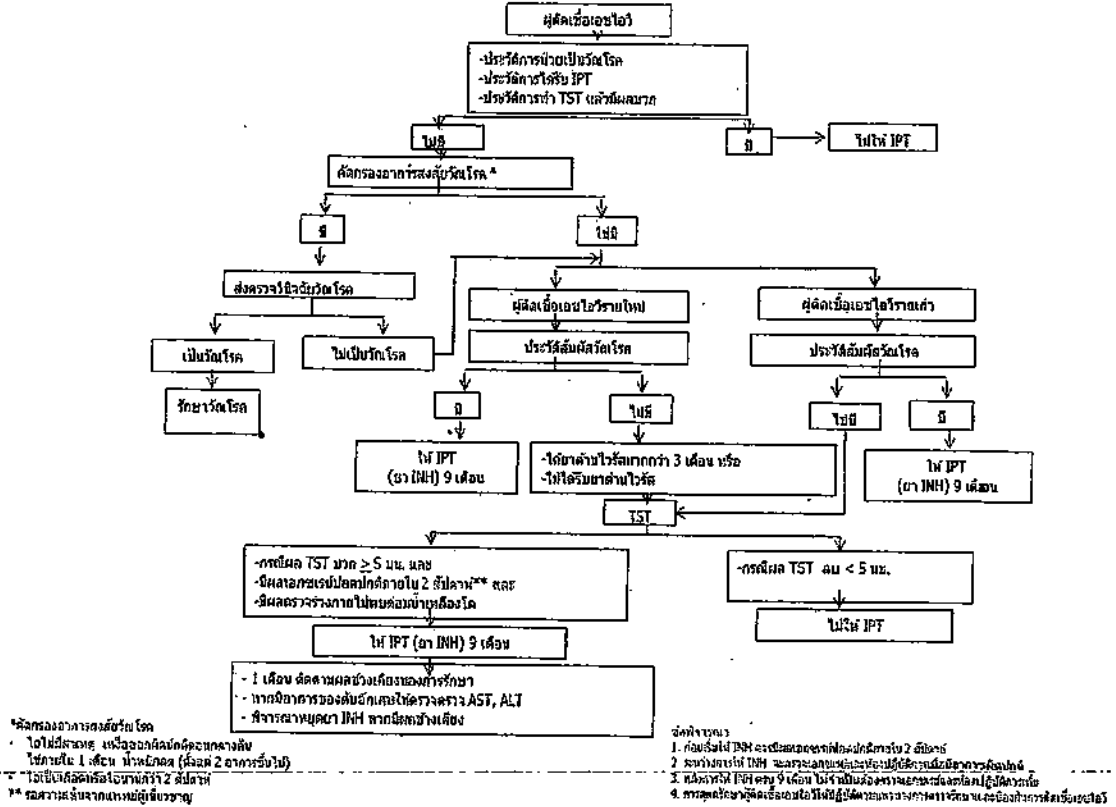
๑.๑.๔.๑ การจัดบริการค้นหาและรักษาวัณโรคระยะแฝงในผู้ติดเชื้อเอชไอวี

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค กำหนดแนวทางให้โรงพยาบาลจัดบริการค้นหาและรักษาวัณโรคระยะแฝงในผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อลดปัญหาการติดเชื้อและป่วยเป็นวัณโรค เพื่อลดอัตราการเสียชีวิต โดยให้ทุกโรงพยาบาลสามารถจัดบริการค้นหาและรักษาวัณโรคระยะแฝงในผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ โดยการคัดกรองวัณโรคระยะแฝงด้วยการทำ TST (Tuberculin Skin Test) ในผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส ในช่วง ๖ เดือนแรกและหรือ $CD4 < 200$ cells/ μ l กรณีให้ผลบวกควรรักษาด้วย INH ๙ เดือน โดยทำการทดสอบด้วย TST (Tuberculin Skin Test) กรณีผลทดสอบ TST (Tuberculin Skin Test) เป็นบวก > 5 มม. ให้แพทย์พิจารณาให้ IPT (ยา INH) ๙ เดือน ซึ่งสามารถเบิกยา INH ได้จากกองวัณโรค โดยให้คลินิกวัณโรคของหน่วยบริการบันทึกเบิกยาในโปรแกรม NTIP หรือพิจารณาให้ Rifapentine (RPT) ขนาด ๙๐๐ กรัม สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง เป็นเวลา ๑๒ สัปดาห์ ซึ่งสามารถเบิกยาได้จากกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้จัดทำหนังสือด่วนที่สุด ที่ ปน ๐๐๓๒/ว.๑๐๑๐๕ ลงวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๒ เรื่อง ขอความร่วมมือโรงพยาบาลจัดบริการค้นหาและรักษาวัณโรคระยะแฝงในผู้ติดเชื้อเอชไอวี พบว่าขั้นตอนการทดสอบ TST (Tuberculin Skin Test) จะต้องจัดให้ผู้รับบริการที่ชัดเจน คือ



