

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอเทพา ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖

วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ ชั้น ๒ โรงพยาบาลเทพา

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายเดชา แซ่หลี่	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพา
๒. นายวีรศักดิ์ เบญจะหลี่	สาธารณสุขอำเภอเทพา
๓. นางสาวหทัยรัตน์ ชัยดวง	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
๔. นางพัชรี รัตนจินดา	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเทพา
๕. นายส่อแหล๊ะ หมัดยูโสะ	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
๖. นายยศพงศ์ ธีระวุฒิ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๗. นางสาวมลชกา อินกะโผะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๘. นางสาวพรอุษณีย์ ศรียาเทพ	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
๙. นางบุญประสม นิลกาฬ	ผอ.รพ.สต.ลำไพล
๑๐. นางอรสา ชูศรี	ผอ.รพ.สต.เกาะสะบ้า
๑๑. นายชาธิฟ นิกรมัย	ผอ.รพ.สต.สะกอม
๑๒. นางพรเพ็ญ ทองขาว	ผอ.รพ.สต.ท่าไทร
๑๓. นางนวลจิตา บัวศรี	ผอ.รพ.สต.ท่าแมงลัก
๑๔. นางรอกีเยาะ ยูโสะ	ผอ.รพ.สต.วังใหญ่
๑๕. นางดวงฤดี หลิ่งนุ้ย	ผอ.รพ.สต.ตู่หยง
๑๖. นายมะยา ยูโสะ	รักษาการในตำแหน่งผอ.รพ.สต.พรุซิง
๑๗. นางสาวกาญจนา หวันเน	ผอ.รพ.สต.ทุ่งโดน
๑๘. นายจรัญ คงสุวรรณ	นักการแพทย์แผนไทยชำนาญการ
๑๙. นายอาหาหมัด สีระโก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๐. นางสาวปัทมา อูมาสะ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๒๑. นางสาวนุรออาซีเยห์ อับดุลเลาะ	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ
๒๒. นางรัตดาวัลย์ อาจหาญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๓. นางสาวรัชนี แก้วมาก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๒๔. นางสาวอุสาห์ หมี่ชุม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๕. นางสาวเสาวภา สะชนะพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๖. นางสุดารัตน์ ไกรแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๗. นางมารีนา หล้าสะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๘. นางธารรัตน์ จันทร์บุตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๙. นางนุสรีนา มุชอดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓๐. นางสาวธนิษฐา มิ่งประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓๑. นายดรณัย สุภัทรสมัย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๓๒. นายสหรัต์ เดระมะ
 ๓๓. นายอดิศักดิ์ หมันหมาด
 ๓๔. นางอารี กาลธิโร
 ๓๕. นางสาวพาริศา กาชอ
 ๓๖. นางสาวอัสมา ยิสัน
 ๓๗. นางสาวซันมา สาเม้าะ
 ๓๘. นางสาวนาดีเราะห์ เกบัน
 ๓๙. นางสาวสุตาภัทร เกษมกุล

 ๔๐. นางสาวการิมะห์ หมินเหล็บ
 ๔๑. นางสาวศิริขวัญ โรศรี
 ๔๒. นางสาวรัชนิรมณ์ แดงนุ้ย
 ๔๓. นางสาวภาวิณี นิมนวันสิน
 ๔๔. นางสาวซอพียะ เหล้มและ
 ๔๕. นางสาวปัญญาภา สาหล่า

- นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
 นักวิชาการสาธารณสุข
 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 นักวิชาการสาธารณสุข
 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
 (แทนผอ.รพ.สต.ตาแปด)
 นักวิชาการสถิติ
 พนักงานธุรการ
 พนักงานพิมพ์
 พนักงานธุรการ
 พนักงานพิมพ์
 นักวิชาการโสตทัศนศึกษา

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

๑. นายวรวุฒิ ชุมวรรธายี
 ๒. นางสาวจันทร์เพ็ญ ก้วพานิช
 ๓. นายรุชลาณ มาโม
 ๔. นางจรุงศรี อูมา
 ๕. นายจีฮาร สาเหม้าะ
 ๖. นางนุชขนาด แซ่คู
 ๗. นางเอมอร เหลละเหม
 ๘. นางซัชญาภา โครธาสุวรรณ

- นายแพทย์เชี่ยวชาญ
 เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 ผอ.รพ.สต.ตาแปด
 ผอ.รพ.สต.ท่าม่วง

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑. เรื่องจากที่ประชุมจังหวัด

๑.๑.๑. ปฏิทินงานประจำเดือนสิงหาคม – กันยายน ๒๕๖๖

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรม
วันที่ ๒๒ – ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๖	ประชุมความร่วมมือสาธารณสุขชายแดนไทย - มาเลเซีย ครั้งที่ ๓๓ (Thailand – Malaysia Border Health Goodwill Committee Meeting ๒๐๒๓)
วันที่ ๒๘ สิงหาคม – ๒๒ กันยายน ๒๕๖๖	การนิเทศงานผสมผสานระดับจังหวัด รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๖ คปสอ.เทพา, รพ.สต.สะกอม
วันที่ ๑๑ - ๑๓ กันยายน ๒๕๖๖	ประชุมงานวิชาการในงานมหกรรมการจัดการความรู้ และบทเรียนโควิด ๑๙ และโครงการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖ ณ จังหวัดอุดรธานี
วันที่ ๑๘ – ๒๐ กันยายน ๒๕๖๖	มหกรรมวิชาการเขต ๑๒ ณ โรงแรมลีการ์เด็นท์ พลาซ่า อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา
วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๖	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเชิดชูเกียรติเครือข่ายสาธารณสุข

๑.๒ เรื่องจากที่ประชุมอำเภอ

ได้รับการรายงานจากที่ประชุมอำเภอเทพาเกี่ยวกับปัญหาการแจ้งเกิดไม่ครบถ้วน เนื่องจากผู้คลอดเข้าใจว่าใบแจ้งเกิดที่ทางโรงพยาบาลเทพา ออกให้เป็นใบสูติบัตรตัวจริง ทำให้ผู้คลอดไม่ไปแจ้งเกิดที่ว่าการอำเภอเทพา

วาระที่ ๒

ทบทวนรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอเทพา ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐น. ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ ชั้น ๒ โรงพยาบาลเทพา
มติประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๓ เรื่องที่ติดตามจากการประชุมครั้งที่ผ่านมา

-

วาระที่ ๔ ผลการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอเทพา

๔.๑ คณะอนุกรรมการการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD BOARD) อำเภอเทพา

โครงการรณรงค์ผ่าตัดโรคต่อกระดูก เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แต่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา ครั้งที่ ๒ ปี ๒๕๖๖

หลักการและเหตุผล

๑. ประมาณการองค์การอนามัยโลก ปี ๒๐๒๐ จะมีผู้ป่วยสายตาลีอนราง เพิ่มขึ้น ๒๗๐ ล้านคน ตาบอด ๙๐ ล้านคน เกิดจากโรคต่อกระดูก ถึง ๕๐%
๒. ในประเทศไทย สาเหตุของตาบอด เกิดจากโรคต่อกระดูก ๗๐% (ผู้ป่วยต่อกระดูกในประเทศไทย ๑๒๐,๐๐๐ คน เพิ่มขึ้นปีละ ๔๐,๐๐๐ คน)
๓. อำเภอเทพามีผู้สูงอายุ ๙,๔๖๙ คน สายตาลีอนรางประมาณ ๔๕๐ คน (ยังไม่เข้าถึงการตรวจคัดกรองโดยจักษุแพทย์)

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคต่อกระดูกในพื้นที่อำเภอเทพา และอำเภอใกล้เคียงได้รับการรักษาโดย การผ่าตัดต่อกระดูกเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม
๒. เพื่อป้องกันและลดอัตราการตาบอดจากโรคต่อกระดูก
๓. เพื่อเพิ่มคุณภาพการมองเห็น ส่งผลถึงคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย

ระยะเวลาดำเนินการ

เป้าหมายคัดกรองโดยจักษุแพทย์ประมาณ ๔๕๐ คน

- ผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน ๒๐๐ คน คัดเลือกจากเคสที่ไม่เคยตรวจ DR และ เคสที่เป็นกลุ่มเสี่ยง DR ไม่มาตามนัดของเชิงรุก รพ.สงขลา

- รายเก่าที่เคยผ่าตัดแล้ว ๑ ข้าง ครั้งที่๑ปี ๖๖ รวม ๙๑ คน

- รายใหม่ ๑๕๗ คน

หมายเหตุ ประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง สามารถไปติดต่อที่ รพ.สต./PCU ใกล้บ้าน เพื่อคัดกรองเบื้องต้น ได้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

แผนการดำเนินโครงการต่อกระดูก ครั้งที่ ๒ ๒๕๖๖

วันที่ ๒๔ - ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๖

คัดกรองผู้ป่วยที่มีระดับสายตาผิดปกติ ค่า VA ตั้งแต่ ๒๐/๗๐ ขึ้นไปโดยจักษุแพทย์

สถานที่ อาคารผู้สูงอายุรพ.เทพา

วันที่ ๒๖ - ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๖

๑. ผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียม วันละ ๑๐๐ คน ๒ วัน (๒๖-๒๗ ส.ค.๖๖)
๒. พิธีเปิดตาผู้ป่วยหลังผ่าตัด และ แจกแว่นตา (วันที่ ๒๗ และ ๒๘ ส.ค. ๖๖)
๓. พิธีปิดโครงการ (วันที่ ๒๘ ส.ค.๖๖)

กิจกรรมวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๖

๑. พิธีเปิดโครงการ โดย นายแพทย์สงกรานต์ ไหมชุม เป็นประธาน
๒. พิธีเปิดตาผู้ป่วยหลังผ่าตัด และ แจกแว่นตา

แนวทางการเตรียมผู้ป่วย

๑. ค่าน้ำตาลกลูโคสอาหาร ไม่เกิน ๒๕๐ mg%
๒. ค่าความดันโลหิต ไม่เกิน ๑๘๐/๑๐๐ mmHg
๓. รายที่ On ASA ไม่ต้องงด
๔. ตรวจ EKG ในกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุ ๗๕ ปีขึ้นไป, โรคหัวใจ
๕. ตรวจ ATK ก่อนวันผ่าตัด ๑ วัน (เคสที่เข้าเกณฑ์ผ่าตัดให้ตรวจ ATK ในวันที่มาคัดกรองโดยจักษุแพทย์)

รายงานผลการคัดกรองต่อกระจก ครั้งที่ ๑ ปี ๒๕๖๖

ลำดับการคัดกรอง	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑. การคัดกรองโดยจักษุแพทย์	๔๕๐	๓๒๒	๗๑.๕๕
๒. ส่งต่อ		๔	๐.๘๙
๓. เข้าเกณฑ์ผ่าตัด		๒๐๓	๔๕.๑๑
๔. ได้รับการผ่าตัด		๑๘๐	๘๘.๖๗
- ต้อกระจก		๑๖๗	๙๒.๗๘
- ต้อเนื้อ		๒๐	๑๑.๑๑
๕. ตัดเชื้อจากการไม่ดูแลตัวเอง		๑	๐.๐๕๖

*** หมายถึง ผ่าตัด ๒ ข้างในคราวเดียว ๗ ราย

สรุปผลงาน ต้อกระจกภาพรวม

สรุปยอดผ่าตัดต้อกระจก ตั้งแต่ ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๖ เป็นจำนวน ๙๗๓ ดวงตา

ผลข้างเคียงจากการผ่าตัด

ปี ๒๕๕๙ ตัดเชื้อรุนแรง ๑ คน เนื่องจาก การดูแลหลังผ่าตัดที่บ้านไม่ดี (นางเหิม หมั่นสะชุม)

ปี ๒๕๖๐ มีตาอักเสบ ๑ ราย ชื่อ บีเต๊ะ จรุงมะ สาเหตุจากตะกอนในเครื่องมือ (เป็นผู้ป่วยรายที่ ๑๐ หลังจากหมอนิ่งเสีย)

ปี ๒๕๖๑ หลังจำหน่าย นัดมา admit ซ้ำ ๑ คืบ ๑ ราย (ตาอักเสบ)

ปี ๒๕๖๒ หลังผ่าตัด การมองเห็นไม่ดีขึ้น ๑ คน ผลจากกระจกตาเสื่อมตามวัย refer รพ.สงขลา

ปี ๒๕๖๓ หลังผ่าตัด ทีมเยี่ยมบ้าน พบผู้ป่วย ตาแดง เจ็บตา หลังผ่าตัด ๑๐ วัน เนื่องการดูแลไม่ถูกต้อง ดิตตามมา admit ๒ วันดีขึ้น

ปี ๒๕๖๖ ตัดเชื้อ หลังผ่าตัด จากการดูแลตัวเองไม่ถูกต้อง ๑ ราย admit ๒ ครั้ง ส่งต่อ ๑ ครั้ง

การประเมินความพึงพอใจ ผู้เข้าร่วมโครงการ

รายละเอียด	จำนวน	คะแนนเฉลี่ย	ร้อยละ
กิจกรรมารยาท/พฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่	176	4.74	94.80
การดูแล เอาใจใส่ของทีม การคัดกรอง/การผ่าตัด	176	4.79	95.80
การดูแล ให้ความช่วยเหลือทั่วไป	176	4.77	95.40
การให้ข้อมูล ขั้นตอนบริการ	176	4.74	94.80
การให้ข้อมูล เตรียมผ่าตัด และการดูแลหลังผ่าตัด	176	4.78	95.60
การดูแลขณะนอนโรงพยาบาล	176	4.78	95.60
ความสะอาดภายในการมารับบริการ	176	4.75	95.00
ความสะอาดของสถานที่สำหรับการคัดกรอง	176	4.74	94.80
ความสะอาด สบายของสถานที่สำหรับนอนโรงพยาบาล	176	4.73	94.60
คุณภาพของการบริการรักษา/การผ่าตัด	175	4.83	96.60
คุณภาพการบริการโดยรวม	174	4.79	95.80
คะแนนรวม	176	47.62	95.24

รางวัลผลการดำเนินงาน NCD



พชอ. เทพา
รับรางวัล BEST PRACTICE
การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค
ไม่ติดต่อเรื้อรัง (DM HT CKD) ผ่านกลไก พชอ.

วันที่ 7 สิงหาคม 2566
 นายแพทย์เดชา แซ่หลี่ ผู้อำนวยการ
 โรงพยาบาลเทพา ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
 การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค
 ไม่ติดต่อเรื้อรัง (DM HT CKD) โดยใช้
 ชุมชนเป็นฐาน ณ ห้องประชุมประมุข
 จันทวีมล ชั้น 1 อาคาร 1 กรมควบคุมโรค
 ผ่าน ZOOM MEETING และมอบ
 นางสาวมณฑา อินทะโพะ พยาบาลวิชาชีพ
 ชำนาญการ และนางนวนฉิลา บัวศรี
 ผอ. สว.สส. รับโล่เกียรติคุณรางวัล
BEST PRACTICE การดำเนินงาน
 ป้องกันควบคุมโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง
 (DM HT CKD) ผ่านกลไก พชอ.
 ประจำปี 2566



สรุปผลการคัดกรองมะเร็งเต้านม

โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาสเพื่อเฉลิมพระเกียรติและถวายเป็นพระราชกุศล แต่พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ในโอกาสเจริญพระชนมพรรษาครบ ๗๐ พรรษา วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ ลานวัฒนธรรมอำเภอเทพา จังหวัดสงขลา

