

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเครือข่ายสุขภาพอำเภอนาทวี /

ครั้งที่ ๔ /๒๕๖๖

วันที่ ๒๗ , ๒๘ กันยายน ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมดาวเรือง ๑ ตึกอุดมสิริเวชรักษ์ รพ.สมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอ นาทวี จังหวัดสงขลา

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์สุวัฒน์	วิริยพงษ์สุกิจ	ผอ.รพ.สมเด็จพระบรมราชินีนาถ	ประธาน
๒. นายชอบ	บุญช่วย	สาธารณสุขอำเภอ นาทวี	รองประธาน
๓. นายณัฐชนน	ศิริพันธ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๔.นางสาวนภัทร	แม่ผล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๕.นางสาวรัชชณีกร	หมัดเบ็ญหมาน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๖.นางสาวนัทชญา	ต้นห้วย	ผอ.รพ.สต.ลำซิ่ง	กรรมการ
๗.นางศิริภรณ์	คงอาวุธ	ผอ.รพ.สต.ลำพด	กรรมการ
๘.นางอรวรรณ	เทพรักษ์	ผอ.รพ.สต.วังไทร	กรรมการ
๙.นางสาวภคมนันท์	ทองบัว	ผอ.รพ.สต.บ้านทุ่ง	กรรมการ
๑๐.นายคมสันต์	ปิ่นแก้ว	ผอ.รพ.สต.ปลักหนู	กรรมการ
๑๑.นางนิลเนตร	สุขขัง	รักษาการในตำแหน่ง ผอ.รพ.สต.นาปรัง	กรรมการ
๑๒.นายเสรี	ล่าเม้าะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๓.นางสาววิณี	ไชยะเวช	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๑๔.นายศิลา	ตระกูลปัญญา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	กรรมการ
๑๕.นางทิพพิมล	แดงแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๖.นายสรพงษ์	ขุนเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๗.นางธันภรณ์	จันทร์นวล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๘.นางสุคนธ์	เพชรจินดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๙.นายภาณุมาศ	สุขขัง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒๐.นางอรุรัตน์	อัตนะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.นางนิภาภรณ์	รามณรงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สมเด็จพระบรมราชินีนาถ
๒.นางสาวพิมพ์พา	แก้วพาราย	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.นาหมอศรี
๓.นางสาวณัฐกุล	สอนคง	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.ปลักหนู
๔.นางวารภรณ์	แท่นสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สมเด็จพระบรมราชินีนาถ
๕.นางสาวโรสมิณี	ชะเค	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สมเด็จพระบรมราชินีนาถ
๖.นางอรจิรา	ตระกูลปัญญา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.ทุ่งข่า
๗.นางสาวชัชฎาพร	สุขเวทย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สมเด็จพระบรมราชินีนาถ
๘.นางสาวสุภาวดี	เกื้อเพชร	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.นาทวี
๙.นายสุธน	โสระเนตร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.ประกอบ
๑๐.นายนเรศ	ด้วงยอด	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	รพ.สต.ลำลอง
๑๑.นางสาวจันทิมา	สามะ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.ลำซิ่ง
๑๒.นางสาวรอกิตะ	บิลิ่งไหลด	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.ลำซิ่ง
๑๓.นางสาวเพชรินทร์	ทองมณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.ฉาง
๑๔.นางสาวเมวดี	หมานระโต๊ะ	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.ฉาง

๑๕.นางสาวพัตตีนา	เจ๊ะโต	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.ประกอบ
๑๖.นางสาวมายวี	เกาะมัน	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.ลำซิ่ง
๑๗.นางรัตนาพร	ทองพันธ์	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	รพ.สต.ลำพด
๑๘.นางสาวจิตรตินา	สมิทธิจิตต์	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.ลำพด
๑๙.นางสาวไลลา	สุวามัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.ท่าประดู่
๒๐.นางสาวผาติละห์	ปือราเฮง	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.วังใหญ่
๒๑.นายอำนาจ	ไชยสอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.วังใหญ่
๒๒.นางสาวสุภาวดี	เพชรเชนทร์	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.นาทวี
๒๓.นางสาวนุไรดา	แสสาเหตุ	นักวิชาการสาธารณสุข	หน่วยปฐมภูมิฯ
๒๔.นางสาวอาชีพะย์	นิสนิ	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.เกาะจง
๒๕.นางทัศนดาว	ทองขวัญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.เกาะจง
๒๖.นางสาวศกุลลดา	จิโอน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.ทุ่งข่า
๒๗.นางอรทัย	หนูแสง	นักวิชาการเงินและบัญชี	สสอ.นาทวี
๒๘.นางสาวกวิสร	ร่มแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.นาทวี
๒๙.นายอัปเดตอรอพิต	ทองคำ	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	สสอ.นาทวี
๓๐.นางสาวสุนิสา	หวันมูสอ	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.นาทวี
๓๑.นางมยุรี	โสะหลี	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	สนง.CUP
๓๒.นางสาวสาวิณี	สุวรรณะ	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์	สนง.CUP
๓๓.นางศิริวรรณ	บุญช่วย	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	สนง.CUP

### ผู้ไม่ได้มาประชุม

๑.นางชนกพร	บัวสุข	นายแพทย์ชำนาญการ	-ติดราชการ-
๒.นายณภัทร	รัตนเลิศ	นายแพทย์ชำนาญการ	-ติดราชการ-
๓.นางสุภาณี	เพ็งเขียว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	-ติดราชการ-
๔.นางสาวชวิกา	วรรณโร	นายแพทย์ชำนาญการ	-ติดราชการ-
๕.นางจินตนา	ด้วงปาน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	-ติดราชการ-
๖.นางสุนันท์	เพชรจินดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	-ติดราชการ-
๗.นางสมจิต	พรหมจันทร์	เจ้าพนักงานเวชกรรมฟื้นฟูชำนาญงาน	-ติดราชการ-
๘.นางสาวช่อฟ้า	บุญทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	-ติดราชการ-
๙.นายราเชนทร์	แดงอ่อน	หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศบ้านประกอบ	-ติดราชการ-
๑๐.นางนุชรินทร์	คงสิน	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	-ติดราชการ-
๑๑.นางสาววราภรณ์	บุญสุข	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	-ติดราชการ-
๑๒.นางสาวบุญตนา	พุ่มเล่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	-ติดราชการ-
๑๓.นางกาญจนา	ชูหวาน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	-ติดราชการ-

**เริ่มประชุม** เวลา ๐๙.๐๐ น. กรรมการครบองค์ประชุม นายแพทย์สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ ประธานได้กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระดังนี้

## วาระก่อนการประชุม

นายแพทย์สงกรานต์ ไหมชุม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา เป็นเกียรติมอบประกาศนียบัตรและรางวัลแก่โรงเรียนที่ได้รับการประกวดภาพถ่าย “กิจกรรมรณรงค์กำจัดลูกน้ำยุงลาย ป้องกันไข้เลือดออกในสถานศึกษา” ดังนี้

รางวัลชนะเลิศ อันดับ ๑ โรงเรียนบ้านพรุหาว ตำบลประกอบ อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา  
ชื่อภาพ “หนูจะเทให้เกลี้ยง ไม่เลี้ยงยุงลาย”

รางวัลชนะเลิศ อันดับ ๒ โรงเรียนบ้านไต้หนัก ตำบลคลองทราย อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา  
ชื่อภาพ “ลูกน้ำยุงลายอยู่ไหน”

รางวัลชนะเลิศ อันดับ ๓ ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์มีสยิมิฟตาฮุดดีน บ้านพลีใต้ ตำบลนาทวี อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ชื่อภาพ “เจอแล้วเจ้าลูกน้ำยุงลาย”

รางวัลชมเชย ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลักหนู ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนบ้านลำลอง โรงเรียนสมบูรณ์ศาสตร์ และโรงเรียนบ้านลำลอง

### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายขอบ บุญช่วย สาธารณสุขอำเภอนาทวี แจ้งเรื่องการส่งอนุมัติโครงการ ปี ๒๕๖๗ ให้เสนอโครงการและอนุมัติโครงการตามแผนเงินบำรุงให้แล้วเสร็จภายในธันวาคม ๒๕๖๖ ร้อยละ ๙๐

### ระเบียบวาระที่ ๒ ติดตาม ทบทวน และรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖

รับรองรายงานการประชุม

### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

ไม่มีวาระนำเข้า

### มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ไม่มีวาระนำเข้า

### ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

#### ๕.๑ การจัดสรรงบ UC

นายภานุมาศ สุขขัง นักวิชาการสาธารณสุขอำเภอนาทวี ได้แจ้ง การจัดสรรงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ งวดที่ ๔ เดือนกรกฎาคม – กันยายน ๒๕๖๖ เป็นเงิน ๘,๒๓๔,๖๔๑.๑๙ บาท

## ๕.๒ สถานการณ์โรค

นายเสรี ลำเมาะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นำเสนอสถานการณ์ไข้เลือดออก ดังนี้  
๕.๒.๑ ไข้เลือดออก

### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก อำเภอหนองปี ๒๕๖๖ ข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 มกราคม – 25 กันยายน ๒๕๖๖



### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ภาพรวมประเทศ /เขตสุขภาพที่ 12 / จังหวัดสงขลา และอำเภอหนองปี ข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 มกราคม – 25 กันยายน ๒๕๖๖

**ระดับประเทศ**

- จำนวนผู้ป่วย 97,398 ราย
- อัตราป่วย 147.28 ต่อแสน ปช.
- จำนวนผู้เสียชีวิต 89 ราย
- อัตราป่วยตายร้อยละ 0.09

**เขตสุขภาพที่ 12**

- จำนวนผู้ป่วย 9,840 ราย
- อัตราป่วย 180.29 ต่อแสน ปช.
- จำนวนผู้เสียชีวิต 16 ราย
- อัตราป่วยตายร้อยละ 0.16

**จังหวัดสงขลา**

- จำนวนผู้ป่วย 4,510 ราย
- อัตราป่วย 315.10 ต่อแสน ปช.
- จำนวนผู้เสียชีวิต 5 ราย
- อัตราป่วยตายร้อยละ 0.11

**อำเภอหนองปี**

- จำนวนผู้ป่วย 104 ราย
- อัตราป่วย 153.30 ต่อแสน ปช.
- ไม่มีผู้เสียชีวิต
- จำนวนป่วย ลำดับที่ 10 ของ จ.สงขลา
- อัตราป่วย ลำดับที่ 15 ของ จ.สงขลา