แนวทางกรคัดกรองเพื่อรักษาวัณโรคแฝงในผู้ติดเชื้อเอชไอวี (ผู้ใหญ่) คลินิกเอชไอวี



มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑.๕ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและชีวอนามัย

๑.๑.๕.๑ การบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อจังหวัดปัตตานี

จังหวัดปัตตานี มีนโยบายการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)ในรูปแบบโซน เพื่อเป็นการส่งเสริมให้มูลฝอยติดเชื้อของ รพ.สต. ได้มีการจัดการในกระบวนการเก็บและขนส่งและกำจัดที่เป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยมีการแบ่งโซนในการเก็บและขนส่งมูลฝอยติดเชื้อของ รพ.สต. ดังนี้

๑. โซนที่ ๑ ประกอบด้วย รพ.สต.ของอำเภอเมืองปัตตานี มีโรงพยาบาลปัตตานี เป็นแม่ข่าย
๒. โซนที่ ๒ ประกอบด้วย รพ.สต.ของอำเภอโคกโพธิ์ หนองจิก แม่ลาน มีโรงพยาบาลโคกโพธิ์เป็นแม่ข่าย
๓. โซนที่ ๓ ประกอบด้วย รพ.สต.ของอำเภอสายบุรี ไม้แก่น ปะนาแระ ยะหริ่ง มีโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรีเป็นแม่ข่าย
๔. โซนที่ ๔ ประกอบด้วย รพ.สต.ของอำเภอแม่ลาน ยะรัง พังยางแดง กะท้อ มีโรงพยาบาลมายอเป็นแม่ข่าย

แนวทางการดำเนินการเก็บ และขนส่งมูลฝอยติดเชื้อของ รพ.สต. ดังนี้

๑. โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดเก็บมูลฝอยติดเชื้อของ รพ.สต.ทุกแห่ง โดยเก็บรวบรวมขยะมาเก็บพักไว้ที่โรงพยาบาลชุมชนเพื่อรอการส่งต่อเพื่อกำจัด
๒. รถเก็บขนขยะติดเชื้อหลังจากเสร็จภารกิจการเก็บขยะในแต่ละวันให้นำรถขนขยะมาเก็บที่โรงพยาบาลแม่ข่าย

ติดเชื้อ

๓. กรณีคลินิกในเขตอำเภอให้โรงพยาบาลในเขตอำเภอนั้น ๆ สนับสนุนการรับฝากมูลฝอย

การสนับสนุนของโรงพยาบาลในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของ รพ.สต.

โรงพยาบาลในเครือข่ายในแต่ละโซน สนับสนุนงบประมาณในการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ(กระบวนการเก็บ ขนส่ง)

-ค่าจ้างพนักงานขับรถ/เก็บมูลฝอยติดเชื้อ ๒ คน ๖ วัน/สัปดาห์ (๒ คน x ๓๐๐ บาท x ๖ วัน x ๔ สัปดาห์ x ๑๒ เดือน เป็นเงิน ๑๗๒,๘๐๐ บาท

-ค่าต่อเติมตู้คอนเทนเนอร์(ตู้เก็บขยะ) ๔๘,๐๐๐ บาท

-ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ๔๐๐ บาท x ๖ วัน x ๔ สัปดาห์ เป็นเงิน ๑๑๕,๒๐๐ บาท

-ค่าบำรุงรักษารถขนมูลฝอยติดเชื้อ ๕๐,๐๐๐ บาท/ปี

รวม ๔๓๖,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม ให้แต่ละโซนบริหารจัดการในการบริหารงาน เงิน ของ ในแต่ละโซน ให้งานบริหารรับเรื่องเพื่อดำเนินการต่อไป

๑.๑.๖ การควบคุมป้องกันโรคหัดจังหวัดปัตตานี

(๑) สถานการณ์โรคหัด

จังหวัดปัตตานีพบผู้ป่วยโรคหัดสะสม ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึง วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๒ จำนวน ๕๑๖ ราย อัตราป่วย ๗๓.๕๐ ต่อแสนประชากร มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต ๑๒ ราย (หนองจิก ๕ ราย ยะรัง ๓ ราย เมือง ๒ ราย สายบุรี ๒ ราย และทุ่งยางแดง ๑ ราย) อัตราตาย ๑.๗๑ ต่อแสนประชากร อัตราผู้ป่วยตายร้อยละ ๒.๓๓ กลุ่มอายุที่พบสูงสุด ๓ อันดับแรก คือ ๐ - ๔ ปี (อัตราป่วย ๕๗๗.๕๘ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี (อัตราป่วย ๑๓๑.๕๐ ต่อแสนประชากร) และ ๑๐-๑๔ ปี (อัตราป่วย ๖๒.๘๑ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ ในปกครอง อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสะสมสูงสุด ๓ อันดับแรก คือ อำเภอมายอ ปะนาเระ และหนองจิก