สรุปผลการดำเนินงาน

ผู้มาร่วมงาน = ๓๑๔ ราย

เจ้าหน้าที่ที่ได้รับการสอนเทคนิคการตรวจเต้านม = ๙ ราย

ชักประวัติ/ผู้ผ่านการฝึกคลำเต้านม = ๒๔๔ ราย

ตรวจโดยแพทย์ = ๒๐๔ ราย

ตรวจโดยเจ้าหน้าที่ = ๔๑ ราย

พบก้อนสงสัย = ๒๒ ราย

ผู้ที่พบความเสี่ยง = ๘๙ ราย

สรุปผลการดำเนินงาน

MMG = ๕๕ ราย

US = ๓ ราย

BIRADS ๔+๕+๖ = ๓ ราย

BIRADS ๐ = ๑ ราย

BIRADS ๑ = ๒๑ ราย

BIRADS ๒ = ๓๐ ราย

BIRADS ๓ = ๓ ราย

BIRADS ๔ = ๓ ราย

BIRADS ๕ = ๐ ราย

BIRADS ๖ = ๐ ราย

ประมวลภาพกิจกรรม



๔.๒ คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบและบริการสุขภาพ

๔.๓ คณะอนุกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก

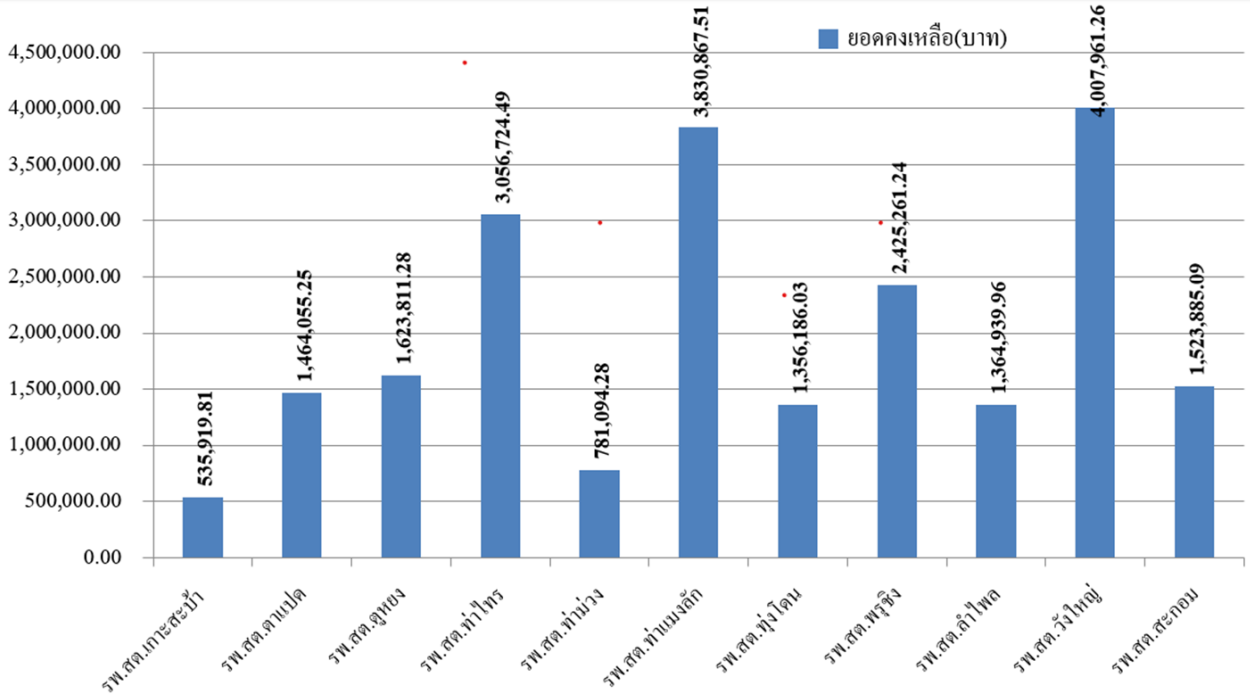
- ANC ภาวะครรภ์เสี่ยง มีการติดตามเพิ่มขึ้นเป็น ๔ ครั้ง ในเดือนที่ ๓ เดือน ๔ เดือน ๗ เดือน ๑๑ จากเดิมติดตามแค่ ๓ ครั้ง หลังคลอดบุตร
- การ Refer จะประสานกับโรงพยาบาลสงขลา โดยการแจ้งและอัปเดตข้อมูลการคลอดบุตรทุกวัน ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ ซึ่งภายในกรุปไลน์ มีนายแพทย์เป็นสมาชิกเพื่อรับรู้ข่าวสารด้วย

๔.๔ คณะอนุกรรมการบริหารการเงินการคลังสุขภาพ (CFO)

สรุปยอดเงินโอน OP/PP ที่ยังไม่จัดสรรให้หน่วยบริการ PP ตามผลงาน ๑๕%
เป็นจำนวนเงิน ๙๒๐,๔๗๑.๙๑ บาท

สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ

สถานการณ์การเงินของรพ.สต. ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเทพา ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566



กรณี UC OP Any Where ในจังหวัดสงขลา

กรณีการรักษาที่สามารถที่ใช้สิทธิได้ตรวจโรคทั่วไปที่ไม่ใช่กรณีฉุกเฉิน ให้ใช้ได้เฉพาะครั้งแรก พร้อมแนะนำย้ายสิทธิรักษาโรคเรื้อรัง (ความดัน เบาหวาน หอบหืด ฯ) ให้ใช้ได้เฉพาะครั้งแรก ควรจ่ายยาให้ไม่เกิน ๑๔ วัน
ทันตกรรม ให้ใช้ได้กรณีมาด้วยอาการปวดฟัน วัคซีนพิษสุนัขบ้า วัคซีนบาดทะยัก ให้ใช้ได้ทุกเข็ม (กรณีเข็มแรก ให้ใช้สิทธิฉุกเฉินเหมือนเดิม) ทำแผล (กรณีไม่ใช่อุบัติเหตุจากรถ) ให้ใช้ได้ ๓ ครั้ง

อัตราการชดเชย ก. กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิไม่มีแพทย์ จ่ายตามจริงไม่เกิน ๗๐ บาท/ครั้ง

ข. กรณีหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำ ๕ วัน จ่ายตามจริงไม่เกิน ๔๐๐ บาท/ครั้ง

**ซักซ้อมความเข้าใจ
การใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการอื่น
ของผู้รับบริการกรณีที่มีเหตุสมควร (Walkin)**

ผู้มีสิทธิ

- ปี 2564 ใช้ได้เฉพาะเขตพื้นที่รอยต่อ คือ เขต 5 เขต 12 และต่างจังหวัดภายในเขต 11 ยกเว้น หน่วยบริการ ที่ สปสช. ประกาศ ให้บริการผู้ป่วยต่าง Cup ในจังหวัดได้
- ปี 2565 – 28 มีนาคม 2566 ใช้ได้ทุกเขต ที่เป็นนอก CUP ต่างจังหวัด ยกเว้น หน่วยบริการ ที่ สปสช. ประกาศ ให้บริการผู้ป่วยต่าง Cup ในจังหวัดได้
- ปี 2566 ตั้งแต่วันที่ 29 มีนาคม 2566 ทุกหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียน (ตั้งแต่ หน่วยบริการปฐมภูมิ-หน่วยบริการรับส่งต่อทั่วไป) สามารถให้บริการและส่งเบิกค่าบริการ กับผู้ป่วย ต่าง Cup ทั้งในและต่างจังหวัดได้ ตามประกาศ



ค่าบริการ

ตามรายการที่ สปสช. ประกาศ

ส่งเบิกค่าบริการผ่าน ระบบ e-claim

เอกสารหมายเลข ๓ แนบท้ายประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีผู้รับบริการเฉพาะเพื่อปกป้องการได้รับบริการนอกเครือข่าย
กรณีจำเป็น พ.ศ. ๒๕๖๖
ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

การใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการอื่นของผู้รับบริการกรณีที่มีเหตุสมควร

หมวด ๓

หลักเกณฑ์การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข

ข้อ ๓ การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข การใช้สิทธิรับบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการอื่นของผู้รับบริการกรณีที่มีเหตุสมควร ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ต่อไปนี้

๓.๑ เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการในบริการผู้ป่วยนอกในหน่วยบริการอื่นกรณีที่มีเหตุสมควร นอกจากการให้สิทธิรับบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการประจำของตนหรือหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ หน่วยบริการที่มีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายเป็นหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ยกเว้นหน่วยบริการที่ให้บริการสาธารณสุขกับผู้รับบริการที่ลงทะเบียนในหน่วยบริการประจำและการส่งต่อจากหน่วยบริการประจำในเครือข่าย

ข้อ ๒ สำนักงานจะจ่ายค่าใช้จ่ายตามรายการและอัตรา ดังต่อไปนี้

๒.๑ การบริการประเภทผู้ป่วยนอก นอกหน่วยบริการประจำภายในจังหวัด จ่ายตามรายการบริการ และอัตราที่กำหนดตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการจ่ายตามรายการบริการ ที่มี อาจพิจารณาปรับการจ่ายด้วยระบบคะแนน (Point system) ของราคาตามรายการหากพบกรณีเกินกว่าเงินที่ได้รับงบประมาณ

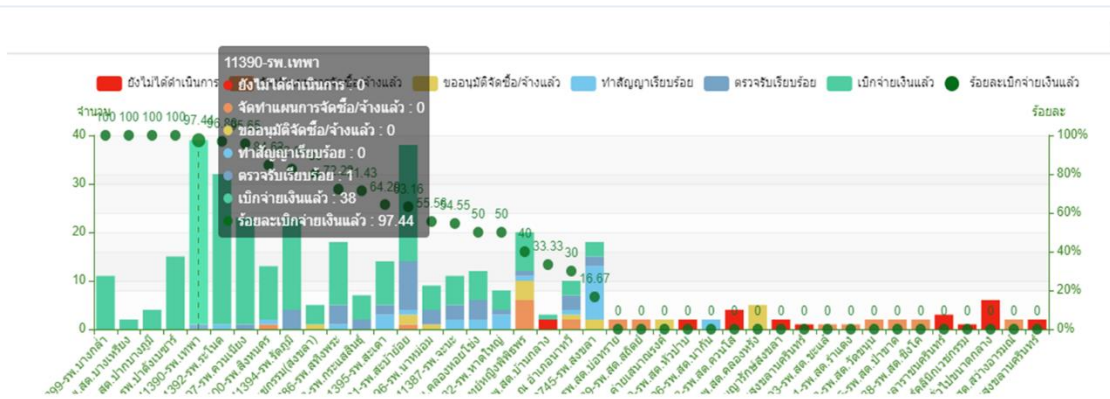
๒.๒ การบริการในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิอื่นนอกเครือข่าย กรณีหน่วยบริการที่ไม่มีแพทย์ปฏิบัติงานประจำ จ่ายในอัตรา ๗๐ บาทต่อครั้ง ยกเว้น บริการทันตกรรม ซ่อมแซมวัสดุที่กำหนดราคาไว้เรียกเก็บไม่เก็บราคากลางที่กำหนดตั้งแต่รายการ ตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีการจ่ายตามรายการบริการ

เช็คยอดเงินโอนค่าบริการ สปสช.

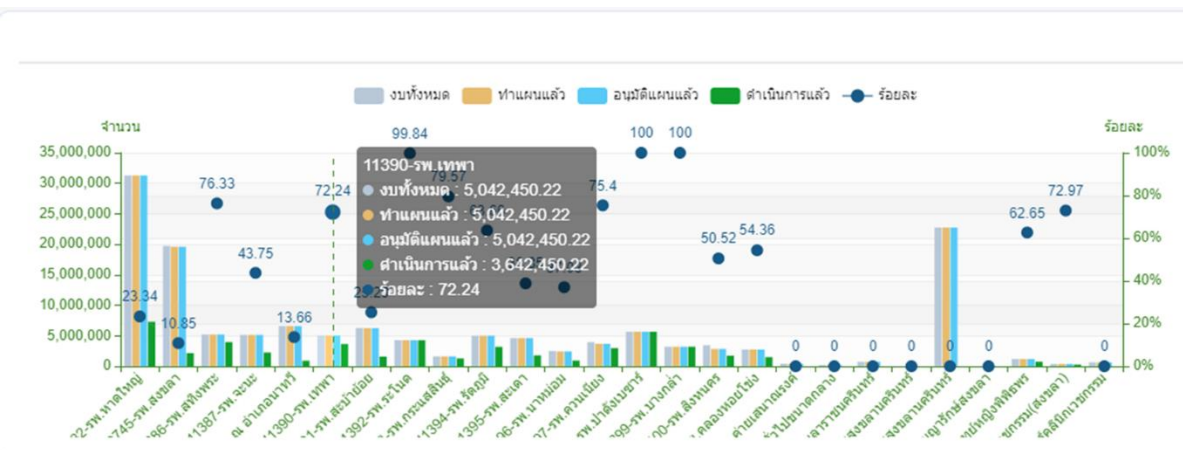
The screenshot shows the NHO online service portal. At the top, there is a navigation bar with links for Home, For Patients, For Providers, Related Links, Contact Us, and Feedback. Below the navigation bar, there is a header for 'Online Services' and a search bar. The main content area is titled 'รวมรายชื่อบริการออนไลน์' (Summary of Online Services) and displays a grid of service categories. At the bottom right, there is a 'NEW' badge next to the 'รายงานการจ่ายเงินกองทุน (2566)' (Fund Payment Report (2023)) link.

ระบบบริหารการเบิกจ่ายกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (Smart Money Transfer)									
รายงานการโอนเงินกองทุน ค้นหาหน่วยบริการ/หน่วยงาน (7) เขต: เขต 12 สงขลา จังหวัด: สงขลา หน่วยบริการ/หน่วยงาน: 11390 ปีงบประมาณ: 2566 วันที่: 01/10/2565 - 15/08/2566 สิทธิ์: ทั้งหมด									
จำนวนผู้เข้าใช้งานทั้งหมด: 888,486		จำนวนผู้เข้าใช้งานวันนี้: 3,080		เขต: เขต 12 สงขลา		จังหวัด: สงขลา		หน่วยบริการ/หน่วยงาน: 11390	
ลำดับ	วันที่โอน	Balance	ปีงบประมาณ	เดือน	วันที่โอน	ประเภท	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน
1	15 ส.ค. 2566	23	2566	สิง	15/08/2566	ทั้งหมด	5,150.00	5,150.00	5,150.00
2	11 ส.ค. 2566	23				ประเภท			
3	11 ส.ค. 2566	23							
4	10 ส.ค. 2566	23							
5	09 ส.ค. 2566	23							

สรุปสถานะการดำเนินงานงบลงทุน (ตามจำนวนรายการ) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



สรุปการดำเนินการงบลงทุน (ตามจำนวนงบประมาณ) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



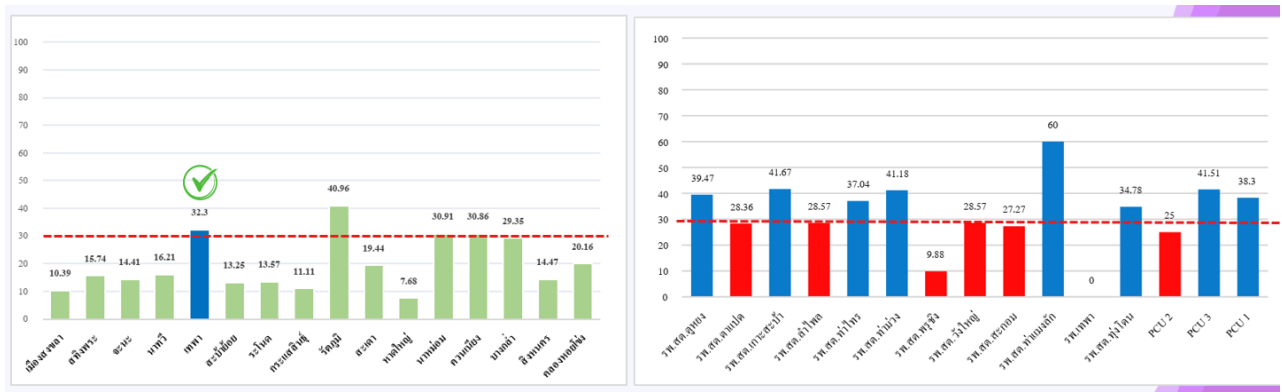
๔.๕ คณะอนุกรรมการพัฒนางานทันตสาธารณสุข

เป้าหมายงานทันตสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

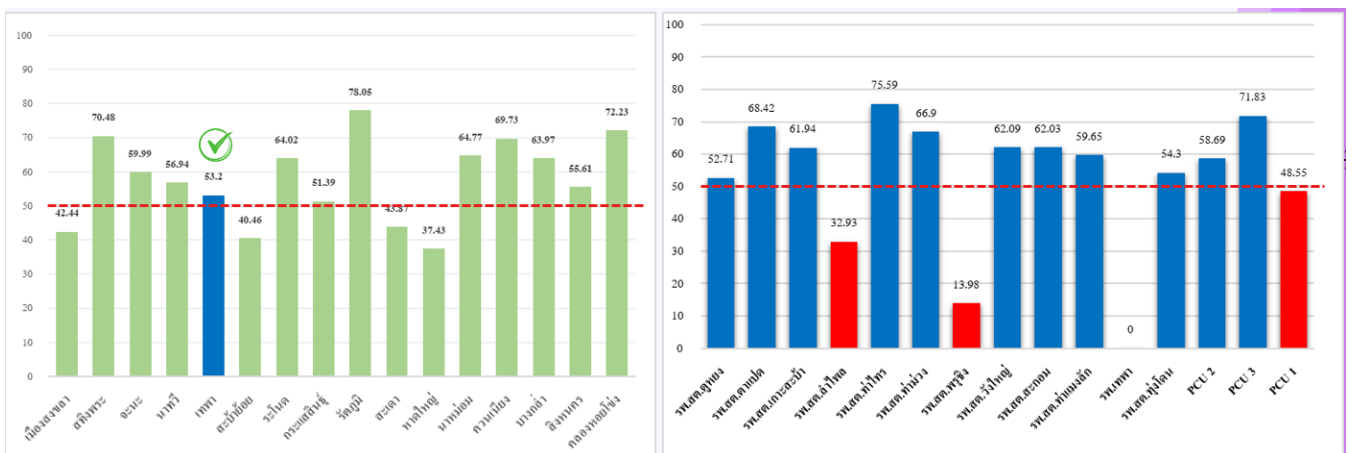
๑. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและชุดหินน้ำลายโดยบุคลากร ร้อยละ ๓๐
๒. เด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจช่องปาก โดยทันตบุคลากร ร้อยละ ๕๐
๓. ผู้ปกครองเด็ก ๐-๒ ปี ได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน ร้อยละ ๕๐
๔. เด็กอายุ ๓-๕ ปี ได้รับการทาหรือเคลือบฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ ๕๐
๕. เด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ร้อยละ ๓๐
๖. ผู้ป่วยเบาหวานได้ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจช่องปาก ร้อยละ ๔๐
๗. ผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจช่องปาก ร้อยละ ๔๐
๘. อำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์
๙. เด็กกลุ่มอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุในฟันน้ำนม (Caries free) ร้อยละ ๖๐ ; เพิ่มขึ้น ≥ ๒
๑๐. เด็กอายุ ๑๒ ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) ร้อยละ ๘๐