ที่มา: งานระบาดวิทยา สสอ.หนองปี

### 20 อำเภอ FOCUS ในพื้นที่ เขต 12 (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 20 กันยายน ๒๕๖๖)

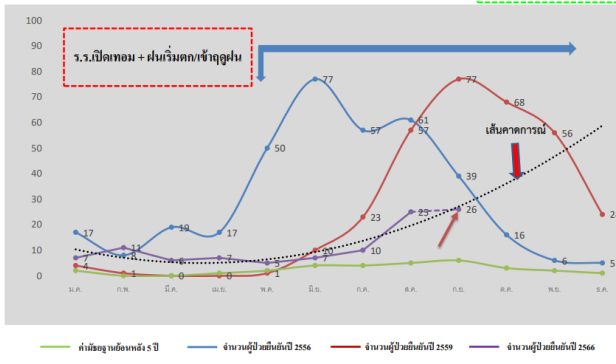
ที่	ทั้งปี ๒๕๖๖		4 สัปดาห์สูงสุด	
	อำเภอ	อัตราป่วย	อำเภอ	อัตราป่วย
1	มธนิ	607.27	หาดใหญ่	1,589
2	สะเตา	590.51	สะเตา	103.92
3	ธราด	517.41	เมืองสงขลา	662
4	เจาะไอร้อง	443.94	สิงหนคร	300
5	กรงปินัง	424.64	เมืองสงขลา	288
6	เมืองสงขลา	407.25	เมืองนาทวี	254
7	หาดใหญ่	393.07	ยะรัง	243
8	สิงหนคร	357.24	จะนะ	215
9	ควนทอง	352.97	เมืองหาดใหญ่	194
10	ปะนาเระ	329.39	นาทวี	187
11	นาหม่อม	300.31	เจาะไอร้อง	183
12	วีรคช	287.58	บันนังสตา	182
13	บันนังสตา	285.12	เมืองสงขลา	163
14	โม้มัน	283.48	ปะนาเระ	157
15	กระแสสินธุ์	268.80	มาบ	147
16	คลองหอยโข่ง	264.85	นาทวี	40.32
17	ควนเนียง	256.17	ธราด	134
18	ยะรัง	252.84	เทพา	132
19	ยี่งอ	250.42	ยะรัง	132
20	บางกล่ำ	249.19	กรงปินัง	129

### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก รายอำเภอ ในพื้นที่ จังหวัดสงขลา (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง 20 กันยายน ๒๕๖๖)

ที่	ทั้งปี ๒๕๖๖		4 สัปดาห์สูงสุด	
	อำเภอ	อัตราป่วย	อำเภอ	อัตราป่วย
1	สะเตา	590.51	หาดใหญ่	1,589
2	เมืองสงขลา	407.25	สะเตา	103.92
3	หาดใหญ่	393.07	เมืองสงขลา	662
4	สิงหนคร	357.24	สิงหนคร	300
5	นาหม่อม	300.31	จะนะ	215
6	กระแสสินธุ์	268.80	เทพา	132
7	คลองหอยโข่ง	264.85	สะบ้าย้อย	117
8	ควนเนียง	256.17	สตงพระ	107
9	บางกล่ำ	249.19	รัตภูมิ	104
10	สตงพระ	225.10	นาทวี	100
11	จะนะ	198.38	ระโนด	100
12	เทพา	167.46	ควนเนียง	88
13	ระโนด	157.07	บางกล่ำ	82
14	สะบ้าย้อย	145.16	คลองหอยโข่ง	72
15	นาทวี	143.99	นาหม่อม	69
16	รัตภูมิ	137.51	กระแสสินธุ์	40

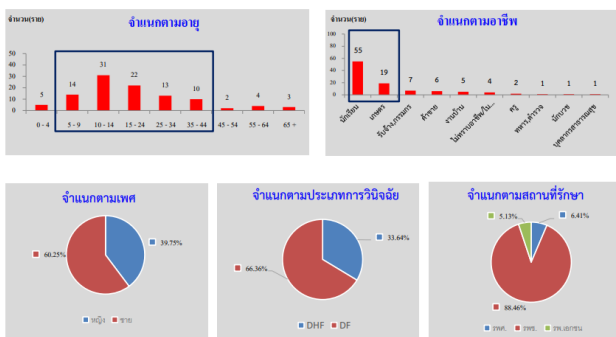
### จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก อำเภอหนองปี ๒๕๖๖ จำนวนรายเดือน เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง

ข้อมูลระหว่าง วันที่ 1 มกราคม – 25 กันยายน ๒๕๖๖ - ผู้ป่วยทั้งหมด 104 ราย

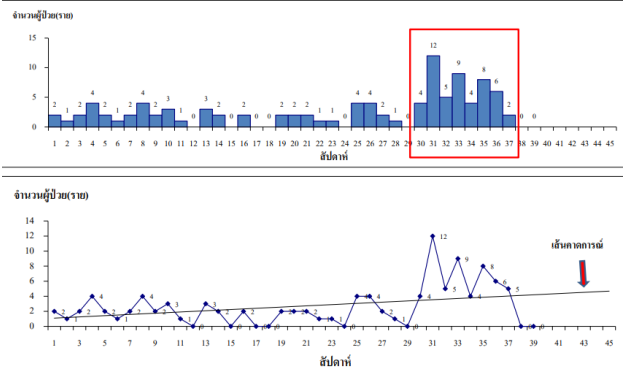


ที่มา: ไปรษณีย์กระทรวงสาธารณสุข (SSMO) อำเภอหนองปี

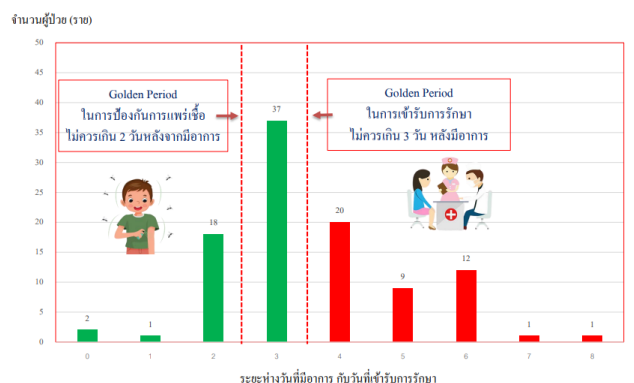
### การกระจายของโรคไข้เลือดออก อำเภอหนองปี วันที่ 1 มกราคม – วันที่ 1 มกราคม – 25 กันยายน ๒๕๖๖

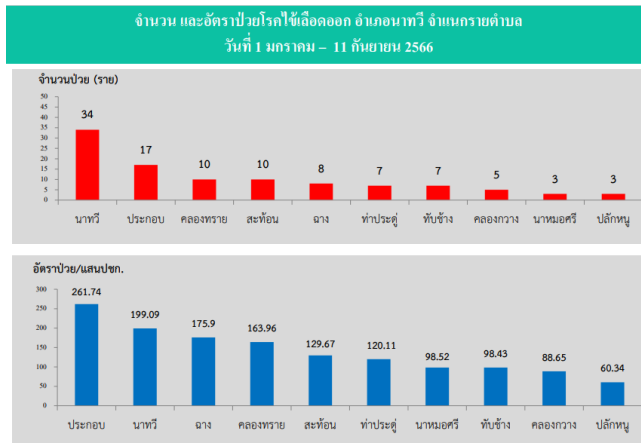


### จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก อำเภอหนองปี ๒๕๖๖ จำนวนรายสัปดาห์ (ตามวันเริ่มป่วย) วันที่ 1 มกราคม – 25 กันยายน ๒๕๖๖



### แผนภูมิแสดงระยะห่างระหว่างวันเริ่มป่วยและ วันเข้ารับการรักษา วันที่ 1 มกราคม – 25 กันยายน ๒๕๖๖





ที่มา: โปรแกรมเฝ้าระวังระบาดวิทยา (RSO) อำเภอหนาทวี

### ข้อเสนอในการเปิด EOC โรคไข้เลือดออก

\*ตามข้อสั่งการจากการประชุม VDO Conference ของสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่กระทรวงได้ดำเนินการควบคุมโรคเขตร่วมกับโรคติดเชื้อไวรัสซิกา มาตรการ 3-3-1, 7-14-21-28 และต่อเนื่องทุกสัปดาห์

ระดับ EOC	เกณฑ์การเปิด EOC
EOC ระดับอำเภอ	เมื่อพบเคสที่เป็นที่ระบาด มากกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนตำบลในอำเภอ
EOC ระดับจังหวัด	เมื่อพบเคสที่เป็นที่ระบาด EOC มากกว่าร้อยละ 25 ของจำนวนอำเภอในจังหวัด
EOC ระดับเขตสุขภาพ	เมื่อมีจังหวัดที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC จำนวน 3 จังหวัดหรือมากกว่า

**จังหวัดสงขลา เปิด EOC เมื่อพบอำเภอที่เข้าเกณฑ์ เปิด EOC มากกว่า 4 อำเภอ**

**อำเภอหนาทวี เปิด EOC เมื่อพบตำบลที่เข้าเกณฑ์ 3 ตำบล**

พื้นที่ระบาด หมายถึง มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกินกว่าห้าร้อยราย 5 อำเภอหนึ่งในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุด และมีการระบาดต่อเนื่องเกินกว่า 28 วัน

งานโรคติดต่ออำเภอและ กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา  
งานโรคติดต่ออำเภอและ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

### การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอหนาทวี

- ✓ ประชุม War Room 2 สัปดาห์/ครั้ง เพื่อติดตามสถานการณ์ และแก้ไขปัญหาการควบคุมโรค
- ✓ ผู้บริหารกำกับ ติดตามการดำเนินงาน และประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันควบคุม โรคอย่างต่อเนื่อง
- ✓ ใช้กลไกคณะทำงานระดับโซน (ช่วยเหลือ/สนับสนุนการควบคุมโรค และผู้สำรวจ HI CI ภายในโซน)

ที่มา: งานระบาดวิทยา อําเภอนาทวี

### การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอหนาทวี (ต่อ)

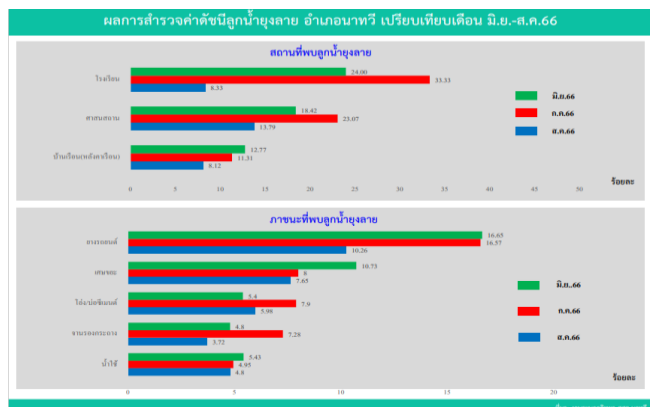
- ✓ ใช้กลไก อสม.เกาะประตูบ้าน (ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่)
- ✓ จัดกิจกรรมรณรงค์ big/small cleaning อย่างต่อเนื่อง
- ✓ ค้นหาข้อมูลสถานการณ์โรคให้ภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง
- ✓ สื่อสารสร้างการรับรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง

ที่มา: งานระบาดวิทยา อําเภอนาทวี

### หมู่บ้าน Focus ที่ไม่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกให้สงบได้ภายใน 28 วัน ข้อมูล ณ วันที่ 25 กันยายน 2566

ตำบล	หมู่บ้าน	สัปดาห์ที่ 1-32 (1 ส.ค. - 12 ส.ค.66)	สัปดาห์ที่ 33 (13-19 ส.ค.66)	สัปดาห์ที่ 34 (20-26 ส.ค.66)	สัปดาห์ที่ 35 (27 ส.ค. - 2 ส.ก.66)	สัปดาห์ที่ 36 (3 - 9 ส.ก.66)	สัปดาห์ที่ 37 (10 - 16 ส.ก.66)	สัปดาห์ที่ 38 (17-23 ส.ก.66)	สัปดาห์ที่ 39 (24-30 ส.ก.66) (ถึงเกณฑ์สงบ)
หนาทวี	1 (สุชา)	3	0	2	2	1	0	1	0
คลองทราย	3 (ลำทอ)	0	0	1	0	0	1	0	0
ประภอ	1 (ประอบต)	1	0	0	1	1	0	0	0
	3 (ประภอออก)	2	0	1	0	0	1	1	0
ดง	2 (เม็กชม)	0	1	0	1	0	1	0	0