(๒) ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนหัดเข็มที่ ๑ (MMR๑) ในเด็กอายุตั้งแต่ ๙ เดือน ถึง ๒ ปี ๖ เดือน และ เข็มที่ ๒ ในเด็กอายุตั้งแต่ ๒.๗ ปี ถึง ๗ ปี จังหวัดปัตตานี แยกรายอำเภอ (ข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ณ ๒๘ ต.ค.๖๒)

ลำดับที่	อำเภอ	เด็กอายุ ๙ เดือน - ๒.๖ ปี (เข็มที่ ๑)				เด็กอายุ ๒.๗ ปี - ๗ ปี (เข็มที่ ๒)				รวมเด็กอายุ ๙ เดือน-๗ ปีที่ยังไม่ได้รับวัคซีนหัดทั้งหมด(คน)
		เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	ขาด (คน)	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	ขาด (คน)	
๑	กะพ้อ	๔๑๒	๒๔๗	๗๒.๐๙	๑๕๕	๑,๑๔๑	๓๔๘	๖๕.๕๖	๓๗๓	๕๐๘
๒	โคกโพธิ์	๑,๒๗๘	๑,๐๒๓	๘๐.๐๕	๒๕๕	๓,๑๐๑	๒,๗๗๙	๘๙.๖๒	๓๒๒	๕๓๗
๓	ทุ่งยางแดง	๖๕๖	๓๔๘	๖๐.๖๗	๓๐๘	๑,๕๒๙	๘๖๙	๕๖.๘๓	๖๖๐	๙๑๘
๔	ปะนาเระ	๑,๐๕๔	๗๘๖	๗๔.๕๗	๒๖๘	๒,๖๗๔	๑,๙๐๒	๗๑.๑๓	๗๗๒	๑,๐๕๐
๕	มายอ	๑,๕๙๔	๑,๑๐๔	๖๙.๒๖	๔๙๐	๔,๐๒๓	๒,๕๘๙	๖๔.๓๕	๑,๔๓๔	๑,๙๒๔
๖	เมือง	๓,๐๘๘	๒,๓๔๖	๗๕.๙๗	๗๔๒	๗,๔๔๕	๕,๗๙๘	๗๗.๘๘	๑,๖๔๗	๒,๓๘๙
๗	แม่ลาน	๓๕๘	๒๖๓	๗๓.๕๖	๙๕	๘๕๖	๖๘๖	๘๐.๑๔	๑๖๐	๒๖๕
๘	ไม้แก่น	๓๑๒	๒๒๖	๗๒.๔๔	๘๖	๗๗๔	๕๓๔	๖๘.๙๙	๒๔๐	๓๒๖
๙	ยะรัง	๒,๒๒๖	๑,๕๑๑	๖๗.๘๘	๗๑๕	๕,๘๕๗	๔,๐๒๒	๖๘.๖๗	๑,๘๓๕	๒,๕๕๐

ลำดับ ที่	อำเภอ	เด็กอายุ ๙ เดือน - ๒.๖ ปี (เข็มที่ ๑)				เด็กอายุ ๒.๗ ปี - ๗ ปี (เข็มที่ ๒)				รวมเด็กอายุ ๙ เดือน-๗ ปีที่ยัง ไม่ได้รับวัคซีนทั้ง หมด(คน)
		เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	ขาด (คน)	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	ขาด(คน)	
๑๐	ยะหริ่ง	๒,๐๖๘	๑,๕๐๕	๗๒.๗๓	๕๖๕	๕,๒๐๕	๔,๐๙๐	๗๘.๕๘	๑,๑๑๕	
๑๑	สายบุรี	๑,๕๗๗	๑,๒๐๙	๗๖.๖๖	๓๖๘	๔,๑๓๙	๒,๘๐๑	๖๗.๖๗	๑,๓๓๘	๑,๖๗๖
๑๒	หนองจิก	๑,๗๐๖	๑,๓๓๒	๗๘.๐๘	๓๗๔	๔,๔๑๗	๓,๔๕๒	๗๗.๙๓	๙๖๕	๑,๗๐๖
	รวม	๑๖,๓๒๙	๑๑,๙๙๙	๗๓.๔๘	๔,๓๒๐	๔๑,๑๖๑	๓๐,๒๖๐	๗๓.๕๒	๑๐,๙๐๑	๑๕,๒๓๖