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ๒๕๖๖

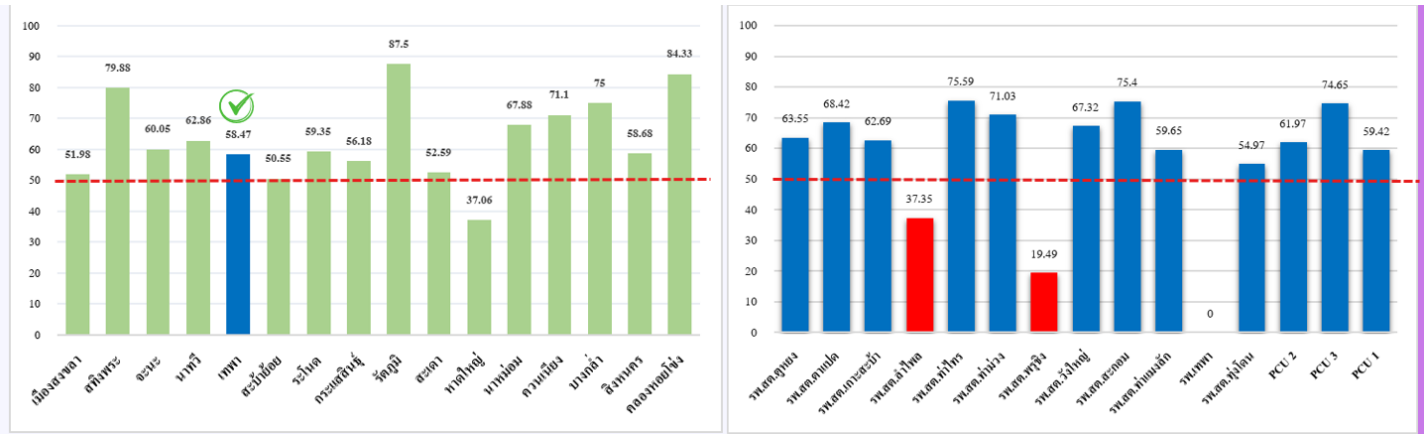
๑. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและชุดหินน้ำลายโดยบุคลากร ร้อยละ ๓๐



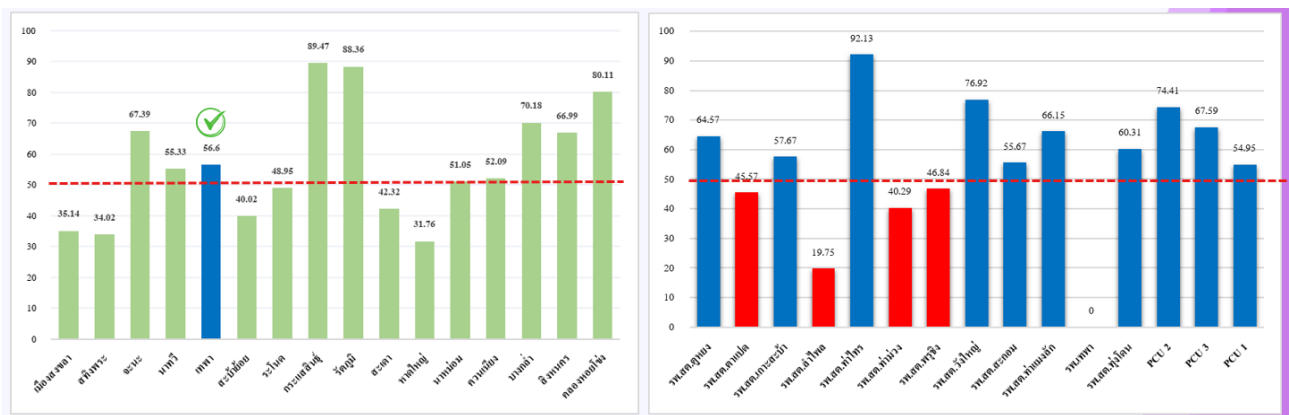
๒. เด็กอายุ ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจช่องปากโดยทันตบุคลากร ร้อยละ ๕๐



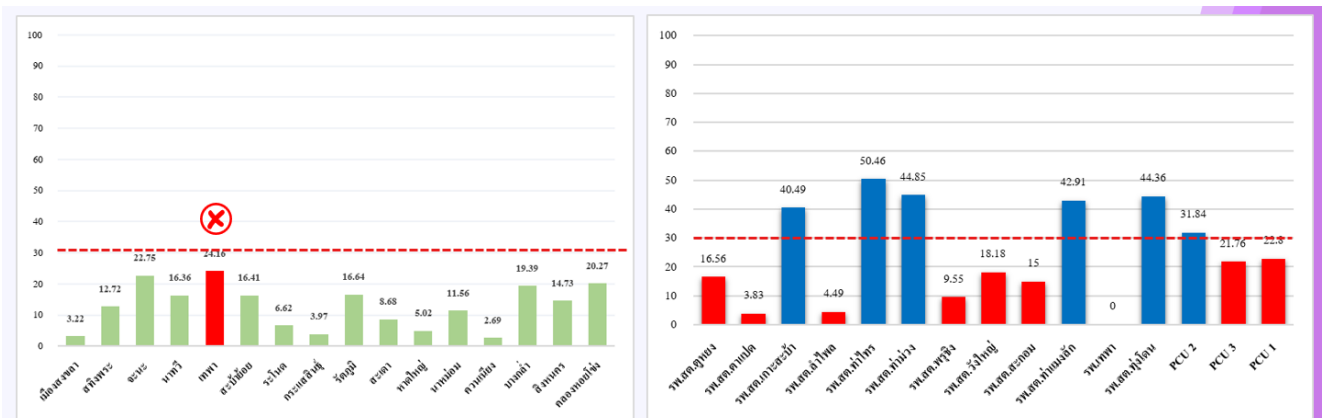
๓. ผู้ปกครองเด็ก ๐-๒ ปี ได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน ร้อยละ ๕๐



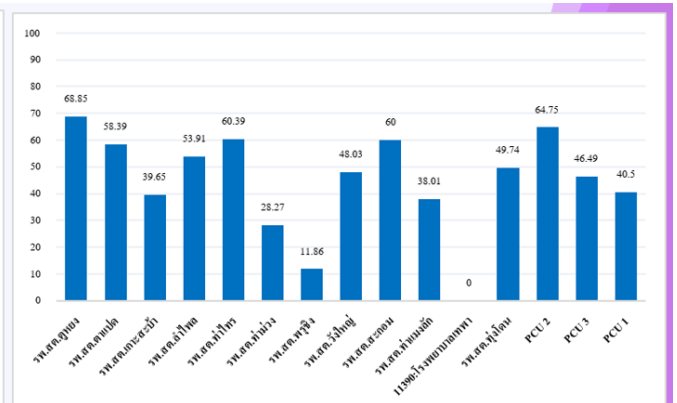
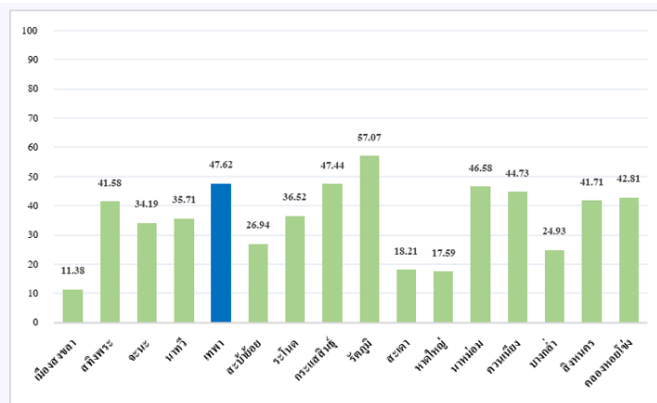
๔. เด็กอายุ ๓-๕ ปี ได้รับการทาหรือเคลือบฟลูออไรด์เฉพาะที่ ร้อยละ ๕๐



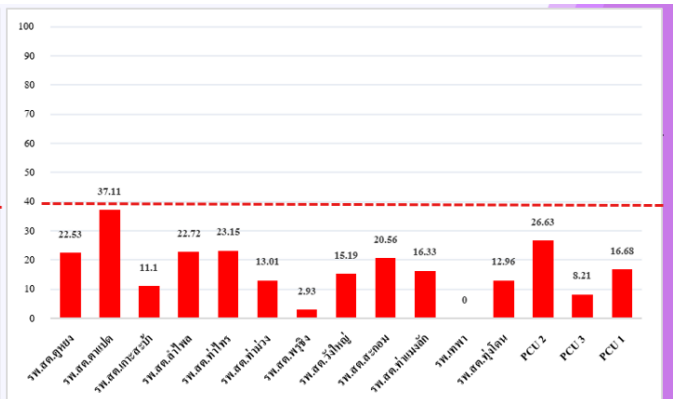
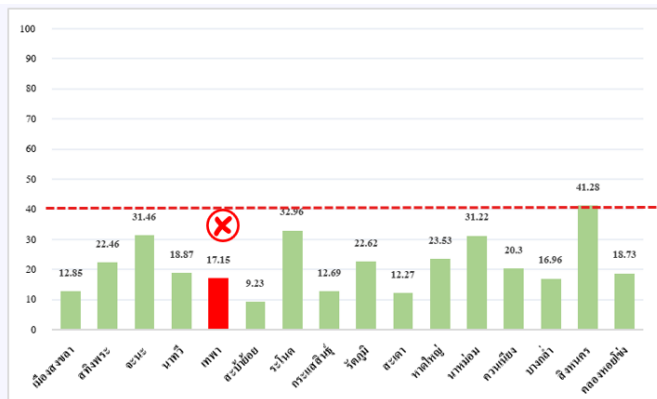
๕. เด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ร้อยละ ๓๐



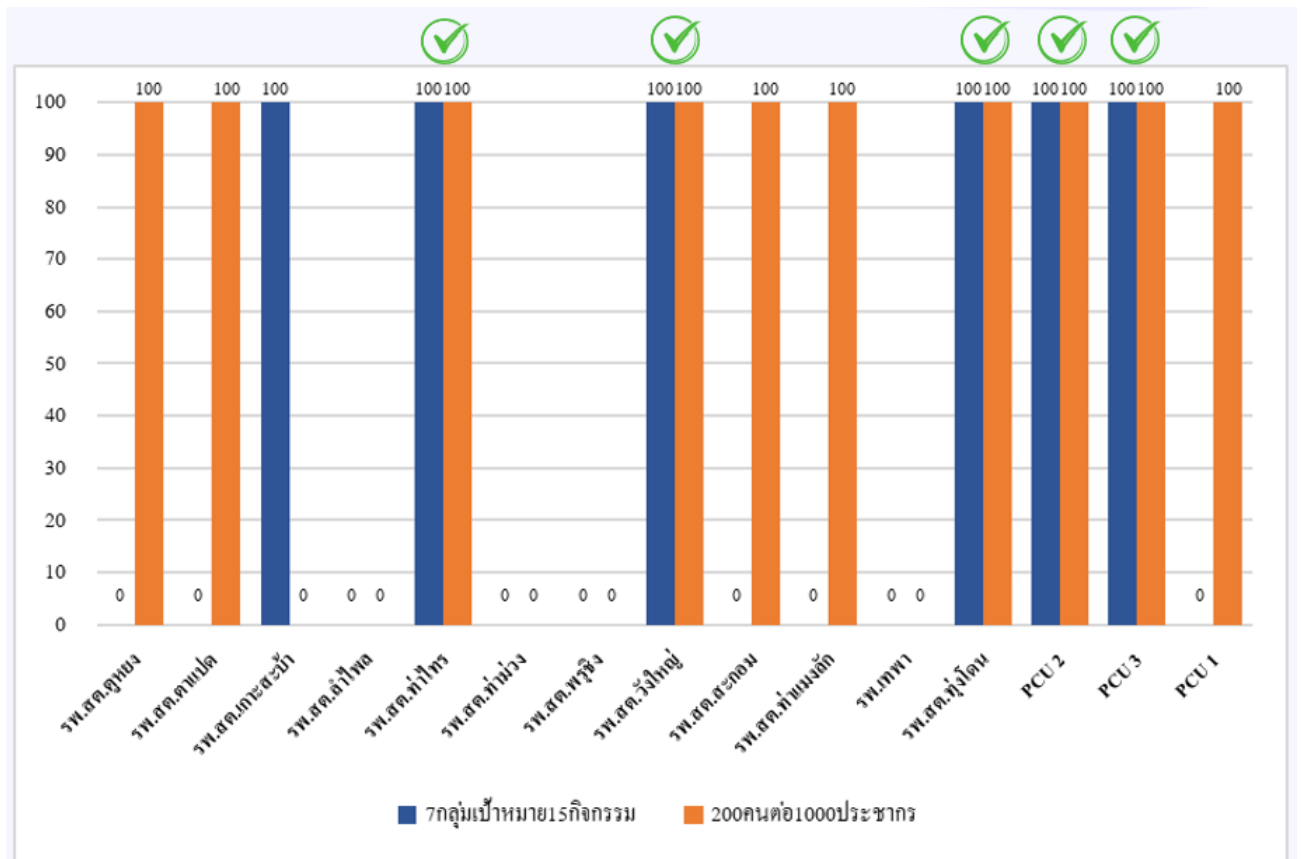
๖. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้ตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก



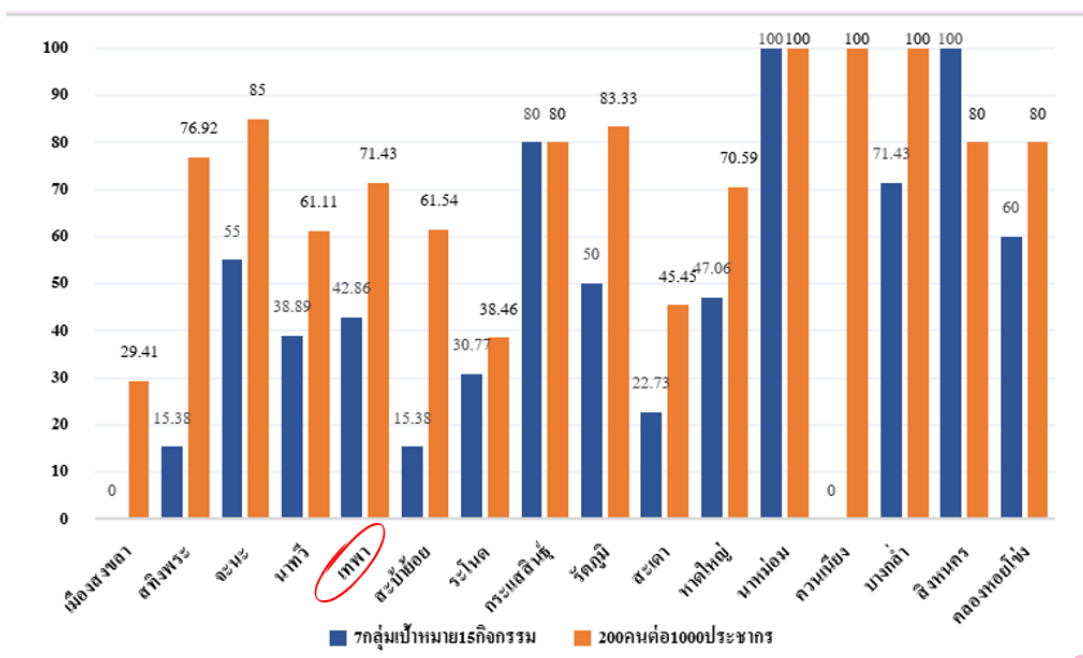
๗. ผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจช่องปาก ร้อยละ ๔๐