ที่มา: งานระบาดวิทยา อําเภอนาทวี



### การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอหนาทวี (ต่อ)

- ✓ ควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 อย่างเข้มข้น และต่อเนื่อง 28 วัน (เห็นกลางสนับสนุน กำกับ ติดตาม)
- ✓ เติบโตความร่วมมือวัสดุ อุปกรณ์ ให้เพียงพอ
- ✓ พัฒนาบุคลากรให้มีศักยภาพ พร้อมปฏิบัติงาน

ที่มา: งานระบาดวิทยา อําเภอนาทวี

### การดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอหนาทวี (ต่อ)

- ✓ ใช้กลไก อสม.เกาะประตูบ้าน (ค้นหาผู้ป่วยรายใหม่)
- ✓ จัดกิจกรรมรณรงค์ big/small cleaning อย่างต่อเนื่อง
- ✓ ค้นหาข้อมูลสถานการณ์โรคให้ภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง
- ✓ สื่อสารสร้างการรับรู้ผ่านช่องทางต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง

ที่มา: งานระบาดวิทยา อําเภอนาทวี

สรุปสถานการณ์ภาพรวมโรคไข้เลือดออกนาทวี ปี 2566
1. พบผู้ป่วยยืนยันแล้ว 104 ราย ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต
2. พบผู้ป่วยกระจายใน 10 ตำบล 42 หมู่บ้าน
3. หมู่บ้านที่ไม่พบผู้ป่วยเลยจำนวน 47 หมู่บ้าน
4. หมู่บ้านที่ควบคุมโรคไม่ได้ในปัจจุบัน ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ม.1 ต.นาทวี</li> <li>- ม.3 ต.คลองทราย</li> <li>- ม.1,3 ต.ประกอบ</li> <li>- ม.2 ต.ฉาง</li> </ul>
5. พบผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่สัปดาห์ที่ 30 เป็นต้นมา (23 ก.ค.66)
6. พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนสิงหาคม จำนวน 25 ราย (เพิ่มขึ้น 2 เท่าจากเดือนก่อนหน้า) และพบผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ 31 มากที่สุดจำนวน 12 ราย
7. โรงเรียนที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ รร.นาทวีวิทยาคม รร.มิตรวิทยาคาร และโรงเรียนส่งเสริมอิสลาม
8. มีแนวโน้มพบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นในเดือนกันยายนเป็นต้นไป (จากเส้นคาดการณ์ อาจพบผู้ป่วยสูงสุดมากกว่าสัปดาห์ละ 5 ราย และอาจพบผู้ป่วยสูงสุดเดือนละ 30 ราย)

### จุดเด่น/ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ✓ ผู้บริหารให้ความสำคัญในการกำกับ ติดตาม และลงมร่วมดำเนินการอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง พร้อมทั้งประสานงานกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหา เช่น อปท./โรงเรียน เป็นต้น
- ✓ ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมมือกันดำเนินการในระดับดี
- ✓ ลงความควบคุมโรค โดยยึดบริบทของชุมชนเป็นฐาน เช่น การลงควบคุมโรคนอกเวลาราชการ
- ✓ ใช้หลักดำเนินการ "รวดเร็ว เข้มข้น และต่อเนื่อง" อย่างน้อย 4 สัปดาห์



### ปัญหา/โอกาสพัฒนา แผนกลยุทธ์เบื้องต้น งานควบคุมโรค ปี 2567

ปัญหา/โอกาสพัฒนา	กลยุทธ์/กลวิธีดำเนินงาน	ระยะเวลาดำเนินการ	แหล่งงบประมาณ
1. การควบคุม และประเมินมาตรการควบคุมโรคจากระดับอำเภอยังไม่เข้มข้น	- จัดทีมประเมินระดับอำเภอ (สสอ./รพ.) ทำแผนลงประเมินมาตรการควบคุมโรคในพื้นที่ทุกรายอย่างเข้มข้น และต่อเนื่อง	ค.ศ. 66 – ก.ย.67	งบประมาณ CUP
2. การควบคุมโรคในระดับพื้นที่ เจ้าหน้าที่ยังขาดทักษะ และองค์ความรู้ในการควบคุมโรค	- จัดประชุม War Room ติดตามสถานการณ์โรค พร้อมทบทวนแนวทางและ Update องค์ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อทุกครั้งที่ประชุม (รูปแบบประชุม SAT ของ สสจ.)	ค.ศ. 66 – ก.ย.67	งบประมาณ CUP

### ปัญหา/โอกาสพัฒนา แผนกลยุทธ์เบื้องต้น งานควบคุมโรค ปี 2567

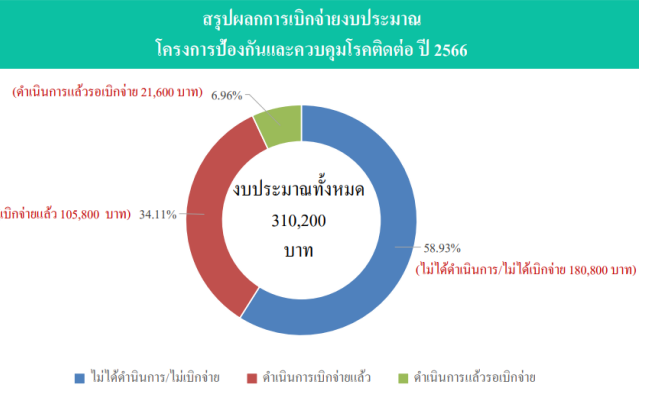
ปัญหา/โอกาสพัฒนา	กลยุทธ์/กลวิธีดำเนินงาน	ระยะเวลาดำเนินการ	แหล่งงบประมาณ
3. ยังขาดระบบเฝ้าระวัง และป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพในโรงเรียน ศพด. ศาสนสถาน ชุมชน โรงงาน	- จัดกิจกรรม "มือปราบยุงลาย ในโรงเรียน" และลงพื้นที่โรงเรียน ศพด. ศาสนสถาน ชุมชน โรงงาน เพื่อจัดระบบเฝ้าระวังโรค - Line Group อสม. เฉพาะสื่อสารเรื่องไข้เลือดออก - จัดตั้งธนาคารปลากินยุงน้ำ	ค.ศ. 66 – ก.ย.67	- งบประมาณกองทุน สปสช. แต่ละพื้นที่
4. คณะทำงานควบคุมโรคระดับโซน ยังขาดการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง	- ประชุม ทำความเข้าใจ กระบวนการทำงานควบคุมโรคระดับโซน/ผู้บริหารกำกับ ติดตาม เสริมแรงอย่างต่อเนื่อง - เน้นบทบาทหน้าที่ทีมโซนในการสุ่มทวนสอบค่า HI CI	ค.ศ. 66 – ก.ย.67	- งบประมาณ CUP

### ปัญหา/โอกาสพัฒนา แผนกลยุทธ์เบื้องต้น งานควบคุมโรค ปี 2567

ปัญหา/โอกาสพัฒนา	กลยุทธ์/กลวิธีดำเนินงาน	ระยะเวลาดำเนินการ	แหล่งงบประมาณ
5. การป้องกันโรค ยุงกัด เข้ถึง และการมีส่วนร่วมในระดับโรงเรียน ศพด. ศาสนสถาน ชุมชน โรงงาน หน่วยงานราชการ	- จัดประกวด หมู่บ้าน/ โรงเรียน/ ศพด./ ศาสนสถาน/ โรงงาน หน่วยงานราชการ สะอาด ปราศจากยุงลาย หรือโรคติดต่ออื่น ๆ - ใช้เวทีประชุมของแต่ละ setting เพื่อเข้าไปชวนคุย คินข้อมูล และขอความร่วมมือ เช่น เวทีประชุมผู้บริหารสถานศึกษา เวลาประชุมอำนวยการอำเภอ เป็นต้น	ค.ศ. 66 – ก.ย.67	- งบประมาณ กองทุน สปสช.ของแต่ละพื้นที่ - งบประมาณ CUP

### ปัญหา/โอกาสพัฒนา แผนกลยุทธ์เบื้องต้น งานควบคุมโรค ปี 2567

ปัญหา/โอกาสพัฒนา	กลยุทธ์/กลวิธีดำเนินงาน	ระยะเวลาดำเนินการ	แหล่งงบประมาณ
6. การควบคุมโรคใช้เลือดออก ในบางพื้นที่ที่ไม่สามารถดำเนินการได้ทันเวลา เช่น การลงพื้นที่ทำลายยุงตัวแก่	- จัดจ้างทีมพันธมิตร (ทีมกลางระดับอำเภอ) เพื่อช่วยสนับสนุนพื้นที่กรณีไม่สามารถดำเนินการได้ทันเวลา - อบรมพันธมิตรองค์กร Focus เฉพาะบางพื้นที่ ที่มีผู้ยังไม่ทันการอบรม	ค.ศ. 66 – ก.ย.67	- งบประมาณ CUP
7. การสื่อสารสร้างการรับรู้ยังขาดความต่อเนื่อง และเข้าถึงประชาชนทุกกลุ่ม	- จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ เพิ่มเติมเพื่อให้เข้าถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย - จัดประกวดสื่อประชาสัมพันธ์ เช่น ประการัด infographic/ คลิปวิดีโอ/ คลิป Tiktok	มกราคม 67	- งบประมาณ CUP



**มาช่วยกัน**

- ✓ เก็บบ้าน
- ✓ เก็บขยะ
- ✓ เก็บน้ำ

**ป้องกันไข้เลือดออก**

จังหวัดสงขลา อำเภอ นาทวี

พบผู้ป่วย 3,214 ราย เสียชีวิต 3 ราย

พบผู้ป่วย 63 ราย เสียชีวิต 0 ราย

แหล่งภาพจาก: กิจกรรมรณรงค์ big cleaning เขตเทศบาลตำบลนาทวี

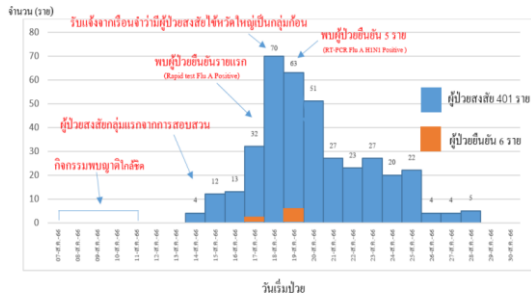
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ นาทวี 20 สิงหาคม 2566

## ๕.๒.๒ ใช้ชีวิตใหญ่

สถานการณ์การระบาดในเรือนจำอำเภอนาทวี  
อำเภอ นาทวี ปี 2566  
ข้อมูลระหว่าง วันที่ 14 – 28 สิงหาคม 2566

สถานการณ์การระบาดของโรคใช้ชีวิตใหญ่ในเรือนจำนาทวี จังหวัดสงขลา  
ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๖

แผนภูมิที่แสดงจำนวนผู้ป่วยยืนยัน และผู้ป่วยสงสัยโรคใช้ชีวิตใหญ่ในเรือนจำนาทวี จำนวนตามวันเริ่มป่วย



ที่มา: งานระบาดวิทยา สสจ.นาทวี

การดำเนินงานควบคุมโรค การระบาดใช้ชีวิตใหญ่ในเรือนจำอำเภอนาทวี  
ข้อมูลระหว่าง วันที่ 14-28 สิงหาคม 2566