สรุปจำนวนเด็กอายุ ๙ เดือนถึง ๗ ปี ทั้งหมด ๕๗,๔๙๐ คน ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ ตามเกณฑ์ ๔๒,๒๕๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๕๑ และมีจำนวนเด็กที่ยังไม่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๑๕,๒๓๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๔๙

(๓) จำนวนเด็กแรกเกิด - ๖ ปี ที่ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการบุดหนุนเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด-๖ ปี จังหวัดปัตตานี (ข้อมูล จาก พมจ. ๒๒ ต.ค.๖๒)

ที่	อำเภอ	จน.เด็กแรกเกิด -๕ ปี ๑๑คิ๒๙ วัน(ราย)	จำนวนเด็กที่ลงทะเบียนเข้าร่วมโครงการบุดหนุนเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด-๖ ปี (ราย)	ร้อยละ	จำนวนเด็กที่ได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ ๑๒, ๑๘ และ ๕ ปี ในปี ๖๒ (ราย)		
					ปช	ผลงาน	%
๑	เมือง	๑๑,๐๑๕	๖,๑๑๑	๕๕.๔๘	๖,๕๑๒	๓,๙๖๗	๖๐.๙๒
๒	โคกโพธิ์	๔,๒๔๔	๓,๑๕๕	๗๔.๓๔	๒,๕๔๕	๑,๘๖๐	๗๔.๕๕
๓	หนองจิก	๖,๔๕๓	๓,๙๐๐	๖๐.๔๔	๓,๖๑๗	๒,๕๘๖	๖๖.๒๒
๔	ปะนาเระ	๓,๘๘๑	๒,๗๐๙	๖๙.๘๐	๒,๒๑๗	๑,๑๕๓	๕๐.๖๕
๕	มายอ	๕,๙๐๑	๓,๕๗๑	๖๐.๕๒	๓,๓๕๒	๑,๕๗๒	๔๖.๕๒
๖	ทุ่งยางแดง	๒,๒๘๗	๑,๗๘๒	๗๗.๙๒	๑,๓๑๕	๗๘๘	๖๐.๕๖
๗	สายบุรี	๖,๐๐๕	๓,๙๗๙	๖๖.๒๖	๓,๕๕๑	๑,๕๑๖	๔๓.๘๓
๘	ไม้แก่น	๑,๑๗๐	๗๒๔	๖๑.๘๘	๗๐๖	๓๘๒	๕๔.๕๗
๙	ยะหริ่ง	๗,๖๐๔	๕,๐๔๐	๖๖.๒๘	๕,๗๖๐	๒,๕๑๗	๕๘.๘๘
๑๐	ยะรัง	๘,๔๐๘	๕,๗๑๒	๖๗.๙๔	๕,๘๑๓	๒,๕๕๖	๕๙.๖๐
๑๑	กะพ้อ	๑,๕๙๕	๑,๐๐๔	๖๒.๙๕	๙๖๒	๓๒๗	๓๓.๘๑
๑๒	แม่ลาน	๑,๒๗๖	๙๓๙	๗๓.๕๙	๗๓๘	๕๘๕	๖๖.๙๔
	จ.ปัตตานี	๕๙,๘๓๙	๓๘,๖๒๖	๖๔.๕๕	๓๕,๙๒๐	๑๙,๐๓๐	๕๔.๕๐

ด้วย นายสรวิทย์ อนุโรทัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกลางา อำเภอมายอ นำเสนอ "การแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนโดยความร่วมมือของภาคีเครือข่าย" ในที่ประชุมกรมการจังหวัด ประจำเดือนกันยายน ๒๕๖๒ และผู้ว่าราชการจังหวัด รับทราบข้อเสนอนี้ และให้จัดทำประกาศจังหวัดปัตตานี "เรื่องการรับบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีตามช่วงอายุที่กำหนดทุกครั้งตามโครงการเงินอุดหนุนเพื่อเลี้ยงดูบุตรเด็กแรกเกิด" โดยให้ผู้ปกครองเด็กต้องนำสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กมาแสดงต่อเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกปี

๑. ปัญหาของอำเภอทุ่งยางแดง น่าจะอยู่ที่การดึงข้อมูลประมาณ ๒๐ % แก้ไขปัญหาประเด็นที่ ๑ ติดตามเด็กอายุ ๒ ปี ล่อตาม SMK ควรฉีดวัคซีนทุกตัวให้กับเด็กที่อายุน้อยกว่า ๕ ปี เก็บตกทุกตัว ถึงแม้จะพัน