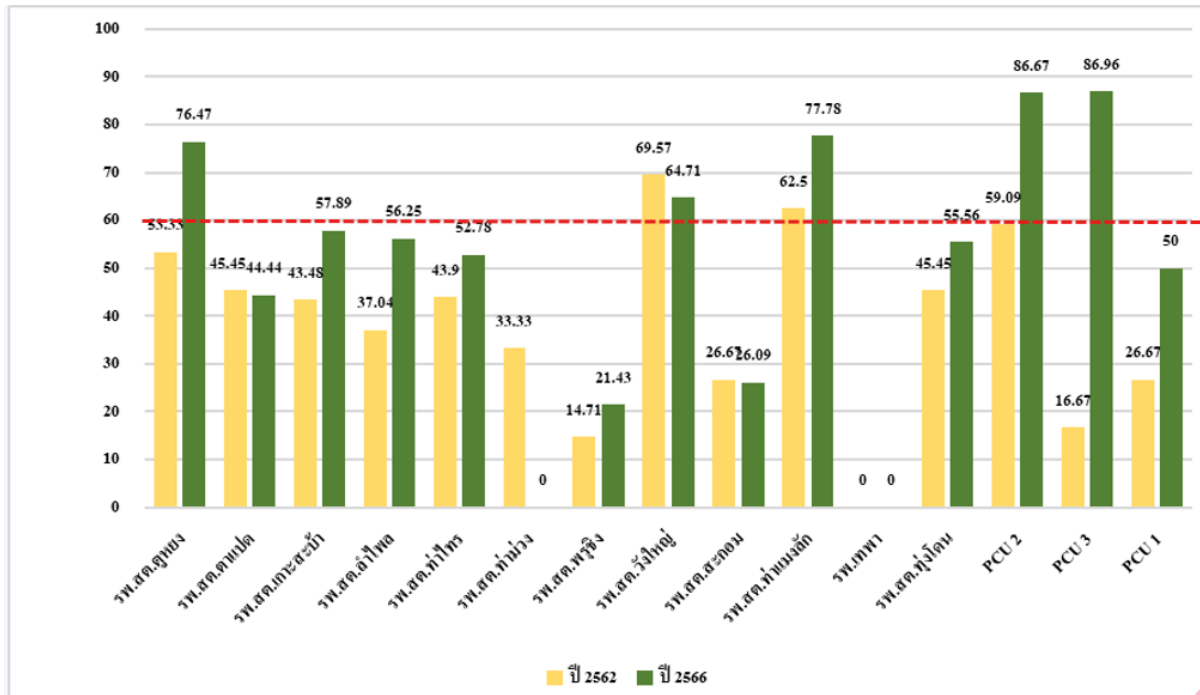
ร้อยละอำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์



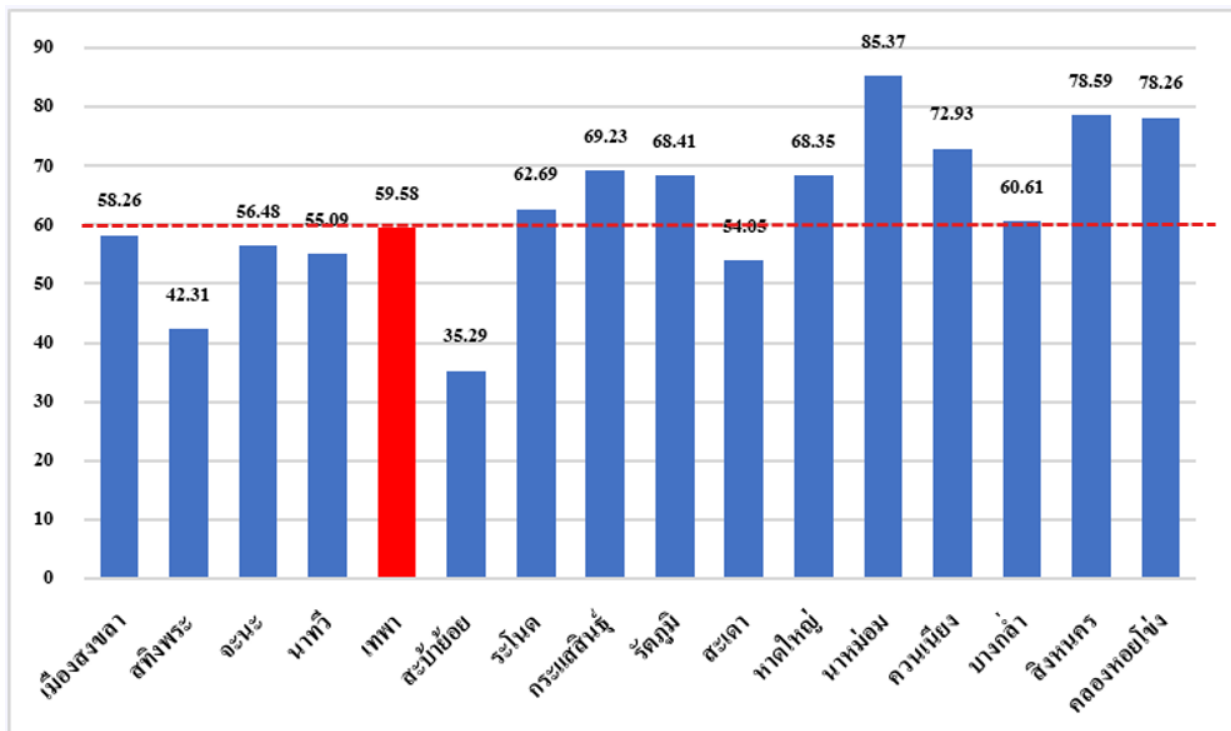
ร้อยละอำเภอที่จัดบริการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต./ศสม. ที่มีคุณภาพตามเกณฑ์



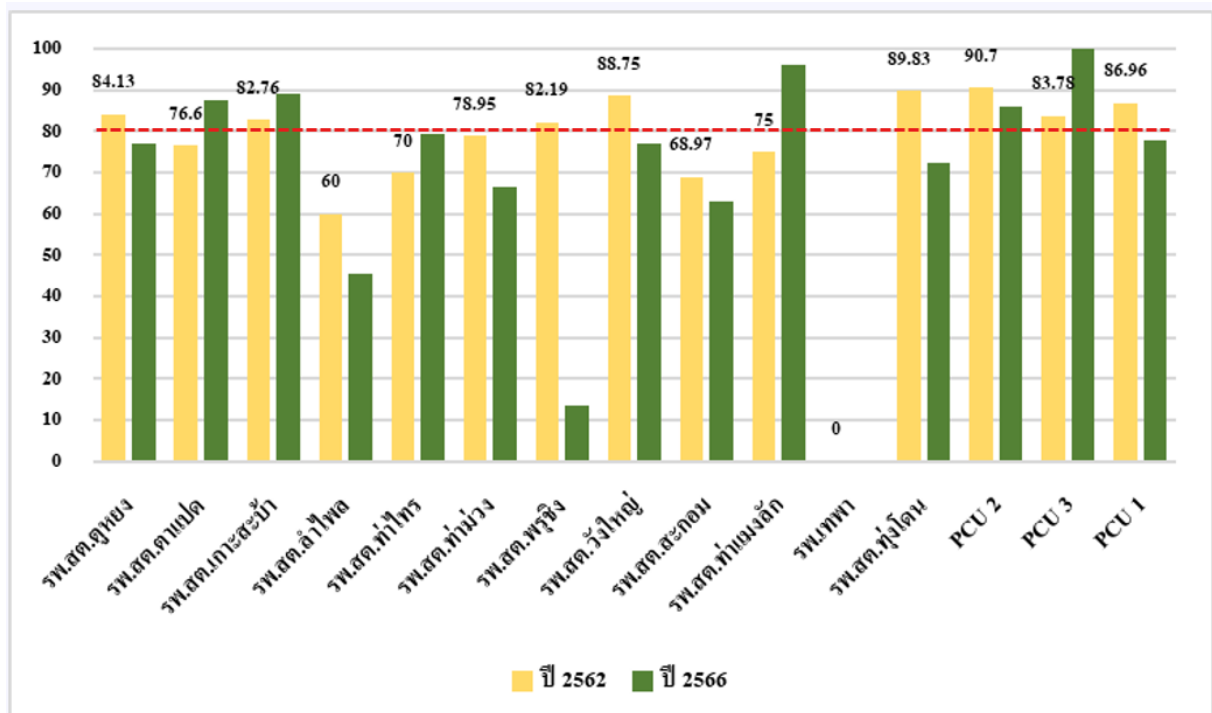
เด็กกลุ่มอายุ ๓ ปีปราศจากฟันผุในฟันน้ำนม (Caries Free) ร้อยละ ๖๐ ; เพิ่มขึ้น >= ๒



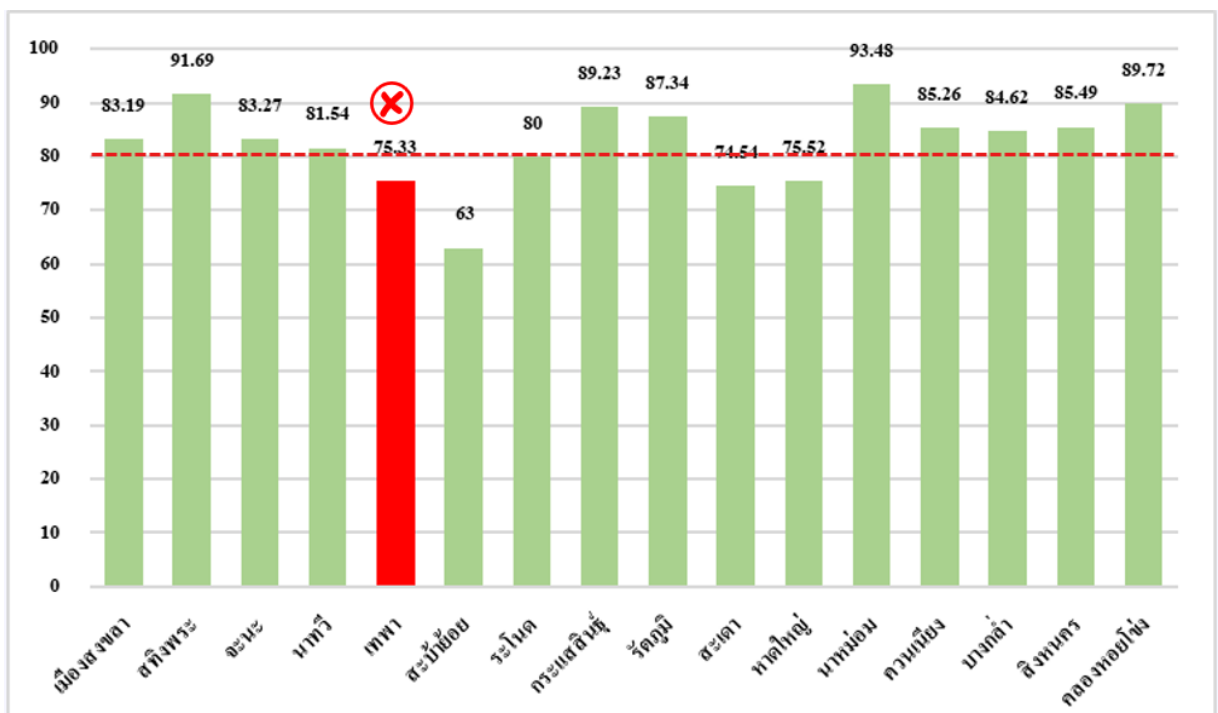
เด็กกลุ่มอายุ ๓ ปีปราศจากฟันผุในฟันน้ำนม (Caries Free) ร้อยละ ๖๐



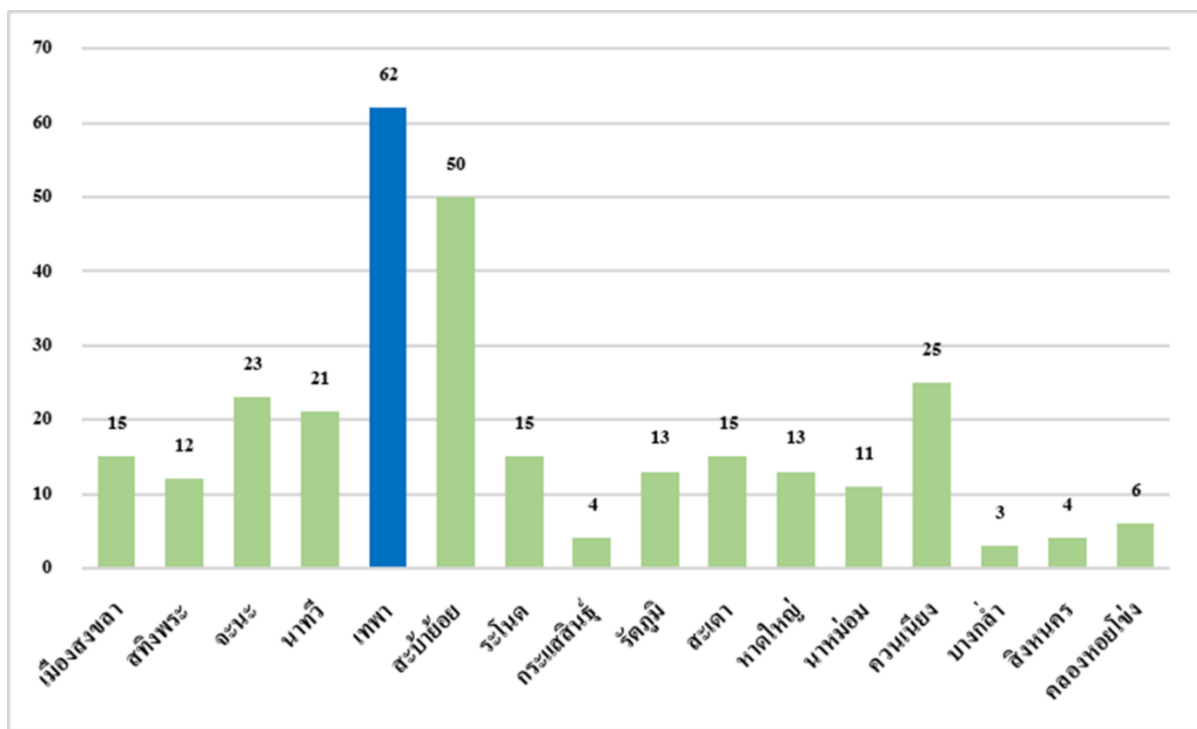
เด็กอายุ ๑๒ ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) ร้อยละ ๘๐



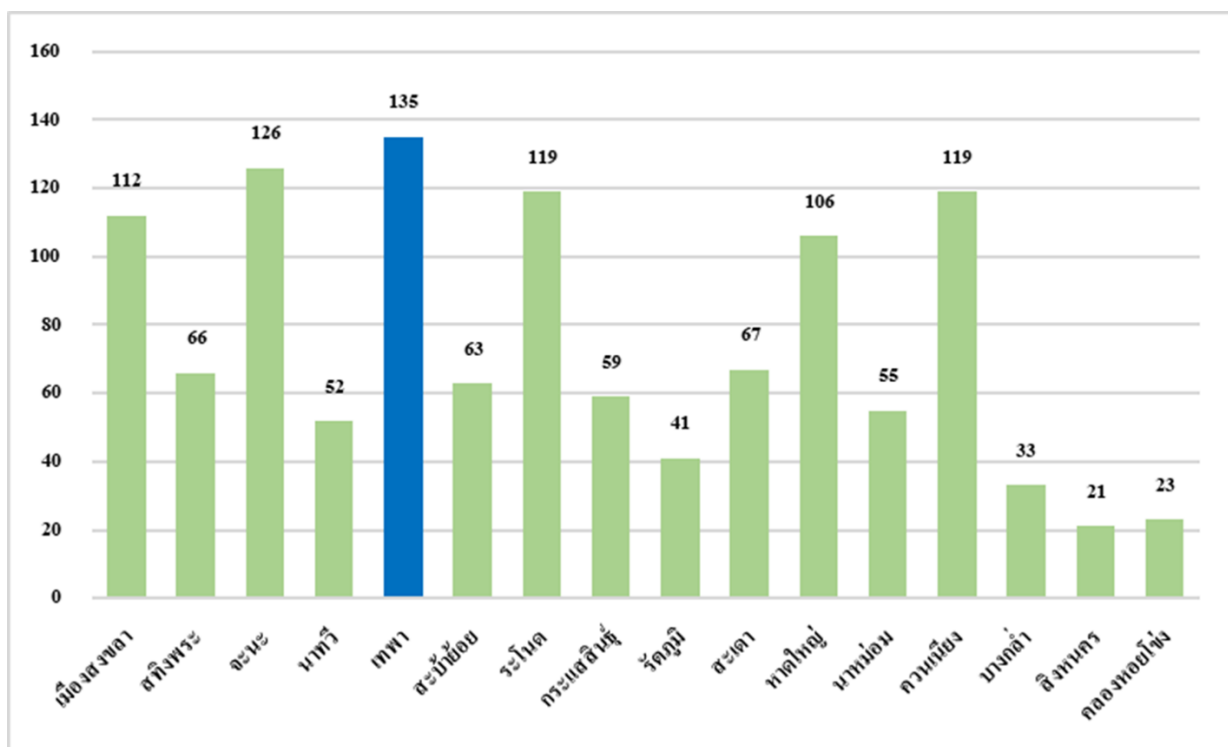
เด็กอายุ ๑๒ ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) ร้อยละ ๘๐