ที่มา: งานระบาดวิทยา สสจ.นาทวี

สรุปสถานการณ์การระบาดใช้ชีวิตใหญ่ในเรือนจำอำเภอนาทวี  
ระหว่าง วันที่ 14-28 สิงหาคม 2566

สรุปจำนวนผู้ป่วย (14 – 28 สิงหาคม 2566)

- ผู้ป่วยยืนยัน 6 ราย (อัตราป่วย 327.86 ต่อแสนประชากร)
- ผู้ป่วยสงสัย 401 ราย (อัตราป่วย 21,639.34 ต่อแสนประชากร)
- หายแล้วสะสม 407 ราย
- คงเหลือรักษา 0 ราย

สถานการณ์วัคซีนใช้ชีวิตใหญ่ในเรือนจำอำเภอนาทวี

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน (ราย)	จำนวนผู้ที่ได้รับวัคซีน (ราย)	ร้อยละผู้ที่ได้รับวัคซีน	หมายเหตุ
บุคลากร	89	89	100	
ผู้ต้องขัง	1,741	652	37.44	รอรับจัดสรรวัคซีนอีก 1,500 โดส
รวม	1,830	741	40.49	

ที่มา: งานระบาดวิทยา สสจ.นาทวี

## ๕.๒.๓ เอดส์

นางวารภรณ์ แท่นสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นำเสนอเกี่ยวกับโรคเอดส์ ดังนี้

รายงานผลการดำเนินการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์  
อำเภอ นาทวี จังหวัดสงขลา

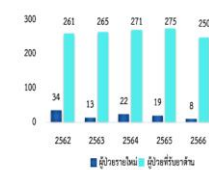
จำนวนผู้ป่วยเอดส์/ผู้ติดเชื้อ HIV  
ได้รับการขึ้นทะเบียนทั้งหมด จำนวน 479 ราย

กียาอยู่ยง ปัจจุบัน  
จำนวน 250 ราย

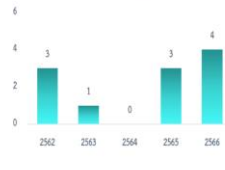
ทั่วไป  
จำนวน 230 ราย

เรือนจำ  
จำนวน 20 ราย

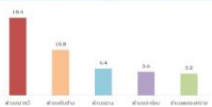
จำนวนผู้ป่วย HIV/เอดส์ที่เข้ารับการรักษาพยาบาล  
ในโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา



จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ HIV และคลอด  
ตั้งแต่ พ.ศ. 2562 – 2566



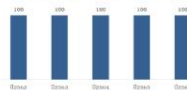
5 อันดับตำบลที่พบผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์



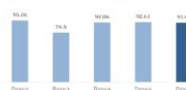
โดยสาเหตุปัจจัยเสี่ยงเกิดจาก  
เพศสัมพันธ์

ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานดูแลรักษา

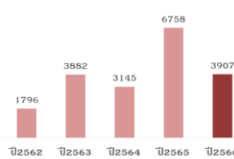
ร้อยละผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่  
ได้รับการตรวจวัดปริมาณ CD4 (เป็นมาตรฐานร้อยละ 80)



ร้อยละผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ HIV ทดสอบยาต้านไวรัส  
ครบ 6 เดือน VL<50 copies (เป็นมาตรฐานร้อยละ 90)



รายงานผลการดำเนินงานการเข้าถึง VCT  
ปี 2562-2566



รายงานผลการดำเนินงานการคัดกรอง 3 โรค  
เรือนจำอำเภอ นาทวี

กลุ่มโรค	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน		การคัดกรอง (ร้อยละ)
		Positive	Negative	
HIV		4	894	
Syphilis	80%	27	971	97.1%
HCV		30	878	

การดำเนินงานกิจกรรมเชิงรุกปี 2566

"ดำเนินการสำรวจสถานบริการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองวีและเทศบาลตำบลหนองวี จำนวน 10 ร้าน"



ประเด็นพัฒนา

- ดำเนินงานโครงการลดการติดเชื้อในกลุ่มผู้ป่วยเอชไอวี
- กิจกรรม index pasteur testing (การเชิญชวนผู้มาตรวจ)
- ดำเนินการคัดกรอง HIV syphilis และ HCV ในเรือนจำ 100%

๕.๒.๔ วัณโรค

นางสาวซัชฎาพร สุขเวทย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นำเสนอเกี่ยวกับวัณโรค ดังนี้

## งานวัณโรค

*Mycobacterium tuberculosis*

ซัชฎาพร สุขเวทย์  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

### การคัดกรองวัณโรคประชากรกลุ่มเสี่ยง โดยการเอกซเรย์ ปี 2566

กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	วัณโรค
ผู้สัมผัสร่วมบ้านใกล้ชิด	90	78	86.7	2
ผู้ติดเชื้อเอชไอวี	250	182	72.8	4
ผู้ป่วยเบาหวาน (HbA1C ≥ 7.0 หรือ ≥ 65 ปีขึ้นไป)	1,500	993	66.2	4
-COPD (≥ 65 ปี)	153	153	100	3
ผู้ต้องขัง	2,078	2,078	100	10
-บุคลากรสาธารณสุข	490	428	87.3	0
<b>TOT</b>	<b>4,561</b>	<b>4,101</b>	<b>89.9</b>	<b>13</b>

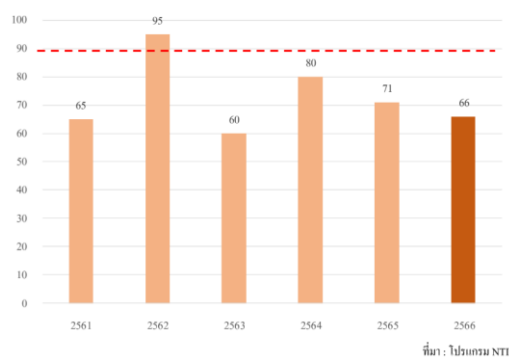
\*กลุ่มเสี่ยงอื่นๆ (สารเสพติด, โดรน, กลุ่ม 65 ปีขึ้นไปที่ยังไม่ตรวจ)

**การคัดกรอง TST ในเด็ก และการกักกันยาป้องกัน**

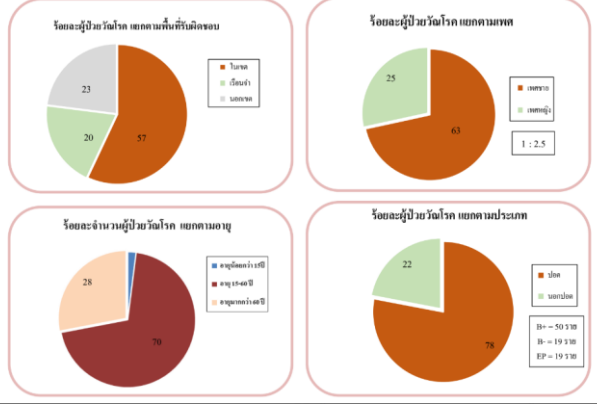
- อายุ 0 - 5 ปี กักกันยาป้องกัน 6 ราย
- กักยาครบ 2 ราย
- ระหว่างรอยา 4 ราย
- อายุ 5 - 18 ปี ทดสอบ TST 22 ราย
- ผล Neg 21 ราย
- ผล Pos 1 ราย (กักยาป้องกัน)

ที่มา : โปรแกรม NTIP 15/9/66

อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ≥ ร้อยละ 90



ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค ขึ้นทะเบียนรักษา รพ.สมเด็จพระนาคทวี ปี 2566



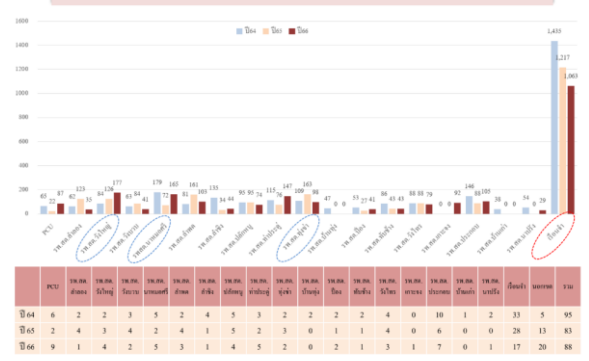
ข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค ขึ้นทะเบียนรักษา รพ.สมเด็จพระนาคทวี ปี 2566

ร้อยละจำนวนผู้ป่วยวัณโรค แยกตามโรคร่วม

**การค้นหา MDR ในผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรค**

ไม่พบผู้ป่วย MDR

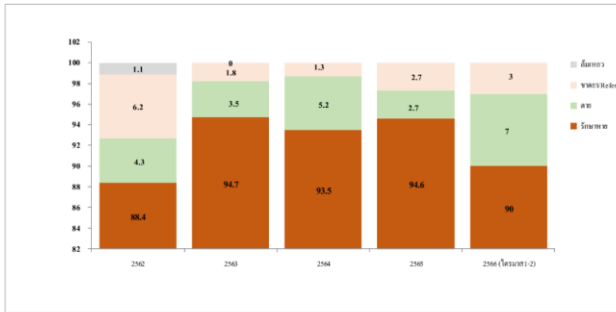
อัตราผู้ป่วยวัณโรคต่อแสนประชากร แยกรายหน่วยบริการ อำเภอหนองวี





อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่  $\geq$  ร้อยละ 88

ร้อยละความสำเร็จการรักษาวัณโรค อําเภอนาทวีปี 2562 – 2566



ที่มา : โปรแกรม NTIP 15/9/66

ปัญหาอุปสรรค

- ผู้ป่วยมีโรคร่วม: วัณโรค, วัณโรคปอดอักเสบ, วัณโรคกระดูก, วัณโรคปอดนอก, วัณโรคกระดูกสันหลัง, วัณโรคเยื่อหุ้มสมอง, วัณโรคหัวใจ, วัณโรคไต, วัณโรคตับ, วัณโรคต่อมไทรอยด์, วัณโรคอวัยวะอื่น ๆ  
-ติดตามการรักษาร่วมกับศูนย์แพทย์ประจำรพ. หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ รพ. นาทวี
- ผู้ป่วยใช้สารเสพติด: น้ำดื่มกระเทียม, ยาฆ่าเชื้อ, ยาแก้ปวด  
-ติดตามการรักษาร่วมกับคลินิกผู้มีเชื้อ/รพ.สต.
- ผู้ป่วยขาดสติ: คิดตามไม่ได้, ผู้ป่วยเผลอจำหน่ายยา, ออกนอกพื้นที่, เภสัชกรคัดค้านไม่ได้  
-ติดตามการรักษาร่วมกับ ศูนย์รพ.สต., -ประสานเรื่องการรับต่อ ผู้ต้องขังในไทย
- การคัดกรองวัณโรคโดยการเอกซเรย์กลุ่มเสี่ยง ยังทำได้น้อย  
-วางแผนการเอกซเรย์ร่วมกับคลินิกบริการ(รพ.) กลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงกลุ่มเสี่ยง รพ.สต.

