

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล  
ครั้งที่ ๔ / ๒๕๖๔  
วันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔  
ณ ห้องประชุมนครี ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

**รายชื่อคณะกรรมการผู้มาประชุม**

๑. นพสมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล	ประธาน
๒. นส.วันทนา ไทรงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล	
๓. นางโสภิตา ตั้งวรางกูร	เภสัชกรเชี่ยวชาญ(ผช.นพ.สสจ.สตูล)	
๔. นายเอกพล เหมรา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนฯ(ผช.นพ.สสจ.สตูล)	
๕. นายเสรี พงศ์นฤเดช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ผช.นพ.สสจ.สตูล)	
๖. นพ.สุพล เจริญวิทย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน	
๗. นพ.ปวีตร วนิชชานนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู	
๘. นพ.พันธุ์เชษฐ์ บุญช่วย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ	
๙. นพ.ธวัชวัฒน์ สุวัฒนกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งหว้า	
๑๐ พญ.นันทิกานต์ อุบล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนกาหลง	
๑๑ นางพรทิพย์ นิลพงษ์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะนัง	
๑๒ นางพวงษา วิลาสินี	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๓ นายสุทธิมาศ บินสะอาด	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	
๑๔ นายภาสิต พิศาลสุทธิกุล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	
๑๕ นส.วันทิพย์ อุทยานกูร	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	
๑๖ นางอรนุช นรารักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๗ นางสุภัทร กาญจนกำเนิด	แทน หัวหน้างานกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ	
๑๘ นายวิชัย วนิชสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ	
๑๙ นายประพันธ์ ด้วยกาแด	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ	
๒๐ นางฉัตรพิไล เจียรระนัย	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ	
๒๑ นายยุทธพงษ์ ตันทเสนีย์	รก. หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ	
๒๒ นายสุขสันต์ มรรคาเขต	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร	
๒๓ นางนุศรา ไหมมะหาด	แทน รก.หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	
๒๔ นายพิทักษ์ หวังชัย	แทน สาธารณสุขอำเภอเมือง	
๒๕ นายเจนฤทธิ์ รอกेत	รก.สาธารณสุขอำเภอละงู	
๒๖ นายสมชาย เรืองแก้ว	สาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า	
๒๗ นายศักดิ์ดา รอกेत	รก.สาธารณสุขอำเภอท่าแพ	
๒๘ นายอาวุธ โพธิ์แก้ว	สาธารณสุขอำเภอควนโดน	
๒๙ นายคเนศ หนูน้อย	แทน รก.สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง	
๓๐ นายภูธรณ์ โต๊ะประดู่	สาธารณสุขอำเภอมะนัง	
๓๑ นายธีระยุทธ เกียรติธนาภิชิต	แทน นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	เลขาธิการ
๓๒ นายจักรพงศ์ แผล่ทองคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

**รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม**

๑. นางอัญชรี สายพิทลุง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นางปวีณา เหมรา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นายประณต มหาวิจิตร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๔. นายอิสมาแอล เตบสัน	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ

**รายชื่อคณะกรรมการผู้ไม่มาประชุม**

๑. นายวรายุส วรณวิไล	ติตราชการ
๒. นางสุขมาลย์ พัฒนศิริ	ติตราชการ
๓. นายภูวนาท ภัทรานันท์	ติตราชการ

**เปิดการประชุม** เวลา ๙.๐๐ น.

**ก่อนระเบียบวาระการประชุม**

๑. พระบรมราชโองการ ของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ**

๑.๑ เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการจังหวัดฯ เดือนที่ผ่านมา มีประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข สถานการณ์โรคโควิด-19 จังหวัดสตูลติดเชื้อมากที่สุดของประเทศ ต้องร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการสอดส่องดูแลคนที่เข้ามาในพื้นที่ให้เข้มแข็ง และคนที่เดินทางออกไปแล้วกลับเข้ามาก็ต้องดูแลให้ดี และต้องทำอย่างต่อเนื่อง มีแผนรองรับเป็นรายพื้นที่หรือว่าทางอำเภอ ตำบลอาจจะต้องไปประยุกต์ใช้อีกที ตามแผนที่เราผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดแล้ว สามารถใช้ดูเป็นแนวทางได้ และจากสถานการณ์ที่มาเลเซียปิดประเทศและผลักดันคนไทยกลับมา มีการตรวจพบเชื้อบ้างแล้วในจังหวัดอื่น ของจังหวัดเราก็น่าจะมีติดมาบ้าง ตอนนี้นำการซ้อมแผนให้ซ้อมแบบเหมือนจริง ให้ประสานผู้เกี่ยวข้องว่าจะรับมือในแต่ละสถานการณ์อย่างไร หัวใจสำคัญของโควิด ตอนนี้อยู่ที่ การซ้อมแผนเผชิญเหตุการณ์ซึ่งจะมีมากขึ้นเรื่อยๆ

๑.๒ นโยบายผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล ตามมติของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสตูล ข้าราชการหากไม่มีความจำเป็นห้ามไม่ให้ออกนอกเขตจังหวัด จะขยายเวลาถึงสิ้นเดือนมิถุนายนนี้ แต่หากมีความจำเป็นจริงๆ สามารถทำบันทึกเสนอมาได้ ต้องมีการออกแบบการออกนอกจังหวัดแบบมีสุขอนามัยที่ดี ขอให้ผู้บริหารทุกส่วนช่วยดูแลเรื่องนี้ด้วย จะมีการนำเสนอสถิติในที่ประชุมหน้าส่วนราชการจังหวัดด้วยว่าหน่วยงานไหนมีบุคลากรออกนอกจังหวัดมากน้อยแค่ไหน

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว**

**มติที่ประชุม** รับรองโดยไม่มีการแก้ไข

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม****๓.๑ การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก**

**กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ** - การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กตัวชี้วัดสำคัญที่ติดตาม คือ เรื่องของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้งตามเกณฑ์ และร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์ เรื่องของการรับการดูแลก่อนคลอดฯ จ. สตูล ทำผลงานได้ตามเป้าหมาย ส่วนเรื่องของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์ ก็ทำได้ตามเป้าหมายเช่นกัน รพ.สต.หรือสถานบริการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ๗๕ เปอร์เซ็นต์ มี ๔ รพ.สต. คือ รพ.สต.ปาเต๊ะ วังประจัน ฉลุง และปาล์มพัฒนา ต้องพัฒนาในเรื่องของการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ส่วนการดูแลหลังคลอด ๓ ครั้งตามเกณฑ์ก็ยังมีอีก ๒ แห่ง คือ รพ.สต.ปาเต๊ะ และรพ.ควนโดน ภาพรวมจำแนกรายอำเภอ อำเภอท่าแพและอำเภอละงูผ่านเกณฑ์หมด อำเภอทุ่งหว้าและอำเภอมะนัง ยังไม่ผ่านเรื่องของการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้งตามเกณฑ์ การเยี่ยมดูแลหลังคลอดครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์จำแนกตามอำเภอเป็นภาพรวมผ่านเกณฑ์ทุกรพ.สต ยกเว้น รพ.สต.ปาเต๊ะ

-ข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่ได้รับการดูแลเข้าระบบทั้งสิ้น ๑๑๒ ราย ในการดูแล ๔ โรคหลัก คือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไทรอยด์และโรคหัวใจ พบหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานก่อนตั้งครรภ์ ๖ ราย เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ๕๘ ราย โรคความดันโลหิตสูงก่อนการตั้งครรภ์ ๑๘ ราย ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ๒ ราย ไทรอยด์ ๑๐ ราย และโรคหัวใจอีก ๑ ราย ที่เหลือจะเป็นโรคอื่นๆอีก ๑๗ ราย รวมทั้งสิ้น ๑๑๒ ราย

- หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง ๒ ราย

- อำเภอเมือง มารดา อายุ ๒๔ ปี G1P0 GA ๒๔ wks Major Thalassemia (ตัดม้ามแล้ว ต้องได้รับเลือดตลอด) ขณะนี้ ANC ต่อเนื่อง รพ.มอ. อาการของโรคควบคุมได้ ทารกในครรภ์ปกติ(ม.๖ เจาะปัสสาวะ)

-อำเภอละงู มารดา อายุ ๓๙ ปี G2P1A1 GA ๓๔ + ๑ wks severe Depressive

(MDD) ANC รพ.ละงู รับยาพ.จิตเวชสงขลา Quad test: ปกติ U/S anomaly scan: ไม่พบความผิดปกติ

- เรื่องของการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ขณะนี้จังหวัดสตูล