ระยะเวลาที่กำหนดแล้ว เพื่อความครอบคลุมทุกช่วงวัยที่กำหนด “ยอมให้ช้า แต่ไม่ยอมไม่ฉีด” ฝากให้สสอ. และผู้รับผิดชอบปรับกระบวนการใหม่เพื่อพัฒนาให้ดีขึ้น

๒. การ Mop วัคซีนของเรามากจะมุ่งเป้าหมายเด็กที่ต้องการฉีด แต่เราไม่เก็บตักวัคซีนอื่น ๆ ที่เด็กควรได้รับ กลายเป็นการทำงานไม่ละเอียด

มติที่ประชุม ประธานคกก.ฯ ฝากผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอรับเรื่องต่อ ผู้ช่วยรับทราบ

๑.๑.๗ เรื่อง ER คุณภาพ ความปลอดภัยของห้อง ER ต้องไม่เกิดเหตุประทุษร้ายเจ้าหน้าที่ ให้งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและผู้รับผิดชอบช่วยกันออกแบบ เพื่อดำเนินการ ER คุณภาพต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

คุณวันดา แวอุมมา เล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นใน รพสต.อำเภอยะหริ่ง เวลา ๑๑.๓๐ น.มีคนไข้ ANC ไปใช้บริการเพื่อไปตรวจการตั้งครรภ์ วันนั้นเจ้าหน้าที่ไปงานเลี้ยงแต่งงานเหลือเพียงอสม. ๆ ได้ให้คนไข้ไปตรวจปัสสาวะในห้องน้ำ คนไข้เกิดเป็นลมในห้องน้ำแล้ว Arrest ไม่มีการช่วยฟื้นคืนชีพ ไม่มีการใส่ท่อช่วยหายใจ ไม่มีการเปิดเส้น Refer กับรถ FR ไม่มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตใด ๆ วันที่นำเสนอที่สำนักเขตสุขภาพที่ ๑๒ เหตุการณ์นี้ฝากให้ทุกพื้นที่เก็บเป็นอุทาหรณ์เพื่อไม่ให้เกิดขึ้นอีก

นายแพทย์อรรถ รอกา ได้เสนอถึงเหตุการณ์ในครั้งนี้ ทบทวนความเสี่ยง มาตรฐาน รพสต.

สะแลแม อาแวนิ เสนอ ลดช่องว่างของ รพสต. ๑.ต้องมีเจ้าหน้าที่อยู่เวรในหน่วยบริการเวลาพักเที่ยง ๒.มีชื่อคนไข้ที่มีภาวะเสี่ยงแต่ละหมู่บ้านให้ จนท.ทุกคนรับทราบ ๓.เตรียมอุปกรณ์ช่วยเหลือพร้อมใช้เพื่อตอบโจทย์เพื่อไม่ให้เกิดเหตุอันไม่พึงประสงค์ ฝากเรื่องให้คณะกรรมการ ศรียค ตามประเด็นนี้ต่อไป

- ฝาก MCH Board จัดหาอุปกรณ์พร้อมแก้มอผลุดุจรรกัโบริวณเพื่อขวัญกำลังใจในการทำงาน เป็นเอกลักษณ์ชัดเจน

- ในที่ประชุมผู้นำชุมชนฝากเรื่องพฤติกรรมบริการของ จนท.หน่วยงานสาธารณสุขทุกหน่วยบริการ ทบทวนการบริการแก่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานของตนเพื่อไม่ให้เกิดข้อร้องเรียน

นายแพทย์อรรถ รอกา ได้ชี้แนะให้หน่วยบริการที่มีการบริการคนไข้ คนไข้ทุกคนต้องได้รับการชี้แจง ความรวดเร็ว ความเข้าใจในการให้บริการของหน่วยบริการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการจังหวัดปัตตานี

นายสะแลแม อาแวนิ ได้แจ้งที่ประชุมทราบ โดยมีประเด็นสำคัญ ดังนี้

๑.๒.๑ ขอความร่วมมือร่วมงานในวันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๒ ซึ่งเป็นวันคล้ายวันเฉลิมพระชนมพรรษาของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตรและเป็นวันพ่อแห่งชาติ รัชกาลที่ ๙ และวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๒ พิธีเสด็จพระราชดำเนินเสียบพระนคร โดยขบวนพยุหยาตราทางชลมารค ช่วงเวลา ๑๕.๓๐ น. ซึ่งจะมีการถ่ายทอดมาที่หอประชุม อบจ.