ประเด็นพัฒนางานวัณโรค

- พัฒนาการดำเนินงานคัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงในสถานบริการ
- พัฒนาการดำเนินงานคัดกรองวัณโรคเชิงรุกในชุมชน
- พัฒนาการตรวจวินิจฉัยวัณโรคและวัณโรคคือยาด้วยวิธีอณูชีววิทยา (Molecular Test)
- พัฒนาระบบการค้นหาและรักษาวัณโรคระยะแฝง (ผู้สัมผัส 0-18 ปี)
- พัฒนาการค้นหาวัณโรคโดยการ X-Ray ภายใต้งานการรณรงค์เป็นสุข

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๒ นำเสนอผลการดำเนินปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งนำเสนอผลการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยมีแนวทางการนำเสนอ ดังนี้

๑. ข้อมูลทั่วไป บริบทพื้นที่ ข้อมูล ๕ กลุ่มวัย
๒. สรุปผลงานตามนโยบายและปัญหาในพื้นที่
๓. วิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่และแนวทางแก้ไข วิเคราะห์ Gap Analysis ของปัญหา และแผนแก้ไขปัญหา
๔. แผนพัฒนาคุณภาพบริการ แผนการพัฒนาผลงานวิชาการ โดยมีกำหนดการดังนี้

**กำหนดการนำเสนอผลการปฏิบัติราชการปีงบประมาณ 2566**  
วันที่ 27 กันยายน 2566

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบัว  
Nonthaburi District Public Health Office

เวลา	งาน/หน่วยงาน
09.00 - 09.30	งานกลุ่มสตรีและปฐมวัย (MCH_B)
09.30 - 10.00	งานโรคไม่ติดต่อ (NCD_B)
10.00 - 10.30	งานระบาด (ฝ่ายเวชฯ) และงานระบาด (สสอ.นาทวี)
10.30 - 11.00	งานทันตสาธารณสุข
11.00 - 11.30	งานเยี่ยมบ้านและงานสุขภาพจิต
11.30 - 12.00	งานวัณโรค/โรคเอดส์ (ฝ่ายเวชฯ)
13.00 - 13.30	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำดอง
13.30 - 14.00	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำพด
14.00 - 14.30	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำซิ่ง
14.30 - 15.00	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหมอศรี
15.00 - 15.30	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังบวบ
15.30 - 16.00	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังใหญ่
16.00 - 17.00	อภิปราย สรุป ข้อเสนอแนะ

**ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอหนองบัว**  
\*รับประทานอาหารกลางวัน เวลา 12.00 - 13.00 น.  
\*รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.45 น. และ 14.45 น.

**กำหนดการนำเสนอผลการปฏิบัติราชการปีงบประมาณ 2566**  
วันที่ 29 กันยายน 2566

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองบัว  
Nonthaburi District Public Health Office

เวลา	งาน/หน่วยงาน
09.00 - 09.30	หน่วยบริการปฐมภูมิ
09.30 - 10.00	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าประดู่
10.00 - 10.30	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งข่า
10.30 - 11.00	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปลักหนู
11.00 - 11.30	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเก่า
11.30 - 12.00	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาปรัง
13.00 - 13.30	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่ง
13.30 - 14.00	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่อง
14.00 - 14.30	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทับช้าง
14.30 - 15.00	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังไทร
15.00 - 15.30	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประกอบ
15.30 - 16.00	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะจง
16.00 - 17.00	อภิปราย สรุป ข้อเสนอแนะ

**ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอหนองบัว**  
\*รับประทานอาหารกลางวัน เวลา 12.00 - 13.00 น.  
\*รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.45 น. และ 14.45 น.

**๕.๒.๑ งานกลุ่มสตรีและปฐมวัย**

นางธันภรณ์รัตน์ จันทร์นวล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นำเสนองานกลุ่มสตรีและปฐมวัย ดังนี้

**ผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ 2566**

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ค่าเป้าหมาย	ค่าผลงาน
1.	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	339	303	75	89.38
2.	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	332	278	75	83.73
3.	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครบ 8 ครั้งตามเกณฑ์	332	38	50	11.45
4.	ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์	367	293	75	79.84
5.	***ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด	189	8	ไม่เกินร้อยละ 9	4.23
6.	ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	389	33	ไม่เกินร้อยละ 7	8.48
7.	เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง	477	125	ไม่เกินร้อยละ 20	26.21
8.	เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	2,669	2,174	90	81.45

\*ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด แต่จากข้อมูลห้องคลอด ด.ค.2565 - 24 ก.ย.2566 คลอดทั้งหมด 51 ราย สูงต่อ รพ. ใหญ่ 14 ราย (เป็น ดาวต้าในเขต 2 ราย) รวม 65 ราย

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 26 กันยายน 2566

**ตัวชี้วัดการเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2566 (กลุ่มแม่และเด็ก)**

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ค่าเป้าหมาย	ค่าผลงาน
1.	ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว	334	289	50	86.53
2.	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการในหน่วยบริการ ได้รับยาเม็ดที่มีส่วนผสมของไอโอดีน	1,829	1,755	100	95.95
3.	ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	3,318	1,612	66	52.99
4.	ร้อยละเด็กปฐมวัยมีภาวะอ้วน	5,386	681	ไม่เกินร้อยละ 10	12.64
5.	ร้อยละเด็กปฐมวัยมีภาวะผอม	5,386	370	ไม่เกินร้อยละ 5	6.87
6.	เด็กไทยวัยเรียนร้อยละ 10	.....	.....	.....	.....
7.	ร้อยละของหญิงที่สูบบุหรี่หรือดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนสูงเป็นประจำ	317	91	ไม่เกินร้อยละ 14	28.71

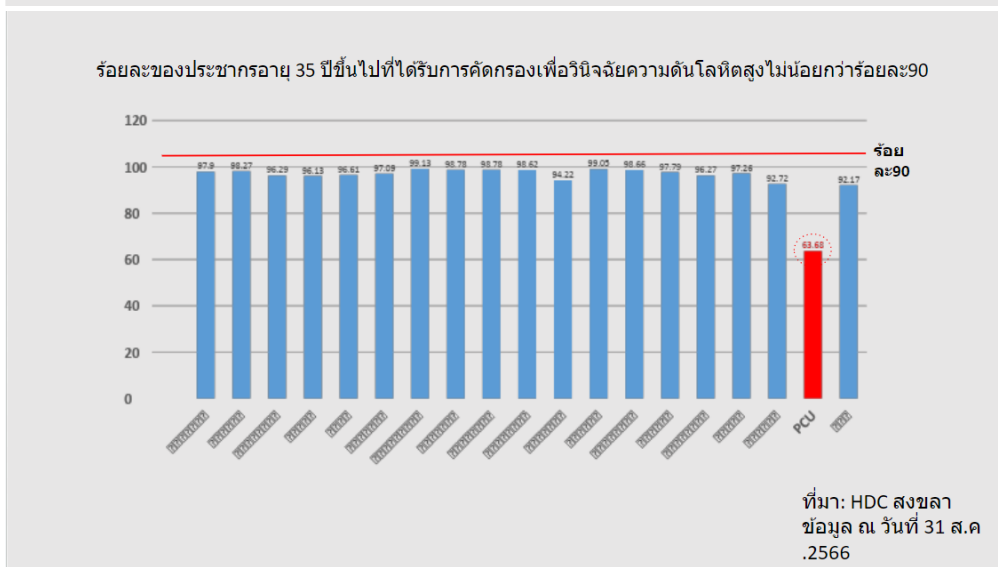
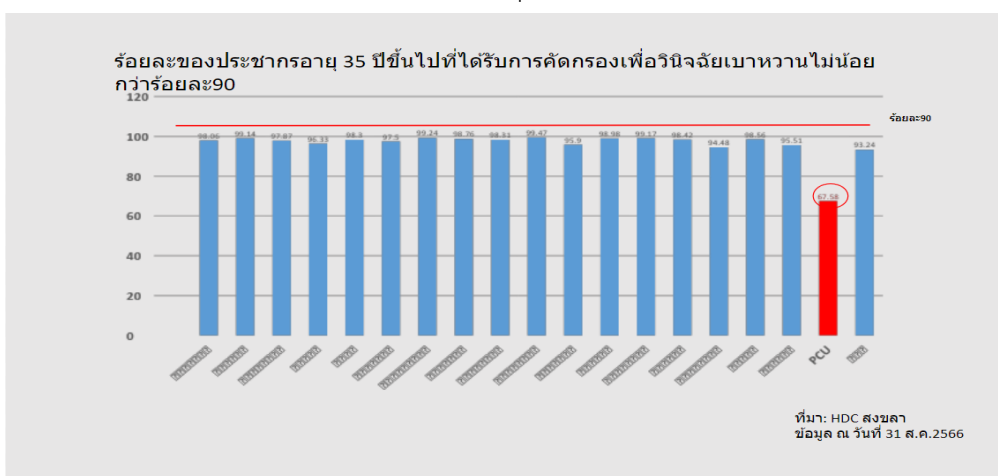
ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 26 กันยายน 2566