เรายังไม่พบหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด แต่จังหวัดในเขต ๑๒ มีสงขลา นราธิวาส พัทลุง ยะลา ที่มีหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อโควิด และได้คลอดแล้ว ต้องมีการวางแผนการดูแลเอาไว้กรณีมีหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ จะมีแนวทางที่ส่งให้เป็นแนวทางการดูแลของราชวิทยาลัยสูติ ซึ่งแนะนำว่าหญิงตั้งครรภ์ สามารถฉีดวัคซีนได้ แต่อายุครรภ์ต้อง ๑๒ สัปดาห์ไปแล้ว หญิงหลังคลอด หญิงให้นมบุตรก็สามารถฉีดวัคซีนได้ จังหวัดสตูลถ้าเป็นเคสผ่าคลอด จะ swab เฉพาะในรายที่เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเท่านั้น และเคสอื่นๆที่ไม่ต้องผ่าคลอด ถ้าติดเชื้อก็ส่งต่อได้ที่โรงพยาบาลสตูลทุกราย

- หญิงตั้งครรภ์ที่เสียชีวิตของประเทศไทย รายแรก เสียชีวิตเมื่อวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่นครปฐม อาชีพ ขายของในตลาดสด รายที่ ๒ เสียชีวิตเมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นผู้เสียชีวิตรายที่ ๘๘๔ ของประเทศอยู่ที่จังหวัดตากมีประวัติสัมผัสเสี่ยงสูงจากบิดา

**ประธาน** - สถานการณ์โควิดกับหญิงตั้งครรภ์อาจจะใช้เวลาปีกว่าๆจึงจะจบ บุคลากรการแพทย์เราฉีดวัคซีนน่าจะ ๙๐% แล้ว พยาบาลห้องคลอดฉีดครบทุกคนแล้วหรือไม่ ฝ่ายรพ.สตูลตรวจสอบด้วย ส่วนข้อมูลกราฟบางตำบลที่เป็นสีแดงก็ฝากสาธารณสุขอำเภอ ผอ.โรงพยาบาล ทีมหมอครอบครัวไปช่วยกันดูว่าทำอย่างไรให้ผ่านเกณฑ์ การตรวจราชการรอบนี้ต้องเน้นที่ผลงานเพราะเป็นการตรวจราชการรอบที่ ๒ แล้ว

- **มหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต**

**สสอ.มะนัง** - สสอ.มะนังมีเด็กแรกเกิดและมีหญิงตั้งครรภ์ที่ สอน.นิคมพัฒนา ๖ คน ได้เริ่ม kick off โครงการมาตั้งแต่พฤศจิกายน ๒๕๖๓ มีการตั้งคณะกรรมการ มีการลงนามข้อตกลง MOU ระหว่างผู้นำกับทีม CFC นั้น มีการจัดซื้ออุปกรณ์ในการส่งเสริมและเฝ้าระวังสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และเด็กระหว่าง ๐ ถึง ๒ ปี สอน.นิคมพัฒนา มีหญิงที่อยู่กับสามีและวางแผนจะตั้งครรภ์ ๖ ราย ได้รับยาโฟเลตและเพอร์ริสก่อนการตั้งครรภ์ ๑๐๐% มีการฝากครรภ์ครั้งแรกกับสอน.นิคมพัฒนา ๕ ราย ได้รับนมจืด ๙๐ วัน ๙๐ กล่องทั้ง ๕ ราย ที่เน้นก็คือว่าในการทำงานทั้งหมดเรามีครอบครัวมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน ๖ ราย มีกลุ่มไลน์ที่สามารถเป็นตัวช่วยในการแก้ปัญหา GAP ที่เจอในการให้บริการ เช่น การช่วยไขข้อข้องใจ ข้อเสนอแนะ เมื่อกลุ่มเป้าหมายมีปัญหาในการดูแลตนเองที่บ้าน และสามารถให้บริการได้โดยไม่จำกัดเวลา สถานที่ เป็นการสื่อสารแบบสองทาง ระหว่างผู้ให้บริการกับกลุ่มเป้าหมาย และ อสม. ที่ดูแลเคสนั้นๆ ซึ่งรูปแบบเดิม ใช้การสื่อสารทางเดียวเป็นหลัก ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน เป็นระบบติดตามการนัดหมาย เลื่อนนัด การเข้าถึงบริการ เพิ่มการเข้าถึงบริการให้ดีขึ้น

สามารถรวบรวมปัญหา ของกลุ่มเป้าหมายที่มีความคล้ายคลึงกัน ทำให้ร่วมแก้ปัญหาได้เร็วยิ่งขึ้น ลดภาระงาน และเวลาในการให้บริการได้ดี อีกทั้งยังสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาแก่กันได้ในกลุ่ม เป็นช่องทางให้ผู้ให้บริการรับฟังความคาดหวัง ความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ได้จัดระบบบริการที่สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายได้ เช่นการเลื่อนนัด ข้อความและเรื่องราว/ปัญหา ของกลุ่มเป้าหมายที่ส่งและพูดคุยกันในกลุ่มไลน์ สามารถเป็นแรงผลักดันและกำลังใจให้กลุ่มเป้าหมายในการดูแลตนเองและทารกได้ดี เช่น รายที่มีอาการแพ้ท้องหนัก หรือ รายที่มีอาการกังวล เครียด เมื่อได้รับรู้ปัญหาของแม่ๆ ท่านอื่น ที่ใกล้เคียงกับตนเอง และสามารถแก้ปัญหาได้ จึงส่งผลให้มีกำลังใจในการดูแลตนเองมากขึ้น ลดปัญหาไม่พึงประสงค์และภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ได้ ไลน์ กลุ่มมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน สอน.นิคมพัฒนา ประกอบด้วย ประธานโครงการ (นายก อบต.) /สมาชิกทีม CFT / จนท.ผู้รับผิดชอบงาน รพ.มะนัง (พี่เลี้ยง) กลุ่มครอบครัว ๑๐๐๐ วัน ต.นิคมพัฒนา และ หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด อสม.เจ้าของเคส

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๒ ระบบบริการปฐมภูมิ(๓ หมอ)/พชอ.

**กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ** - การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ผลงานก็ยังคงเท่าเดิม คือตอนนี้เราจัดทีมไว้ทั้งหมด ๒๘ ทีม ผ่านเกณฑ์ ๒๐ ทีม คิดเป็นร้อยละ ๗๑ ผ่านเกณฑ์ของตัวชี้วัด จำนวนประชากรที่อยู่ในที่มีรายชื่ออยู่ใน NPCU ที่ขึ้นทะเบียนร้อยละ ๖๖.๘๓ ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด การปรับแผนการจัดตั้ง NPCU ใหม่ล่าสุดเดือนพฤษภาคมนี้ มีอำเภอที่ปรับแผนในการจัดตั้งทีม ๒ อำเภอ คือ อำเภอเมือง ได้ปรับเป็น ๑๑ ทีม ตอนนี้ของอำเภอผลงานยังคิดตามเป้าหมายเดิม คือ เปรียบเทียบกับเป้าหมาย ๑๐ ทีม เปิดไป ๔ ทีม ผ่านร้อยละ ๔๐ ของอำเภอควนโดนยังขาดอยู่ ๑ ทีม ซึ่งได้ขอเปิดไปแล้วในไตรมาสนี้ แต่ยังไม่ได้ประกาศอย่างเป็นทางการ คาดว่าในปีนี้จะครบ ๑๐๐% อำเภอละงูเป้าหมายเดิมจัดตั้ง ๖ ทีม เปิดไปแล้ว ๕ ทีม ได้ขยายขึ้นเป็น ๘ ทีม ขาดอีก ๓ ทีม ซึ่งของอำเภอละงูในปี ๒๕๖๕ จะขอเปิดทั้งหมดเพราะจะมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวจบมา คาดว่าในไตรมาสที่ ๔ ก็ครบ ๑๐๐% ในส่วนที่เหลือของ ๔ อำเภอก็เป็นพื้นที่ ๑๐๐% ไปแล้ว ตอนนี้จำนวนทีมของหมอครอบครัวในการตรวจราชการในรอบที่ ๒ ก็ยังคงใช้เป้าหมายเดิมคือ ๒๘ แห่ง เนื่องจากว่าทีมที่เราจะเปิดใหม่ในไตรมาสที่ ๓ กับไตรมาสที่ ๔ ยังไม่ได้ประกาศอย่างเป็นทางการ คาดว่าจะใช้เป้าหมายใหม่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

**ประธาน** - ละงูจะเปิด ๘ ทีม หรือ ๗ ทีม

**รพ.ละงู** - ยืนยันเป็น ๘ ทีม เพื่อให้การบริหารจัดการเป็นไปด้วยดี แต่จะมีบางพื้นที่ประชากรไม่ถึง ๘,๐๐๐ คน

**ประธาน** - ขอให้ดูหลักเกณฑ์ดีๆ เพราะพื้นที่ๆประชากรไม่ถึง ๘,๐๐๐ คน อาจจะมีปัญหา ส่วนกลางอาจไม่นับ อาจเสี่ยสิทธิไปโดยเปล่าประโยชน์

**สสอ.เมือง** - อำเภอเมืองจากเดิม ๑๐ หน่วยบริการ เป็น ๑๑ หน่วยบริการ เพราะว่า น.พ.ธวัชชัย บอกว่าพื้นที่เดิมที่แบ่งเป็น ๑๐ หน่วยบริการ จะใกล้กันเกินไป จึงจะขอปรับให้เป็น ๑๑ หน่วยบริการ เพื่อสะดวกในการจัดการ

**ประธาน** - โดยสรุปจะมีทั้งหมด ๓๑ หน่วย จะมีแพทย์ใช้ทุนปี ๒ ที่กระจายอยู่ในแต่ละอำเภอมาช่วยเติมเต็มให้ครอบคลุมพื้นที่หมอครอบครัว เพื่อจัดทำสู่สถานการณ์โควิด-19 ที่อาจจะยืดเยื้อเป็นปี

**กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ** - สรุปการใช้งบประมาณงานปฐมภูมิ ปี ๒๕๖๔ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สสพ. ในการจัดสรรครั้งที่ ๑ คือ ไตรมาสที่ ๑ กับที่ ๒ ได้จัดสรรให้ทีมหมอครอบครัวได้ดำเนินงานสนับสนุนปฐมภูมิมา ๒๐ ทีมๆละ ๑๕,๐๐๐ บาท เป็นเงิน ๓๐๐,๐๐๐ ตอนนี้ทุกทีมได้เบิกจ่ายหมดแล้ว การจัดสรร

งบประมาณครั้งที่ ๒ ซึ่งเงินได้มาเมื่อปลายเดือนที่แล้ว ได้ทำหนังสือแจ้งจัดสรรออกไปเรียบร้อยแล้ว แต่ในรอบที่ ๒ (ไตรมาส ๓ กับ ๔) ได้จัดสรรมาเพียง ๑๕ ทีม อีก ๕ ทีมที่ไม่ได้จัดสรรเนื่องจากว่า ได้ขอรับเงินเพิ่มพิเศษจากสสข. ทางสสข. จึงจัดสรรให้มาเพียง ๑๕ ทีมในรอบที่ ๒ ซึ่งจะไต่งบประมาณจากสสข. ปีละ ๒๐,๐๐๐ บาท ได้ทำหนังสือแจ้งไปยังทุกอำเภอให้ดำเนินการเบิกจ่ายภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคมนี้

- ตัวชี้วัดของรพ. สต.ติดดาว เนื่องจากว่าอยู่ในช่วงของสถานการณ์ covid ได้แจ้งไปยังทุกพื้นที่ให้ชะลอการลงประเมิน แต่ให้ทุกอำเภอประเมินตนเอง ซึ่งอำเภอที่ประเมินครบ ๑๐๐ % แล้วมี ๔ อำเภอ คือ อำเภอทุ่งหว้า มะนัง ท่าแพ และควนโดน อีก ๓ อำเภอที่ยังประเมินตนเองไม่ครบได้แจ้งไปยังผู้รับผิดชอบงานโดยตรงแล้ว

- เรื่อง พขอ. ในไตรมาสที่ ๓ และ ๔ จะเน้นติดตามการใช้งบประมาณ ปีนี้ได้รับเงินสนับสนุนมาจาก ๓ แหล่ง คือ จากเงินอุดหนุนทั่วไปในปี ๒๕๖๓ อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาทตอนนี้เบิกจ่ายครบทุกอำเภอแล้ว งบจากสสข.อำเภอละ ๖๐,๐๐๐ บาท มีอำเภอที่เบิกจ่ายแล้วตามแผน คืออำเภอละงูและอำเภอมะนัง อีก ๕ อำเภอได้แจ้งไปยังผู้รับผิดชอบงานให้เร่งรัดในการเบิกจ่ายแล้ว ส่วนงบประมาณจากสข.รับจัดสรรครั้งที่ ๑ กับครั้งที่ ๒ ครั้งละ ๑๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นอำเภอละ ๒๐,๐๐๐ บาท มีอำเภอที่เบิกจ่ายแล้ว คือ อำเภอควนโดน อำเภอมะนังและอำเภอท่าแพ อันเนื่องมาจากสถานการณ์ covid ทำให้การเบิกจ่ายงบประมาณ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นงบประมาณในการประชุมคณะอนุกรรมการในระดับพื้นที่ไม่ได้ดำเนินการไปตามแผนที่วางไว้

- การดำเนินงานของการเยี่ยมของอสม.หมอบริการบ้าน ที่เราได้อบรมไปตั้งแต่ไตรมาสที่ ๑ กับไตรมาสที่ ๒ ผลงานของอสม.ที่ลงซึ่งเป็นหมอบุคคลที่ ๑ ได้ลงไปเยี่ยมกลุ่มเปราะบางกลุ่มผู้ป่วย NCD CKD และ LTC โดยอสม. ๑ คน เยี่ยมผู้ป่วย ๗ คน ข้อมูลจาก thai PSC ผลงานของการเยี่ยมบ้านเกินร้อยเปอร์เซ็นต์ของเป้าหมายทุกอำเภอ

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๓ กัญชาทางการแพทย์

**กลุ่มงานคุ้มครองฯ** - เรื่องกัญชาทางการแพทย์ เดือนนี้ข้อมูลของคลินิกกัญชาทางการแพทย์ยังไม่ก้าวหน้า จะสรุปตัวเลขการใช้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ทุกไตรมาสในเดือนหน้า และจะนำเสนอ อีกครั้งในการประชุมครั้งต่อไป สำหรับวันนี้จะแจ้งความคืบหน้าของกฎหมายที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกัญชา คือ พืชกระท่อม ตามที่เราทราบแนวโน้มมาแล้วว่าอาจจะต้องถูกปลดออกจากพรบ.ยาเสพติดให้โทษ ซึ่งล่าสุด ราชกิจจานุเบกษาได้ออกประกาศ พรบ. ยาเสพติดให้โทษฉบับที่ ๘ พ. ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งมีสาระสำคัญทั้งหมด ๘ มาตรา โดยมาตราที่ ๓ ได้ปลดพืชกระท่อมออกจากยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ แล้ว และมาตราที่ ๘ คนที่เสพยาพืชกระท่อม ต่อไปจะไม่มีผลผิด ซึ่งในพรบ.ยาเสพติดให้โทษฉบับก่อนหน้านี้นี้จะมีผลผิด ตอนนี้ได้ปลดล็อกออกมาแล้ว จะมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ประกาศราชกิจจานุเบกษา ๙๐ วัน ก็คือจะมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป สาระสำคัญในการปลดพืชกระท่อมออกจากพรบ. ยาเสพติด เนื่องด้วยปัจจุบันพืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ตามพรบ.ยาเสพติดให้โทษ ๒๕๖๒ และในหลายประเทศไม่ได้กำหนดกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษ ประกอบกับอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. ๑๙๖๑ และและพิธีสารแก้ไขอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. ๑๙๗๒ มิได้กำหนดให้พืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษ ดังนั้น เพื่อให้สอดคล้องกับหลักสากลและบริบทของสังคมไทยในบางพื้นที่ ที่มีการบริโภคพืชกระท่อมตามวิถีชาวบ้าน สมควรยกเลิกพืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ซึ่งขั้นตอนต่อไปจะมีร่างพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ.....ขึ้นมา เพื่อที่จะควบคุมกำกับกับการบริโภคพืชกระท่อม ซึ่งตอนนี้สำนักงานปส. เป็นผู้รับผิดชอบ เป็นเจ้าภาพร่างพระราชบัญญัติพืชกระท่อม พ.ศ.....นี้ สาระสำคัญคือจะมีการควบคุมพืชกระท่อม เช่น ห้ามขาย/ห้ามใช้ใบกระท่อมให้แก่ผู้มีอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี ห้ามขาย/ห้ามใช้ในสตรีมีครรภ์หรือสตรีให้นมบุตร การปลูก/

การขาย/การนำเข้า-ส่งออก พืชกระท่อมเชิงอุตสาหกรรมต้องได้รับอนุญาตจากเลขาปปส. กำหนดห้ามขายในบางสถานที่ เช่น สถานศึกษา หอพัก เป็นร่างที่กำลังจะออกมาของ พรบ.พืชกระท่อม พ.ศ.....ตอนนี้อยู่ในชั้นกฤษฎีกา ซึ่งเจ้าภาพก็คือปปส. ไม่น่าใช่. นำเรียนเพื่อผู้บริหารได้รับทราบ

**ประธาน** - ตอนนี้ก็มีกระแสข่าว LINE ส่งกันมา ว่ารอประกาศราชกิจจานุเบกษาแล้วนับไป ๙๐ วันเลยจะเป็นทางการแพทย์เท่านั้น แจ้งพื้นที่ให้ดีๆ ตอนนี้ยังมีแพทย์ที่ตำรวจจับกัญชา จับใบกระท่อมส่งมาให้เซ็นอยู่

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๔ สถานการณ์โควิด-19

**กลุ่มงานควบคุมโรคฯ** - สถานการณ์ covid -19 ในภาพรวมของ โท้วโลกมีแนวโน้มลดลง ตอนนี้ตัวเลขอยู่ที่ ๑๖๙ ล้านคน มีผู้ติดเชื้อรายใหม่จาก ๙๐,๐๐๐ คนต่อวัน ตอนนี้ ลดเหลือ ๕๐๐ คนต่อวัน มีผู้เสียชีวิตอยู่ที่ ๓,๕๐๐ คน อัตราเสียชีวิตก็จะอยู่ที่ ๒.๑ เปอร์เซ็นต์ ในส่วนของทวีปเอเชีย พบว่า มาเลเซีย เริ่มมีผู้ป่วยถึง ๗ พันกว่ารายต่อวัน ตั้งแต่วันที่ ๒๕ เป็นต้นมา ทั้งนี้สายพันธุ์ที่มีการระบาดในมาเลเซียเป็นสายพันธุ์แอฟริกา ๓๑% ซึ่งมีโอกาสเล็ดรอดเข้ามาในประเทศไทยทางจังหวัดชายแดนใต้เนื่องจากมีพรมแดนอยู่ติดกัน และขณะนี้ก็ได้มีรายงานที่จังหวัดนราธิวาสแล้ว สำหรับประเทศไทยขณะนี้ มีข้อมูลของสาธารณสุขอังกฤษ พบว่า มีการพบสายพันธุ์ไทยผ่านอียิปต์ คือ รหัส C 36.3 ซึ่งขณะนี้ยังเป็นสายพันธุ์ที่อยู่ในระหว่างการสอบสวนอยู่

สำหรับประเทศไทยระลอกใหม่เมษายนมีผู้ป่วยรายใหม่ ณ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๓,๓๒๓ ราย เป็นการติดเชื้อในประเทศ ๒,๐๘๓ ราย ติดเชื้อจากต่างประเทศ ๒๑ ราย มีข้อมูลจากการตรวจเชิงรุกในเรือนจำ ๑,๒๑๙ ราย เสียชีวิต ๔๗ ราย ซึ่งสูงสุดในรอบเมษายน สำหรับผู้เสียชีวิต ๔๗ ราย เป็นเพศชาย ๒๖ ราย เพศหญิง ๒๑ ราย ส่วนใหญ่พบในกรุงเทพฯ ๒๖ ราย อายุเฉลี่ย ๖๓ ปี ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ปัจจัยเสี่ยงก็คือติดจากบุคคลในครอบครัว สำหรับผู้ติดเชื้อรายวันจะเห็นว่าแนวโน้มของประเทศไทย ส่วนใหญ่ที่มาจากเชิงรุก แนวโน้มยังคงที่ ส่วนในระบบบริการแนวโน้มลดลง กับกลุ่มที่เดินทางเข้าประเทศ โดยผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ ๒๑ ราย ส่วนใหญ่ที่พบก็คือจากกัมพูชา ๒๐ ราย ซึ่งจะเป็นการเดินทางข้ามพรมแดนผ่านช่องทางธรรมชาติ สำหรับการระบาดที่พบในจังหวัดที่มีการรายงานผู้ป่วยเพิ่มขึ้นข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ยังคงพบในกรุงเทพฯ เพิ่มมาในเขตพื้นที่บางกะปิ คลองเตย ผังธนและสัมพันธวงศ์ ส่วนใหญ่ที่พบจะเป็นแคมป์คนงานก่อสร้าง จังหวัดอื่นๆที่พบก็จะมี นนทบุรี สมุทรปราการ เพชรบุรี โดยที่เพชรบุรีจะพบในโรงงานผลิตชิ้นส่วนอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งขณะนี้มียอดสะสม ๒ พันกว่าราย ในส่วนของสมุทรปราการ จะเป็นโรงงานผลิตอาหารสำเร็จรูปสัตว์น้ำ ส่วนจังหวัดอื่นๆ ที่เป็นปริณทล ส่วนใหญ่จะเป็นแคมป์คนงานก่อสร้างเพิ่มเติมในส่วนของภาคใต้ที่มีการระบาด ก็จะมีที่ระนอง เป็นการระบาดในแรงงานแพปลา ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นชาวพม่า ในส่วนของสงขลาจะเป็นโรงงานแปรรูปอาหารทะเลที่อำเภอจะนะ นราธิวาสก็เป็นอำเภอตากใบที่มีการพบสายพันธุ์แอฟริกา คลัสเตอร์ที่ต้องมีเฝ้าระวัง ๓๗ แห่ง ใน ๒๗ เขตของกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่จะเป็นคลัสเตอร์ในแคมป์ก่อสร้างกับตลาดค้าส่งต่างๆ

-ผู้ติดเชื้อ คลัสเตอร์ตำบลเกาะสะท้อน อำเภอตากใบ ซึ่งเป็นการสุ่มตรวจที่พบสายพันธุ์แอฟริกาใต้ index Case เป็นเคสที่เดินทางลักลอบเข้าเมืองมา ๓ ราย สุ่มตรวจพบสายพันธุ์แอฟริกา ขณะนี้พบผู้ป่วยกระจายอยู่ในอำเภอตากใบ ๘๑ ราย สุโขทัย ๑ ราย อำเภอแฉ่ง ๑ ราย สำหรับคลัสเตอร์ เรือนจำนราธิวาสสามารถควบคุมได้แล้ว

-ข้อมูลแคมป์ที่พักคนงานก่อสร้างในพื้นที่กทม.ทั้งหมด ๔๐๙ แคมป์ โดยแคมป์คนงานก่อสร้างที่เขตหลักสี่ซึ่งตรวจพบสายพันธุ์อินเดีย รอบๆแคมป์ได้มีการตรวจพบ ๖๐ กว่าราย ซึ่งข้อมูลแคมป์ของจังหวัด

เราที่เกี่ยวข้อง ตอนนี้ก็ต้องฝากแต่ละอำเภอสำรวจแคมป์คนงานก่อสร้าง และอาจจะต้องมีมาตรการในพื้นที่เพิ่มเติมด้วย สถานการณ์ที่เป็นคลัสเตอร์โรงงานในจังหวัดเพชรบุรี จากข้อมูลที่ได้มา สถานที่โรงงานนี้ ยังปิดอยู่เนื่องจากทำเป็นโรงพยาบาลสนาม ได้สอบถามหลายๆพื้นที่ พบว่ายังไม่มีคนสตูดที่เดินทางกลับมาพักที่บ้าน

-สรุปภาพรวมตอนนี้สถานการณ์ทั่วโลกลดลง สำหรับในกทม.ยังทรงตัวอยู่และยังคงพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อน สถานที่เสี่ยงก็ยังคงเป็นโรงงาน แคมป์ก่อสร้าง ปัจจัยเสี่ยงก็จะเป็นการสัมผัสคลุกคลีกัน สำหรับจังหวัดสตูล ขณะนี้มีผู้ป่วยสะสมอยู่ที่ ๒๑ ราย เป็นผู้ป่วยในจังหวัด ตอนนี้รักษาอยู่ ๔ ราย อยู่ในโรงพยาบาลสนามทุ่งหั่ว ๒ ราย โรงพยาบาลสตูล ๒ ราย สำหรับผู้ที่อยู่ใน SQ รักษาหายแล้วและกลับบ้านไป HQ ต่อ ๑๔ วัน หายเมื่อ ๒ วันที่ผ่านมา เพราะฉะนั้นตัวเลขของจังหวัดขณะนี้อยู่ที่ ๒๑ ราย

-ผลการฉีดวัคซีนของจังหวัดสตูล ผลงานตั้งแต่วันที่ ๗ เมษายน ถึง ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เข็มที่ ๑ ที่มากที่สุดก็จะเป็นบุคลากรทางการแพทย์ รองลงมาจะเป็นเจ้าหน้าที่ด่านหน้า ขณะนี้ข้อมูลอยู่ที่ ๓.๗ % จากประชากรทั้งหมดของจังหวัดสตูล อำเภอที่มีร้อยละความครอบคลุมเข็ม ๑ มากที่สุดก็คือ อำเภอมะนัง ๔.๕ % รองลงมาคือ อำเภอเมืองสตูล

-ผลการฉีดวัคซีนในแหล่งท่องเที่ยว ซึ่งแยกเป็นรายอำเภอ รวมใน setting ของแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นทางบก รวม ๔๗๑ คน ในส่วนของเกาะหลีเป๊ะที่ลงไปฉีด ๒ วัน เมื่อวันที่ ๒๐-๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ รวม ๗๒๐ คน

-การรายงานอาการไม่พึงประสงค์ AEFI พบว่าส่วนใหญ่ ๘๒๒ ราย เป็นอาการที่ไม่พึงประสงค์ไม่รุนแรง สำหรับที่นอนโรงพยาบาลแต่ได้รับการวินิจฉัยว่าไม่ร้ายแรงจำนวน ๑ ราย อาการที่ไม่พึงประสงค์ที่พบส่วนใหญ่ จะเป็นปวดกล้ามเนื้อ รองลงมาจะเป็นปวดศีรษะ

-แผนการให้บริการวัคซีนในเดือนมิถุนายนนี้ จะได้รับจัดสรรมา ๔๖,๐๐๐ โดส ขณะนี้ยังคงเป็นตัวเลขอยู่ ไม่แน่ว่าจะได้รับจัดสรรมาจริงหรือเปล่านั้น เนื่องจากจะมีการปรับแผนของรัฐบาล จะจัดสรรให้สำหรับจังหวัดที่มีการระบาดของโรครุนแรง ซึ่งคงจะเป็นกรุงเทพฯ แล้วก็อีก ๓ จังหวัด ที่อยู่ในพื้นที่ควบคุมสูงสุดเกณฑ์ที่ ๒ ที่มีการปรับก็คือให้กับด้านเศรษฐกิจและการท่องเที่ยว เพื่อขับเคลื่อนภาคธุรกิจและการท่องเที่ยว เพื่อรับการเปิดประเทศตามแผนที่กำหนดในเดือนตุลาคมนี้ เกณฑ์ที่ ๓ ก็คือเป็นกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อและลดการแพร่ระบาดซึ่งเน้นหนักในกลุ่มแรงงาน แนวทางจัดสรรของจังหวัดสตูล ขณะนี้ยังคงให้เป็นผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และผู้มีโรคประจำตัวก่อน ในส่วนของกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ ก็จะเป็นกลุ่มรองลงมา สำหรับการจัดลำดับกลุ่มที่ได้รับวัคซีน ขอให้เป็นกลุ่มที่ลงทะเบียนผ่านแอปหมอพร้อมก่อนหน้านั้น กับคนที่ลงทะเบียนตามจุดลงทะเบียนของหน่วยงานสาธารณสุข หาก ๒ กลุ่มนี้ไม่มารับวัคซีน ก็ขอให้แต่ละอำเภอมียารชื่อสำรองเพื่อมารับบริการต่อไป

- แผนการจัดสรรวัคซีนในรอบเดือนมิถุนายน ๔๖,๐๐๐ โดส เก็บเป็นกองกลาง ๖,๕๐๐ โดส ซึ่ง ๖,๕๐๐ โดส จะพิจารณาในกลุ่มของเรือนจำ ๑,๐๐๐ โดส โรงงาน ๒,๙๐๐ โดส และส่วนราชการอื่นๆ รวมทั้งหมด ๕,๙๐๐ โดส ที่เหลือก็จะเป็นกรณีที่มีการระบาดที่เป็นข่าว เพราะฉะนั้นตัวเลขที่จะจัดสรรให้ในเดือนมิถุนายนจะเท่ากับ ๓๙,๕๐๐ โดส รายละเอียดการจัดสรรจะส่งไปให้ทางกลุ่ม Line ต่อไป

**ประธาน** - เรื่องโควิด เราจะมีทั้งกบ. และ EOC ที่ใช้สื่อสารกันอยู่เกือบตลอด ๒๔ ชั่วโมง เป็นการสื่อสารการวางแผน วัคซีนรอบสุดท้ายก็มีความเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา อาจจะได้แค่นานกว่าได้ส เรื่องวัคซีนต้องใช้คำว่า เสียสละ มีน้ำใจและมีวินัย คำว่าเสียสละ ถ้าระดับประเทศก็ต้องดูว่ายอมเสียสละให้พื้นที่เสี่ยงสูงก่อนพื้นที่เสี่ยงสูงตามนิยามระบาดคือ ในพื้นที่ไหนถ้าคนเป็นกันมากๆ ถือว่ามีภูมิต้านทานแล้วอีก ๓ เดือนไม่เกิน ๖ เดือนภูมิต้านทานจะลด วัคซีนควรจะฉีดเกิน ๓ เดือนไปแล้วในแหล่งที่ระบาดนั้น แต่ว่าพื้นที่เสี่ยงสูงกลายเป็นพื้นที่ที่ไม่ค่อยพบผู้ป่วย เหมือนสตูลเราที่ไม่ค่อยมีคนติดเชื้อ ถ้าประเมินความเสี่ยงในทางระบาด

จะเป็นพื้นที่เสี่ยงสูง ถ้าเชื้อหลุดเข้ามาคนจะไม่มีภูมิต้านทานเลย เหมือนในเรือนจำ โรงเรียนเวลาเปิดใหม่ คนไม่มีภูมิต้านเชื้อเข้าไปจะกลายเป็นพื้นที่เสี่ยงสูง อันนี้เป็นตามหลักระบาด แต่ว่าในทางปฏิบัติเขาจะไปดูจำนวนคนติดเชื้อมากกว่า คนที่เพิ่งป่วยอีก ๓ เดือนอย่างน้อยค่อยฉีดวัคซีนไม่ต้องรีบฉีด สามารถรอได้ ๓ - ๖ เดือน ส่วนเรื่องอื่นๆ ให้ใช้กลุ่ม Line EOC ที่อยู่ในกล่องต่างๆ ในการขับเคลื่อนกับการสู้รบกับโควิด และใช้ระบบปฐมภูมิเป็นอาวุธสำคัญในการต่อสู้เชิงพื้นที่ซึ่งเป็นจุดแข็งของเรา ขอเป็นกำลังใจให้กับทุกท่าน ศึกนี้ยังอีกยาวนาน เราต้องสู้แบบมีกลยุทธ์ มีแบบแผน ไม่ตื่นตระหนก หัวใจสำคัญที่บอกตอนต้นคือ การซ้อมแผนเผชิญเหตุการณ์ทุกเซตตั้ง เรือนจำ สถานพินิจ วันนี้ช่วงบ่ายจะไปซ้อมแผนกัน แต่เรือนจำต้องรีบซ้อม รีบไปทำความเข้าใจ ลองดูว่าจะรับมือกันอย่างไร ฝากทุกๆ ที่เป็นกำลังใจให้กับน้องๆ พี่ๆ ในพื้นที่และทุกเซตตั้งด้วย

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๕ สุขภาพดี วิถีใหม่ สถานประกอบการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ตลาดสดน่าซื้อ, Street food Good health)

**กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม** - กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ขอรายงานในเรื่องของการเก็บแบคทีเรียโคลิฟอร์ม HI2 ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ในภาพรวมของเขต ๑๒ จังหวัดสตูลอยู่ในลำดับที่ ๕ ของเขตผลงานอยู่ที่ ๑๖.๓๙ % มีเป้าหมายที่กรมอนามัยให้แต่ละจังหวัดเลือกในส่วนของ Street Food ๑ จังหวัด ๑ ตลาด ได้เลือกที่ตลาดวันพุธของอำเภอละงู และตลาดนัดน้ำซื่อ ๑ จังหวัด ๑ ตลาด คือ ตลาดครูเทพที่อำเภอมะนัง ซึ่งในวันที่ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา มาเก็บตัวอย่างร่วมกับสสจ. ในส่วนของตลาดวันพุธเก็บทั้งหมด ๓๕ ตัวอย่างไม่พบการปนเปื้อนแบคทีเรีย ๗ ตัวอย่าง คิดเป็น ๒๐% ในส่วนของตลาดครูเทพอำเภอมะนัง เก็บทั้งหมด ๒๗ ตัวอย่าง ไม่พบการปนเปื้อน ๗ ตัวอย่าง คิดเป็น ๒๕ % ซึ่งคงต้องฝากพื้นที่ในการดูแลเรื่องของความสะอาด ซึ่งในการเก็บตัวอย่าง จะเก็บ ๓ ประเภท คือ อาหาร ภาชนะ และมีมือผู้สัมผัสอาหาร ซึ่งมีมือผู้สัมผัสอาหารจะพบแบคทีเรียค่อนข้างมาก ส่วนการประเมินในเรื่องของมาตรการ covid ที่ศูนย์ฯ ลงมาทั้งหมดของจังหวัดสตูล ๑๒ ตลาด เป็นตลาดสด ๕ ตลาด ตลาดนัดอำเภอละงู ๑ ตลาด รวมเป็น ๑๒ ตลาด ในภาพรวมเป็นที่น่าพอใจว่า ในช่วงที่ลงไปตรวจจะมีการสวมแมสถึง ๙๗ เปอร์เซ็นต์ และมีเจลล้างมือ ตลาดครูเทพ ที่ลงไปเมื่อวาน มาตรการยังคงเข้มข้นเหมือนเดิม เพราะเมื่อวานที่ลงไปสุ่มเก็บสารปนเปื้อน บอแรกซ์ สารกันรา สารฟอกขาว และฟอร์มาลีนทั้งหมด ๒๔ ตัวอย่าง ซึ่งวันที่ศูนย์ฯ ลงมาทางศูนย์ฯ เครื่องมือไม่พร้อม จังหวัดออกร่วมกับโรงพยาบาลมะนัง เมื่อวานก็ลงไปตรวจ ๒๔ ตัวอย่าง ไม่พบสารปนเปื้อน ในส่วนของตลาดวันพุธที่เป็น Street Food ขณะนี้ยังปิดอยู่

**ประธาน** - ทางศูนย์อนามัย จะมาเยี่ยมจ.สตูลด้วย เรื่องการออกแบบตลาด ออกแบบแหล่งชุมชนให้ปลอดภัย covid ก็ขอฝากไว้ด้วย เพราะว่าตอนนี้เซตตั้งการระบาดในตลาดจะมีคลัสเตอร์เกิดขึ้นอยู่บ่อยๆ ฝากกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมไปช่วยดูแลนอกจากตลาดน้ำซื่อด้วย

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๖ การพัฒนาคนด้านสาธารณสุข

-

### ๓.๗ การดำเนินงานควบคุมโรคความดันโลหิตสูง/เบาหวาน

-



## -นำเสนอ HNA STROKE

**กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ** -เรียนท่านประธานและผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านสำหรับในส่วนมาตรฐานเครือข่ายบริการโรคหลอดเลือดสมองของจังหวัดสตูล ขอนำเสนอความก้าวหน้าในเดือนนี้ ดังนี้

-หลังจากที่ทีมแพทย์พยาบาล จากโรงพยาบาลสตูลภายใต้การนำของ น.พ.วุฒิพงษ์ วิไลรางกูล ประธาน service plan Stroke ได้ไปพัฒนาสมรรถนะการบริหารยา rt-PA กับทีมโรงพยาบาลละงู เมื่อวันที่ ๘ เมษายน หลังจากนั้นก็มีเคสผู้ป่วย Stroke fast track จำนวน ๓ ราย จากอำเภอละงู ๒ ราย อำเภอทุ่งหว้า ๑ ราย ได้รับการให้ยาจากทีมทีมแพทย์พยาบาลโรงพยาบาลละงู และรีเฟอร์ต่อไปโรงพยาบาลสตูล ขณะนี้ผู้ป่วยทั้ง ๓ ราย ปลอดภัยและกลับบ้านแล้ว ในส่วนของค่าใช้จ่ายทางทีมโรงพยาบาลสตูล ได้ปรึกษากับศูนย์สิทธิแล้วพบว่า ส่วนนี้สามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้ทั้งหมดตามสิทธิ์ รวมทั้งเคสฉุกเฉินและในส่วนของยา rt-PA ทางโรงพยาบาลละงูก็สามารถเบิกเพิ่ม ยืมเพิ่มได้จากโรงพยาบาลสตูล และโอกาสนี้ขอขอบคุณทีมแพทย์พยาบาลจากทั้งโรงพยาบาลละงูและโรงพยาบาลทุ่งหว้า ที่ช่วยดูแลและส่งต่อผู้ป่วยจนถึงจุดหมายปลายทางด้วยความปลอดภัย

-สำหรับแนวทางมาตรฐานขอเรียนย้ำว่าผู้ป่วยเข้าข่ายอาการ Stroke fast track จากโรงพยาบาลทุ่งหว้าก็จะแวะมาให้ยาที่โรงพยาบาลละงู ทั้งนี้ต้องผ่านการ CT scan ก่อน หลังจากนั้นจะ รีเฟอร์ไปที่โรงพยาบาลสตูล ส่วนผู้ป่วยจากพื้นที่อำเภอควนโดน ท่าแพ ควนกาหลงและมะนังก็จะรีเฟอร์ตรงไปที่โรงพยาบาลสตูล ซึ่งข้อตกลงในการรีเฟอร์ผู้ป่วยอยู่อำเภอไหนก็ใช้รถของโรงพยาบาลนั้น แล้วหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลแล้วจะกลับไปที่บ้าน ตรงส่วนนี้ทางโรงพยาบาลจะส่งผู้ป่วยที่อยู่อำเภอไหนก็จะส่งไปที่อำเภอ นั้น

-เรื่องของการประกาศนโยบายแนวทางปฏิบัติให้หน่วยบริการทุกระดับ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ ได้ส่งแนวทางปฏิบัติทุกระดับตั้งแต่โรงพยาบาล และรพ. สต. ตั้งแต่เดือนมีนาคม รายละเอียดผู้รับผิดชอบน่าจะ ได้รับเอกสารแล้ว ในส่วนของแผนพัฒนาเครือข่ายมีทั้งหมด ๗ ประเด็น ขณะนี้อยู่ระหว่างการเสนอเซ็นอนุมัติ

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๘ การดำเนินงานการเงินการคลัง/งบลงทุน/งบค่าเสื่อม

**งานการเงิน** - งบดำเนินงานข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ อำเภอเมืองเบิกจ่ายได้ร้อยละ ๗๗.๐๘ อำเภอละงู ร้อยละ ๘๐.๒๗ อำเภอควนกาหลง ร้อยละ ๔๐.๘๔ อำเภอควนโดน ร้อยละ ๖๖.๘๒ อำเภอทุ่งหว้า ร้อยละ ๗๙.๑๗ อำเภอท่าแพ ร้อยละ ๕๗.๑๓ และอำเภอมะนังร้อยละ ๗๓.๑๖ รวมทั้ง ๗ CUP เบิกจ่ายร้อยละ ๖๗.๙๔ รวมยอดที่เพิ่งจัดสรรไปให้งวดที่ ๒ ด้วย

**กลุ่มงานประกันสุขภาพ** -ในส่วนของงบค่าเสื่อม ของเดือนพฤษภาคม เริ่มต้นที่งบปี ๒๕๖๓ เป็นผลการดำเนินงานในภาพเขต สตูลอยู่ในอันดับสุดท้ายที่ ๗๗.๐๙ เปอร์เซนต์ ในส่วนของผลงานแยกรายหน่วยบริการที่ได้น้อยอยู่ก็จะอยู่ที่โรงพยาบาลละงู และโรงพยาบาลควนกาหลง ภาพรวมจังหวัดสตูลยังไม่ได้ทำสัญญา ๘ รายการ ของอ.เมือง เป็นของรพ.สต.บ้านวังพะเนียด ๑ รายการ อ.ควนกาหลง เป็นของรพ.สต.ควนบ่อทอง ๑ รายการ โรงพยาบาลควนกาหลง ๓ รายการ ส่วนของอ.ละงู ๓ รายการ เป็นของรพ.สต.ห้วยไทร น้ำผุด และบ่อเจ็ดลูก ซึ่งทั้ง ๘ รายการนี้ยังไม่ได้ทำสัญญา

**ประธาน** - ขอทราบความก้าวหน้าของแต่ละอำเภอ ว่าต้องให้ช่วยอะไรตรงไหนหรือไม่

**รท.สต.ละงู** -ของอำเภอละงู มีของ รพ.สต.ห้วยไทรซึ่งทำร่วมกับน้ำผุด อยู่ในขั้นตอนของกำหนดราคากลาง ซึ่งตอนนี้อยู่ในช่วงรอช่างเขียนราคากลางใหม่ ซึ่ง สปสช.เขตได้อนุมัติมาแล้ว ส่วนของบ่อเจ็ดลูกที่ซ่อมแซมฝ้าเพดาน ซึ่งได้เรียนไปยังหน.ฝ่ายบริหาร รพ.ละงูไปแล้วทำให้คีย์ผ่านไปในระบบงบค่าเสื่อมด้วย ซึ่งอันนี้ได้ดำเนินการไปแล้วแต่ยังไม่ได้คีย์เข้าไปในระบบ

**ประธาน** - ขอให้รีบดำเนินการต่อไป

**กลุ่มงานประกันสุขภาพ** - งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๔ ของจังหวัดเราเพิ่มขึ้น แต่ขอฝากอำเภอเมือง ให้เร่งรัด เพราะตอนนี้อยู่ที่ ๗ เปอร์เซ็นต์กว่าๆ

**ประธาน** - ของควนโดน เป็นสิ่งก่อสร้างหรือว่ามีปัญหาอะไรไหม เครื่องปั่นไฟได้เซ็นอนุมัติไปแล้วว่าใช้เงินบำรุงสมทบส่วนหนึ่ง หากดำเนินการไปน่าจะได้เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์ ฝากฝ่ายประกันทำเป็นชื่อรายการ แล้วส่งไปในไลน์กวป. ด้วย

**รพ. สตูล** - งบค่าเสื่อมของอำเภอเมือง ทำสัญญาแล้วประมาณ ๓๐ เปอร์เซ็นต์ ตรวจรับแล้วประมาณ ๒๐ เปอร์เซ็นต์ เบิกจ่ายแล้วประมาณ ๑๐ เปอร์เซ็นต์ ตอนนี้ก็มีเหลือครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์อยู่ระหว่างกำหนดสเปค ครุภัณฑ์การแพทย์ระดับหน่วยบริการนี้เปิดซองแล้วเมื่อวันศุกร์ สิ่งก่อสร้างก็เรียกมาทำสัญญาแล้วที่ติดอยู่ก็มีแค่ครุภัณฑ์การแพทย์กับครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ งบค่าเสื่อมของปี ๒๕๖๓ ทำสัญญาแล้ว ๑๐๐% เหลือส่งมอบ คือ ปรับปรุงสภาพแวดล้อมของวังพะเนียดวงดที่ ๒ ปรับปรุงอาคารรองรับผู้ป่วยของฉลุงวงดที่ ๒ แล้วก็ปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายในควนซันวงดที่ ๒

**ประธาน** - รอบนี้การตรวจราชการ จะมีงบค่าเสื่อมให้โรงพยาบาลสนามทำแพกับทุ่งหว้า อาจจะได้งบค่าเสื่อมเพิ่ม แต่ไม่ทราบวงเงินเท่าไร ฐานะเป็นโรงพยาบาลสนาม ต้องเตรียมรายการไว้เลย แต่ไม่ทราบว่าปีเป็นค่าเสื่อมปี ๒๕๖๔ หรือ ๒๕๖๕

**กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ** - สถานการณ์การเงินการคลัง เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาถือว่ายังดีอยู่ จะเริ่มขยับในไตรมาสที่ ๓ ให้เฝ้าระวังให้ดี รพ.สตูลอยู่ในวิกฤตระดับ ๔ ในไตรมาสที่ ๓ ตอนนี้ก็เข้าใจอยู่ว่าทางโรงพยาบาลสตูลพยายามประหยัดงบประมาณ

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๑๐ IT Transformation

**งาน ICT** - สำหรับไอที ก็มีเรื่อง PPA HDC และหมอพ้อม

- เรื่องแรก คือ ข้อมูลพื้นฐานข้อมูลประชากรทะเบียนราษฎร ส่วนต่างตอนนี้มากที่สุดเป็นอำเภอควนกาหลง จากครั้งที่แล้วเห็นได้ว่าข้อมูลส่วนต่างก็จะลดลงมา type area ๑ กับ ๓ มีความซ้ำซ้อนมากที่สุดอยู่ที่อำเภอทุ่งหว้า จะเห็นได้ว่าครั้งที่แล้วจะครบค่อนข้างที่จะมีความซ้ำซ้อนเพิ่มขึ้นเกือบทุกอำเภอ

-เรื่องจองคิวผ่านหมอพ้อม มี ๒,๙๗๘ คนทั้งจังหวัด จองโดยเจ้าหน้าที่ ๑,๔๑๔ คน เป็นข้อมูลการจองจริงที่ไม่ใช่การจองด้วยรักและห่วงใย ด้วยรักและห่วงใยเราจะใช้ type area ๑ กับ ๓ และที่เขาเรียกกันว่าจองทิพย์มี ๔๘,๙๕๓ คน การจัดลำดับความสำคัญเมื่อวัคซีนมาถึง จะมีปัญหาที่เราอาจจะต้องวางแผนไว้ก่อนว่าสมมุติว่าวันที่ ๗ มิถุนายนในการฉีดวัคซีน covid แต่วัคซีนไม่มา นพ.สสจ.ก็เลยเสนอว่าให้แต่ละพื้นที่รายงานตัวที่แจ้งยืนยันที่ตำบล จากนั้นถ้าวัคซีนมาเมื่อไหร่ ก็ให้ตำบลนั้นติดตามแล้วก็แจ้งวันที่จะเข้ารับวัคซีน หรือไม่ก็ให้โรงพยาบาลโทรติดตาม อีกประการก็คือการที่ประชาชนเป็นคนลงทะเบียน แต่ประสงค์จะมาฉีดที่โรงพยาบาลสตูล โดยการจองจากหมอพ้อมและจองสำเร็จ มีวันนัดเรียบริ่อยก็เสนอว่าให้โรงพยาบาลโทรประสานนัด และแนะนำให้ติดตามอำเภอที่อยู่ แล้วก็ส่งไปให้โรงพยาบาลอำเภอนั้นรับผิดชอบไว้อีกส่วนหนึ่งที่มีปัญหานั้นก็คือการจองด้วยรักและห่วงใยที่จองและจะมาวันนั้น ที่นี้ในโรงพยาบาลมีวัคซีนจำนวนเท่าไร ถ้าเหลือให้ฉีดได้ แต่ถ้าไม่เหลืออาจจะต้องทำความเข้าใจกันว่าการเลื่อนออกไปก่อนอย่างไร

**ประธาน** - คนในตำบลจะได้รับทราบข้อมูลว่ารับบริการวันที่เท่าไร และจำนวนที่จองมาทั้งหมดอาจจะมีโอกาสที่จะปรับเปลี่ยนวันที่การให้บริการ โดยต้องให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่รับหน้าที่ในการแจ้งข้อมูลให้คนในพื้นที่มารับทราบ รอบหน้าเน้นสูงอายุกับกลุ่มเสี่ยง ๗ โรค จำนวนคน ๔,๐๐๐ กว่าคนได้ฉีดแน่นอน ทางปฏิบัติสุดท้ายให้แต่ละอำเภอไปตกลงกัน แต่ว่าจำนวน ๔๐๐๐ คนนี้รายชื่อต้องส่งกลับไปยังทุกอำเภอ และรอแจ้ง

ยืนยันใหม่อีกรอบว่า จำนวน ๔,๐๐๐ คนถึงมือทุกอำเภอ กรณีวันฉีดอาจจะไม่ตามที่เขาลงทะเบียนผ่านหมอพร้อม ตอนนี้เขาเลิกไปแล้วด้วย แต่ว่าที่ค้างในระบบ ๔,๐๐๐ กว่าคน พื้นที่ก็ต้องมีหน้าที่ประสานระหว่างนี้ระบอบอกว่าวันที่คุณจองไว้อาจจะต้องโมฆะหมดเลยนะ แต่วันที่ให้ฟังจากที่อำเภอเป็นคนแจ้งว่าตำบลไหนมาวันไหนให้ฟังตรงนั้นเป็นหลัก ให้หาวิธีสื่อสาร ส่วนคนที่ฉีดข้ามอำเภอมีหลายคนเหมือนกัน อาจจะไม่ใช่หรือว่าตั้งใจก็ให้เป็นปลายทางมีเบอร์โทรประสาน แต่ถ้าเกิดเขายังติดใจมาฉีดที่คนละอำเภอ โรงพยาบาลสตูลก็ต้องหาวิธีนัดไต่ยังไงแล้วกันห้กลับโคเวต้ำกันข้ามอำเภอหรือยังก็ได้ แต่ไม่ต้องตกใจนะเดือนเดือนมิถุนายนเนี่ยสูงอายุ กับ๗โรค ถ้าคาดการณ์ยังงี้ก็ฉีดไม่เท่ากับจำนวนวัคซีนที่ได้มาแน่นอน เลยเพราะกลุ่มนี้ยังมีความกลัวลี้ภัยอยู่ ต้องยึดพื้นที่เป็นหลัก

**งาน ICT** - ตัวชี้วัด PPA ๒๕๖๔ ตัวแรกเป็นความครอบคลุมของเด็กอายุ ๑ ปีได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ สตูลอยู่อันดับ ๒ ของเขต ครบ ๒ ปีอยู่ที่ ๙๐.๐๑% ครบ ๓ ปีอยู่ที่ ๘๙.๓๖% ครบ ๕ ปี ๘๔.๙๖ % ยังไม่ผ่านเกณฑ์

-กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายใน ๓ ถึง ๖ เดือนอยู่ที่ ๒๖.๘๘% เป็นอันดับ ๓ ของเขต ๑๒

-ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากการวัดความดันที่บ้าน ผลงาน ๒๒.๖๙%

-ข้อมูล PPA ๒๕๖๔ รอบสุดท้ายก็คือ เดือนมิถุนายนนี้ เป็นการบริการที่สิ้นสุด ณ ๓๐ มิถุนายน

หลังจาก ๓๐ มิถุนายน ก็จะไม่สามารถส่งข้อมูลได้แล้ว

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

## ๓.๑๑ ธรรมชาติ

## กลุ่มงานนิติการ -นำเสนอผลงานITA ไตรมาส ๒

ลำดับ ที่	หน่วยงาน		ผลคะแนนหน่วยงาน ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๒	ผลคะแนนหน่วยงานไม่ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๒
๑.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สตูล		๘๓.๓๓	-
๒.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มะนัง		๑๐๐.๐๐	-
๓.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุ่งหว้า		๘๓.๓๓	-
๔.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เมืองสตูล		๘๓.๓๓	-
๕.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เมืองละงู		๘๓.๓๓	-
๖.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ท่าแพ		-	๕๐.๐๐
๗.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควนโดน		-	๒๙.๑๗
๘.	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควนกาหลง		-	๑๖.๖๗
๙.	โรงพยาบาลสตูล		๙๕.๘๓	-
๑๐.	โรงพยาบาลทุ่งหว้า		๑๐๐.๐๐	-
๑๑.	โรงพยาบาลมะนัง		๘๓.๓๓	-
๑๒.	โรงพยาบาลละงู		-	๓๗.๕๐
๑๓.	โรงพยาบาลท่าแพ		-	๑๖.๖๗
๑๔.	โรงพยาบาลควนกาหลง		-	๔.๑๗
๑๕.	โรงพยาบาลควนโดน		-	๐.๐๐
รวม	จังหวัดสตูล		๕๓.๓๓	๔๖.๖๗

การดำเนินงานสามารถทำได้ไตรมาส ๓ และไตรมาส ๔ เป้าหมายไตรมาส ๓ ตั้งไว้ ๘๗ เปอร์เซ็นต์ สามารถส่งเอกสารได้ถึง ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๔

**ประธาน** - กลุ่มนิติการเป็นห่วงอำเภอไหนบ้างและมีแผนจะเพิ่มมาตรการไหม ฝากเร่งรัดด้วยเพราะว่าเป็นตัวชี้วัดด้านธรรมาภิบาล อาจจะเรียกพื้นที่มาช่วยกันทำให้ด้วยก็ได้

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

#### **ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ**

##### **๔.๑ การตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่๒/๒๕๖๔**

**กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ฯ** - เรื่องการตรวจราชการรอบที่ ๒ ในวันที่ ๑๐-๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ โดยเขต ๑๒ กำหนดลงไปตรวจเยี่ยมพื้นที่ ในวันที่ ๑๐ (หลังจากนำเสนอที่จังหวัดเสร็จแล้ว)

๑. คปสอ.ควนกาหลง / รพ.สต.ควนกาหลง

๒. คปสอ.ท่าแพ / รพ.สต.แปะ-ระ

-คปสอ. นำเสนอสถานการณ์ ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ ผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการ การบริหารจัดการงบประมาณในภาพรวมของ คปสอ. และการควบคุมป้องกันโรค Covid-19

-รพ.สต. นำเสนอการจัดบริการด้านปฐมภูมิ การรักษาพยาบาล การดำเนินงานเชิงรุก การแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในพื้นที่ และการควบคุมป้องกันโรค Covid-19

**ประธาน** - เมื่อก่อนท่านผู้ตรวจอาจจะมาดูพื้นที่ที่ลำบากๆ และจะมีงบค่าเสื่อมให้ ก็ต้องเตรียมว่าจะขออะไร ตอนนี้งบเขตใช้แบบนั้น ผู้ตรวจลงมาก็จะมีงบประมาณให้ทั้งโรงพยาบาล/สสอ./รพ.สต ฝากดูด้วยว่าจะขออะไรบ้าง มีรายการหรือยัง ขอให้ยุทธศาสตร์รวบรวมส่งมาให้ดูก่อน แจ้งให้พื้นที่ทำเอกสารเตรียมพร้อมไว้ด้วย

**รพ.ควนกาหลง** -เรื่องของการเตรียมความพร้อม ไม่แน่ใจว่าลงควนกาหลงช่วงเช้าหรือว่าจะแยกที่มกัน จะประชุมที่มเพื่อเตรียมการอีกครั้ง

**รพ.ท่าแพ** -ท่าแพเตรียมข้อมูลนำเสนอพร้อมแล้ว แต่สิ่งต้องการสนับสนุนกำลังเตรียมคำขอยุ่

**ประธาน** -ให้เตรียมรายการไว้ก่อน ครั้งนี้เป็นการตรวจราชการแบบออนไลน์ ได้หารือว่าจะเชิญท่านผู้ตรวจฯ ลงไปดูการฉีดวัคซีนรอบ ๒ ที่หลี่เป๊ะเหมือนกัน และอาจจะมีชุดที่ลงไปติดตามหน้างานอีกชุด ต้องดูพยากรณ์อากาศและสถานการณ์อีกครั้ง

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

#### **ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องพิจารณา**

-

#### **ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากหน่วยงานต่าง ๆ**

##### **๖.๑ เรื่องจาก รพท./รพช.**

**รพ.ควนกาหลง** -ได้รับทราบจากพยาบาลที่รับผิดชอบเรื่องของวัสดุการแพทย์ พวกไซริงค์หรือว่าเข็มที่ใช้ฉีดวัคซีน เหมือนกับเริ่มสั่งซื้อมากเลยเพราะว่าปริมาณที่จะต้องเพิ่มขึ้น เลยไม่แน่ใจว่าจะเรามีแผนตรงนี้ด้วยหรือเปล่า เพราะว่าพวกนี้มันก็จะเพิ่มขึ้นจากที่เราใช้เป็นประจำทุกปี

**ประธาน** -ร.พ.หาดใหญ่ก็นำเสนอแล้ว และเข็มอินซูลินเริ่มมีปัญหาแล้ว ลองดูสถานการณ์ประเทศแล้วมันก็เหมือนกับหน้าากในตอนนี้ แต่ตอนนี้คือ หลายบริษัทก็เร่งผลิต ตอนนี้ก็น่าจะรู้แล้วว่าต้องมีการฉีดวัคซีนเพิ่มขึ้นเยอะ แต่ของเราถ้าปรับจำนวนวัคซีนใหม่ ซึ่งอาจจะได้น้อยก็น่าจะไม่มีปัญหา

## ๖.๒ เรื่องจาก สสอ./รพ.สต.

**สสอ.ลพบุรี** -ประเด็นการเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวจะมีแรงงานต่างด้าวที่มาจากนันทบุรี ที่จะมาก่อสร้างอาคารเคเบิลไดน้ำ ที่เป็นส่วนของสำนักงาน ตอนนี้ก็เข้ามาแล้ว ๘ ราย เมื่อวันที่ ๒๓ ที่ผ่านมา ซึ่งทางพื้นที่ดำเนินการกักตัวอยู่ที่แคมป์คนงานแล้ว ก็ให้รายงานอาการทุกวัน ซึ่งทางผู้ควบคุมมีหน้าที่ตรวจคัดกรองโดยไม่จำเป็นต้องลงไปทำเอง แต่ให้มีระบบรายงานออนไลน์ ทาง อสม. ก็ระวังอยู่รอบๆ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเคลื่อนย้าย หรือออกไปซื้อของที่ร้านค้าด้านนอก ซึ่งทางผู้ดูแลก็แจ้งว่าสัปดาห์นี้อาจจะมีแรงงานมาอีกประมาณ ๒๐ ราย อยากให้จังหวัดประสานกับจัดหางานจังหวัด เพื่อแจ้งล่วงหน้าก่อนที่แรงงานจะเดินทางเข้ามาในพื้นที่ เพื่อจะได้เตรียมการในส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อไป จริงๆ ๘ คนที่มาครั้งแรก ยังไม่มีใบขออนุญาตจากจัดหางานจังหวัด แต่แจ้งว่ามาตรวจโควิดมาแล้วแต่ไม่มีเอกสารยืนยันกับเราจะให้ทำงานเป็นระบบ อยากให้จัดหางานจังหวัดแจ้งพื้นที่ให้ทราบด้วยว่ามีแรงงานต่างด้าวพม่ามาจากนันทบุรี ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงตอนนี้ทั้งคนใช้แรงงาน ทั้งคนเดินทางไปมาข้ามเขตกันมาก

**ประธาน** -หากมีคนเดินทางข้ามเขตเข้ามาให้คนในพื้นที่จังหวัดสตูล เจ้าของพื้นที่เข้าไปสอดส่องดูแลและประสานในที่ประชุมกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ติดตามว่ามีโครงการก่อสร้างอะไรที่ไหน ให้สอดส่องดูแล ต้องเข้าไปถึงตัวผู้รับเหมา โดยติดตามหาข้อมูล ชื่อเบอร์โทร อยู่จังหวัดไหน ผู้รับเหมา เจ้าของงาน ต้องโทรติดตามเป็นรายคน สำหรับชุดใหม่ที่จะเข้ามาควรคัดเลือกคนงานในพื้นที่ที่ไม่สุ่มเสี่ยง และถ้าเป็นไปได้ควรเป็นคนที่กักตัวแล้ว ๑๔ วัน โดยต้องส่งข้อมูลให้ทางพื้นที่ด้วย และให้สร้างกลุ่มไลน์ในแต่ละอำเภอ ให้ลงทะเบียนล่วงหน้า ๒ อาทิตย์ เพื่อเป็นข้อมูลในการติดตามดูแลต่อไป โดยให้ลงทะเบียนเป็นโมเดลต้นแบบเอาไว้

**มติที่ประชุม** -รับทราบ

## ๖.๓ เรื่องจาก ทน.กลุ่มงาน

**ระเบียบวาระที่ ๗** เรื่องอื่น ๆ

**ประธาน** -ขอย้ำเรื่องซ่อมแผนเผชิญเหตุทุกเขตตั้ง แผนเผชิญเหตุสมมติว่าเกิดการระบาดในหน่วยงาน/โรงงาน/โรงเรียนเป็นกลุ่มก้อนจะทำอย่างไร ขอให้ทุกอำเภอให้ส่งแผนให้จังหวัดในสัปดาห์หน้า

**มติที่ประชุม** -รับทราบ

**ปิดประชุม** ๑๒.๒๕ น.

(นายจักรพงษ์ แผลทองคำ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้จัดรายงานการประชุม

(นายธีระยุทธ เกียรติธรรณภูษิต)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

