

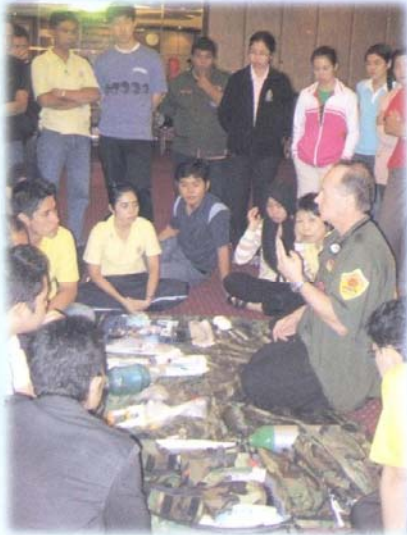


จดหมายข่าว ศบ.สต.

ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้
(The Southernmost Health Development Administrative Center)

ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 เดือน พฤศจิกายน 2550 โทรศัพท์ 0-7444-1373 โทรสาร 0-7444-1374
Website : <http://www.sasuk12.com/sbdac>

เพิ่มทักษะเจ้าหน้าที่ผู้ให้การช่วยเหลือทางการแพทย์ หน่วยฉุกเฉิน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้



จังหวัดสงขลา ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การตอบสนอง ต่อเหตุฉุกเฉินของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานให้การช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉิน ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ จากหน่วยเฉพาะกิจกรมแพทย์ทหาร ตำรวจ จากกองกำลังตำรวจ เจ้าหน้าที่ กู้ชีพพยาบาล และผู้สังเกตการณ์ จำนวน 68 คน เพื่อสร้างเครือข่ายการช่วยเหลือ เพิ่มพูนทักษะการปฏิบัติงาน และรูปแบบและแนวทางในการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เนื้อหาการอบรมเป็นการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่แพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยการใช้เชิงยุทธวิธี (Tactical Emergency Medical support : TEMS) รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 12 - 17 พฤศจิกายน 2550 รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 19 - 24 พฤศจิกายน 2550 ณ โรงแรมสมิหลาบิซริสอร์ท อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

โดยมีวิทยากรที่มีประสบการณ์จากการฝึกในสถานการณ์เสี่ยงภัยในต่างประเทศ กลวิธีการฝึกอบรม เน้นการสาธิตและฝึกปฏิบัติในอาคาร และในสถานการณ์ใกล้เคียงสถานที่จริง เขตอำเภอเมือง และพื้นที่ใกล้เคียง โดยใช้ยุทธวิธี TEMS (Tactical Emergency Medical Support) ซึ่งเป็นยุทธวิธีการฝึกการช่วยชีวิตในภาวะฉุกเฉินสำหรับบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่เสี่ยงภัยเป็นยุทธวิธีที่ฝึกเป็นครั้งแรก โดยการใช้ VIS เป็นเครื่องมือ และมีข้อมูลการพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุเป็นกลางบอกเหตุของจุดเริ่ม เพื่อพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในรูปแบบการปฏิบัติการเชิงยุทธวิธี โดยพบกลางบอกเหตุในการพยาบาล 2 ช่วง คือ การรักษาพยาบาลโดยการนำส่งจากจุดเกิดเหตุและการดูแลระหว่างส่งต่อ





รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เสนอให้สร้างการมีส่วนร่วมและเครือข่ายบนวิถีชีวิตท้องถิ่น ในการแก้ปัญหา ชายแดนใต้