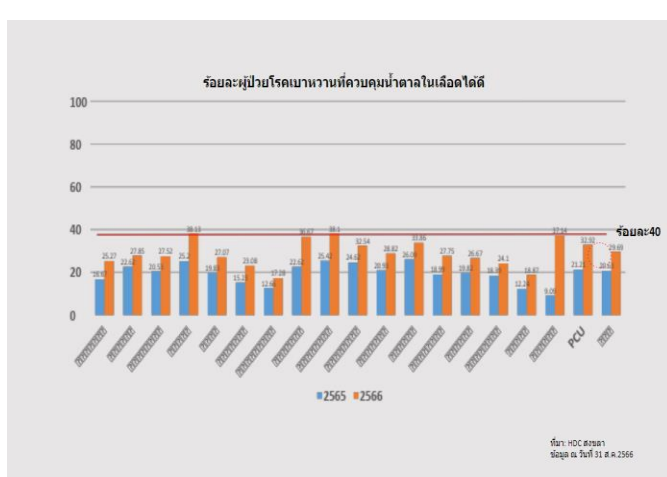
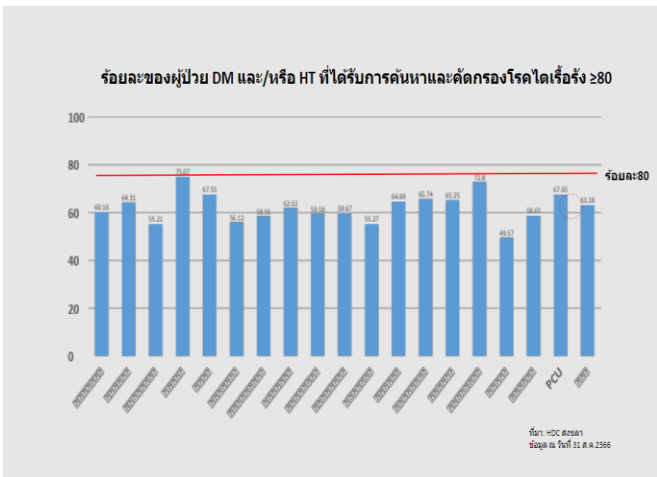
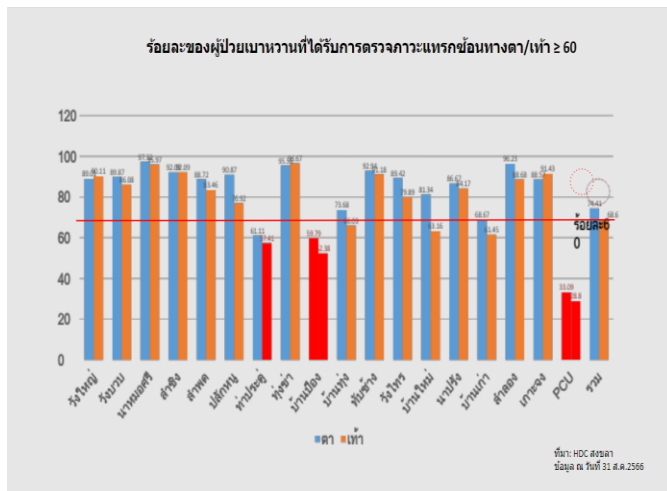
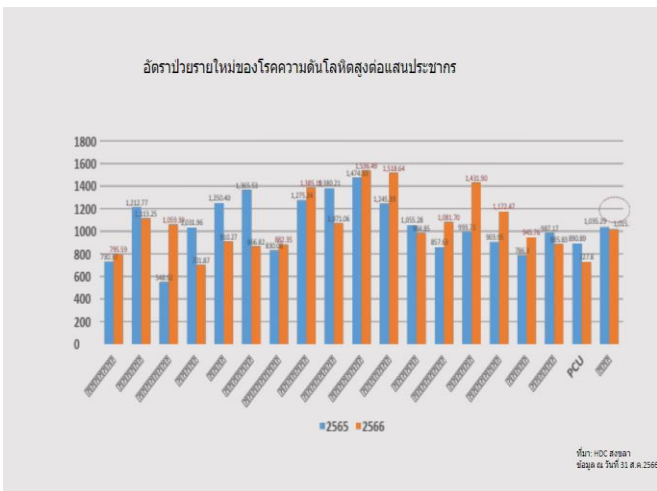
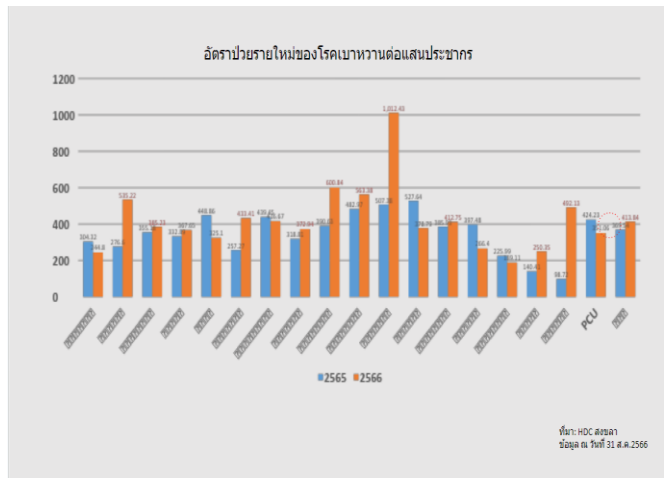
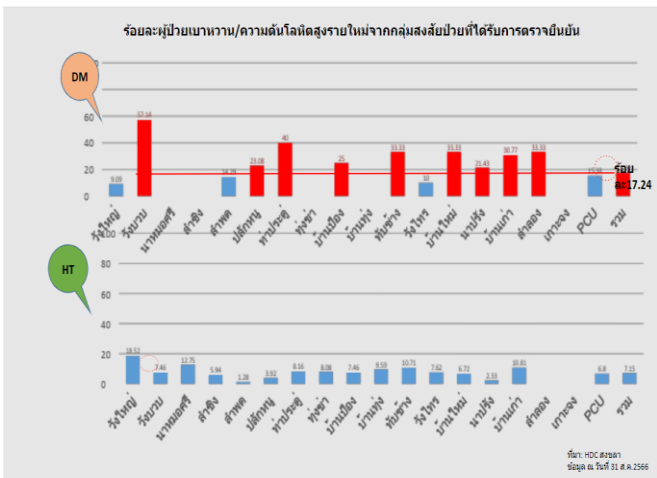
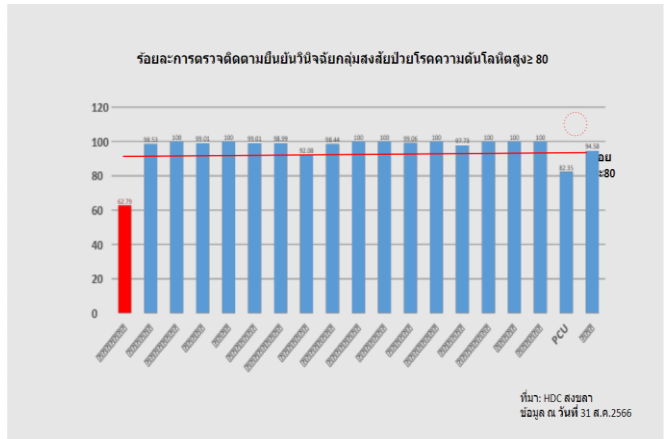
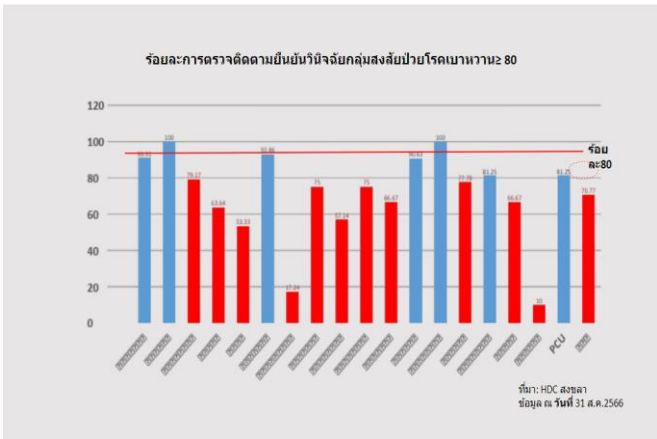
## ประเด็นปัญหาและโอกาสพัฒนา

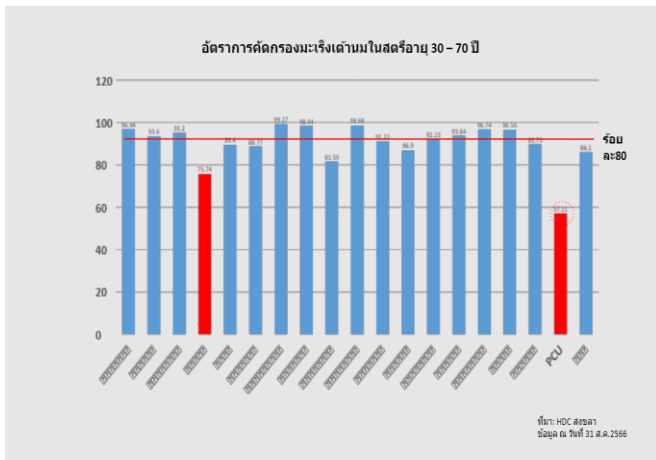
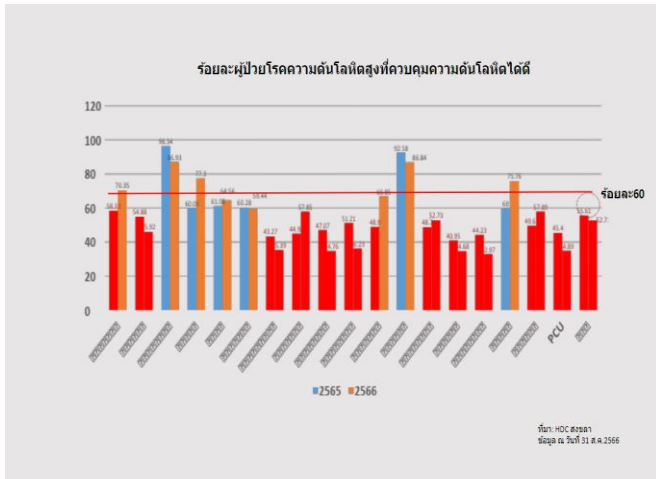
ปัญหา/โอกาสพัฒนา (เรียงลำดับความสำคัญ)	กลยุทธ์/กลยุทธ์ดำเนินงาน
๑. กระบวนการทำงาน ขาดทักษะ ความเชี่ยวชาญส่วนบุคคล (ให้คำปรึกษา/การพูดเชิงบวก) ในบางเรื่อง	๑. จัดทำคำสั่งคณะกรรมการกลุ่มสตรีและปฐมวัยระดับโชนมรดก บุรารักษ์ โภชนา เพื่อติดตามเยี่ยมในรายที่มีปัญหาเสี่ยงต่างๆ เช่น ภาวะซีด ภาวะเสี่ยงคลอดก่อนกำหนด ภาวะเสี่ยงครรภ์เป็นพิษ (แบบเรื้อรัง) สูงติลสมส่วน เที้ย ฮ้วน ๒. ทบทวน case study ใน Mch-b ๓. ข้อเสนอแนะทางสูติกรรม
๒. ภาวะโลหิตจาง -กลุ่มหญิงตั้งครรภ์/หญิงหลังคลอด -กลุ่ม ๐ - ๕ ปี	๑. F/U ค่าความเข้มข้นเลือดทุกเดือน (เพื่อเครื่องตรวจค่าความเข้มข้นเลือด) ๒. ให้จนท. ปฏิบัติตามแนวทาง CPG โดยเคร่งครัด ๓. เกาะประสูบ้าน "เมนูอาหารคืออะไร" ในรายที่ความเข้มข้นเลือดไม่เพิ่ม หลังจากF/U โดยทีมจนท.รพ.สต./ทีมโชน/พชด. ๔. อสม. "ผู้รู้" หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางทุกคน
๓. ภาวะคลอดก่อนกำหนด	๑. เปรียบเทียบความถี่หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง previous preterm/กลุ่มเสี่ยงใหม่ ๒. ติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงโดยทีมพชด. พชด./ทีมโชน ๓. จัดทำสื่อ รณรงค์ "ท้องปุ๊บ ผ่ากั๊บ ผ่ากักรรมตามนัดทุกครั้ง" สปรอหวิทยุ one page ความรู้เรื่องป้องกันการคลอดก่อนกำหนด สัญญาณเตือนที่ต่อมารพ.ทันที
๔. กลุ่มเสี่ยง PIH	๑. BP home ครรภ์เสี่ยงสูงทุกราย (ถ้ารพ.สต./อสม.มีเครื่องวัดให้ยืม) ๒. หญิงตั้งครรภ์ทุกคน วัดความดันโลหิตทุก ๒ สัปดาห์ (นอกเหนือจากการฝากครรภ์ปกติ) (อาจจะโดยอสม./นิตมารพ.สต.) ๓. โรงเรียนพ่อแม่จริง
๕. น้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม	๑. เชื่อมโยงกับภาวะซีด ๒. ติดตามภาวะโภชนาการเด็ก LW พิเศษ (ป้องกันภาวะโภชนาการเกินและNCDในอนาคต)
๕. ๔D (พัฒนาการ โภชนาการ ทันตะ Epi) plus ซีด	๑. จัดทำคำสั่งทีมบูรณาการงาน ๔D (พัฒนาการ โภชนาการ ทันตะ Epi) ๒. ติดตาม เยี่ยม ศพด.