๑.๒.๒ วันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๒ วันคล้ายวันพระราชสมภพ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๒ ในพื้นที่ทางที่ว่าการอำเภอทุ่งยางแดงไม่ได้จัดงานดังกล่าว ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอไม่ได้ไปร่วมงานเช่นเดียวกัน เรียนเชิญผู้สนใจเข้าร่วมพิธี ณ หอประชุม องค์การบริหารส่วนจังหวัดปัตตานี

๑.๒.๓ พิธีมอบหมวกและผ้าพันคอพระราชทานจิตอาสา วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ ทางที่ว่าการอำเภอทุ่งยางแดง เรียนเชิญให้ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอส่งวิทยากรให้สุศึกษาเรื่อง วัคซีน ท่านสาธารณสุขอำเภอมอบหมายให้คุณวรรณ ศรีคาม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ให้ความรู้ สร้างความตระหนักเรื่องวัคซีน แก่จิตอาสาเพื่อกระตุ้นไปยัง พ่อแม่เด็กที่ยังไม่ได้รับวัคซีนมารับวัคซีนให้ครบ

๑.๒.๔ การคัดเลือกผู้ใหญ่บ้านดีเด่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ทางที่ว่าการอำเภอฯ ได้ส่งรายชื่อผู้ใหญ่อภิชาติ หมู่ที่ ๕ ตำบลน้ำคำ เพื่อเข้าประกวดต่อไป

นโยบายผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี ในที่ประชุม กวป.วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๒

๑. ปีใหม่ให้หน่วยราชการจัดเวรยามดูแลสถานการณ์และไฟฟ้า

๒. ติดตามพยากรณ์อากาศ ระวังเรื่องฝนตกและน้ำท่วม

๓. ทุกส่วนราชการทำกิจกรรม ๕ ส. และรายงานผล รวมทั้งให้มีจิตอาสาเข้าร่วมกิจกรรมให้

มากที่สุด

๔. ช่วยกันรณรงค์ต่อต้านการบิดเบือนข้อมูลภาครัฐ เช่น ข้อมูลใน Line ที่เป็นเรื่องเท็จแล้วมีการส่งต่อ ทำให้เกิดการขยายผลในทางลบ เน้นให้ตรวจเช็ค ข่าวลือ ข่าวเท็จ จดแจ้ง

๕. ขอความร่วมมือจัดกิจกรรม ๑ หน่วยงาน ๑ ความสุข ให้ประชาชนให้ออกแบบดำเนินการ และรายงานผลในที่ประชุมกรรมการจังหวัดฯ ในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ ประจำเดือน สิงหาคม ๒๕๖๒

ตามที่ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง ได้ประชุมประจำเดือนครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ ประจำเดือนสิงหาคม เมื่อวันที่ ๒๑ เดือนสิงหาคม ๒๕๖๒ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณา รายงาน การประชุมดังกล่าว เพื่อการรับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๑ /๒๕๖๓ ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๒

ตามที่ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งยางแดง ได้ประชุมประจำเดือนครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการติดตามรายงานการประชุมต่อไป

๓.๑ การดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

๓.๒.๑ สรุปลภาพรวมการดำเนินงานงบลงทุน ปีงบประมาณ ๖๒

โดย กลุ่มงานบริหารทั่วไป รพ.ทุ่งยางแดง

นายมุฮัมมัด สะแม ซีแฉงประเด็นสำคัญ ดังนี้

๓.๒.๑.๑ งบค่าเสื่อม ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๒ รพ.ทุ่งยางแดงมีการเบิกจ่าย ร้อยละ ๑๐๐ อยู่ในระดับต้น ๆ ของปัตตานี ในส่วนปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เป็นงบประมาณสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานีเป็นผู้ดำเนินรายการ ค้าง ๒ เรื่องด้วยกัน คือ คอมพิวเตอร์เครือข่าย และระบบบำบัดน้ำเสีย ขณะนี้ดำเนินการไปแล้วมากกว่าร้อยละ ๕๐ แต่ยังไม่มีการเบิกจ่ายจริงเนื่องจากมีปัญหาในเรื่องของการวางท่อช่วงพื้นที่ไม่สามารถดำเนินการได้ต้องรอช่างจากกรุงเทพฯ จึงต้องต่อสัญญาเพิ่มอีก ๓ เดือน หลังจากเสร็จสิ้นสามารถเบิกจ่าย ๑๐๐ %

๓.๒.๒ สรุปลภาพรวมการบริหารการเงินการคลังของหน่วยบริการ ปีงบประมาณ ๖๒
สถานการณ์ทางการเงินของ รพ.(เอกสารแนบท้าย)

๓.๒.๓. สรุปลภาพรวมการการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ฉบับที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๖๒

No.	ชื่อ	ตำแหน่ง			ปีงบประมาณ (ปีงบประมาณ)			ปีงบประมาณ (ปีงบประมาณ)		
		ตำแหน่ง	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ		
1.	Happy Organization									

No.	ชื่อ	ตำแหน่ง			ปีงบประมาณ (ปีงบประมาณ)			ปีงบประมาณ (ปีงบประมาณ)		
		ตำแหน่ง	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ		
1.	PMO									
2.	HRD									
3.	LD									
4.	PCC									
5.	อื่นๆ									

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ การกิจหลักในการดำเนินงาน ITA ของโรงพยาบาลทุ่งยางแดง คือการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ขอให้คณะกรรมการฯ คัดเลือกภารกิจหลักในการดำเนินงาน ITA ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ในโอกาสนี้ได้ทำการนำเสนอแผนงาน/โครงการ ให้พิจารณา และที่ประชุมได้คัดเลือก โครงการพัฒนาคุณภาพงาน NCD Clinic Plus และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริการโรคอาหาร ลดโรค ลดพุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ตามภารกิจหลักดังต่อไปนี้

๑. เพื่อให้ อสม.ทุกคนได้รับการฟื้นฟูทักษะการวัดความดันโลหิต การเจาะ DTX และการแปลผลความดันโลหิตและค่าน้ำตาลในเลือด
๒. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงและสงสัยป่วยได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
๓. เพื่อให้ผู้ป่วย DM ที่มีภาวะอ้วนลงพุงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
๔. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยมีความตระหนักและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น
๕. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มป่วยมีการติดตามและเข้าถึงระบบบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานในการให้บริการ
๖. เพื่อให้คลินิก NCD ในระดับ รพสต./PCU มีคุณภาพ มาตรฐานในการให้บริการ
๗. เพื่อให้ผู้ป่วย DM/HT/CKD ได้รับการดูแลที่ครอบคลุมแบบองค์รวมและสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ถูกต้องและเหมาะสม
๘. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากโรค HT/DM
๙. เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วย

มติที่ประชุม เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปการบริหารแผนยุทธศาสตร์

โดย งานยุทธศาสตร์ คป.สอ.ทุ่งยางแดง

- ภาพรวมการดำเนินงานแผนงานโครงการ/รายงานความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

นุรีซัน ลาเต๊ะ ผู้รับผิดชอบงานยุทธศาสตร์ ได้รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานแผนงานโครงการ อนุมัติแผนงานยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ดังนี้

อนุมัติแล้ว ๒๖ แผนงาน คิดเป็นร้อยละ ๕๔

กำลังดำเนินการ ๑๖ แผนงาน คิดเป็นร้อยละ ๓๓

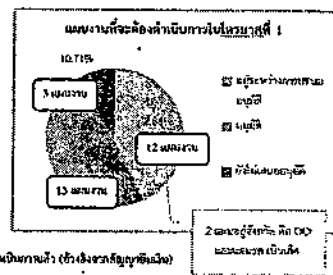
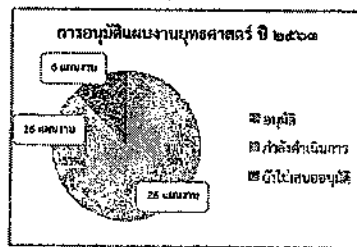
ยังไม่เสนออนุมัติ ๖ แผนงาน คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๕๐

แผนงานดำเนินการไตรมาสที่ ๑

อยู่ระหว่างการเสนออนุมัติ ๑๒ แผนงาน คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๘๖

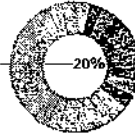
อนุมัติ ๑๓ แผนงาน คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๔๓

ยังไม่เสนออนุมัติ ๓ แผนงาน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๗๑



ดำเนินการแล้ว (คิดเป็นวงกลมสีเขียว)

2 แผนงานอยู่ระหว่าง คัด CUP และเสนอขอเป็นปกติ



ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

นายแพทย์อริฎ รอกา ให้ทางงานยุทธศาสตร์เน้นในเรื่องของการกำกับ ติดตามตัวชี้วัดแผนงานโครงการที่ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๑ เพื่อความก้าวหน้าในไตรมาสที่ ๒ หากพบปัญหาสามารถแก้ไขได้ทันถ่วงที

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ สรุปการดำเนินงาน ๕ กลุ่มวัย งานควบคุมโรคระบาด, สุขภาพจิตและเฝ้าระวัง

ฟาอีซะห์ วันสอวารี (เอกสารแนบท้าย) ได้ดำเนินการตามแผนบูรณาการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ สรุปการดำเนินงาน Service Plan

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ สรุปการดำเนินงาน PCC และ รพ.สต.ติดดาว

ฟาอีซะห์ วันสอวารี ชี้แจงข้อมูลหน่วยบริการปฐมภูมิ (รายละเอียดเอกสารแนบท้าย)

- มีการจัดตั้ง คกก. การบูรณาการ พชอ.-PCU-รพ.สต.ติดดาว ระดับประเทศ เขตและจังหวัดในการประเมินหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งของอำเภอทุ่งยางแดงส่งนายกองค้การบริหารส่วนตำบลน้ำดำ มูฮำหมัดรอเซ เจ๊ะอาลี ผอ.รพ.สต.พิเทน เจ๊ะเสาะ สาแม อสม.ต.ตะโละแมะนา เป็นตัวแทนคัดเลือกเพื่อเป็น คกก.พชอ.

สะแลแม อาแวมิ ชี้แจงประเด็นของการปรับ คกก.พชอ.

๕.๕ การดำเนินงานหลักประกันสุขภาพดีถ้วนหน้าและเทคโนโลยีสารสนเทศ

ตาริกา เจ๊ะอาแว แจ้งเรื่องงบสอย งบประมาณของงานแพทย์แผนไทย ของ PCU ผลงานคิดรวมกันกับ รพ. ทั้ง CUP ได้งบประมาณโดยประมาณ ๑๑๐,๐๐๐ บาท ในส่วนของ Pap smear ยังคงมีปัญหา

คือ รพสต. ปากูที่ไม่มีข้อมูลในระบบของ สปสช. (Smart Home) ตอนนี้กำลังพบทวนในส่วนของปัญหาเกิดจากการคีย์ข้อมูลหรือเกิดจากปัญหาอื่น ๆ ประสานไปยังผู้รับผิดชอบและงาน IT

Fee schedule ขอรายงานรอบหน้าเนื่องจากยังติดในเรื่องของการส่งข้อมูล สปสช.

QOF (รายละเอียดเอกสารแนบท้าย)

มติที่ประชุม นายแพทย์รัฐ รอกา เสนอในส่วนของงบประมาณของ QOF ตัวชี้วัด MCH พื้นที่ใดที่ทำผลงานได้ดี รพ. ให้ผ่านโดยตรงกับรพสต. เพื่อเป็นรางวัล

สะแลแม อาแวมิ ขอสนับสนุนเรื่องการจ้างตำแหน่งแพทย์แผนไทยในรพสต. พิเทน ขอสนับสนุน Fit cost รพ. รับผิดชอบการจ้าง *นายแพทย์รัฐ รอกาฝากให้คุณตาริกา เจอะอาแว* รับเรื่องและดำเนินการต่อไป *นายแพทย์รัฐ รอกา* เสนอให้ CUP ผู้รับผิดชอบปีนผลงาน และหัวหน้า รพสต. ผลักดันน้อง ๆ ในหน่วยงานเพื่อผลงานต่อไป

นิอิสมาแอล คอเลาะ ขี้แจงการจ่ายของแพทย์แผนไทยเปลี่ยนแปลงจากเดิมจ่ายหลังมีผลงานในส่วนของปีงบประมาณนี้เปลี่ยนการจ่ายตามผลงานของแต่ละไตรมาสแล้วจ่ายให้ไตรมาสถัดไป

มูฮำหมัดรอเซะ เจ๊ะอาลี ขี้แจงการเปิดบริการแพทย์แผนไทย รพสต. พิเทนเมื่อเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ ให้บริการคนไข้ทั่วไป ๑๖ ราย คนไข้หลังคลอด ๑๐ ราย

ระเบียบวาระที่ ๖ วาระอื่น ๆ

ชุตติภรณ์ แก้วศรี เพิ่มเติมในส่วนของการปรับตัวชี้วัดคนไข้วิกฤตฉุกเฉินเข้าถึงการแพทย์ฉุกเฉิน จากปีที่ผ่านมา ร้อยละ ๖๐ ทำได้ ร้อยละ ๕๗ ปีงบประมาณนี้เปลี่ยนแปลงเป็นร้อยละ ๒๒

นายแพทย์รัฐ รอกา ฝากทั้งสองส่วนให้เข้มข้น พัฒนาศักยภาพเครือข่าย รพ. รพสต. ขยาย FR อสม. เพื่อใช้งานในโอกาสต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม ๑๒.๓๐ น.

นางสาวนุรีชัน ลาเต๊ะ
นักวิชาการสาธารณสุข
จดรายงานการประชุม

นายสันติ เบ็ญอาบัส
เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
ตรวจรายงานการประชุม