กลุ่มก่อนวัยสูงอายุ ได้รับบริการใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก(คน) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



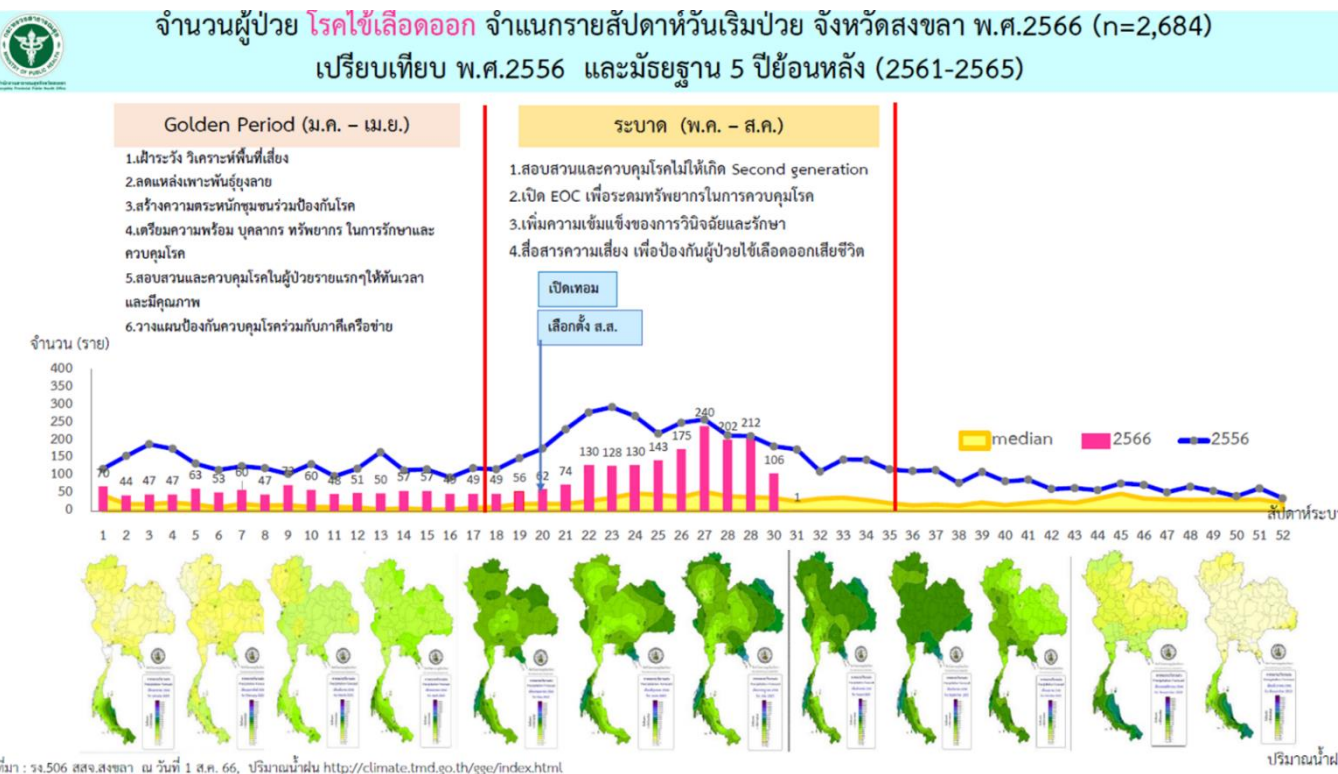
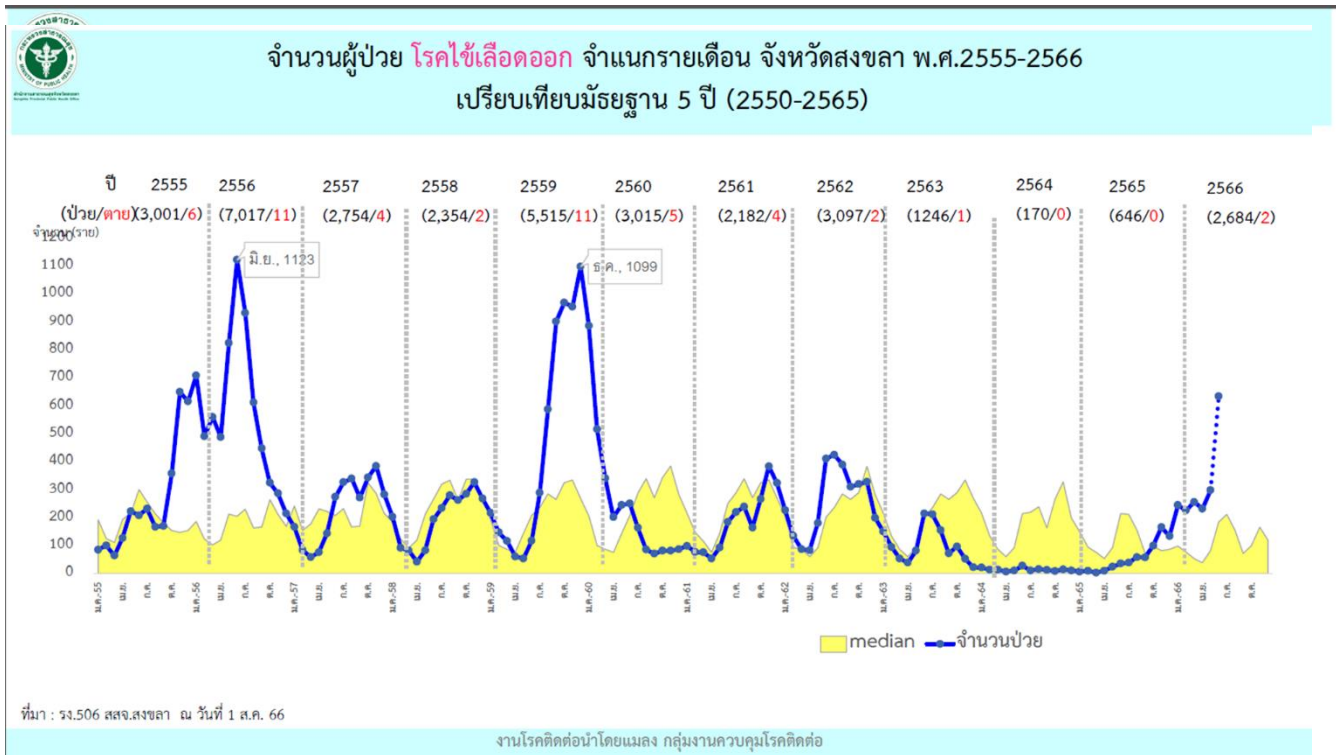
กลุ่มผู้สูงอายุ ได้รับบริการใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปากหรือเกือบทั้งปาก(คน) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖



๔.๖ คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศเครือข่ายอำเภอเทพา

๔.๗ คณะอนุกรรมการควบคุมโรคติดต่อ (CD BOARD)

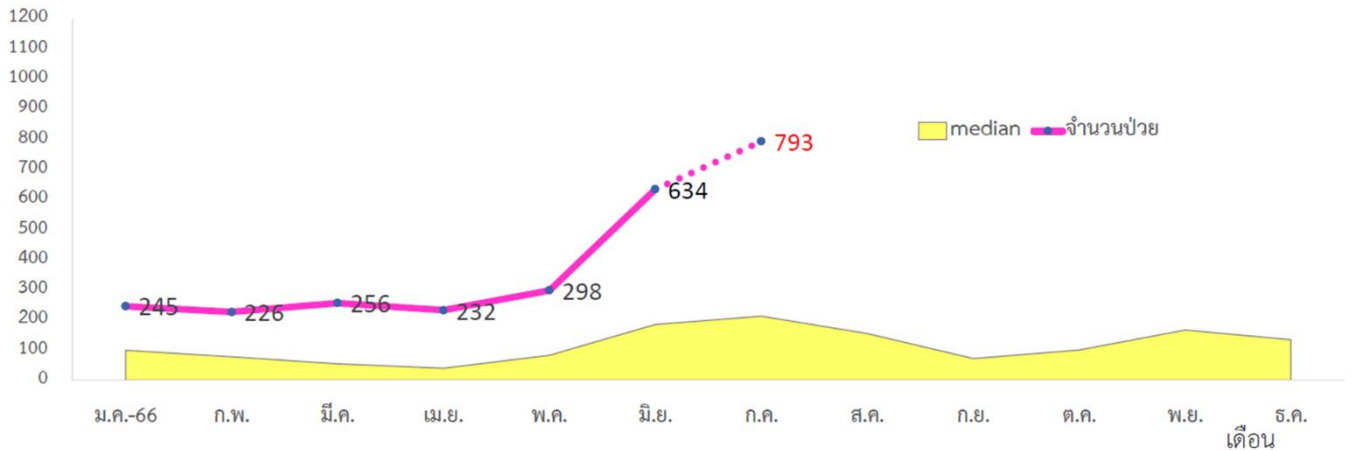
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๑ สิงหาคม ๒๕๖๖





จำนวนผู้ป่วย โรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือน จังหวัดสงขลา ปี พ.ศ. 2566 เปรียบเทียบมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง ปี2561-2565 (n=2,684)

จำนวน (ราย)

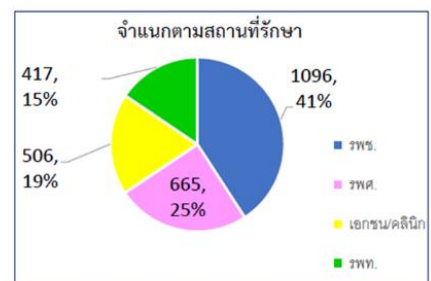
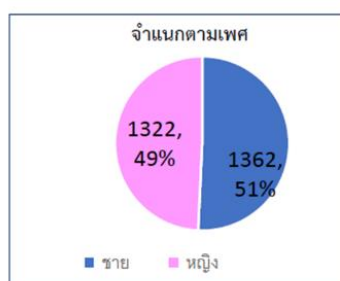
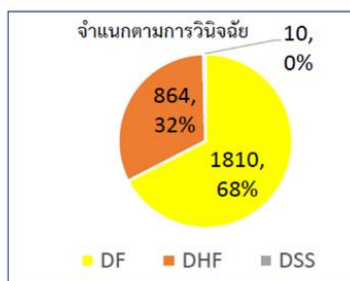
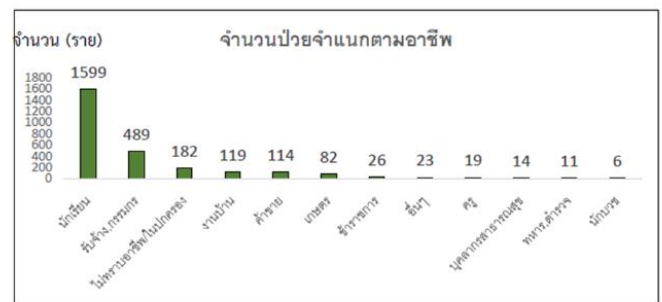
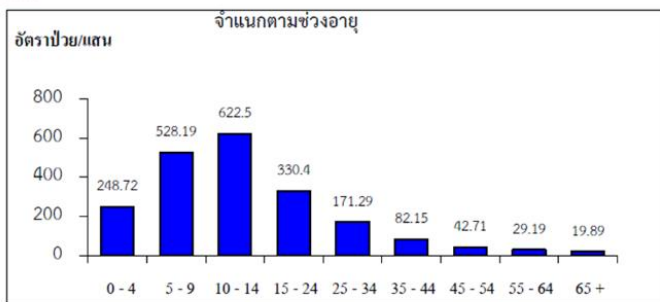


ที่มา : รง.506 สสง.สงขลา ณ วันที่ 1 ส.ค. 66

งานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



การกระจายโรคไข้เลือดออก จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 1 สิงหาคม 2566 (n=2,684)

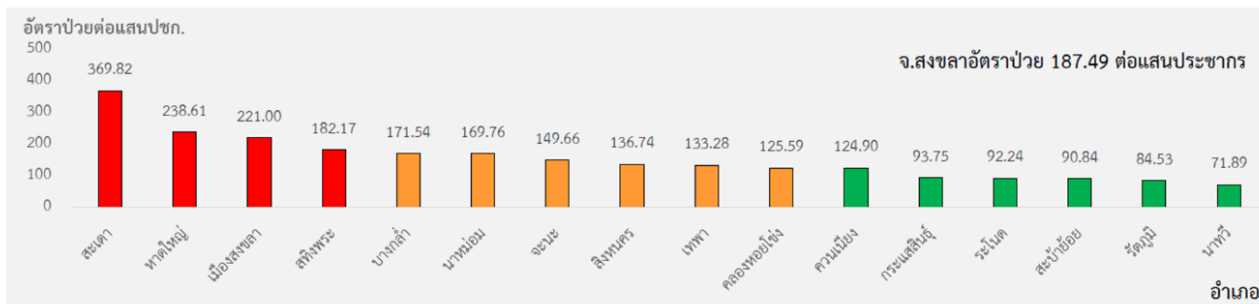
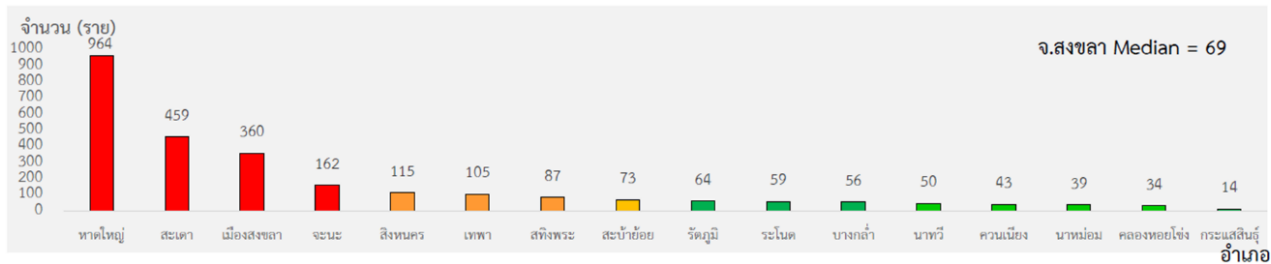


ที่มา : รง.506 สสง.สงขลา ณ วันที่ 1 ส.ค. 66

งานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



จำนวน/อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วย **โรคไข้เลือดออก** จำแนกรายอำเภอ จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 1 สิงหาคม 2566 (n=2,684)

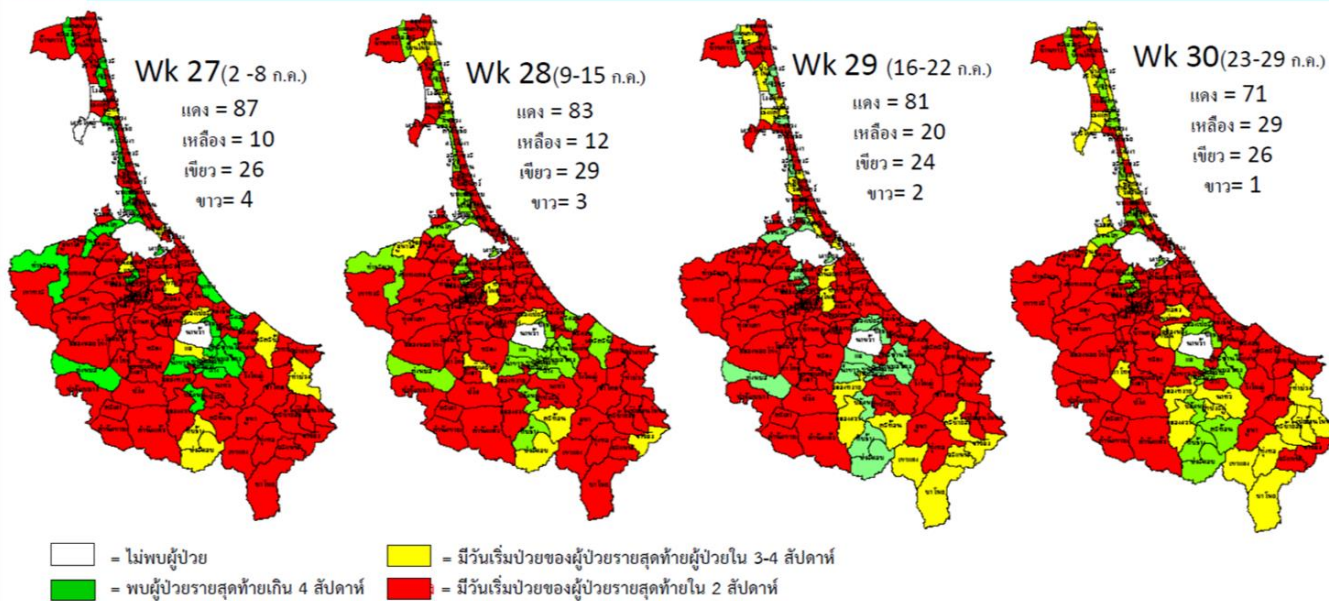


ที่มา : รง.506 สสจ.สงขลา ณ วันที่ 1 ส.ค. 66

งานโรคติดต่อ นำโดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



แผนที่การระบาด **โรคไข้เลือดออก** รายตำบล จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 2 - 29 กรกฎาคม 2566



ที่มา : รง.506 สสจ.สงขลา ณ วันที่ 1 ส.ค. 66

หมู่บ้านที่ไม่สามารถควบคุมโคไข่เลือดออกได้ภายใน ๒๘ วัน

ระหว่างวันที่ ๔ มิถุนายน - ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๖

- อำเภอเมืองสงขลา ๕ ตำบล ๑๔ หมู่บ้าน
- อำเภอสะบ้าย้อย ๓ ตำบล ๔ หมู่บ้าน
- อำเภอสทิงพระ ๓ ตำบล ๓ หมู่บ้าน
- อำเภอสะเดา ๖ ตำบล ๑๖ หมู่บ้าน
- อำเภอกระแสสินธุ์ ๑ ตำบล ๑ หมู่บ้าน
- อำเภอหาดใหญ่ ๙ ตำบล ๔๕ หมู่บ้าน
- อำเภอรโนด ๒ ตำบล ๒ หมู่บ้าน
- อำเภอนาหม่อม ๑ ตำบล ๑ หมู่บ้าน
- อำเภอลิงหนคร ๕ ตำบล ๕ หมู่บ้าน
- อำเภอควนเนียง ๒ ตำบล ๒ หมู่บ้าน
- อำเภอจะนะ ๒ ตำบล ๒ หมู่บ้าน
- อำเภอบางกล่ำ ๑ ตำบล ๕ หมู่บ้าน
- อำเภอเทพา ๓ ตำบล ๔ หมู่บ้าน
- อำเภอคลองหอยโข่ง ๒ ตำบล ๒ หมู่บ้าน
- อำเภอรัตนภูมิ ๑ ตำบล ๑ หมู่บ้าน



พื้นที่อำเภอระบด โรคไข่เลือดออก เข้าเกณฑ์พิจารณาเปิด EOC ณ สัปดาห์การระบาดที่ 25

อำเภอ	จำนวนตำบล	จำนวนตำบลระบาด	ร้อยละตำบล	เข้าเกณฑ์เปิด EOC
เมืองสงขลา	6	5	83.33	เข้าเกณฑ์
หาดใหญ่	13	9	69.23	เข้าเกณฑ์
สะเดา	9	6	66.67	เข้าเกณฑ์
ควนเนียง	4	2	50.00	เข้าเกณฑ์
เทพา	7	3	42.86	เข้าเกณฑ์
ลิงหนคร	11	3	27.27	เข้าเกณฑ์
สทิงพระ	11	3	27.27	เข้าเกณฑ์
กระแสสินธุ์	4	1	25.00	ไม่เข้า
บางกล่ำ	4	1	25.00	ไม่เข้า
นาหม่อม	4	1	25.00	ไม่เข้า
คลองหอยโข่ง	4	1	25.00	ไม่เข้า
สะบ้าย้อย	9	2	22.22	ไม่เข้า
รัตภูมิ	5	1	20.00	ไม่เข้า
ระโนด	12	2	16.67	ไม่เข้า
จะนะ	14	2	14.29	ไม่เข้า

อำเภอที่เข้าเกณฑ์เปิด EOC 7 อำเภอ ได้แก่

1. เมืองสงขลา
2. หาดใหญ่
3. สะเดา
4. เทพา
5. ลิงหนคร
6. สทิงพระ
7. ควนเนียง



ข้อเสนอในการเปิด EOC ไร้ใช้เลือดออก

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

เกณฑ์การเปิด EOC ไร้ใช้เลือดออก

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

จังหวัดสงขลา เปิด EOC
เมื่อพบอำเภอที่เข้าเกณฑ์
เปิด EOC มากกว่า 4 อำเภอ

พื้นที่ระบาด หมายถึง มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีซ้อนหลัง ในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุด
และมีการระบาดต่อเนื่องมาเกินกว่า 28 วัน

งานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา
งานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



สสจ.สงขลา เปิด EOC ไร้ใช้เลือดออก ติดตามสถานการณ์ต่อเนื่อง



ครั้งที่	วันที่
1/2566	6 มิ.ย. 66
2/2566	16 มิ.ย. 66
3/2566	23 มิ.ย. 66
4/2566	28 มิ.ย. 66
5/2566	6 ก.ค. 66 on site
6/2566	13 ก.ค. 66
7/2566	20 ก.ค. 66



จัดสรรชุดตรวจ NS 1 จำนวน 1,600 ชิ้น รายอำเภอเรียบร้อยแล้ว

อำเภอ	จำนวน (ราย)	จัดสรร NS1 (ชิ้น)
หาดใหญ่	219	600
สะเดา	110	300
เมืองสงขลา	63	175
สิงหนคร	27	75
สะบ้าย้อย	24	50
บางกล่ำ	22	50
ระโนด	19	50
เทพา	19	50
สทิงพระ	14	50
ควนเนียง	13	50
นาหม่อม	12	25
จะนะ	12	25
รัตภูมิ	11	25
คลองหอยโข่ง	8	25
กระแสสินธุ์	7	25
นาทวี	6	25
รวม	586	1600

ใช้ข้อมูล ผู้ป่วยใช้เลือดออก ระหว่างวันที่ 11 มิ.ย.- 8 ก.ค. 2566



แนวทางและวิธีการใช้ชุดตรวจใช้เลือดออกแบบรวดเร็ว

STRONG
SONGKHLA

(Dengue NS1 rapid test)

สงขลาได้รับจัดสรร 1600 ชุด



V.4 final 28 Jun 2023 approved by ที่ประชุม EOC กองโรคติดต่อน้ำโดยแมลง

รายชื่ออำเภอที่เข้าเกณฑ์การประกาศโรคระบาด (ตามมาตรา 9 พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558)



เขต	จังหวัด	อำเภอ
1 (5 จังหวัด)	เชียงใหม่	เมืองเชียงใหม่
	เชียงราย	เมืองเชียงราย
	แม่ฮ่องสอน	ขุนยวม
	น่าน	สองแคว
	พะเยา	เชียงม่วน
2 (1 จังหวัด)	ตาก	แม่ระมาด
		ท่าสองยาง
5 (1 จังหวัด)	เพชรบุรี	แก่งกระจาน
6 (4 จังหวัด)	จันทบุรี	เมืองจันทบุรี
		ขลุง
		ท่าใหม่
	นายายอาม	
	ชลบุรี	ศรียาชา
	ตราด	เกาะช้าง
ระยอง	คลองใหญ่	
	ปอไร่	
	บ้านค่าย	
	ปลวกแดง	

เขต	จังหวัด	อำเภอ
10 (1 จังหวัด)	อุบลราชธานี	บุณฑริก
11 (2 จังหวัด)	กระบี่	เมืองกระบี่
		กะทู้
12 (3 จังหวัด)	นราธิวาส	เจาะไอร้อง
		เมืองนราธิวาส
	สงขลา	เมืองสงขลา
		สะเตา
	สตูล	หาดใหญ่
		ควนกาหลง
13	กรุงเทพมหานคร	คั่นยาว

6

มาตรา ๙ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคระบาด ให้อธิบดีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการมีอำนาจประกาศชื่อ อำเภอสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาด และแจ้งให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามมาตรา ๓๔ ทราบ รวมทั้งประกาศยกเลิกเมื่อสภาวะการณของโรคนั้นสงบลงหรือกรณีมีเหตุอันสมควร

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาดำเนินการ

- ขอให้พื้นที่ที่เข้าเกณฑ์การประกาศ เร่งรัดดำเนินการตามมาตรการป้องกัน ควบคุมโรคในพื้นที่ ดังนี้
 - จัดการสิ่งแวดล้อม และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในพื้นที่ 7 ร. ได้แก่ โรงเรียน โรงเรียน โรงธรรม โรงพยาบาล โรงงาน โรงแรม และสถานที่ราชการ
 - สื่อสารประชาสัมพันธ์วิธีการป้องกัน และควบคุมโรคใช้เลือดออก ให้แก่ประชาชนในพื้นที่
 - ปฏิบัติการควบคุมการระบาดของโรคใช้เลือดออก โดยการกำจัดลูกน้ำ และยุงลายตัวเต็มวัยในบ้านผู้ป่วย และรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย ภายใน 1 วัน หลังได้รับรายงานผู้ป่วย
 - จัดเตรียมงบประมาณดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก เช่น สารเคมีหรืออุปกรณ์พ่นยุงทรายกำจัดลูกน้ำ สารทาป้องกันยุงกัด
- ดำเนินการตั้งแต่ปัจจุบัน ถึง 31 สิงหาคม 2566 โดยมีเป้าหมายให้จำนวนผู้ป่วยโรคใช้เลือดออกลดลง ซึ่งกรมควบคุมโรคโดยกองโรคติดต่อฯ นำโดยแมลง สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง จะร่วมสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ดังกล่าวด้วย
- ถ้าสถานการณ์ยังมีการระบาดรุนแรงขึ้น กรมควบคุมโรคจะพิจารณาประกาศพื้นที่ระบาดตามมาตรา 9

7

ข้อดีของการประกาศพื้นที่โรคระบาด ตามพรบ.โรคติดต่อ 2558

- เจ้าพนักงานโรคติดต่อสามารถเข้าสอบสวน ควบคุมโรค ในบ้านผู้ป่วย ชุมชน และสถานที่ที่สงสัยว่าเป็นแหล่งแพร่โรค รวมถึงสถานที่เสี่ยงต่าง ๆ เช่น Setting 7ร. ตามมาตรา 34 (8)
- ประชาชนในพื้นที่ระบาดต้องดำเนินการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ตามมาตรา 34 (4) (5) และ (6)
- ผู้ว่าราชการจังหวัดสามารถระดมทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ เพื่อใช้ในการดำเนินงานควบคุมโรคใช้เลือดออกได้
- ทำให้การควบคุมโรคใช้เลือดออกมีประสิทธิภาพ สามารถยุติการระบาดของโรคใช้เลือดออกได้อย่างรวดเร็วมากขึ้น



หมวด ๖ การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

มาตรา ๓๔ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ เมื่อเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดหรือมีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดในเขตพื้นที่ใด ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่นั้นมีอำนาจที่จะดำเนินการหรือออกคำสั่งบังคับเพื่อให้ผู้ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

หน้า ๓๔
เล่ม ๑๓๒ ตอนที่ ๘๖ ก ราชกิจจานุเบกษา ๘ กันยายน ๒๕๕๘

(๔) ให้เจ้าของ ผู้ครอบครอง หรือผู้พักอาศัยในบ้าน โรงเรียน สถานที่ หรือพาหนะที่มีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น กำจัดความติดโรคหรือทำลายสิ่งใด ๆ ที่มีเชื้อโรคติดต่อหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่ามีเชื้อโรคติดต่อ หรือแก้ไขปรับปรุงการสุขาภิบาลให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อการควบคุมและป้องกันการแพร่ของโรค ทั้งนี้ ผู้ที่ได้รับคำสั่งต้องดำเนินการตามคำสั่งดังกล่าวจนกว่าเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อจะมีคำสั่งยกเลิก

(๕) ให้เจ้าของ ผู้ครอบครอง หรือผู้พักอาศัยในบ้าน โรงเรียน สถานที่ หรือพาหนะที่มีโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดเกิดขึ้น ดำเนินการเพื่อป้องกันการแพร่ของโรคด้วยการกำจัดสัตว์แมลง หรือตัวอ่อนของแมลงที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาด

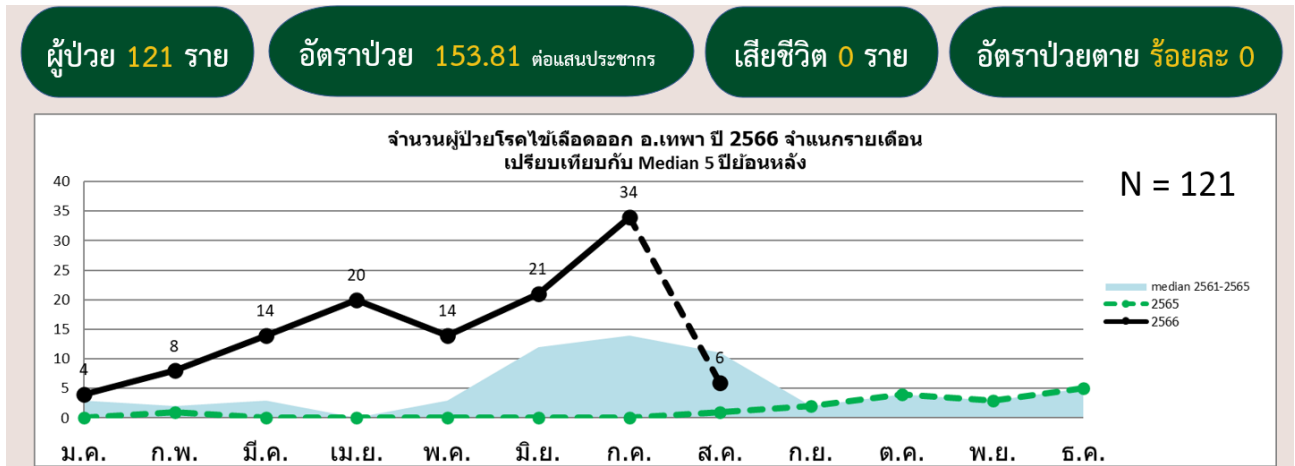
(๖) ห้ามผู้ใดกระทำการหรือดำเนินการใด ๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดสภาวะที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งอาจเป็นเหตุให้โรคติดต่ออันตรายหรือโรคระบาดแพร่ออกไป

(๗) ห้ามผู้ใดเข้าไปหรือออกจากที่นอกเขต เว้นแต่ได้รับอนุญาตจากเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

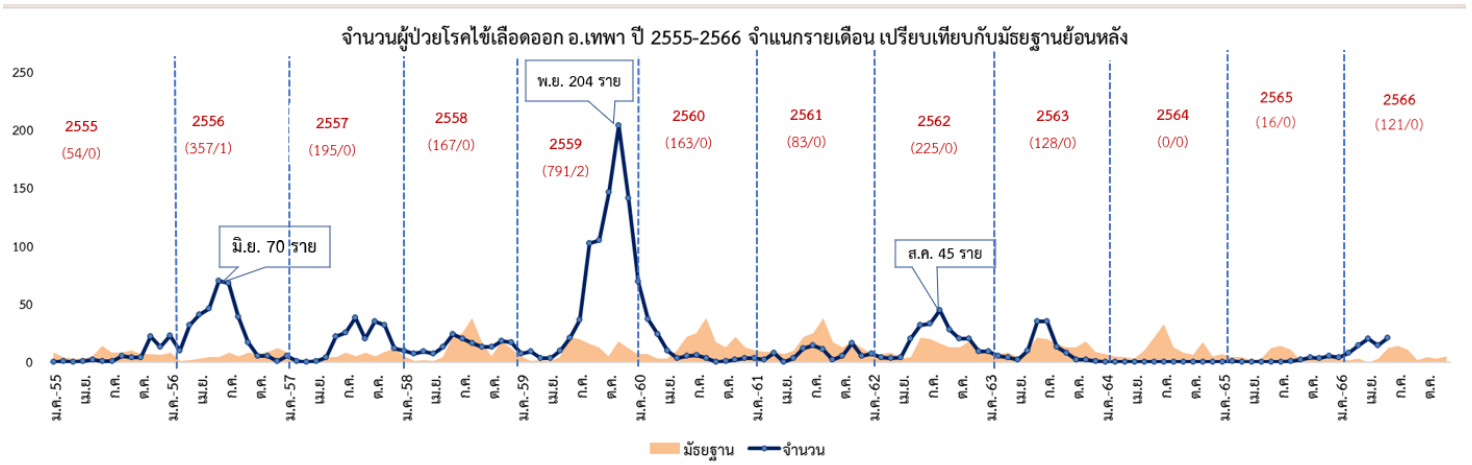
(๘) เข้าไปในบ้าน โรงเรียน สถานที่ หรือพาหนะที่มีหรือสงสัยว่ามีโรคติดต่ออันตราย

สถานการณ์/การควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอกเทพา จังหวัดสงขลา
ข้อมูลตั้งแต่ ๑ มกราคม - ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖

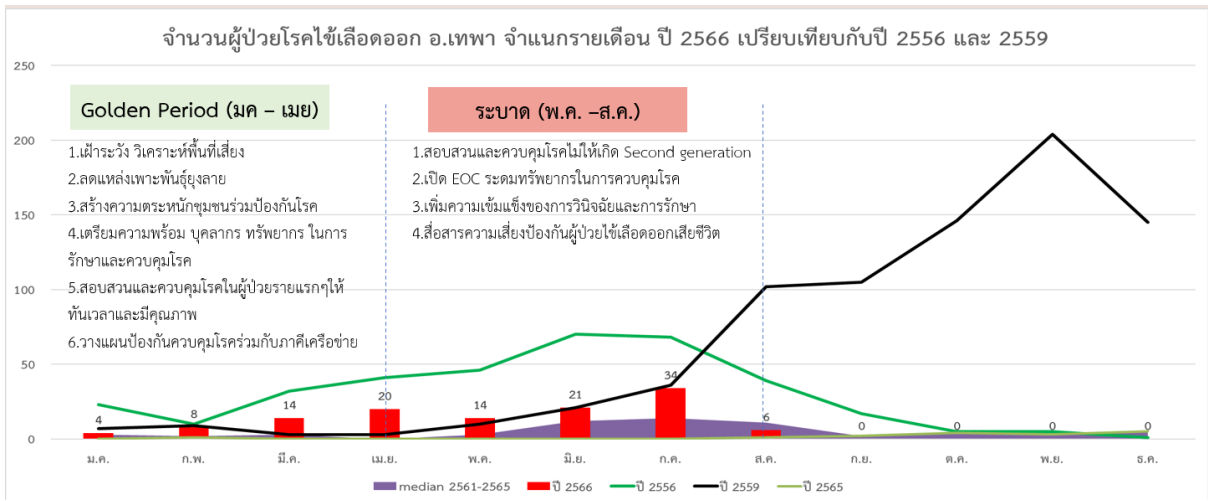
จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก อำเภอกเทพา จำแนกรายเดือน เปรียบเทียบกับมัธยฐาน ๕ ปี
ย้อนหลัง ๒๕๖๑-๒๕๖๕



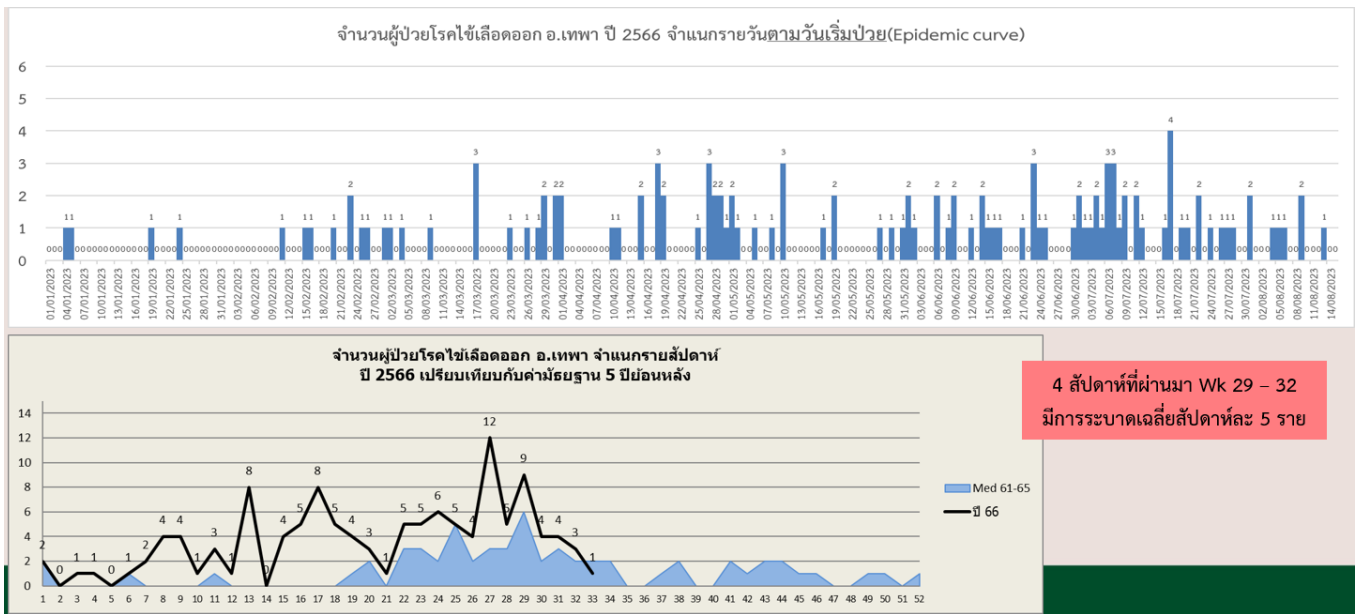
จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกอำเภอกเทพา จำแนกรายเดือน เปรียบเทียบกับมัธยฐาน ปี ๒๕๕๕ - ๒๕๖๖



จำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกอำเภอเทพา จำแนกรายเดือนปี ๒๕๖๖ เปรียบเทียบกับปี ๒๕๕๖ และ ๒๕๕๙ และมัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง (๒๕๖๑ - ๒๕๖๕)

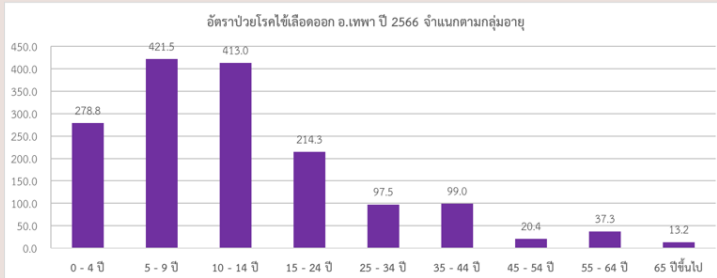


Epidemic curve ผู้ป่วยไข้เลือดออกอำเภอเทพา ปี ๒๕๖๖ จำแนกตามวันเริ่มป่วย

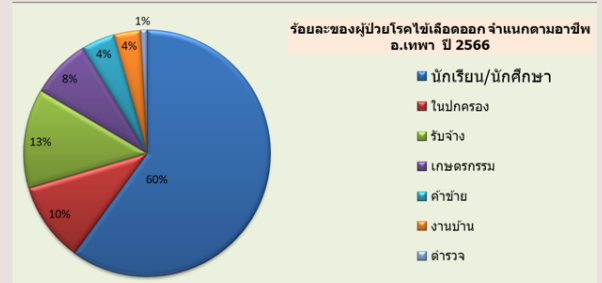


การกระจายของโรคไข้เลือดออกอำเภอเทพา ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖

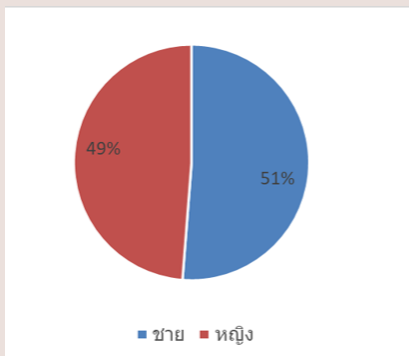
อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก อำเภอเทพา
จำแนกตามกลุ่มอายุ (1 มกราคม - 15 สิงหาคม)



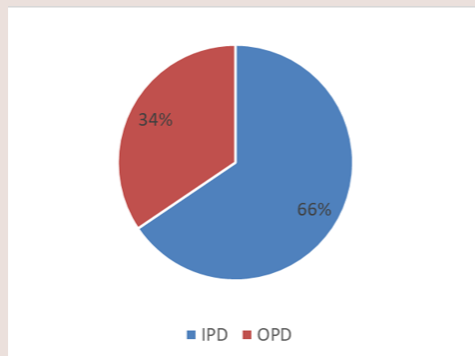
ร้อยละผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก อำเภอเทพา
จำแนกตามอาชีพ (1 มกราคม - 15 สิงหาคม)



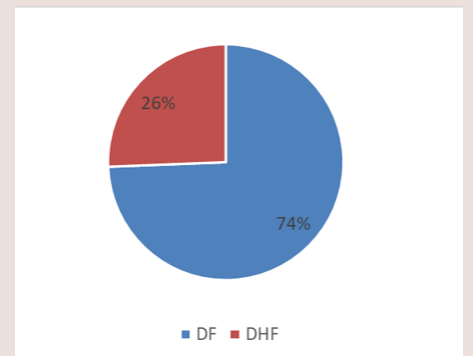
ร้อยละผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก อำเภอเทพา
จำแนกตามเพศ



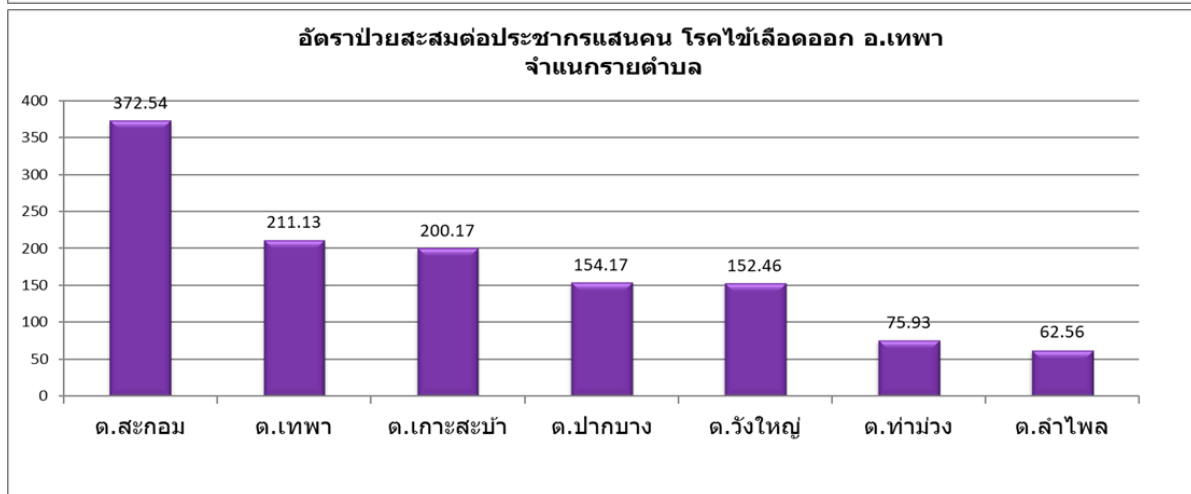
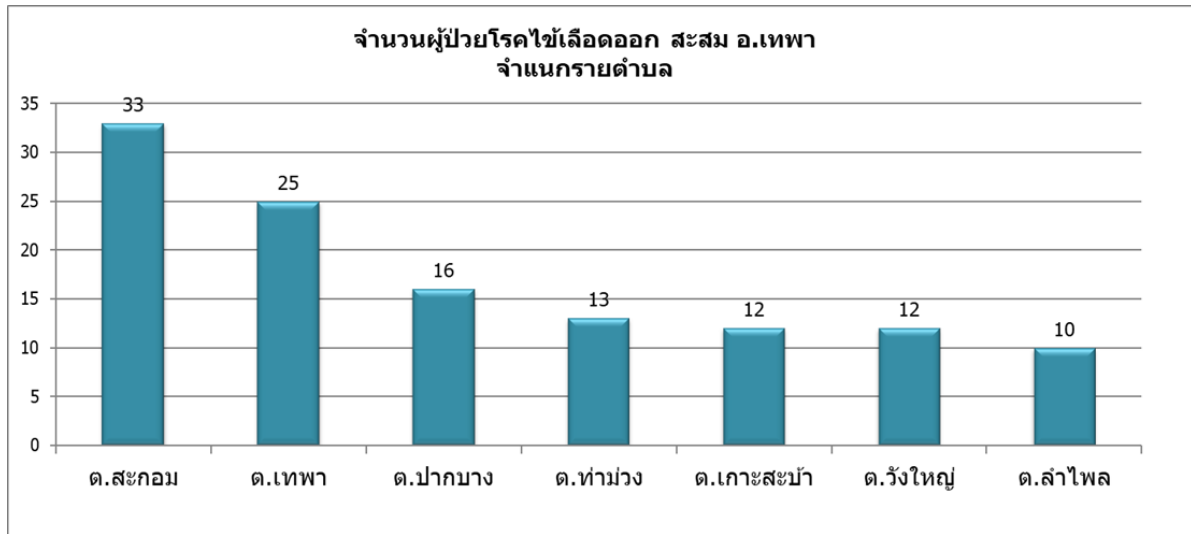
ร้อยละผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก อำเภอเทพา
จำแนกตามการรักษา



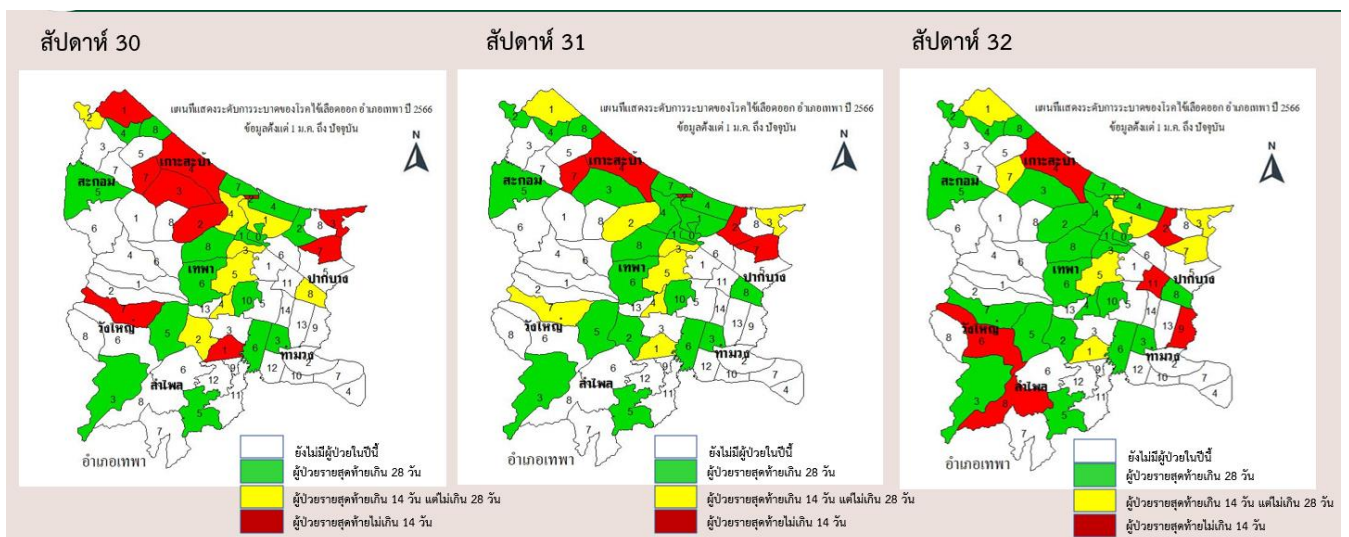
ร้อยละผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก อำเภอเทพา
จำแนกตามการวินิจฉัย



จำนวน/อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วย โรคไข้เลือดออก จำแนกรายตำบล อำเภอเทพา ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ (n=๑๒๑)



แผนที่แสดงการระบาดของโรคไข้เลือดออก อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา จำแนกรายตำบล ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ (n=๑๒๑)



๔.๘ คณะกรรมการการคุ้มครองผู้บริโภค อำเภอกงเทพฯ

เป้าหมายการลงพื้นที่สำรวจร้านขายของชำ ในปี ๒๕๖๖ จำนวนร้านชำ ๔๕๐ ร้าน ในระยะแรก ลงพื้นที่ร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ ได้แก่ อสม ระยะที่ ๒ ลงพื้นที่ร่วมกับ คณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ระดับอำเภอ เลือกลงร้านขายของชำ อาติยู รพ.สต.ละ ๒ ร้าน และจากการลงพื้นที่สำรวจร้านขายของชำ พบปัญหาในโซนพื้นที่วังใหญ่ ได้ซื้อยามาจากร้านค้าในนาทวี เพื่อมาค้าขาย และในโซนพื้นที่ปากบาง ร้านค้าได้ซื้อยามาจากร้านยาในจังหวัดปัตตานี จากปัญหาที่พบดังกล่าว ทางคณะกรรมการได้ลงพื้นที่แก้ไข พื้นที่โซนวังใหญ่ คณะกรรมการได้ประสานกับโรงพยาบาลนาทวี และกล่าวตักเตือนยังร้านค้านั้น ส่วนโซน พื้นที่ปากบาง คณะกรรมการ คปสอ.ได้ประสานกับสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี

๔.๙ คณะกรรมการยุทธศาสตร์บริหารระบบยาและเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยาระดับ อำเภอกงเทพฯ

ข่าวใหม่ข่าวด่วน LAAB Breaking news TODAY
 อัปเดต 22 มีนาคม 2566

สรุปคำแนะนำการใช้งานล่าสุด

แนะนำให้ใช้กับผู้ป่วยหรือ LAAB ขนาด 600 mg โดยให้ Tixagevimb 300 mg และ Cilgavimab 300 mg

อัปเดตคำแนะนำในการให้ LAAB ของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับสมาคมแพทย์เฉพาะทาง

อัปเดตกลุ่มเป้าหมายการให้ภูมิคุ้มกันสำหรับ LAAB

สำหรับการป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อ

1 กลุ่มเสี่ยงสูง (607)
 60+ ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
 IIa: ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค

2 กลุ่มเสี่ยงที่มีการสัมผัสเชื้อ
 หรือได้รับวัคซีนเป็นไปตามมาตรฐานที่มุ่งเพียงลดการป้องกันโรค ได้ดี
 ผู้ที่ใช้การปลูกถ่ายอวัยวะหรือ ผู้ที่เพิ่งฉีดวัคซีนโควิด-19
 ผู้ที่ใช้ยาปฏิชีวนะหรือผู้ที่ได้รับยา ภูมิคุ้มกัน
 ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไตหรือหัวใจ (solid tumor) ผู้ที่มีประวัติการสัมผัสเชื้อ
 ผู้ที่สัมผัสเชื้อในครอบครัว 6 เดือน ผู้ป่วยโรคเรื้อรังระยะสุดท้าย (end-stage renal disease) ที่ได้รับการบำบัด
 ความดันโลหิตสูงหรือ hemodialysis หรือ peritoneal dialysis
 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (US FDA)

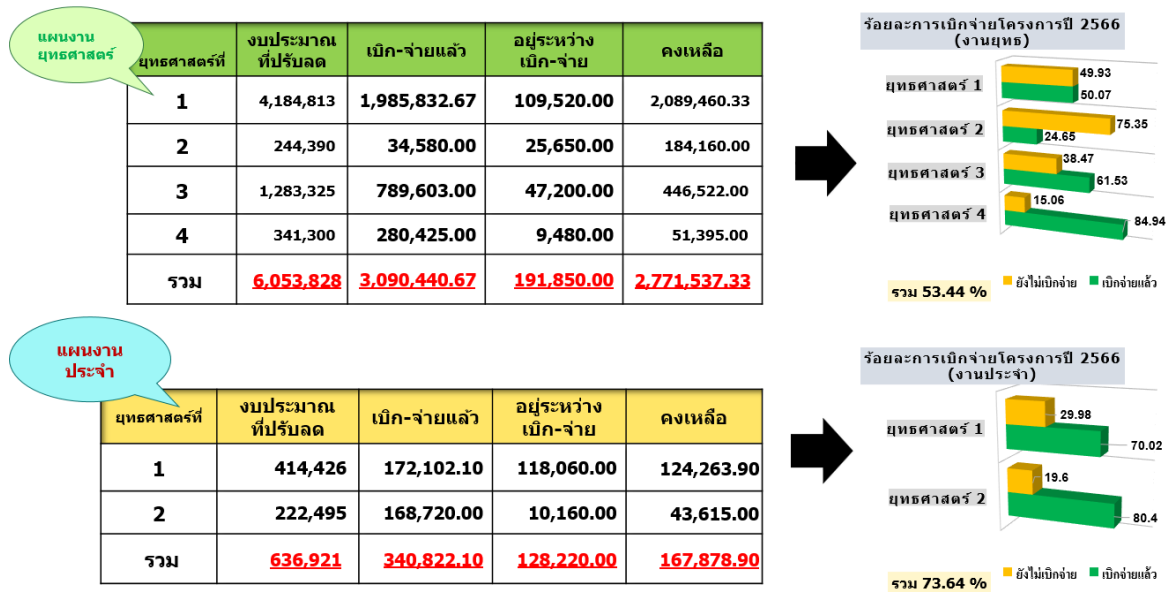
3 กรณีอื่นๆ
 ให้พิจารณาตามความเสี่ยงและดุลพินิจของแพทย์ผู้ให้การรักษา ภายใต้คำแนะนำ
 จากอายุรเวทศาสตร์ หรือสมาคมฯ ก็เกี่ยวข้อง ความสมัครใจของผู้รับบริการโดย
 กำจัดข้อบ่งชี้ ความเหมาะสม และความไม่ไปใจ เป็นสำคัญ

LAAB (Long Acting Antibodies) เป็นแอนติบอดีสำเร็จรูป ประเทศไทยสั่งเข้ามาประมาณ ๑ แสนขวด มูลค่าประมาณ ๓ พันล้านบาท คาดว่าจะใช้วัคซีนในเดือนตุลาคม ๒๕๖๖ ประมาณ ๘ หมื่นขวด ทางศบค.จึงประชาสัมพันธ์เพื่อให้แต่ละพื้นที่หากกลุ่มเป้าหมายที่ต้องใช้ และปรับเกณฑ์การฉีดจากเดิม ฉีดหนึ่งกล่องต่อคน ปัจจุบันใช้ฉีด ๒ กล่องต่อคน เพื่อเป็นการฉีดป้องกันการป่วยหนักและเสียชีวิตจากโควิด ๑๙ มีอายุการป้องกัน ๖ เดือน

สำหรับ LAAB เป็นแอนติบอดีที่ออกฤทธิ์ยาว มีส่วนประกอบ ๒ ชนิด คือ Tixagemab ๑๕๐ มิลลิกรัม และ Cilgavimab ๑๕๐ มิลลิกรัม ราคาต่อขวด ประมาณ ๓ หมื่นบาท ผ่านการรับรองใช้แบบในภาวะฉุกเฉินที่ สหรัฐอเมริกาและอังกฤษแล้ว มีข้อบ่งชี้ในผู้ที่ภูมิคุ้มกันต่ำ ตั้งแต่อายุ ๑๒ ปีขึ้นไป มีน้ำหนักตัวไม่น้อยกว่า ๔๐ กิโลกรัม โดยให้ก่อนการสัมผัสเชื้อ ด้วยการฉีดเข้ากล้ามเนื้อทุก ๖ เดือน มีประสิทธิผลร้อยละ ๘๓ ในการลดความเสี่ยงอาการรุนแรงของโควิด

๔.๑๐ คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์ทรัพยากรมนุษย์เครือข่ายสุขภาพ อำเภอเทพา

ผลการเบิกจ่ายแผนยุทธศาสตร์เครือข่ายฯ (๑ ต.ค. ๒๕๖๕ – ๑๕ ส.ค. ๒๕๖๖)



การนิเทศงาน ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ การนิเทศงานระดับจังหวัด

กำหนดการวันนิเทศงานฯ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (แก้ไขข้อมูล ณ วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖)

ลำดับ	ศปสอ.	วันนิเทศงาน	ลงเยี่ยม	หมายเหตุ
๑	สะบ้าย้อย	๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๖	รพ.สต.เมธาภิบาล	
๒	คลองหอยโข่ง	๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๖	รพ.สต.คลองหอยโข่ง	
๓	วีรคภูมิ	๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๖	รพ.สต.หนองขวางร้อง	
๔	บางกล่ำ	๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖	รพ.สต.ท่าช้าง	
๕	นาทวี	๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖	รพ.สต.ปลักหนู	
๖	หาดใหญ่	๔ กันยายน ๒๕๖๖	รพ.สต.คลองแห	
๗	นาหม่อม	๖ กันยายน ๒๕๖๖	รพ.สต.นาหม่อม	
๘	ระโนด	๑๔ กันยายน ๒๕๖๖	รพ.สต.บ่อตุ้	
๙	สทิงพระ	๑๕ กันยายน ๒๕๖๖	รพ.สต.สนามชัย	
๑๐	สะเตาะ	๑๕ กันยายน ๒๕๖๖	รพ.สต.ปึก	
๑๑	ควนเนียง	๑๕ กันยายน ๒๕๖๖	PCU รพ.ควนเนียง	
๑๒	เมืองสงขลา	๑๙ กันยายน ๒๕๖๖	รพ.สต.บ้านทุ่งใหญ่	
๑๓	เทพา	๒๐ กันยายน ๒๕๖๖	รพ.สต.สะกอม	
๑๔	จะนะ	๒๑ กันยายน ๒๕๖๖	รพ.สต.สะกอม	
๑๕	กระแสสินธุ์	๒๑ กันยายน ๒๕๖๖	รพ.สต.บ้านไร่	
๑๖	สิงหนคร	๒๒ กันยายน ๒๕๖๖	รพ.สต.ม่วงงาม	

การนิเทศงานตามแผนงานระดับจังหวัดสงขลา รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กำหนดการนิเทศงานฯ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (แก้ไขข้อมูล ณ วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๖)

เวลา	กำหนดการนิเทศงาน
๐๙.๐๐ น.	ทำนิตยภัตพร้อมกัน ณ ห้องประชุมของคณะอำเภอ
๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น.	ตัวแทน ศปสอ. กล่าวต้อนรับผู้นิเทศ
๐๙.๓๐ - ๐๙.๕๐ น.	ประธานโซน / รองประธานโซน กล่าวเปิดการนิเทศงานและชี้แจงวัตถุประสงค์การนิเทศงาน รอบ ๒
๐๙.๕๐ - ๑๐.๕๐ น.	- ตัวแทนผู้รับนิเทศ ศปสอ. นำเสนอตามกรอบการนำเสนอ* (ไม่เกิน ๒๐ นาที) - ผอ.รพ.สต./ตัวแทน รพ.สต. (ฟังเยี่ยม) นำเสนอตามกรอบการนำเสนอ* (ไม่เกิน ๑๐ นาที)
๐๙.๕๐ - ๑๐.๓๐ น.	ผู้รับนิเทศ/ผู้นิเทศ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซักถามประเด็นข้อสงสัย (ก่อนจะแบ่งทีมเยี่ยม)
๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	แบ่งทีมเป็น ๒ ทีม ทีมที่ ๑ ประธานโซน และทีมนิเทศ ลงเยี่ยม รพ.สต. ๑ แห่ง (รพ.สต. SHOWROOM) ทีมที่ ๒ รองประธานโซน และทีมนิเทศ นิเทศงานแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ณ ห้องประชุมของคณะอำเภอ
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๓.๒๐ น.	ทำนิตยภัตประชุมทีมก่อนการสรุปผลการนิเทศ
๑๓.๒๐ - ๑๕.๐๐ น.	พร้อมกัน ณ ห้องประชุมของคณะอำเภอ ผู้นิเทศสรุปประเด็นการนิเทศ ให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้รับการนิเทศ
๑๕.๐๐ - ๑๕.๒๐ น.	ผู้รับการนิเทศแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซักถามประเด็นข้อสงสัย
๑๕.๒๐ - ๑๕.๕๐ น.	ประธานโซน / รองประธานโซน ให้ข้อคิดและข้อเสนอแนะ

หมายเหตุ: กำหนดการสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม

กรอบการนำเสนอ

มีประเด็นการนำเสนอดังนี้

๑. ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพอนามัยของประชาชน (ภาพรวม คปสอ.)

- ๑.๑ ด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม
- ๑.๒ ด้านสถานะสุขภาพ
- ๑.๓ ด้านทรัพยากรสาธารณสุข
- ๑.๔ ด้านกิจกรรมสาธารณสุข
- ๑.๕ ด้านบริหารจัดการ

๒. การบริหารยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ (คปสอ)

(คณะทำงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับ คปสอ. วิเคราะห์/สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมาเพื่อวางแผนพัฒนาต่อไปใน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗)

๓. ประเด็นที่ติดตามจากการนิเทศ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๔. ผลการดำเนินงานการประเด็นจุดเน้นโซน/อำเภอ/พื้นที่

๕. แผนกิจกรรม/มาตรการสำคัญการดำเนินงาน

๖. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/นวัตกรรม

รพ.สต./ PCU มีประเด็นการนำเสนอดังนี้

๑. ข้อมูลสารสนเทศสุขภาพอนามัยของประชาชน

- ๑.๑ ด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม
- ๑.๒ ด้านสถานะสุขภาพ
- ๑.๓ ด้านทรัพยากรสาธารณสุข
- ๑.๔ ด้านกิจกรรมสาธารณสุข
- ๑.๖ ด้านบริหารจัดการ

๒. ผลการดำเนินงานการประเด็นจุดเน้นโซน/อำเภอ/พื้นที่

๓. แผนกิจกรรม/มาตรการสำคัญการดำเนินงาน

๔. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/นวัตกรรม

โรงพยาบาลเทพา

๑.การขยายกรอบอัตรากำลัง รับการขยายจากโรงพยาบาลระดับ F๒ ไปเป็น F๑

๒.การดำเนินงานแก้ปัญหา NCD ในชุมชน จากเลือกชุมชนที่มีความพร้อมตำบลเกาะสะบ้า จัดให้มีร้านอาหาร
เมนูสุขภาพการออกกำลังกายกลุ่มวัย

๓.Digital Health โปรแกรม THAPHA DOCTOR

หมายเหตุ

- * ให้ทุก คปสอ. / รพ.สต. / PCU ส่งไฟล์ Power point ภายในวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๖
- * ใช้ผลงานอย่างน้อย (๓ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖) หรือผลงานปัจจุบัน
- * สไลด์นำเสนอควรเป็น infographic
- * ผู้รับการนิเทศแต่ละ คปสอ. สรุปรูป ONEPAGE (ประเด็นที่ได้จากการนิเทศ/ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ/ สิ่งที่จะต้องดำเนินการในเชิงประมาณถัดไป) ส่งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.สงขลา ภายใน ๓ วันหลังจากการนิเทศงาน

แผนการนิเทศงานระดับอำเภอ

วันที่	เวลา	หน่วยบริการ	คณะกรรมการนิเทศงาน
๑ กันยายน ๒๕๖๖	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.สะกอม	ทีมที่ ๑
	๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	รพ.สต.ท่าม่วง	
๑ กันยายน ๒๕๖๖	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.วังใหญ่	ทีมที่ ๒
	๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	PCU ๓ รพ.เทพา	
๔ กันยายน ๒๕๖๖	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.ตลุง	ทีมที่ ๑
	๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	รพ.สต.ตาแปด	
๔ กันยายน ๒๕๖๖	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	PCU ๑ รพ.เทพา	ทีมที่ ๒
	๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	รพ.สต.ทุ่งโดน	
๑๑ กันยายน ๒๕๖๖	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.เกาะสบบ้า	ทีมที่ ๑
	๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	PCU ๒ รพ.เทพา	
๑๑ กันยายน ๒๕๖๖	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.ท่าไทร	ทีมที่ ๒
	๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	รพ.สต.ลำไพล	
๑๒ กันยายน ๒๕๖๖	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.ท่าม่วง	ทีมที่ ๑
	๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	รพ.สต.พรุซิง	ทีมที่ ๒
	๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	คณะกรรมการประชุมสรุปผลการนิเทศงาน	

๑. ประเด็นจุดเน้น ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ และแนวทางแก้ปัญหา

๑.๑ บริบทพื้นที่

- สถานการณ์การเงินของหน่วยบริการ
- การบริหารกำลังคน/ บุคลากร

๑.๓ ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

๑.๔ แผนยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาในพื้นที่

๑.๕ นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ (ระดับจังหวัด โชน และอำเภอเทพา)

- ๓ หมอ Premium
- รพ.สต. SHOW ROOM (แผนพัฒนา รพ.สต./ PCU)
- Telemedicine

๒. สิ่งดี ๆ และความภาคภูมิใจ

๓. ปัญหา ข้อเสนอแนะและสิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากเครือข่ายสุขภาพอำเภอเทพา

นำเสนอ 15 นาที ลงเยี่ยมหน่วยงาน และสรุปประเด็น

๔.๑๑ คณะกรรมการการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เครือข่ายสุขภาพ อำเภอกะเทป

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๕.๑ การลงเยี่ยมเสริมพลัง ประเมินมาตรฐานรพ.สต. เป็นการติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานของระบบปฐมภูมิ มุ่งเน้นมาตรการระบบคุณภาพปฐมภูมิ

๕.๒ การแก้ไขคำสั่งคณะกรรมการจากเดิมเป็นคณะกรรมการรพ.สต.ติดตาม เป็นคณะกรรมการมาตรการระบบคุณภาพปฐมภูมิ

๕.๓ การวางแผนยุทธศาสตร์ของเครือข่ายสาธารณสุขอำเภอกะเทป เกิดจากความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะเทป เจ้าหน้าที่ของรพ.สต.และโรงพยาบาลแม่ข่าย ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ของเครือข่ายสาธารณสุขอำเภอกะเทป นำมาปรับใช้กับแผนยุทธศาสตร์ของรพ.สต.ในแต่ละพื้นที่

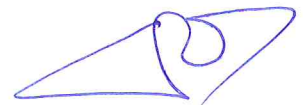
ปิดการประชุม ๑๒.๐๐ น

.....
รัชนิภา

นางสาวรัชนิภา แดงนุ้ย
ผู้จัดรายงานการประชุม

.....
อชชช

นางสาวอุษาศาสตร์ หมีชุม
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

.....


นายแพทย์เดชา แซ่หลี
ผู้รับรองรายงานการประชุม