### ๕.๒.๒ งานโรคไม่ติดต่อ

นางสาววิณี ไชยะเวช เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชำนาญาน นำเสนองานโรคไม่ติดต่อ ดังนี้



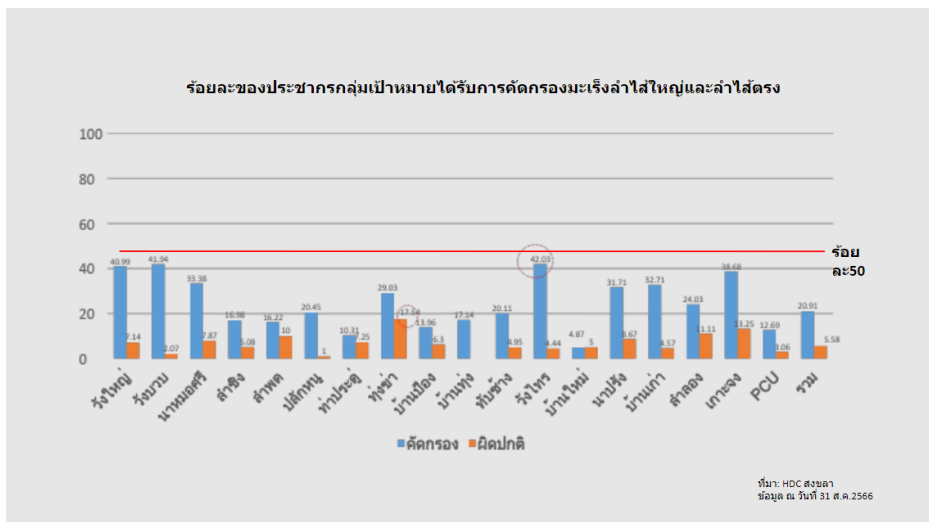




### อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ 30 - 60 ปี

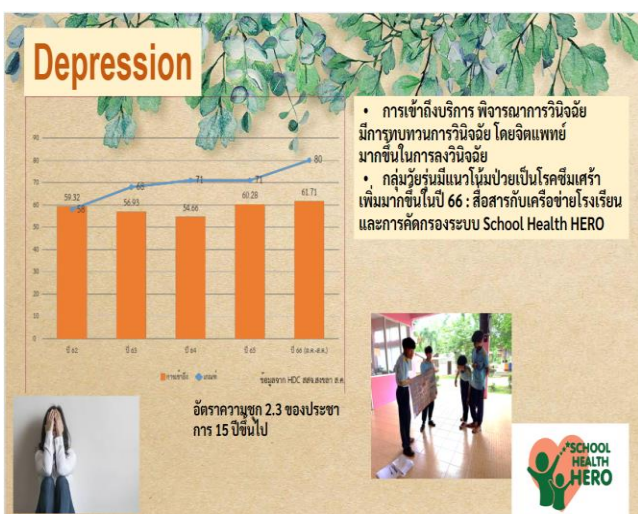
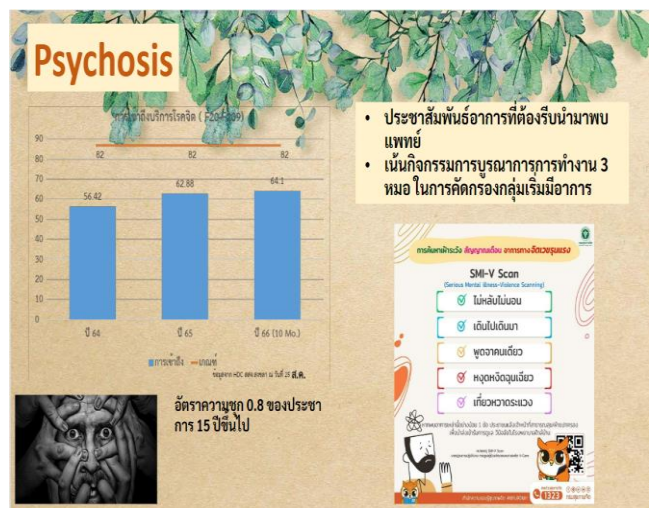
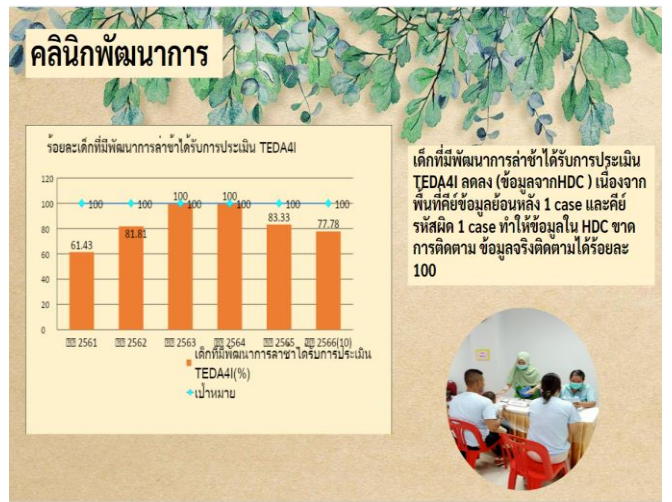
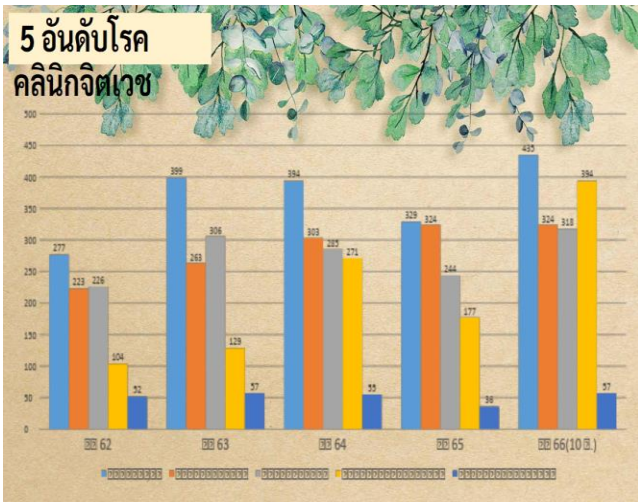
จำนวนสตรี อายุ 30-70ปี(คน)	ผลงาน(คน)	ร้อยละ	ผลการตรวจ		ได้รับการส่ง กติ	
			ปกติ	รอย ล	จำนวน	ร้อยละ
2,074	1,205	58.10	1,117	88	7	7.95

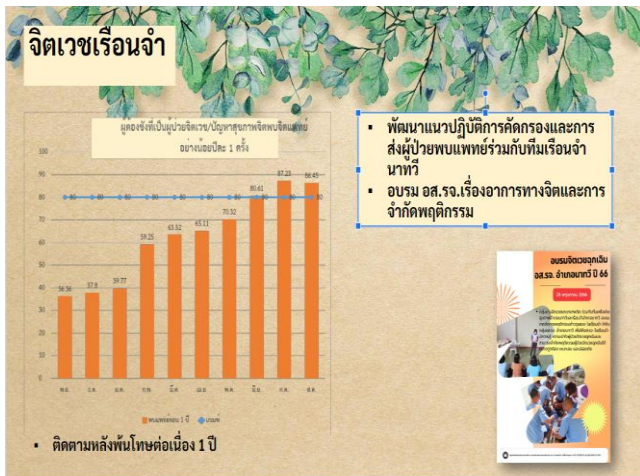
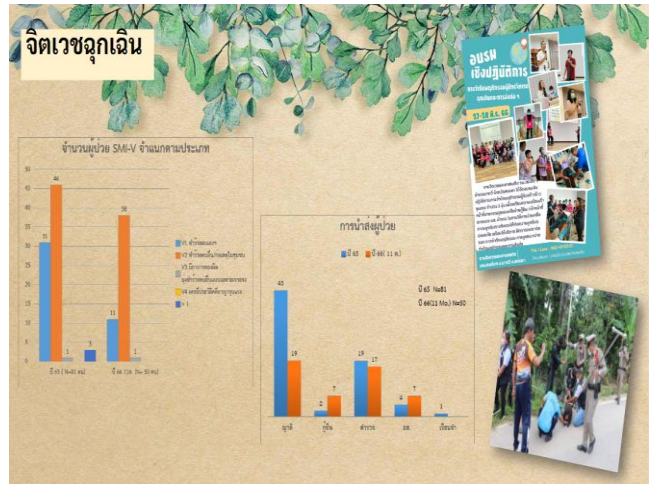
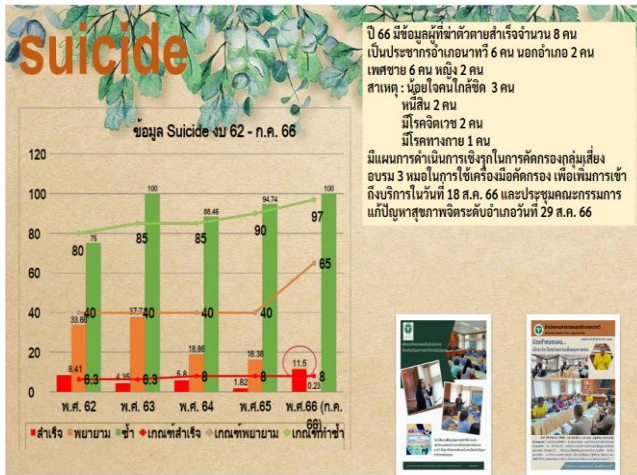
ที่มา: ฐานข้อมูล รพ.สงขลา  
ข้อมูล ณ วันที่ 15 ส.ค. 2566



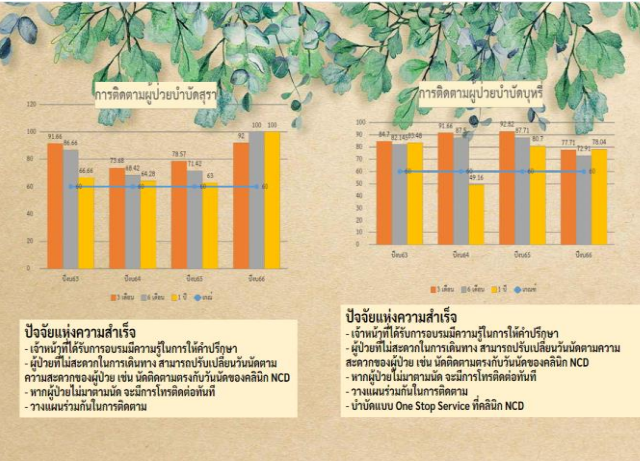
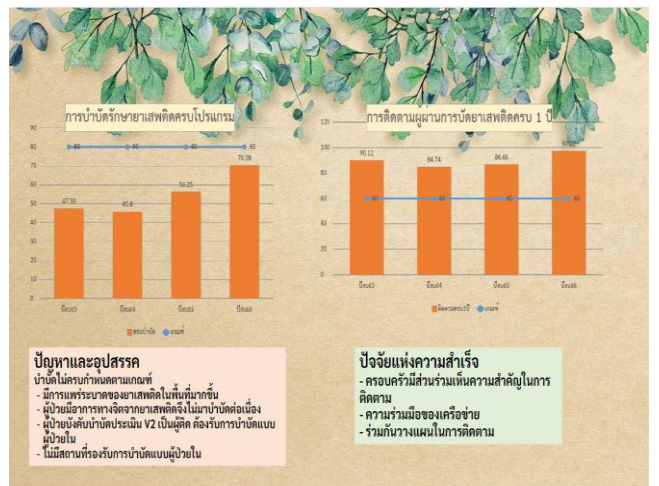
### ๕.๒.๓ งานจิตเวชและยาเสพติด

นางสาวนิภาภรณ์ รามณรงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นำเสนองานจิตเวชและยาเสพติด ดังนี้