น.พ.มงคล ณ สงขลา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้เดินทางมาเยี่ยม ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพ จังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศบ.สส.) เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2550 โดยมี น.พ.พิพัฒน์ ยิ่งเสรี รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข น.พ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 18 19 น.พ.สุเทพ วัชรปียานันท์ ผู้อำนวยการศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้ พร้อมด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและคณะผู้บริหารใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ให้การต้อนรับ โดย ศบ.สส.นำเสนอวาระการแก้ปัญหาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้ ทั้งนี้ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานให้เน้นความสำคัญกับกระบวนการพัฒนา ที่เป็นไปในทิศทางที่ถูกต้อง ผลสัมฤทธิ์การมีส่วนร่วมให้มากที่สุด โดยสร้างเครือข่ายทีมงานสาธารณสุขที่มีทั้ง อสม. ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำชุมชนและ ภาคประชาชน เพื่อให้มีส่วนร่วมการพัฒนาบนวิถีชีวิตท้องถิ่น ให้ความสำคัญกับการทำงานกับเครือข่าย สร้างสัมพันธ์ ความเข้าใจกับประชาชนที่มารับบริการที่สถานบริการ รวมทั้งผู้ป่วยที่นอนรักษาในสถานบริการ เนื่องจากบุคคลเหล่านี้จะเป็นเครือข่ายที่ก่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างบุคลากรสาธารณสุขกับชุมชน ได้เป็นอย่างดี มีกระบวนการค้นหาปัญหาพร้อมกับชุมชน ตามบริบทของพื้นที่ และวิถีชีวิตชุมชน และต้องสร้างความเป็นเอกภาพของทีมงานสาธารณสุข





สถานการณ์การเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรง ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ (Violence-related Injury Surveillance - VIS)

ประจำเดือนตุลาคม 2550 (ข้อมูลระหว่าง 1-31 ต.ค. 2550)

สถานการณ์ เกิดเหตุการณ์ความรุนแรงรวม 117 ครั้ง จ.นราธิวาส 55 ครั้ง 3 อำเภอที่เกิดเหตุสูงสุดคือ อ.รีโอเสาะ (14 ครั้ง) อ.ระแงะ (14 ครั้ง) และ อ.เมือง (7 ครั้ง), จ.ยะลา 36 ครั้ง 3 อำเภอที่เกิดเหตุสูงสุด คือ อ.รามัน (12 ครั้ง) อ.บันนังสตา (8 ครั้ง) อ.เมือง (6 ครั้ง) และ จ.ปัตตานี 24 ครั้ง 3 อำเภอที่เกิดเหตุสูงสุด คือ อ.ยะรัง (6 ครั้ง) อ.สายบุรี (5 ครั้ง) อ.โคกโพธิ์ (4 ครั้ง), จ.สงขลา 2 ครั้ง 2 อำเภอที่เกิดเหตุสูงสุด คือ อ.สะบ้าย้อย (1 ครั้ง) และ อ.จะนะ (1 ครั้ง) **สถานที่เกิดเหตุการณ์** สูงสุด 3 อันดับ คือ บนถนน (69 ครั้ง) สถานที่ค้าขายสินค้าและบริการ (17 ครั้ง) และบ้านที่อยู่อาศัยส่วนตัว (15 ครั้ง) **วันที่เกิดเหตุการณ์สูงสุด** คือ วันอังคาร วันจันทร์ และวันศุกร์ **เวลาที่เกิดเหตุการณ์สูงสุด** 3 อันดับ คือ เวลา 12.00, 19.00 และ 17.00 น.

การบาดเจ็บและเสียชีวิต มีผู้บาดเจ็บ 238 ราย มีจำนวนผู้เสียชีวิต 88 คน อัตราป่วยตาย (case fatality rate-CFR) ร้อยละ 39.3 จังหวัดที่มีอัตราการบาดเจ็บ (รายต่อแสนประชากร) สูงสุด 3 อันดับ คือ จ.นราธิวาส (15.9) จ.ยะลา (10.4) และ จ.ปัตตานี (4.6), จังหวัดที่มีอัตราการตาย (รายต่อแสนประชากร) สูงสุด 3 อันดับ คือ จ.ยะลา (5.3) จ.นราธิวาส (4.2) และ จ.ปัตตานี (2.3), จังหวัดที่มีอัตราป่วยตาย (ร้อยละ) สูงสุด 3 อันดับ คือ จ.สงขลา(62.5) จ.ยะลา (50.8) และ จ.ปัตตานี (50.0) และ อำเภอที่มีอัตราการบาดเจ็บ (รายต่อแสนประชากร) สูงสุด 3 อันดับ คือ อ.ระแงะ จ.นราธิวาส (76.1) อ.จะนะ จ.นราธิวาส(33.1) อ.รีโอเสาะ จ.นราธิวาส (31.8), อำเภอที่มีอัตราการตาย (รายต่อแสนประชากร) สูงสุด 3 อันดับ คือ อ.รีโอเสาะ จ.นราธิวาส (17.5)



อ.กรงปินัง จ.ยะลา (14.4) และ อ.ระแงะ จ.นราธิวาส (14.3), อำเภอที่มีอัตราป่วยตาย (ร้อยละ) สูงสุด คือ อ.กรงปินัง จ.ยะลา (100) อ.โคกโพธิ์ อ.หนองจิก อ.ยะหริ่ง เมืองปัตตานี (100) อ.ยี่งอ จ.นราธิวาส (100)

กลุ่มอายุที่ได้รับบาดเจ็บสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 45 - 59 ปี 65 ราย กลุ่มอายุที่เสียชีวิตจากเหตุการณ์ สูงสุด คือ กลุ่มอายุ 45 - 59 ปี 26 ราย ผู้บาดเจ็บ เป็นเพศชาย 192 ราย เพศหญิง 46 ราย ผู้เสียชีวิตเป็นเพศชาย 78 ราย เพศหญิง 10 ราย **ผู้บาดเจ็บนับถือศาสนาพุทธ** 95 ราย ศาสนาอิสลาม 116 ราย ผู้เสียชีวิตนับถือศาสนาพุทธ 18 ราย ศาสนาอิสลาม 62 ราย **อาชีพผู้บาดเจ็บเสียชีวิต** สูงสุด 3 อันดับ คือ เกษตรกรรม ทหาร และกรรมกรผู้ใช้แรงงาน



ลักษณะกิจกรรมขณะเกิดเหตุสูงสุด คือ กิจกรรมอื่น ๆ (ร้อยละ 51.3) รองลงมาคือ ทำงานหรือเดินทางไปทำงานที่ได้ค่าตอบแทน (ร้อยละ 29.0) สาเหตุภายนอก ที่ทำให้บาดเจ็บ สูงสุด 3 อันดับ คือ ถูกทำร้ายโดยอาวุธปืนที่ไม่ระบุ 147 ราย เสียชีวิต 81 ราย ถูกทำร้ายโดยวัตถุระเบิด 68 ราย เสียชีวิต 2 ราย การปฏิบัติการหรือการแทรกแซงทางกฎหมาย 12 ราย เสียชีวิต จำนวน 1 ราย



ดับไฟใต้..ข้อเสนอจากคนบ้านนอก

โดย...สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ**

บรรจง นะแส นักพัฒนาจากองค์กรพัฒนาเอกชนภาคใต้ ให้ทัศนะบทความหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นปัญหา พื้นที่ว่า เขาเกิดเป็นลูกชวาม ชาวสวน อยู่ในชุมชนที่พึ่งพาตนเองมาตั้งแต่ปู่ย่าตายาย อยู่ในพื้นที่ 40 กว่าปีที่ผ่านมามคนในพื้นที่มีการศึกษามากขึ้น ออกไปทำงานในเมือง เป็นครู พนักงานรัฐวิสาหกิจ มีฐานะดีขึ้น มีหลักประกันสุขภาพที่มั่นคง เจ็บใช้รักษาในโรงพยาบาลก็เบิกได้ ส่วนผู้ด้อยโอกาสเรียน ก็ไปทำงานก่อสร้างรับจ้าง ฯลฯ หลายคนไม่อยากให้ลูกหลานเป็นเกษตรกร ชวนมาราคาถูกให้เข้าแก๊งแก๊ง น้ำเสียปล่อยออกจากโรงงานทำลายน้ำในนาเน่าเสีย ไม่มีปลาจนต้องขายเรือ ซ้อมอเตอร์ไซค์รับจ้างในตัวเมือง รับจ้างทั่วไป ทำให้เกิดคำถามว่าอนาคตของลูกหลานจะมีอาชีพอะไรที่ไม่เหมือนบรรพบุรุษที่ทำนา ทำสวน ทำประมงอาชีพอะไรที่เป็นหลักประกันที่มั่นคงในชีวิตและครอบครัว ชาวประมงพื้นบ้านใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ฝั่งอ่าวไทยไม่แตกต่างจากฝั่งอันดามัน เป็นผลมาจากความล้มเหลวเรื่องการบริหารจัดการทรัพยากรปล่อยให้มือเครื่องมือทำลายล้างอย่างเรืออวนรุน



อวนลาก เรือปั่นไฟ ทำประมงชนิดล้างผลาญเกือบทุกจังหวัด พันธุ์สัตว์น้ำวัยอ่อน แหล่งเพาะพันธุ์สัตว์น้ำถูกทำลายอย่างย่อยยับ สัตว์น้ำวัยอ่อนถูกจับส่งโรงงานอุตสาหกรรมปลาปนของปศุสัตว์อาหารสัตว์ ป่าชายเลนป่าโกงกาง ถูกบุกรุก แม้วาง ทำนาทุ่งกุลารด้า ปะการังถูกระเบิด ถูกอวนลากทำลายถูกนำออกขายเกลื่อนกลาดเมื่อเปรียบกับมาเลย์ ไม่ทำผิดกฎหมาย ไม่มีเรืออวนลากอวนรุน ชำราชากรไม่กินสินบน น้ำมันราคาถูก ใครอยากทำอาชีพประมงรัฐบาลก็สนับสนุนให้ทุนไปประกอบอาชีพ ซึ่งเป็นการกระทำที่น่าชื่นชมของรัฐบาลมาเลย์ **แต่ถ้าหากให้เขาเลือกอยู่ระหว่างประเทศไทยกับประเทศมาเลเซีย เลือกที่จะอยู่ประเทศไทยแม้จะลำบากก็สบายใจกว่ายอมรับว่ามีสิทธิเสรีภาพ วัฒนธรรม อุดมคติยโมตรีของผู้คนร่วมสังคม ความยึดหยุ่นทางสังคม เป็นประเด็นที่น่าจะนำมาคิดทบทวนหาทางดับไฟใต้**

** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชะนะ จ.สงขลา

อ้างอิง : บรรจง นะแส..2547 ดับไฟใต้...ข้อเสนอจากคนบ้านนอก

หน่วยงานและผู้ประสงค์จะมอบความห่วงใยและกำลังใจสู่ชาวสาธารณสุขจังหวัดชายแดนภาคใต้ ร่วมสนับสนุนเงิน ได้ที่ บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาย่อยกระทรวงสาธารณสุข ชื่อบัญชี โครงการระดมน้ำใจสู้ สธ. จังหวัดชายแดนภาคใต้ เลขที่บัญชี 142-0-04424-9 และ โปรดส่งสำเนาการโอนเงินพร้อมชื่อและที่อยู่ของผู้โอนให้กับกลุ่มคลังและพัสดุ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทางโทรสารหมายเลข 02-5918543 โทรศัพท์ 02-5901274-6 เพื่อออกไปเสร็จรับเงิน

จดหมายข่าว ศบ.สศ.ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้
อาคารมหิตลอดุลยเดช สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
ถ. รมว.วิถึ ต. บ่อทราย อ. เมือง จ.สงขลา 90000
Tel 0-7444-1373 Fax : 0-7444-137 www.sasuk12.com/shdac

ใช้ในราชการกระทรวงสาธารณสุข
ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ 256-2550
ไปรษณีย์จังหวัดสงขลา