### งานยาเสพติด



### ถอดบทเรียนการดำเนินงานจิตเวชและยาเสพติด

เคล็ดลับสู่ความสำเร็จ

ประชุมสรุปถอดบทเรียนการดำเนินงานระยะ 66

วันที่ 25 ส.ค. 66 คณะกรรมการสุขภาพจิตอำเภอมาทรีได้ประชุมสรุปถอดบทเรียนการดำเนินงานระยะ 66 โดยมีคุณหญิงสุวิมล วัฒนศิริกุล เป็นประธานการประชุม โดยมีคุณหญิงสุวิมล วัฒนศิริกุล เป็นประธานการประชุม โดยมีคุณหญิงสุวิมล วัฒนศิริกุล เป็นประธานการประชุม

ข้อควรระวัง

- หวาดระแวง
- ทำร้ายมาก
- กลัวเรื่องดวง
- ปลอดภัย
- ต้องกรังให้ที่มีชีวิตคน สวดธ้อ ทำงานให้เต็มที่

ข้อควรระวัง

- ทำก่อน
- ชกในหัว
- มีดวงแก้ว
- เงิน > ความดี
- ชกในหัว
- จิตเวชอดจ

ข้อควรระวัง

- เงินงอกที่ก้น
- ดวง safety
- งานเป็นอันดับ 1

### ๕.๓ ทิศทางร่วมพัฒนาองค์กร

นายชอบ บุญช่วย สาธารณสุขอำเภอนาทวี ให้ความเห็นมุมมองทิศทางการพัฒนาองค์กรในการแก้ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ พร้อมให้คำแนะนำรูปแบบการนำเสนอให้สามารถเข้าใจได้ง่าย

#### บทสรุปการนำเสนอ...สรุปผลงานประจำปี 2566

- ภาพรวมของการนำเสนอ....ภาพรวมนำเสนอได้ดี เพิ่มเติม**
  - ควรเจาะข้อมูลเป็นรายหมย้าน...เน้น KPI ที่ไม่ผ่าน สำนำเสนอเป็นกราฟในเชิงเปรียบเทียบย้อนหลัง 3-5 ปีให้เห็น Trend ได้จะดีมาก, ชื่อแกน X แกน Y พร้อมกับระบุแหล่งที่มาให้ชัดเจน
  - นำเสนอโดยให้มีระดับค่าเป้าหมายแต่ละ KPI
  - Define ปัญหาออกมาให้ชัด + Intervention.....ศูนย์นวัตกรรม/R2R.....
  - KM สิ่งดีๆ ระหว่างพื้นที่....ในอำเภอเดียวกัน/ต่างอำเภอ,ต่างจังหวัด

- ทิศทางปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่**
  - DM และ HT โดยเฉพาะการควบคุมระดับน้ำตาล/ความดัน โลหิต, อัตราผู้ป่วยรายใหม่+...**เป็นปัญหาใหญ่**...Intervention?
  - MODEL การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงและป่วย...**สำคัญอย่างยิ่งขาด... NCDx** มี ดย.คิจู ที่ลำปาง
  - การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน และผลการคัดกรอง?...**เดินต่อ?**
  - การลดปัจจัยเสี่ยง...**ก็สำคัญ** +คลินิกลดเลิกบุหรี่ ดย.คิจูมีอยู่หลาย รพ.สต.+แพทย์แผนไทย
  - การเข้าถึงการคัดกรองมะเร็ง... **Intervention?**

- ทิศทางปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ (ต่อ)**
  - งาน MCH ...ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์/หลังคลอด/0-5 ปี, Preterm, กลุ่มเสี่ยง PIH , นน.<2,500 กรัม (เชื่อมโยงกับภาวะซึมเศร้าเด็ก 0-5 ปีสูงตีตมส่วน
  - โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ...**ใช้สื่อออกทิศทาง 4 -8 weeks ที่ผ่านมามีสูงขึ้น**
  - วัคซีนบางพื้นที่
  - การคัดกรอง TB ในกลุ่มเสี่ยงของเป้าหมาย...**ผู้สัมผัสร่วมบ้าน+**
  - งานทันตสุขภาพ
  - Attempted Suicide/Suicide , เกิดจิตเวชฉุกเฉิน
  - ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกตำบล....ถึงคนสูงอายุโดยสมบูรณ์/อย่างเต็มที่ **ต้องเตรียมแผนรองรับการดูแล...Package การคัดกรอง**

- โครงการพระราชดำริ/เฉลิมพระเกียรติทุกพระองค์...ร.ร.ราชประชานุเคราะห์, ร.ร.ดชช., ร.ร.สังเสริมอิสลาม, คนไข้ในพระราชนุเคราะห์,จิตอาสา หรืออื่นๆ**
- แผนพัฒนาคุณภาพบริการ...พรบ.ปฐมภูมิ, รพ.สต.SHOWROOM**
- แผนพัฒนาผลงานวิชาการ...CQI/นวัตกรรม/R2R/วิจัย... และ อสม.12 สาขา** เน้นหยิบยกมาจาก Gap Analysis /Pain Point ของแต่ละพื้นที่/กลุ่มวัย
- มีทิศทางการคัดกรองแต่ละกลุ่มเป้าหมายแบบเบ็ดเสร็จ** เช่น SMART KIDS, SMART ELDERS

หลักการ Design Thinking Process 5 ขั้นตอน - กระบวนการคิดเชิงออกแบบ แบบท้าวายๆ การสร้างนวัตกรรมเป็นสิ่งที่คนคิดว่า "ยากๆ" และ "ไม่เป็นระบบ" ในวันนี้...คนๆ หนึ่งว่า Design Thinking Process เป็นการพลิกวิธีการแก้ปัญหาให้กับผู้ใช้ และการสร้างนวัตกรรมใน **สิ่งดีๆ**



### สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา SONKHLA PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE 22 กุมภาพันธ์ 2566

## มอบนโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2567

นายแพทย์ชอบ ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ระยะเวลา 30 นาที หรือ Quick Win 100 วัน

นโยบายของนายแพทย์รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.สงขลา

### สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา SONKHLA PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE 22 กุมภาพันธ์ 2566

## สส.สงขลา รับนโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2567

"ประชาชนเกิดสุขภาพดี ประเทศไทยพัฒนาดี" 19 ขั้นตอน 100 วัน (Quick Win)

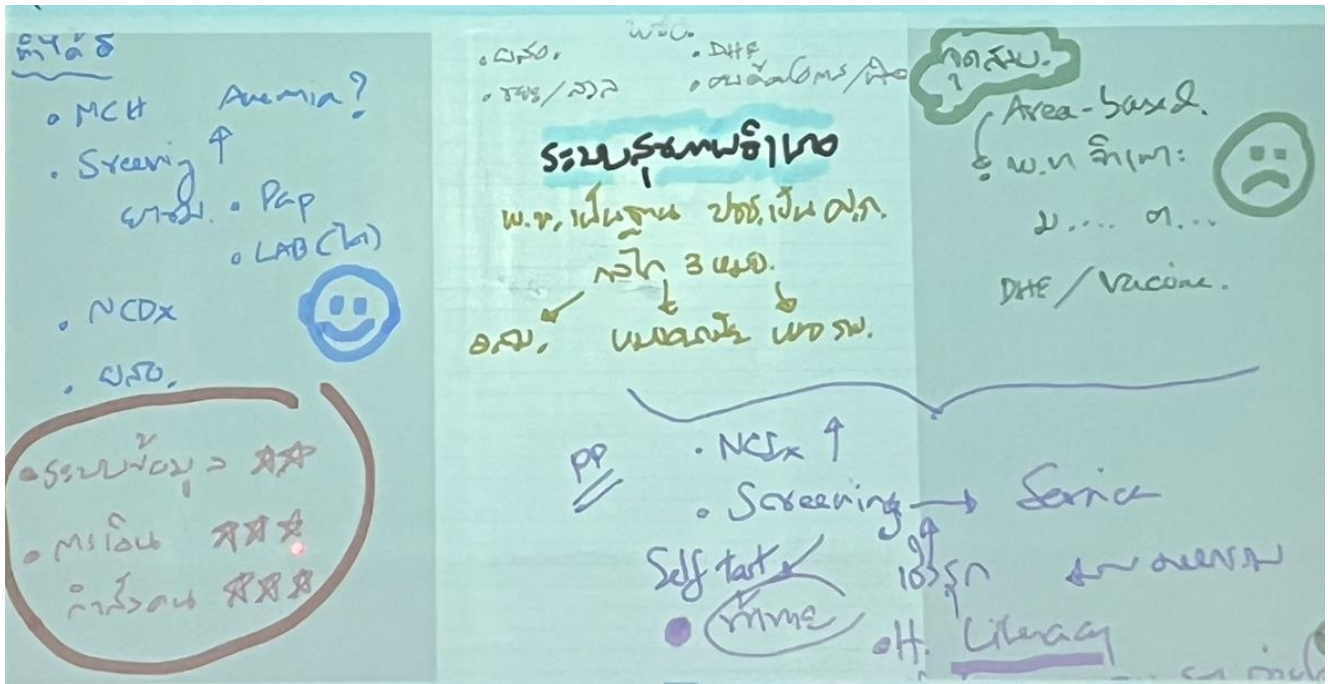
นพ. สสจ.มอบหมายการดำเนินงาน ตามประเด็น ดังนี้

- ประเด็นที่ 1 : เน้นทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง
- ประเด็นที่ 2 : SW โมเดล และโมเดลอื่นๆ
- ประเด็นที่ 3 : เน้นผู้สูงอายุและผู้พิการในเขตสุขภาพและเขตสุขภาพ
- ประเด็นที่ 4 : เน้นผู้สูงอายุและผู้พิการในเขตสุขภาพและเขตสุขภาพ
- ประเด็นที่ 5 : เน้นแยกกลุ่มคนเป็นกลุ่มๆ เช่น Care Team D+ เน้นแยกกลุ่มงานบริการสุขภาพ
- ประเด็นที่ 6 : เน้นคัดลอกผลงานและนวัตกรรมที่ดี เรื่องการตรวจคัดกรอง HPV และกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
- ประเด็นที่ 7 : เน้นผู้สูงอายุและผู้พิการ
- ประเด็นที่ 8 : เน้นผู้สูงอายุและผู้พิการและบูรณาการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ประเด็นที่ 9 : เน้นผู้สูงอายุและผู้พิการและบูรณาการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ประเด็นที่ 10 : เน้นแยกกลุ่มคนเป็นกลุ่มๆ เช่น Care Team D+ เน้นแยกกลุ่มงานบริการสุขภาพ
- ประเด็นที่ 11 : เน้นผู้สูงอายุและผู้พิการและบูรณาการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ประเด็นที่ 12 : เน้นผู้สูงอายุและผู้พิการและบูรณาการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ประเด็นที่ 13 : เน้นทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.สงขลา



ประธาน ให้ความคิดเห็นในการนำเสนอผลการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ โครงการวันทันตะ ซึ่งนาทวีเป็นเจ้าภาพ ร่วมกับโซนสี่ลาวติ จัดงานวันทันตะ ในวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๖ ได้ดำเนินการจัดส่งโครงการไปยังจังหวัด และร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการต่อไป

๖.๖ นัดประชุมครั้งต่อไป ..... พ.ศ. ๒๕๖๖

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

นางมยุรี โส๊ะหลี  
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม

นายภาณุมาศ สุขขัง  
ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม