

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓

วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมส่งเสริมสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ

***** ❀ *****

ผู้มาประชุม

๑. นายวรารุช ชื่นตา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ประธาน
๒. นายทนต์ วีระแสงพงษ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑	
๓. นายลักษณะเลิศ วรรณภาสนี	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	
๔. นายสุรเดช ชวะเดช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล(นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ) โรงพยาบาลห้วยทับทัน ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒	
๕. นางศรีเรือน ดีพูน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รท.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๖. นายอนุพันธ์ ประจำ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ	
๗. นายพิเชษฐ์ จงเจริญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม) ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๓	
๘. นางลำพูน วรจักร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ รท.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านการบริการทางวิชาการ)	
๙. นายวงศ์พัทธ์ คำทองดี	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	
๑๐. นางนิธินันท์ ราศรี	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๑๑. นางสาวมัลลิกา สุพล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๑๒. นายชาญชัย ศานติพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๑๓. นางสาวคนธ์ ไตรพิพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป	
๑๔. นางวนิดา สมภูงา	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	
๑๕. นางนวลอนงค์ วิบุละ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๖. นายอัจฉริยะ ประสงค์สิน	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ	
๑๗. นางสาวบังอร เหล่าเสถียรกิจ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๘. นางสาวอริยญา ทิพย์รอด	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๑๙. นายชลวิทย์ สิงห์กุล	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๒๐. นายวีระวุธ เพ็งชัย	หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	
๒๑. นายบัณฑิต ลวรัตนกร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์	
๒๒. นายสมชาย ภาณุมาสวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชีไศล	
๒๓. นางปัทมวรรณ บุตรเพชร	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	
๒๔. นางสาวรัชฎาพร รุญเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ	
๒๕. นายประวิทย์ เสรีจรรยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุขันธ์	
๒๖. นายอดุลย์ โขจรัส	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรามย์	
๒๗. นายอัครเดช บุญเย็น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรังค์กู่	
๒๘. นายศรีไพร ทองนิมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไพรบึง	

๒๙. นายพจนานถ หาญเจริญพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ
๓๐. นายชำนาญ ธรรมมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางชุมน้อย
๓๑. นายธนกร ชมาฤกษ์	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังหิน
๓๒. นายอธิป ลีธีระประเสริฐ	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
๓๓. นายเสกสรรค์ จวงจันทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนคูณ
๓๔. นายกิติภูมิ จุฑาสมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูสิงห์
๓๕. นายจิระวัตร วิเศษสังข์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองจันทร์
๓๖. นายพัฒนศักดิ์ ทังนาค	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบญจลักษณ์
๓๗. นายเชิดชาติ วิฑูรธารณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยุห์
๓๘. นายธนา คลองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาด
๓๙. นายณัฐพงษ์ โพธิบุตร	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ
๔๐. นายปัญญา พละศักดิ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ
๔๑. นายปรีชา ปิยพันธ์	สาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย
๔๒. นายลำครอง ดวนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอศรีรัตนะ
๔๓. นายวิสิทธิ์ศักดิ์ พิริยานนท์	สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
๔๔. นายประวัติ ศรีสุวรรณ	สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์
๔๕. นายสุริยนต์ หล้าคำ	สาธารณสุขอำเภอไพรบึง
๔๖. นายธัชชนนท์ คำไสย์	สาธารณสุขอำเภออุษัณห์
๔๗. นายประมวล สุตะพันธ์	สาธารณสุขอำเภอห้วยทับทัน
๔๘. นายประยูร โพธิวัฒน์	สาธารณสุขอำเภอราศีไศล
๔๙. นายอรรถวุฒิ ชาริผล	สาธารณสุขอำเภอวังหิน
๕๐. นายรัศมี บุญปลูก	สาธารณสุขอำเภอน้ำเกลี้ยง
๕๑. นายธีรศักดิ์ แยมศรี	สาธารณสุขอำเภอโนนคูณ
๕๒. นายชูชีพ สืบทรัพย์	สาธารณสุขอำเภอปรางค์กู่
๕๓. นายสิทธิพงษ์ ยอดสิงห์	สาธารณสุขอำเภอเบญจลักษณ์
๕๔. นายสมัย คำเหลื่อ	สาธารณสุขอำเภอเมืองจันทร์
๕๕. นายอำไพ บุญสาร	สาธารณสุขอำเภออำเภอยางชุมน้อย
๕๖. นายประดิษฐ์ ไชยสังข์	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ
๕๗. นายปกพ วงศ์พันธ์	สาธารณสุขอำเภอภูสิงห์
๕๘. นายฤทธิรงค์ โนนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอพยุห์
๕๙. นายธนาท ไตรภูมิ	สาธารณสุขอำเภอบึงบูรพ์
๖๐. นายอุทิศ พิทักษา	สาธารณสุขอำเภอศิลาลาด
๖๑. นายคมสัน รัตนสีหภูมิ	แทนสาธารณสุขอำเภอภูสิงห์
๖๒. นายประวิท กาละออง	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ
๖๓. นายภาดล จันทพรหม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖๔. นายกำพล เข้มทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖๕. นางสาวเนาวรัตน์ ศรีสันติแสง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖๖. นางชุลีพร จันทา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

๖๗. นางบุญยวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ช่วยเลขานุการ

๖๘. นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

- | | | |
|------------------------------|--|-----------|
| ๑. นายศักดิ์สิน กุลบุตรดี | สาธารณสุขอำเภอกันทรลักษ์ | ติดราชการ |
| ๒. นายอรรถสิทธิ์ ฉกรรจ์ศิลป์ | หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ภูสิงห์ (ช่องสง่า) | |
| | จังหวัดศรีสะเกษ | ติดภารกิจ |
| ๓. นายพายัพ ฅนัทรหนองบัว | ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ | ติดภารกิจ |
| ๔. นายประเสริฐ โนนแก้ว | หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภอขุนหาญ | ติดราชการ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-------------------------------|--------------------------|
| ๑. นายปรีชา ปราณีวงศ์ | นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ |
| ๒. นางสาวชนิษฐา พันแสน | นักทรัพยากรบุคคล |
| ๓. นายสุบรรณ ธรรมบุตร | หัวหน้างานพัสดุ |
| ๔. นางสาวศิริวัลย์ สุจินพริหม | นักทรัพยากรบุคคล |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. เรื่อง มาตรการเพื่อรองรับการผ่อนปรนมาตรการ กรณี การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Covid19)

การปฏิบัติตามมาตรการผ่อนปรนสำหรับกิจการและกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่ำให้กลับมาดำเนินการได้ โดยมีมาตรการควบคุมโรคและข้อปฏิบัติสำหรับกิจการและกิจกรรมนั้นจะต้องยึดตามมาตรการในเรื่องการทำความสะอาดพื้นที่ การสวมใส่หน้ากาก การกินอาหารร้อน ใช้ช้อนกลางส่วนตัว การล้างมือ การเว้นระยะห่างทางสังคม และอื่นๆ ทั้งนี้ ซึ่งการข้อปฏิบัติตามมาตรการนี้ส่งผลดีต่อการป่วยด้วยโรคอื่นด้วย เช่น ท้องร่วง ไข้หวัด

ข้อสั่งการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๑. มอบหมายให้ผู้บริหารทุกแห่งสื่อสารถึงประชาชน และผู้ประกอบการ จะต้องปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด และให้กำกับอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ หากไม่ปฏิบัติตามมาตรการให้ดำเนินการ

๑) ตักเตือนครั้งที่ ๑

๒) ตักเตือนครั้งที่ ๒

๓) สั่งปิด

๒. มอบหมายนายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑ จัดทำร่างแนวทางการปฏิบัติของแต่ละประเภทสถานประกอบการให้ชัดเจน เพื่อเสนอในที่ประชุม EOC

ขั้นตอนการดำเนินการมาตรการผ่อนปรน

1. ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อ

กำหนดประเภทสถานประกอบการที่จะอนุญาตผ่อนปรน

2. กำหนดมาตรการตามประเภทสถานประกอบการ

แนวทางการปฏิบัติของแต่ละประเภทสถานประกอบการ

3. จัดตั้งสถานประกอบการที่เกี่ยวข้อง

ชี้แจงทำความเข้าใจ และเตรียมการ

เตรียมสถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ เตรียมคน

4. ออกประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อ

5. สถานประกอบการเปิดดำเนินการ

6. กำหนดหน่วยงานที่เกี่ยวข้องออกตรวจสอบสถานประกอบการ

การปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด

7. เปิดช่องทางร้องเรียนจากประชาชน

กรณีสถานประกอบการไม่ปฏิบัติตามมาตรการ หรือมีความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อไวรัส COVID-19

๒. ประเด็นปัญหาที่พบในการปฏิบัติงานในพื้นที่ทุกอำเภอ

๑) การตั้งด่านคัดกรอง โรคกรณี การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Covid19)

ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษได้สั่งการให้สนธิกำลังหน่วยงานต่างๆในการตั้งด่านควบคุมโรค โดยให้บุคลากรหน่วยงานอื่นๆสามารถปฏิบัติงานแทนบุคลากรสาธารณสุขได้ในภารกิจที่ไม่เกินขอบเขตความสามารถ ได้แก่ ประเมินอุณหภูมิร่างกายโดยปรอทอินฟราเรด ทั้งนี้ ในบางพื้นที่ยังมีบุคลากรสาธารณสุขต้องปฏิบัติเอง

ข้อสั่งการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

ให้สาธารณสุขอำเภอประสานนายอำเภอเพื่อทำตามแนวทางที่กำหนด

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติ และข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุข ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ ในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมนูกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๓

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบส่งต่อข้อมูล และดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดย โปรแกรม COC

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบงานการส่งกลับและการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยคุณภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ ซึ่งกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานในปี ๒๕๖๓ ให้ดำเนินงานดังนี้

- ๑.) มีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยสรุปภาพรวมทุกกลุ่มไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วยส่งกลับทั้งหมด
- ๒.) ผู้ป่วยกลุ่ม ๑ และ ๒ ต้องได้รับการเยี่ยมคุณภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วยส่งกลับทั้งหมด
- ๓.) ผู้ป่วยกลุ่ม ๓ และ ๔ ต้องได้รับการเยี่ยมคุณภาพครบทุกคนของผู้ป่วยส่งกลับทั้งหมด
- ๔.) ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยส่งกลับต้องไม่เกินร้อยละ ๕

โดยการดำเนินงานนั้นใช้โปรแกรม COC ในการเก็บรวบรวมข้อมูล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ร่วมกับโรงพยาบาลศรีสะเกษ วางระบบติดตามและตัดข้อมูลทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน

๒. ผลการดำเนินงาน (สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา/ผลการประเมินหรือติดตามการดำเนินงาน)

ผลการดำเนินงานภาพรวมทั้งจังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๓ พบว่า

- ๑.) มีการส่งกลับผู้ป่วยจำนวน ๑,๐๔๒ ราย มีการติดตามเยี่ยมจำนวน ๘๙๐ คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๔๑ ของผู้ป่วยส่งกลับทั้งหมด
- ๒.) การติดตามเยี่ยมเฉพาะกลุ่ม ดังนี้
 - ผู้ป่วยกลุ่มที่ ๑ และ ๒ มีการเยี่ยมคุณภาพ ร้อยละ ๘๕.๔๗ ของผู้ป่วยกลุ่ม ๑ และ ๒
 - ผู้ป่วยกลุ่มที่ ๓ และ ๔ มีการเยี่ยมคุณภาพ ร้อยละ ๘๕.๐๓ ของผู้ป่วยกลุ่ม ๓ และ ๔
- ๓.) ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน พบร้อยละ ๒.๗๘ ผู้ป่วยส่งกลับทั้งหมด ซึ่งจากผลการดำเนินงานสรุปได้ว่า ผ่านตามเกณฑ์ ในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มที่ ๑ และ ๒ ที่กำหนดเกณฑ์เป้าหมาย ๘๐% และ ไม่ผ่านตามเกณฑ์ ในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มที่ ๓ และ ๔ ที่กำหนดเกณฑ์เป้าหมายที่ ๑๐๐ %

๔. ข้อเสนอ (ระบุประเด็นที่ต้องการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม/ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนภารกิจและการพัฒนา)

- ๑) บุคลากรยังไม่เข้าใจในการตรวจสอบข้อมูลที่มีความซับซ้อนการจัดการข้อมูล

เพิ่มระดับการสื่อสาร

๑. เปิดช่องทางให้ถาม-ตอบ เรียนรู้ไปด้วยกัน
๒. จัดประชุมทบทวนความรู้ การตอบกลับข้อมูล (กำลังดำเนินการ)
๓. ตรวจสอบข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน พบปัญหาอุปสรรคให้รับแจ้งหน่วยงานต้นเรื่อง
- ๒) มีการตอบกลับ (มี%การตอบกลับมาก) แต่ยังคงขาดความสมบูรณ์ของเอกสาร ถึงโปรแกรมอ่านว่าตอบกลับแล้วแต่ข้อมูลไม่ครบ
 - ขอให้หน่วยงานทุกแห่งบันทึกการตอบกลับให้สมบูรณ์ โดยเฉพาะส่วนสาระสำคัญ เช่น น้ำหนัก, ส่วนสูง, BMI, BP คนดูแลกรณีคนไข้ Stroke และผู้สูงอายุดูแลเรื่อง ADL
 - ๓) มีการตอบกลับไม่ตรงช่อง (ไม่ได้คะแนน) เช่น ตอบในใบส่งเยี่ยม (แบบส่งต่อ)
 - ขอให้ทบทวนเรื่องการตอบกลับให้ตรงช่อง แบบตอบกลับ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

- ไม่มี -

๔.๒ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภอบุณฑล จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี -

๔.๓ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ สุนัข (ช่องสง่า) จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี -

๔.๔ โรงพยาบาลประชารักษ์ เวชการ

- ไม่มี -

๔.๕ นายกสมาคมอาสาสมัครสาธารณสุขศรีสะเกษ

- ไม่มี -

๔.๖ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

๑.แจ้งมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารงานบริการผู้ประกันตนฯ จังหวัดศรีสะเกษ

คณะกรรมการบริหารงานบริการผู้ประกันตนระดับจังหวัด ภายใต้พระราชบัญญัติประกันสังคม จังหวัดศรีสะเกษ ได้ประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓ มีมติและข้อตกลงในประเด็นสำคัญ ดังนี้

๑.๑ การจัดสรรเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ผู้ประกันตนให้แก่โรงพยาบาลเครือข่าย ไตรมาส ๔/๒๕๖๒ (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๖๒)

๑.๒ แนวทางการจัดสรรเงินรายรับกองทุนประกันสังคม จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี ๒๕๖๓

๑.๓ ข้อตกลงการส่งข้อมูลขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ผู้ประกันตนของจังหวัดศรีสะเกษ

๑.๔ กำหนดการประชุมคณะกรรมการบริหารงานบริการผู้ประกันตนระดับจังหวัด ภายใต้

พระราชบัญญัติประกันสังคมจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี ๒๕๖๓ (มกราคม-ธันวาคม ๒๕๖๓) กำหนดประชุม ไตรมาสละ ๑ ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ ๑ เดือนมีนาคม ๒๕๖๓

ครั้งที่ ๒ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๓

ครั้งที่ ๓ เดือนกันยายน ๒๕๖๓

ครั้งที่ ๔ เดือนธันวาคม ๒๕๖๓

(รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

ประธาน :

๑) มอบหมายผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง กำกับติดตามการทำงานของผู้รับผิดชอบงานให้ทันเวลา

๒) มอบหมายนายแพทย์ทอง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑ และ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพติดตามการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามกำหนดเวลา

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑

๑) ชื่อเรื่อง การรายงานทรัพยากรเพื่อเตรียมพร้อมรับการระบาดโรค COVID -19

การจัดหาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ดังนี้

๑. ได้รับเครื่องมือแพทย์พระราชทาน จำนวน ๓ รายการ ได้แก่ หน้ากากอนามัย จำนวน ๑๐,๐๐๐ ชิ้น, หน้ากาก Face shield จำนวน ๑๒๐ ชิ้น และ Coverall จำนวน ๕๐ ชิ้น

๒. รับสนับสนุนตู้อะคริลิกตรวจโรคจากมูลนิธิราชประชานุเคราะห์ฯ จำนวน ๗๗ ตู้ มูลค่า ~ ๑๔๖,๓๐๐. บาท

๓. รับสนับสนุนเวชภัณฑ์ทางการแพทย์จาก สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จ.ศก. จน. ๔ รายการ มูลค่า ~ ๑ ลบ. ได้แก่ ตู้อะคริลิกตรวจโรค จำนวน ๑๙๖ ตู้ , Face Shield จำนวน ๓,๖๐๐ ชิ้น , Digital Thermometer จำนวน ๕๐๐ ชิ้น, ชุดป้องกันร่างกาย(coverall) จำนวน ๕๐๐ ชิ้น

๔. รับสนับสนุน Alcohol ๗๕% สรรพสามิตจ.ศรีสะเกษ จำนวน ๒,๖๐๐ ลิตร มูลค่า ~ ๒ ลบ.

๕. รับสนับสนุนน้ำดื่ม และ Alcohol ๙๓% จากเครือข่ายโรงงานน้ำดื่มในจังหวัดศรีสะเกษ

๖. รับสนับสนุนหน้ากากผ้าและ Face Shield จากเหล่ากาชาด จ.ศรีสะเกษ

๗. รับจัดสรร ผ่าน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้แก่ Surgical Mask, N๙๕, Coverall, ถุงมือไนไตรท์ , Disp. Gloves, หน้ากากกันฝุ่น, พลาสติกหุ้มรองเท้า

๘. รับสนับสนุน ชุด PPE และ Alcohol gel จากสมาคมขนส่งภาคอีสาน

๙. รับสนับสนุน Alcohol gel จาก ร้านไพศาลฟาร์มาซี

๑๐. รับสนับสนุนข้าวสาร จำนวน ๕๐๐ กก.จาก บ.โตโยตาประเทศไทย

๑๑. รับสนับสนุน Alc ๗๓% จาก บ.ไทยเบฟเวอเรจ ๒,๕๐๐ ลิตร

๑๒. รับสนับสนุนน้ำดื่มและอัลกอฮอล์แฮนรับ จาก บ.Global gr.

จัดสรรทรัพยากรเพื่อสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้ว ดังนี้

Maskให้ รพ./รพ.สต./สสอ. จำนวน ๔๕๐,๐๐๐ ชิ้น N๙๕ ให้ รพ. จำนวน ๒,๒๖๐ ชิ้น

Alc ๗๕% ให้ รพ./รพ.สต. จำนวน ๒,๙๔๗ ลิตร Coverall ให้ รพ. จำนวน ๕๗๕ ชุด

กาวกันน้ำ ให้ รพ. จำนวน ๔๘๘ ชิ้น ถุงมือไนไตรท์ให้รพ.จำนวน ๑,๒๐๐ คู่

infrared thermometerให้ รพ.จำนวน ๔๘ ชิ้น ถังเปล่า ๒๐ลิตรให้รพ.จำนวน๒๕๐ ถัง

Face shield จำนวน ๑๒๐ ชิ้น PPE จำนวน ๒๕ ชุด

Disp. Gloves จำนวน ๔๕๐ คู่ เสื้อกันฝน จำนวน ๑,๒๐๐ ชิ้น

พลาสติกหุ้มรองเท้า จำนวน ๑๕๐ คู่ หมวกคลุมผม จำนวน ๕๐๐ ชิ้น

ข้อเสนอ /ข้อสั่งการ ขอให้มีการรายงานทรัพยากรในเว็บไซต์ <http://co-ward..moph.go.th> ให้เป็นปัจจุบัน*** ก่อนเวลา ๑๖.๐๐ น. ของทุกวัน ***

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อแจ้งให้ทราบและขอข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒) ชื่อเรื่องสรุปผลประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล ไตรมาสที่ ๒/๒๕๖๓
กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ แจ้งผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหาร
การเงินการคลังโรงพยาบาล ไตรมาสที่ ๒/๒๕๖๓ (ผลงานระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒-๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓
(รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ เพื่อทราบและเร่งรัดดำเนินการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓) สรุปผลการปรับ Planfin ๒๕๖๓ รอบครึ่งปีหลัง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งหลักเกณฑ์และแนวทางการปรับ Planfin ๒๕๖๓
รอบครึ่งปีหลัง และให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการให้แล้วเสร็จและส่งในเว็บไซต์ สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓ (รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ เพื่อทราบและให้ที่ประชุมรับรอง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔) การเบิกจ่ายเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณี COVID-19

ตามที่มีการระบาดของโรค COVID-19 ซึ่งส่งผลต่อการจัดบริการสาธารณสุข นั้น หน่วยงานที่
เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานประกันสังคม
กรมบัญชีกลางฯ ได้ออกประกาศและแนวทางการเบิกจ่ายเงินชดเชยค่าบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข
กรณี COVID-19 เพื่อให้หน่วยบริการใช้เป็นแนวทางปฏิบัติ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัด
ประชุม Video Conference แล้วเมื่อวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๓ (รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ เพื่อทราบและเร่งรัดการเบิกจ่ายให้ถูกต้อง ครบถ้วนทันเวลา

๕. วาระจังหวัดศรีสะเกษ คนศรีสะเกษปลอดโรคพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๕.๑ การพัฒนาอาหารปลอดภัย

กิจกรรม

๑. สำรวจสถานที่ผลิตปลาร้า ปลาซ้มน ในพื้นที่ ๓ อำเภอ คือ

- อำเภอราชีไศล ๒ แห่ง ผ่านมาตรฐาน อย. ๒ แห่ง
- อำเภอปรางค์กู่ ๑ แห่ง ไม่ผ่านมาตรฐาน อย.
- อำเภอกันทรารมย์ ๑ แห่ง ไม่ผ่านมาตรฐาน อย.

๒. เก็บตัวอย่างปลาร้าปลาซ้มน ส่งตรวจเฝ้าระวัง ๔ ตัวอย่าง อยู่ในระหว่างรอผลการตรวจ

๓. ตรวจประเมินสถานที่ผลิตปลาร้า ณ อำเภอกันทรารมย์ จำนวน ๑ แห่ง ยังไม่ผ่านตามเกณฑ์
มาตรฐานขั้นต่ำ

๕.๒ การตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ในตับ

มีพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน แบ่งออกเป็น ๒ พื้นที่ คือ

๑. พื้นที่ Isan Cohort มีพื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๖๑ ตำบล

๒. พื้นที่ ๒๐% ของหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ

ผลการดำเนินงาน

๑. พื้นที่ Isan Cohort

๑.๑ มีพื้นที่ที่มีการบันทึกข้อมูลการตรวจพยาธิในโปรแกรม Isan Cohort ครบถ้วนอย่างน้อย ตำบลละ ๑๐๐ ราย แล้ว จำนวน ๑๗ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๘๗ ยังเหลืออีก ๔๔ ตำบล หรือร้อยละ ๗๒.๑๓ ตำบล ที่ยังดำเนินการบันทึกการตรวจพยาธิไม่ครบตามเกณฑ์ขั้นต่ำตำบลละ ๑๐๐ ราย

ตารางที่ ๑ พื้นที่ที่บันทึกการตรวจพยาธิในโปรแกรม Isan Cohort ยังไม่ครบตามเป้าหมายอย่างน้อยตำบลละ ๑๐๐ ราย

ที่	อำเภอ	ตำบลที่ยังบันทึกการตรวจพยาธิไม่ได้ตามเกณฑ์ขั้นต่ำ	จำนวนตำบลเป้าหมาย
๑	เมือง	ชำ หนองแก้ว จาน โพนข่า	๕
๒	ยางชุมน้อย	บึงบอน ยางชุมใหญ่	๒
๓	กันทรารมย์	ยาง โนนสังข์ บัวน้อย หนองแก้ว หนองแวง	๕
๔	กันทรลักษ์	เมือง เสาธงชัย	๕
๕	อุษาคเนย์	ดงคำเม็ต ศรีสะเกษ ปรีอใหญ่ กันทรารมย์ ห้วยสำราญ ศรีตระกูล	๖
๖	ไพรบึง	โนนปูน	๒
๗	ปรางค์กู่	พิมาย	๓
๘	ขุนหาญ	ห้วยจันทร์	๓
๙	ราชไพศาล	หนองอึ่ง สัมปอ	๔
๑๐	อุทุมพรพิสัย	หัวช้าง รังแร้ง ขะยุง ก้านเหลือง สระกำแพง	๖
๑๑	บึงบูรพ์	เปาะ	๑
๑๒	ห้วยทับทัน	จานแสนไชย เมืองหลวง	๒
๑๓	โนนคูณ	บันทึกครบทุกตำบลแล้ว	๑
๑๔	ศรีรัตน	ศรีโนนงาม สะพุง	๒

...

ที่	อำเภอ	ตำบลที่ยังบันทึกการตรวจพยาธิไม่ได้ตามเกณฑ์ขั้นต่ำ	จำนวนตำบลเป้าหมาย
๑๕	น้ำเกลี้ยง	บันทึกครบทุกตำบลแล้ว	๒
๑๖	วังหิน	ธาตุ หุ่งสว่าง	๒
๑๗	ภูสิงห์	บันทึกครบทุกตำบลแล้ว	๒
๑๘	เมืองจันทร์	ตาโกน	๑
๑๙	เบญจลักษ์	ท่าคล้อ	๑
๒๐	พยุห์	พยุห์	๒
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	เสียว อีเซ	๒
๒๒	ศิลาลาด	หนองบัวดง	๒

๑.๒ มีพื้นที่ที่ยังไม่เชื่อมโปรแกรม Isan Cohort กับโปรแกรม J-HCIS จำนวน ๕ ตำบล ในพื้นที่ ๔ อำเภอ คือ

๑.๒.๑ อำเภอบึงบูรพ์ :ตำบล เป้าะ

๑.๒.๒ อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ :ตำบลเสียว

๑.๒.๓ อำเภอศิลาลาด :ตำบลหนองบัวดง

๑.๒.๔ อำเภอซำสูง : ตำบล กันทรารมย์ และ ตำบลห้วยสำราญ

จึงขอให้ตำบลในข้อ ๑.๒.๑-๑.๒.๔เร่งรัดการเชื่อมต่อโปรแกรม เพื่อบันทึกผลการตรวจพยาธิในโปรแกรม ในลำดับถัดไป และให้พื้นที่ที่ยังไม่ดำเนินการตรวจพยาธิ และยังไม่บันทึกผลการตรวจพยาธิในโปรแกรมอย่างน้อยตำบลละ ๑๐๐ ราย ในข้อ ๑.๑ เร่งรัดการตรวจและบันทึกข้อมูล

๒.พื้นที่ ๒๐% ของหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ

๒.๑ เป้าหมายหมู่บ้านในภาพจังหวัด คือ ๕๗๙ หมู่บ้าน มีหมู่บ้านที่บันทึกผลการตรวจพยาธิครบ๖๐% ของหลังคาเรือนในหมู่บ้านเป้าหมาย จำนวน ๑๒๑หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๙๐ รายละเอียดตามตารางที่ ๒

๒.๒ อำเภอที่มีหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบผ่านเกณฑ์ ๖๐ % ของหมู่บ้านที่ตรวจ ๖๐% ของหลังคาเรือนมีจำนวน ๒ อำเภอคือ อำเภอราชไศลและศรีรัตนะ จึงขอให้ทุกพื้นที่ดำเนินการให้ได้ตามเป้าหมาย

ตารางที่ ๒ ผลการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย ๒๐ % ของหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ หมู่บ้านละ ๖๐ % ของหลังคาเรือน

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย (หมู่)	ผ่านเกณฑ์ (หมู่)	ร้อยละ
๑.	เมือง	๓๕	๑๐	๒๘.๕๗
๒.	ยางชุมน้อย	๑๓	๐	๐
๓.	กันทรารมย์	๓๔	๔	๑๑.๗๖
๔.	กันทรลักษ์	๖๒	๒	๓.๒๓
๕.	ซำสูง	๖๖	๑	๑.๕๒
๖.	ไพรบึง	๒๐	๑	๕.๐๐
๗.	ปรางค์กู่	๒๖	๓	๑๑.๕๔
๘.	ขุนหาญ	๓๘	๐	๐
๙.	ราชไศล	๔๑	๒๘	๖๘.๒๙
๑๐.	อุทุมพรพิสัย	๕๓	๒๕	๔๗.๑๗
๑๑.	บึงบูรพ์	๕	๐	๐
๑๒.	ห้วยทับทัน	๒๑	๐	๐
๑๓.	โนนคูณ	๑๐	๑	๑๐.๐๐
๑๔.	ศรีรัตนะ	๒๓	๑๕	๖๕.๒๒
๑๕.	น้ำเกลี้ยง	๑๘	๑	๕.๕๖
๑๖.	วังหิน	๒๔	๐	๐
๑๗.	ภูสิงห์	๑๓	๑	๗.๖๙
๑๘.	เมืองจันทร์	๑๔	๔	๒๘.๕๗
๑๙.	เบญจลักษ์	๑๗	๑๐	๕๘.๘๒

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย (หมู่)	ผ่านเกณฑ์ (หมู่)	ร้อยละ
๑๘.	เมืองจันทร์	๑๔	๔	๒๘.๕๗
๑๙.	เบญจลักษ์	๑๗	๑๐	๕๘.๘๒
๒๐.	พยุห์	๑๖	๒	๑๒.๕๐
๒๑.	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๒๑	๑๐	๔๗.๖๒
๒๒.	ศีลาลาด	๙	๓	๓๓.๓๓
	รวม	๕๗๙	๑๒๑	๒๐.๙๐

๕.๓ การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งท่อน้ำดี

การตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการอัลตราซาวด์ ในปี ๒๕๖๓ มีเป้าหมายในภาพจังหวัด จำนวน ๑๒,๖๓๓ ราย มีผลงานการคัดกรองจำนวน ๑๑,๔๒๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๔๗ ของเป้าหมาย พบผลตรวจผิดปกติ จำนวน ๓๒ ราย จำแนกเป็น

- Dilate Duck ๑๑ ราย
- Liver Mask ๒๑ ราย

ทุกรายได้รับการส่งต่อโรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อทำ MRI/CTscan

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๒ นายสุรเดช ขวเดช ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ) โรงพยาบาลห้วยทับทัน ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒

๑. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

มีรายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก ณ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๒๐.๐๐ น. รวม ๒๐๗ ประเทศ ๒ เขตบริหารพิเศษ ๑ นครรัฐ เรือ Diamond Princess เรือ Grands Princess และเรือ MS Zaandam ในวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๓ จำนวน ๒,๓๔๐,๘๕๖ ราย มีอาการรุนแรง ๕๕,๒๗๐ ราย เสียชีวิต ๑๖๐,๙๐๓ ราย โดยประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยยืนยัน ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา ๗๓๘,๙๒๓ ราย สเปน ๑๙๔,๔๑๖ ราย อิตาลี ๑๗๕,๙๒๕ ราย ฝรั่งเศส ๑๕๑,๗๙๓ ราย เยอรมนี ๑๔๓,๗๒๔ ราย สหราชอาณาจักร ๑๑๔,๒๑๗ ราย จีน ๘๓,๘๐๖ ราย (รวม ฮกเก้ง ๑,๐๒๖ ราย มาเก๊า ๔๕ ราย) ตุรกี ๘๒,๓๒๙ ราย อิหร่าน ๘๐,๘๖๘ ราย และรัสเซีย ๔๒,๘๕๓ ราย

ประเทศไทย การคัดกรองผู้เดินทางเข้า-ออกที่ท่าอากาศยาน คัดกรองเที่ยวบินสะสมตั้งแต่วันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๓ รวมทั้งสิ้น ๓๗,๒๕๕ เที่ยวบิน ผู้เดินทางได้รับการคัดกรองสะสมรวม ๔,๓๙๙,๗๒๘ ราย พบผู้ป่วยที่มี อาการเข้าได้ตามนियามการคัดกรองจำนวน ๖๖๒ ราย การคัดกรองผู้เดินทางที่ท่าเรือตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ ถึง วันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๓ มียอดการคัดกรองเรือสะสม ๑,๖๙๘ ลำ มีผู้ที่เดินทางได้รับการคัดกรองสะสมรวม ๑๓๖,๒๐๙ ราย พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนियามการคัดกรองจำนวน ๒ ราย การคัดกรองผู้เดินทางผ่านด่านพรมแดนทางบก ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ถึง ๑๘ เมษายน ๒๕๖๓ มีผู้ได้รับการคัดกรองสะสมรวม ๑,๘๑๑,๙๔๑ ราย และการคัดกรองผู้มาต่ออายุหนังสือเดินทางที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง แจ้งวัฒนะ ตั้งแต่วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ ถึง ๑๗ เมษายน ๒๕๖๓ ได้ทำการคัดกรองรวมทั้งสิ้น ๑๕๖,๓๘๘ ราย รวมพบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนियามการคัดกรองที่ช่อง

สูงจำนวน ๕๐ ราย ทำการเฝ้าระวังอาการจนครบ ๑๔ วันทั้ง ๕๐ ราย การเฝ้าระวังและกักตัวที่บ้าน Home quarantine จำนวน ๓๔๖ ราย ทำการเฝ้าระวังอาการจนครบ ๑๔ วันทั้ง ๓๔๖ ราย และการเฝ้าระวังผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ จำนวน ๓๑ ราย ทำการเฝ้าระวังอาการจนครบ ๑๔ วันทั้ง ๓๑ ราย

มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑. ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
๒. ห้ามบุคคลออกจากเคหะสถานในช่วง ๒๒.๐๐-๐๔.๐๐ น.
๓. ดำเนินการกักกันผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ โดยศูนย์ Local quarantine จังหวัดศรีสะเกษ จนครบกำหนด ๑๔ วัน โดยเน้นให้ผู้ที่ถูกกักกันปฏิบัติตัว ดังนี้
 - ๓.๑ ไม่รับประทานอาหารและใช้ภาชนะร่วมกับผู้อื่น
 - ๓.๒ ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดตัว หมอน ผ้าห่ม แก้วน้ำ ช้อนส้อม
 - ๓.๓ ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่ นาน ๒๐ วินาที หรือแอลกอฮอล์ ๗๐% ลูบมือจนแห้ง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๘,๗๔๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๓.๑๗ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๖ ราย คิดเป็นอัตราตาย ๐.๐๑ ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชาย ต่อเพศหญิง ๑ : ๐.๘๖ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๑๕-๒๔ ปี (๒๕.๑๘ %), ๑๐-๑๔ ปี (๒๐.๖๔ %) และ ๒๕-๓๔ ปี (๑๓.๑๑ %) อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียนร้อยละ ๔๖.๔ , ในปกครองร้อยละ ๑๙.๓, รับจ้างร้อยละ ๑๘.๖ และเกษตรกร ร้อยละ ๔.๔ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ ระยอง (๕๑.๗๑ ต่อแสนประชากร), อ่างทอง (๓๑.๖๙ ต่อแสนประชากร), นครราชสีมา (๒๗.๖๖ ต่อแสนประชากร), นครปฐม (๒๗.๑๕ ต่อแสนประชากร) และ ราชบุรี (๒๓.๑๒ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๑๒๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๘.๔๙ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑ : ๑.๐๘ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ ๑๐ - ๑๔ ปี (๓๗.๔๔ ต่อแสนประชากร), รองลงมาคือ ๕ - ๙ ปี (๓๑.๗๙ ต่อแสนประชากร), ๑๕ - ๒๔ ปี (๒๙.๙๓ ต่อแสนประชากร) และ ๐ - ๔ ปี (๑๐.๘๔ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือนักเรียน จำนวน ๗๕ ราย รองลงมาคือเกษตรกร จำนวน ๒๖ ราย ในปกครองจำนวน ๑๕ ราย และอื่นๆ ๘ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ อำเภอกันทรารมย์ (๒๗.๙๗ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ยางชุมน้อย (๑๖.๓๓ ต่อแสนประชากร) ราชีไศล (๑๔.๘๙ ต่อแสนประชากร) ขุขันธ์ (๑๓.๑๙ ต่อแสนประชากร) ไพรบึง (๑๒.๔๑ ต่อแสนประชากร)

มาตรการดำเนินงานต่อเนื่อง พื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑. ดำเนินมาตรการ ๓ ๓ ๑ ๗ ๑๔ ๒๘ ต่อเนื่องในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย
๒. ค้นหาและเฝ้าระวังผู้ที่มีอาการไข้สูง ร่วมกับ อาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ปวดศีรษะ หน้าแดง ตัวร้อน ปวดท้อง อ่อนเพลีย มีจุดเลือดออกที่ผิวหนัง เลือดกำเดาไหล เป็นต้น ถ้าพบให้รีบนำส่งโรงพยาบาลทันที
๓. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ครู เป็นแกนนำในการดำเนินงานร่วมกับประชาชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ มีการทำประชาคมเพื่อจัดทำข้อตกลงของหมู่บ้าน
๔. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมดำเนินการควบคุมป้องกันโรค พร้อมทั้งสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณตามความเหมาะสมกับสถานการณ์โรคในพื้นที่อย่างพอเพียงและทันเวลา

๓. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ครู เป็นแกนนำในการดำเนินงานร่วมกับประชาชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ มีการทำประชาคมเพื่อจัดทำข้อตกลงของหมู่บ้าน

๔. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมดำเนินการควบคุมป้องกันโรค พร้อมทั้งสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณตามความเหมาะสมกับสถานการณ์โรคในพื้นที่อย่างพอเพียงและทันเวลา

ขอความร่วมมือให้ผู้นำชุมชนทุกพื้นที่มีการประชาสัมพันธ์ กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชน ช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในบ้านเรือน ถึงแม้จะไม่ใช่อุณหภูมิอากาศรุนแรง เพื่อลดจำนวนพาหะนำโรค เป็นการป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพและสูญเสียงบประมาณน้อยที่สุด

ประธาน : มอบหมายนายแพทย์สุรเดช ชวะเดช ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ) โรงพยาบาลห้วยทับทัน ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒ ยกร่างแนวทางการควบคุมโรคไข้เลือด เสนอต่อผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ ให้มีการจัดตั้ง EOC กรณี โรคไข้เลือดออก โดยอ้างอิงแนวทางคล้าย สถานการณ์ กรณี การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Covid19)

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓. การควบคุมโรควันโรค

ตามทีงานควบคุมเป็นตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (PA-TB) ซึ่งมีตัวชี้วัดการดำเนินงานวันโรค ดังนี้

๑. อัตราความสำเร็จของผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่มากกว่าร้อยละ ๘๘

สรุปผลการดำเนินงาน ณ วันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๓ ได้ดังนี้

ผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ที่นำมาประเมินรวมทั้งสิ้นจำนวน ๔๐๔ ราย รักษาสำเร็จ ๔๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๖๔ ยังรักษา ๓๖๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๓๖ ผู้ป่วยโอนไปรักษาที่อื่นติดตามได้ ๑๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๙๗ เสียชีวิต ๓๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘.๖๖ และขาดการรักษา ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๒๕ เมื่อนำข้อมูลผู้ป่วยรักษาสำเร็จ ผู้ป่วยกำลังรักษาและผู้ป่วยที่โอนย้ายไปรักษาที่อื่นและติดตามการรักษาได้ รวมกันเป็นจำนวนทั้งสิ้น ๓๖๘ ราย ซึ่งเมื่อเปรียบประคองการดูแลรักษาแบบเข้มข้นก็คาดว่าจะรักษาสำเร็จจำนวน ๓๖๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๐๙ ดังรายละเอียดรายอำเภอ ดังนี้

สรุปผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรค ตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข(PA-TB) จังหวัดศรีสะเกษ ณ วันที่ 24 เมษายน 2563														
ที่	อำเภอ	จำนวน ผู้ป่วยTB	Success		กำลังรักษา	%	TO	%	คาดว่าจะ Success	%	ตาย	%	ขาดยา	%
			จำนวน	%										
1	บึงนาราง	3			3	100			3	100				
2	ห้วยทับทัน	12	1	8.33	11	91.67			12	100				
3	ศรีรัตนะ	14	1	7.14	12	85.71	1	7.14	14	100				
4	เมืองจันทร์	3			3	100			3	100				
5	เบญจลักษ์	4	1	25.00	2	50	1	25	4	100				
6	โพธิ์ศรีสุวรรณ	7	2	28.57	5	71.43			7	100				
7	ศีลาลาด	2			2	100			2	100				
8	ไพรบึง	21	4	19.05	13	61.90	3	14.3	20	95.24	1	4.76		
9	ปรางค์กู่	20	2	10.00	14	70	3	15	19	95.00	1	5.00		
10	วังหิน	17	5	29.41	11	64.71			16	94.12	1	5.88		
11	เมือง	46	6	13.04	37	80.43			43	93.48	3	6.52		
12	ขุนหาญ	28			26	92.86			26	92.86	2	7.14		
13	ราษีไศล	26	6	23.08	17	65.38	1	3.85	24	92.31	2	7.69		
14	ยางชุมน้อย	10			9	90			9	90.00	1	10.00		
15	อุทุมพรพิสัย	29	4	13.79	20	68.97	2	6.9	26	89.66	3	10.34		
16	กันทรลักษ์	48	3	6.25	39	81.25	1	2.08	43	89.58	5	10.42		
17	โนนคูณ	9			8	88.89			8	88.89	1	11.11		
18	น้ำเกลี้ยง	9	1	11.11	7	77.78			8	88.89	1	11.11		
19	พยุห์	9	1	11.11	7	77.78			8	88.89	1	11.11		
20	ภูสิงห์	17			15	88.24			15	88.24	1	5.88	1	5.88
21	กันทรามย์	21	2	9.52	16	76.19			18	85.71	3	14.29		
22	ขุนิษฐ์	49	4	8.16	36	73.47			40	81.63	9	18.37		
รวม		404	43	10.64	313	77.48	12	2.97	368	91.09	35	8.66	1	0.25

๒. ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษา(Treatment coverage) ค่าดัชนีตัวชี้วัด คือ ร้อยละ ๘๗.๕

สรุปผลการดำเนินการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ตั้งแต่วันที่ ๑

ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๒๐เมษายน ๒๕๖๓ เป้าหมายผลงานรอบ ๗ เดือน(ตุลาคม ๒๕๖๒-เมษายน ๒๕๖๓) ต้องมีผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน ๑๑๕๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๘.๑๒ ผลการดำเนินงานพบผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาจำนวน ๑,๒๓๘ รายคิดเป็นร้อยละ ๕๔.๙๗ ซึ่งมากกว่าเป้าหมายรอบ ๗ เดือน จำแนกเป็นรายอำเภอได้ดังนี้

สรุป Treatment coverage วันที่ 20 เม.ย 2563							
ที่	อำเภอ	ประชากร	เป้าหมาย ผู้ป่วยTB 153/100000 ประชากร	จำนวน ผู้ป่วยTB เทียบกับ 87.50%	ผลงาน ปี2563 pt.All TB	อุปการณ 153/10000 0ปชก. (7๑.=89.25)	Treatment coverage (ร้อยละ87.5) (7๑=48.12)
1	ชุมชน	151,340	232	203	157	103.74	67.80
2	ยางชุมน้อย	36,828	56	49	38	103.18	67.44
3	วังหิน	50,021	77	67	51	101.96	66.64
4	ภูสิงห์	54,155	83	73	55	101.56	66.38
5	ศิลาลาด	20,205	31	27	20	98.99	64.70
6	โพธิ์ศรีสุวรรณ	23,896	37	32	23	96.25	62.91
7	ราษีไศล	80,778	124	108	77	95.32	62.30
8	ไพรบึง	48,352	74	65	46	95.14	62.18
9	ศรีสะเกษ	139,511	213	187	132	94.62	61.84
10	ปรางค์กู่	68,026	104	91	64	94.08	61.49
11	พนม	36,192	55	48	30	82.89	54.18
12	ศรีรัตนะ	53,273	82	71	43	80.72	52.76
13	ห้วยหินหัน	42,385	65	57	33	77.86	50.89
14	กันทรารมย์	100,193	153	134	77	76.85	50.23
15	น้ำเกลี้ยง	44,393	68	59	33	74.34	48.59
16	อุทุม	107,227	164	144	79	73.68	48.15
17	ขุนหาญ	107,988	165	145	78	72.23	47.21
18	กันทรลักษ์	201,964	309	270	137	67.83	44.34
19	บึงนาราง	10,668	16	14	7	65.62	42.89
20	เบญจลักษ์	37,113	57	50	23	61.97	40.51
21	เมืองจันทร์	18,031	28	24	11	61.01	39.87
22	โนนคูณ	39,492	60	53	24	60.77	39.72
รวม		1,472,031	2252	1971	1,238	84.10	54.97

๓. การคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง เป้าหมาย ๗ กลุ่มเสี่ยง ทั้งหมด ๖๙,๗๐๘ ราย
 คัดกรองได้ ๕๗,๘๓๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๙๗ พบผู้ป่วยเป็นวัณโรค ๓๗๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๖๔ ของ
 กลุ่มเป้าหมายที่ได้คัดกรองด้วยเอกซเรย์ภาพรังสีทรวงอก สรุปผลงานรายอำเภอได้ดังนี้

สรุปเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงคัดกรองวัณโรค ปี 2563 ณ 20 เมษายน 2563

ที่	อำเภอ	เป้าหมายทั้งหมด	ผลการคัดกรองวัณโรค										
			CXR	%	ผิดปกติ	%	AFB	AFB+	%	xpert	MTB-detec	RR	TB
1	เมืองศรีสะเกษ	8922	7980	89.44	506	6.34	580	8	1.38	53	5	1	21
2	ยางชุมน้อย	2580	777	30.12	16	2.06	36	4	11.11	0	0	0	10
3	กันทรารมย์	5114	4515	88.29	237	5.25	312	9	2.88	1	1	0	7
4	กันทรลักษ์	11585	7805	67.37	181	2.32	679	16	2.36	103	23	1	37
5	ขุขันธ์	5486	5176	94.35	428	8.27	553	12	2.17	37	2	0	15
6	โพธิ์แดง	1946	1946	100	89	4.57	191	21	10.99	16	3	0	38
7	ปรางค์กู่	3629	3164	87.19	329	10.40	125	32	25.60	9	7	0	47
8	ขุนหาญ	3538	3402	96.16	11	0.32	11	5	45.45	2	1	0	10
9	ราษีไศล	2191	1321	60.29	25	1.89	14	0	0.00	0	0	0	1
10	อุทุมพรพิสัย	5040	4061	80.58	81	1.99	1680	38	2.26	6	0	0	57
11	บึงนาราง	536	536	100	12	2.24	4	1	25.00	0	0	0	2
12	ห้วยทับทัน	1688	1484	87.91	33	2.22	36	12	33.33	17	1	0	16
13	โนนคูณ	2175	1990	91.49	29	1.46	49	7	14.29	1	1	0	10
14	ศรีรัตนะ	1911	1725	90.27	182	10.55	129	1	0.78	1	0	0	2
15	น้ำเกลี้ยง	2015	1197	59.40	7	0.58	40	2		6	0	0	3
16	วังหิน	2128	2128	100	277	13.02	152	23	15.13	6	0	0	37
17	ภูสิงห์	2227	2114	94.93	362	17.12	255	27	10.59	59	2	0	37
18	เมืองจันทร์	862	836	96.98	9	1.08	203	0	0.00	0	0	0	0
19	เบญจลักษ์	1956	1945	99.44	10	0.51	6	3		0	0	0	3
20	พนม	1478	1447	97.90	87	6.01	141	8	5.67	22	2	0	13
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	1482	1081	72.94	18	1.67	12	4	33.33	0	0	0	6
22	ศีลาแลด	1219	1208	99.10	13	1.08	24	0	0.00	0	0	0	0
รวม		69,708	57838	82.97	2942	5.09	5232	233	4.45	339	48	2	372

สรุปผลการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ปีงบประมาณ 2563

ที่	อำเภอ	เป้าหมายผู้สัมผัสวัณโรค				เป้าหมาย DM และโรคเรื้อรัง				เป้าหมายสูงอายุ > 65 ปี				เป้าหมาย HIV				เป้าหมายบุคลากรสาธารณสุข				เป้าหมายผู้ต้องขังเรือนจำ			
		ผู้สัมผัส	CXR	%	TB	DM+โรคเรื้อรัง	CXR	%	TB	>65ปี	CXR	%	TB	HIV	CXR	%	TB	บุคลากร	CXR	%	TB	เรือนจำ	CXR	%	TB
1	เมือง	883	883	100	6	1858	1143	61.52	2	889	889	100	3	950	950	100	1	1814	1814	100	3	2526	2299	91.01	6
2	ยางชุมน้อย	658	359	54.56	4	1093	29	2.65	1	537	118	21.97	5	100	95	95	0	192	176	91.67	0				
3	กันทรารมย์	748	748	100	1	2564	2191	85.45	2	1144	988	86.36	1	234	165	70.51	1	423	423	100	2				
4	กันทรลักษ์	1247	775	62.15	1	5250	3060	58.29	3	2179	1103	50.62	15	520	520	100	2	731	687	93.98	1	1660	1660	100	22
5	ขุขันธ์	2269	2269	100	6	1307	1307	100	5	978	668	68.30	4	395	395	100	0	535	535	100	0				
6	โพธิ์แดง	320	320	100	21	968	968	100	5	349	349	100	11	113	113	100	1	195	195	100	0				
7	ปรางค์กู่	967	547	56.57	36	1351	1351	100	3	904	882	97.57	7	130	130	100	0	254	254	100	1				
8	ขุนหาญ	891	891	100	1	1233	1233	100	5	654	548	83.79	0	302	272	90.07	2	458	458	100	2				
9	ราษีไศล	357	357	100	0	292	292	100	0	997	127	12.74	0	176	176	100	1	369	369	100	0				
10	อุทุมพรพิสัย	186	186	100	23	1754	1731	98.69	13	2136	1190	55.71	9	390	380	97.44	9	523	523	100	3				
11	บึงนาราง	20	20	100	0	254	254	100	0	124	124	100	2	28	28	100	0	110	110	100	0				
12	ห้วยทับทัน	364	364	100	3	656	656	100	2	370	167	45.14	11	102	102	100	0	196	195	99.49	0				
13	โนนคูณ	250	184	73.60	0	1410	1291	91.56	8	246	246	100	2	88	88	100	0	181	181	100	0				
14	ศรีรัตนะ	361	361	100	0	744	563	75.67	1	417	417	100	1	150	150	100	0	239	234	97.91	0				
15	น้ำเกลี้ยง	496	455	91.73	2	874	254	29.06	0	363	262	72.18	1	98	65	66.33	0	182	159	87.36	0				
16	วังหิน	627	627	100	19	795	795	100	6	373	373	100	11	140	140	100	1	187	187	100	0				
17	ภูสิงห์	701	648	92.44	16	541	541	100	5	586	526	89.76	11	180	180	100	4	206	206	100	0				
18	เมืองจันทร์	190	180	94.74	0	307	307	100	0	192	176	91.67	0	35	35	100	0	138	138	100	0				
19	เบญจลักษ์	240	240	100	2	1007	1007	100	0	407	407	100	1	103	103	100	0	199	188	94.47	0				
20	พนม	265	234	88.30	3	744	744	100	2	254	254	100	7	58	58	100	1	157	157	100	0				
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	655	306	46.72	3	429	386	89.98	1	217	217	100	2		0			172	172	100	0				
22	ศีลาแลด	232	232	100	0	457	456	99.78	0	331	331	100	0	68	68	100	0	131	121	92.37	0				
รวม		12927	11186	86.53	147	25888	20559	79.42	64	14647	10362	70.74	104	4360	4213	96.63	23	7592	7482	98.55	12	4186	3959	94.58	28

๔. การดำเนินงานคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ด้วยการตรวจทางอณูวิทยา(Xpert)
โครงการ PPA ๒๕๖๓

กลุ่มเป้าหมายในการส่งตรวจXpertจำนวน ๒๕๐ test โดยกำหนดระยะเวลาในการดำเนินงาน คือ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ได้แก่ ผู้สูงอายุ > ๖๕ ปี มีโรคร่วม ,HIV ,กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (DM,COPD,CKD,CHF,CA), ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านที่ไม่ใช่สิทธิ UC และบุคลากรสาธารณสุข โดยได้รับการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก(CXR) แล้วมีผลผิดปกติ เก็บเสมหะส่งตรวจแล้วได้ผลลบ(AFB-ve) เริ่มดำเนินการตั้งแต่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒-๒๐ เมษายน ๒๕๖๓ สรุปผลงาน คือ ส่งตรวจ Xpert จำนวน ๑๗๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๖ จำนวนโรงพยาบาลที่ส่งตรวจ Xpert จำนวน ๑๔ แห่ง โรงพยาบาลที่เกินเป้าหมาย ได้แก่ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ๖ แห่ง ห้วยทับทัน ภูสิงห์ และพยุห์ ไม่มีผลงานส่งจำนวน ๘ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาล ยางชุมน้อย ราชสีห์ บึงบูรพ์ ศรีรัตนะ เมืองจันทร์ เบญจลักษณ์ โพธิ์ศรีสุวรรณและศีลาลาด จำแนกรายอำเภอได้ดังนี้

สรุปผลการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ปีงบประมาณ 2563 โครงการPPA -2563										
ที่	อำเภอ	เป้าหมายทั้งหมด	เป้าหมาย PPA	เป้าหมาย Xpert	ผลการดำเนินงานส่งตรวจXpert โครงการPPA 2563 ณ รพ.ศรีสะเกษ					
					CXR	ผิดปกติ	AFB-ve	ส่งตรวจ xpert	MTB-detec	RR
1	เมือง	5511	450	12	4796	379	106	31	2	1
2	ยางชุมน้อย	1922	500	12	418	8	15	0	0	0
3	กันทรารมย์	4365	400	12	3767	204	233	1	1	0
4	กันทรลักษ์	8680	400	10	5370	69	555	9	4	0
5	ขุขันธ์	3215	400	10	2905	204	410	35	0	0
6	ไพรบึง	1625	450	10	1625	47	62	4	1	0
7	ปราสาท	2639	350	10	2617	225	41	2	2	0
8	ขุนหาญ	2647	350	12	2511	10	4	1	1	0
9	ราชสีห์	1834	330	12	964	21	6	0	0	0
10	อุทุมพรพิสัย	4803	450	12	3824	48	1265	4	0	0
11	บึงบูรพ์	516	350	10	516	11	2	0	0	0
12	ห้วยทับทัน	1324	550	12	1120	28	15	13	1	0
13	โนนคูณ	1925	550	12	1806	28	24	1	1	0
14	ศรีรัตนะ	1550	450	10	1364	114	60	0	0	0
15	น้ำเกลี้ยง	1517	450	12	740	4	15	6	0	0
16	วังหิน	1495	450	10	1495	217	73	4	0	0
17	ภูสิงห์	1513	550	12	1453	278	173	50	1	0
18	เมืองจันทร์	672	400	12	656	8	168	0	0	0
19	เบญจลักษณ์	1716	550	12	1705	7	1	0	0	0
20	พยุห์	1213	520	12	1213	61	92	18	2	0
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	826	550	12	775	12	3	0	0	0
22	ศีลาลาด	987	550	12	976	12	14	0	0	0
รวม		52495	10000	250	42616	1995	3337	179	16	1

ประธาน : ๑. ให้ทุกอำเภอส่ง Xpert-PPA ให้ได้ตามเกณฑ์

๒. มอบหมายนายแพทย์สุรเดชฯ ชเวเดช ผู้อำนวยการโรงพยาบาล(นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ) โรงพยาบาลห้วยทับทัน ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒ และหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ประสานหารือโรงพยาบาลศรีสะเกษ เรื่องการซื้อน้ำยาตรวจ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๓ นางศรีเรือน ดีพูน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ร.ก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑. เรื่อง แจ้งการโอนจัดสรรงบประมาณรายจ่าย ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๓ (งวดที่ ๒)

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้อนุมัติให้โอนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ งบดำเนินงาน สำหรับดำเนินการตามภารกิจพื้นฐานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แผนงาน : ยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี โครงการ : พัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิและเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ กิจกรรม : พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้โอนจัดสรรงบประมาณดังกล่าว ให้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งไปแล้ว

งวดที่ ๑ แห่งละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท X ๒๒ อำเภอ เป็นเงิน ๒,๒๐๐,๐๐๐ บาท

งวดที่ ๒ แห่งละ ๒๐๐,๐๐๐ บาท X ๒๒ อำเภอ เป็นเงิน ๔,๔๐๐,๐๐๐ บาท

รวมแห่งละ ๓๐๐,๐๐๐ บาท (สามแสนบาท) รวมทั้งหมดเป็นเงิน ๖,๖๐๐,๐๐๐ บาท (หกล้านบาทถ้วน) (ตามหนังสือที่ ศก ๐๐๓๒.๐๐๒/ว ๑๗๖๑ ลว ๑๔ เมษายน ๒๕๖๓)

สิ่งที่ต้องดำเนินงาน

๑. บันทึกกิจกรรมโครงการ ลงในโปรแกรม SMS ๒๐๒๐ (Strategic Management System) Website สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งเป็นโปรแกรมที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ในการติดตามประเมินผลการเบิกจ่ายงบประมาณ และติดตามผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. ดำเนินการเบิกจ่าย รายงานผลการดำเนินงาน ผลผลิต ลงในโปรแกรม SMS ๒๐๒๐

วัตถุประสงค์ เพื่อที่ประชุมทราบ และดำเนินการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณและส่งหลักฐานการเบิกจ่ายมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ให้ถูกต้องตามแผนงาน ผลผลิต และกิจกรรม ต่อไปด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๔ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (นายอนุพันธ์ ประจำ)

- ไม่มี -

๖.๕ นายแพทย์พิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๓

๑. วาระที่ ขอเชิญชวนนักเรียน นักศึกษาในจังหวัดศรีสะเกษประกวดเรียงความในหัวข้อ “เรื่องเล่าดี ดี ของชาว TO BE NUMBER ONEศรีสะเกษ”ตามโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้มีการดำเนินงานตามโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดTOBENUMBERONEในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี โดยมีกิจกรรมการดำเนินงานตาม ๓ ยุทธศาสตร์คือ ๑) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การรณรงค์ปลูกจิตสำนึกและสร้างกระแสนิยมที่เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ๒) ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้แก่เยาวชน ๓) ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การสร้างและพัฒนาเครือข่ายเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดเพื่อพัฒนาศักยภาพเยาวชนให้มีความรู้ความเข้าใจและสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจในการป้องกันและแก้ไขปัญหายา

๑. เกณฑ์การส่งเรียงความเข้าประกวด

- ๑.๑ ให้ผู้เข้าประกวดส่งเนื้อหาเรื่องเล่า จำนวนไม่เกิน ๒ หน้ากระดาษ A๔ ให้ศูนย์ประสานงานโครงการ TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๓
- ๑.๒ เนื้อหาเป็นเนื้อเรื่องเกี่ยวกับการนำโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ไปใช้ในกิจกรรมต่าง ๆ
- ๑.๓ ให้ตั้งชื่อเรื่องของตนเอง เนื้อหาพิมพ์ด้วยตัวอักษรที่อ่านง่าย เช่น THSarabunPSK ขนาด ๑๖ พอยต์ ลงชื่อผู้ส่ง ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ และระดับที่สมัครในส่วนท้ายงานเขียน สำหรับนักเรียน ระดับประถมศึกษา อาจเขียนด้วยปากกา ลายมือ ตัวบรรจงไม่เว้นบรรทัด
- ๑.๔ ส่งใบสมัคร พร้อมทั้งแนบหลักฐานที่ระบุภูมิลำเนาในจังหวัดศรีสะเกษ เช่น สำเนาบัตรประชาชน หรือบัตรนักเรียนนักศึกษา หรือสำเนาทะเบียนบ้าน พร้อมลงนามรับรองสำเนาถูกต้อง
- ๑.๕ สามารถส่งงานเขียนได้เพียงคนละ ๑ ผลงาน ต่อ ๑ ประเภทงานเขียนเท่านั้น

๒. คุณสมบัติของผู้เข้าประกวด

เป็นสมาชิก ชมรม TO BE NUMBER สังกัดโรงเรียนในจังหวัดศรีสะเกษ มีภูมิลำเนาและปัจจุบันอาศัยอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ จำแนกเป็น ๔ ประเภทดังนี้

- ๒.๑ ประเภทนักเรียนระดับประถมศึกษา
- ๒.๒ ประเภทนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น
- ๒.๓ ประเภทนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย
- ๒.๔ ประเภทนักเรียน/นักศึกษาระดับอุดมศึกษาและอาชีวศึกษา

๓. ระยะเวลาเปิดรับสมัคร และสถานที่รับสมัคร

- ๓.๑ ระยะเวลารับสมัครตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป จนถึงวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๓
- ๓.๒ ผู้สนใจส่งผลงานมาที่ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ ๓๓๐๐๐
- ๓.๓ สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ทางโทรศัพท์ หมายเลข ๐๔๕ ๖๑๖๐๔๐ ต่อ ๑๐๙
- ๓.๔ วงเล็บมุมซองว่า ประกวดเรียงความ“เรื่องเล่า ดี ดี ของชาว TO BE NUMBER ONE ศรีสะเกษ”และติดตามข่าวสารได้ใน Facebook TO BE Sisaket

๔. ประเภทรางวัล

รางวัล	ระดับประถมศึกษา	ระดับมัธยมศึกษา ตอนต้น	ระดับมัธยมศึกษา ตอนปลาย	ระดับอาชีวศึกษา/ อุดมศึกษา
รางวัลชนะเลิศ ประเภทละ ๑ รางวัล	ใบประกาศเกียรติคุณ พร้อมเงินรางวัล ๕,๐๐๐ บาท	ใบประกาศเกียรติคุณ พร้อมเงินรางวัล ๕,๐๐๐ บาท	ใบประกาศเกียรติคุณ พร้อมเงินรางวัล ๕,๐๐๐ บาท	ใบประกาศเกียรติคุณ พร้อมเงินรางวัล ๕,๐๐๐ บาท
รางวัลรอง	ใบประกาศเกียรติคุณ	ใบประกาศเกียรติคุณ	ใบประกาศเกียรติคุณ	ใบประกาศเกียรติคุณ

ชนะเลิศ ประเภทละ ๑ รางวัล	พร้อมเงินรางวัล ๔,๐๐๐ บาท	พร้อมเงินรางวัล ๔,๐๐๐ บาท	พร้อมเงินรางวัล ๔,๐๐๐ บาท	พร้อมเงินรางวัล ๔,๐๐๐ บาท
รางวัลรอง ชนะเลิศ ประเภทละ ๒ รางวัล	ใบประกาศเกียรติคุณ พร้อมเงินรางวัล ๓,๐๐๐ บาท	ใบประกาศเกียรติคุณ พร้อมเงินรางวัล ๓,๐๐๐ บาท	ใบประกาศเกียรติคุณ พร้อมเงินรางวัล ๓,๐๐๐ บาท	ใบประกาศเกียรติคุณ พร้อมเงินรางวัล ๓,๐๐๐ บาท
รางวัลชมเชย ประเภทละ ๒ รางวัล	ใบประกาศเกียรติคุณ พร้อมเงินรางวัล ๒,๐๐๐ บาท	ใบประกาศเกียรติคุณ พร้อมเงินรางวัล ๒,๐๐๐ บาท	ใบประกาศเกียรติคุณ พร้อมเงินรางวัล ๒,๐๐๐ บาท	ใบประกาศเกียรติคุณ พร้อมเงินรางวัล ๒,๐๐๐ บาท

๒. วาระ สรุปข้อมูลการเฝ้าระวังอุบัติเหตุเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๓

ตามที่จังหวัดศรีสะเกษ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้เฝ้าระวังการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนน ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๓ ในระหว่างวันที่ ๑๐-๑๖ เมษายน ๒๕๖๓ สรุปผลการเฝ้าระวังการบาดเจ็บ ดังนี้

๑. จำนวนผู้บาดเจ็บทั้งหมด จำนวน ๑๓๖ ราย ผู้บาดเจ็บเป็นเพศชาย จำนวน ๘๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๗๑ เพศหญิง จำนวน ๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๒๙ ผู้บาดเจ็บนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล จำนวน ๑๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๒๔ ผู้บาดเจ็บ Refer จำนวน ๒๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๔๔ ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด

๒. ผู้เสียชีวิต จำนวน ๒ ราย เป็นเพศชาย ๒ ราย จำแนกเป็น เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ จำนวน ๑ ราย เสียชีวิตที่โรงพยาบาลรับต่อ จำนวน ๑ ราย

๓. ยานพาหนะผู้บาดเจ็บ ส่วนใหญ่เป็นรถจักรยานยนต์ จำนวน ๑๒๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๑๘

๔. สวมหมวกนิรภัยเพียง ๒๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๗๑ รองลงมาคือรถยนต์ จำนวน ๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓.๖๗ คาดเข็มขัดนิรภัย จำนวน ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๐

๕. สถานะผู้บาดเจ็บ มากที่สุดคือผู้ขับขี่ จำนวน ๑๑๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๓๕ รองลงมาคือผู้โดยสาร จำนวน ๒๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๑๘ คนเดินเท้า จำนวน ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๔๗

๖. การดื่มสุรา มีการดื่มสุราในกลุ่มผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ จำนวน ๑๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๔๘

๗. ถนนที่เกิดเหตุ พบเป็นถนนใน อบต. หมู่บ้าน จำนวน ๕๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๙๑ รองลงมาคือถนนทางหลวง จำนวน ๓๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๔๗ ถนนทางหลวงชนบท จำนวน ๒๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๙๑

๘. กลุ่มอายุ พบมากในกลุ่มอายุ ๒๑-๓๐, ๖๑-๗๐ ปี จำนวน ๒๐ ราย ร้อยละ ๑๔.๗๑ รองลงมา ได้แก่ อายุ ๓๑-๔๐, ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๑๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๙๗ อายุ ๑๑-๑๕ ปี จำนวน ๑๘ ราย ร้อยละ ๑๓.๒๔

๙. อำเภอที่มีผู้บาดเจ็บมากที่สุด ๕ อันดับ ได้แก่

๘. กลุ่มอายุ พบมากในกลุ่มอายุ ๒๑-๓๐, ๖๑-๗๐ ปี จำนวน ๒๐ ราย ร้อยละ ๑๔.๗๑
รองลงมา ได้แก่ อายุ ๓๑-๔๐, ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๑๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๙๗ อายุ ๑๑-๑๕ ปี
จำนวน ๑๘ ราย ร้อยละ ๑๓.๒๔

๙. อำเภอที่มีผู้บาดเจ็บมากที่สุด ๕ อันดับ ได้แก่

๙.๑ อำเภอเมืองศรีสะเกษ	จำนวน ๒๕ ราย	คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๓๕
๙.๒ อำเภอขุนหาญ	จำนวน ๒๑ ราย	คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๔๔
๙.๓ อำเภอกันทรลักษ์	จำนวน ๑๘ ราย	คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๒๔
๙.๔ อำเภออุทุมพรพิสัย	จำนวน ๑๕ ราย	คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๐๓
๙.๕ อำเภอกันทรารมย์/วังหิน	จำนวน ๑๐ ราย	คิดเป็นร้อยละ ๗.๓๕

๑๐. อำเภอที่มีผู้เสียชีวิตเรียงจากมากไปหาน้อย ดังนี้

อำเภอกันทรลักษ์/ปรางค์ภู์ จำนวน ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๗๔

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๖ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
(ด้านบริการทางวิชาการ) (นางลำพูน วรจักร์)

๑. โครงการเพิ่มศักยภาพการแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากเกษตรกรกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพร กลุ่ม
จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ๒

กลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง ๒ ได้พิจารณาอนุมัติงบประมาณ ๒๕๖๓ โครงการ
เพิ่มศักยภาพการแปรรูปผลิตภัณฑ์สมุนไพรจากเกษตรกรกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพรจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ตอนล่าง ๒ เป็นงบลงทุน จำนวน ๔๔ รายการ วงเงิน ๒๙,๘๓๐,๐๐๐ บาท (ยี่สิบเก้าล้านแปดแสนสามหมื่น
บาทถ้วน) ดำเนินการในพื้นที่ โรงพยาบาลห้วยทับทัน โรงพยาบาลขุนหาญ โรงพยาบาลเบญจลักษ์เฉลิมพระ
เกียรติ ๘๐ พรรษา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยจังหวัดศรีสะเกษมอบอำนาจให้นายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ๑๖๘๑/๒๕๖๓ ลงวันที่
๒๑ เมษายน ๒๕๖๓ ดำเนินการแทนกลุ่มจังหวัดฯ เกี่ยวกับการพัสดุและการจัดทำนิติกรรมสัญญาและ
ดำเนินการทุกกระบวนการตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐
รายละเอียดดังนี้

ที่	หน่วยงาน	รายการ	วงเงิน (บาท)
๑	สสจ.ศรีสะเกษ	สิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์	๔,๘๓๐,๐๐๐
๒	รพ.ห้วยทับทัน	สิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์	๑๕,๐๐๐,๐๐๐
๓	รพ.ขุนหาญ	สิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์	๕,๐๐๐,๐๐๐
๔	รพ.เบญจลักษ์ฯ	สิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์	๕,๐๐๐,๐๐๐
	รวม	สิ่งก่อสร้าง ๔/ครุภัณฑ์ ๔๐	๒๙,๘๓๐,๐๐๐

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบและแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

๒. การแจ้งและการขออนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือจำหน่าย ส่งออก หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุม เพื่อการค้า ได้แจ้งแนวทางปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

๑.) การแจ้งครอบครองครอบครองสมุนไพรควบคุม ให้ผู้ครอบครอง ใช้ประโยชน์ ดูแล เก็บรักษา หรือแปรรูป สมุนไพรควบคุม(กาวเครือ) ยื่นแจ้งครอบครองพร้อมด้วยหลักฐานปริมาณการปลูกหรือครอบครองต่อนายทะเบียนกลาง หรือนายทะเบียนจังหวัด ทั้งนี้ปริมาณต้องเป็นไปตามกฎหมายกำหนด ผู้ใดฝ่าฝืนมีโทษตามมาตรา ๗๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

๒.) การขออนุญาตศึกษาวิจัย หรือส่งออก หรือจำหน่าย หรือแปรรูป สมุนไพรควบคุม (กาวเครือ) จะต้องยื่นคำขออนุญาตต่อนายทะเบียนกลาง หรือนายทะเบียนจังหวัด ผู้ใดฝ่าฝืนมีโทษตามมาตรา ๗๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ รายละเอียดเพิ่มเติมตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๒.๐๑๔/ว๑๗๑๔ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๓

๓. การใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ ได้แจ้งแนวทางการปฏิบัติตาม

๑.) ตามมาตรา ๑๙ กำหนดให้ผู้ประสงค์จะนำตำรับยาแผนไทยของชาติไปขออนุญาตผลิต หรือศึกษาวิจัย เพื่อประโยชน์ทางการค้า ให้ยื่นคำขอรับอนุญาตต่อนายทะเบียนกลางหรือนายทะเบียนจังหวัดและชำระค่าธรรมเนียมรวมทั้งจ่ายค่าตอบแทนสำหรับการใช้ประโยชน์ ต่อผู้อนุญาตตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไข ที่กำหนดในกฎกระทรวงการขอรับอนุญาตและการอนุญาต ข้อจำกัดสิทธิ์และค่าตอบแทนการใช้ประโยชน์จากตำรับยาแผนไทยของชาติหรือตำราการแพทย์แผนไทยของชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ โดยกำหนดไว้ที่ร้อยละสามของมูลค่าตามราคาที่ออกจากโรงงาน

๒.) ผู้ใดฝ่าฝืนไม่ดำเนินการตามมาตรา ๑๙ จะต้องรับโทษทางอาญาตามที่กำหนดไว้ในมาตรา ๗๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

๓.) ผู้ประสงค์จะนำตำรับยาแผนไทยของชาติไปขอขึ้นทะเบียนตำรับยาและขออนุญาตผลิต หรือนำไปทำการศึกษาวิจัย โดยมีได้หวังมุ่งประโยชน์ทางการค้าถือว่าได้รับยกเว้นไม่ต้องขออนุญาตตามกฎหมาย รายละเอียดเพิ่มเติมตาม หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๒.๐๑๔/ว๑๗๑๕ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๓

๔. แนวทางการขอขึ้นทะเบียนที่ดินที่เป็นถิ่นกำเนิดของสมุนไพรหรือที่ใช้ปลูกสมุนไพร และการให้ความช่วยเหลือหรือให้การสนับสนุนแก่เจ้าของหรือผู้ครอบครองที่ดินที่ได้ขึ้นทะเบียน

๑.) การขอขึ้นทะเบียนที่ดินถิ่นกำเนิดสมุนไพรหรือที่ใช้ปลูกสมุนไพร ให้ยื่นคำขอได้ที่นายทะเบียนกลาง หรือนายทะเบียนจังหวัด

๒.) เจ้าของหรือผู้ครอบครองที่ดินที่ได้ขึ้นทะเบียนที่ดิน ตามมาตรา ๖๔ มีสิทธิขอรับความช่วยเหลือหรือการสนับสนุนได้ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดของสมุนไพรที่จะได้รับความช่วยเหลือ

รายละเอียดเพิ่มเติมตาม หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๒.๐๑๔/ว๑๗๑๖ ลงวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๓

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบและแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องถือปฏิบัติ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี -

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

รายงานสถานการณ์ใช้จ่ายเงินงบประมาณ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑) งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ รายละเอียดการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๓

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)	เบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	๑๑๐,๖๖๖,๓๔๐	๖๗,๓๕๘,๘๔๔.๒๕	๖๐.๘๗	๔๓,๓๐๗,๔๙๕.๗๕	๓๙.๑๓
งบอุดหนุน	๙๐๐,๘๓๒	๑๙๔,๕๕๒.๐๐	๒๑.๖๐	๗๐๖,๒๘๐.๐๐	๗๘.๔๐
งบลงทุน	๑๐๑,๐๘๖,๐๐๐	๓๑,๕๓๐,๐๐๐.๐๐	๓๑.๑๙	๖๙,๕๕๖,๐๐๐.๐๐	๖๘.๘๑
รวม	๒๑๒,๖๕๓,๑๗๒	๙๙,๐๘๓,๓๘๖.๒๕	๔๗.๐๔	๑๑๓,๕๖๙,๗๘๕.๗๕	๕๒.๙๖

๒) งบลงทุน ติดตามและเร่งรัดการเบิกจ่ายงบ

๒.๑) รายการสิ่งก่อสร้างผูกพันข้ามปีงบประมาณ อาคารผู้ป่วยนอก-อุบัติเหตุ รพ.ราชันไศล ผูกพันปี ๖๑-๖๓ (๑๖ งวด) กำหนดเวลาแล้วเสร็จ ๖ มิ.ย. ๖๓

ปีงบประมาณ ๖๓		บาท
	จัดสรรทั้งปี (งบ ๖๓)	๓๑,๕๓๐,๐๐๐
	โอนจัดสรร (งบ ๖๓) ครบแล้ว	๓๑,๕๓๐,๐๐๐
	เบิกจ่ายแล้ว (งบ ๖๓)	๒๑,๘๐๒,๐๐๐
	คงเหลือยังไม่เบิกจ่าย (งวดที่ ๑๕-๑๖)	๙,๗๒๘,๐๐๐

หมายเหตุ : งดงานล่าช้าประมาณ ๓๐ วัน

๒.๒) รายการสิ่งก่อสร้างปีงบประมาณ ๖๒ (รายการก่อสร้างปีเดียว) งบ ๖๒ ขอยายระยะเวลาเบิกจ่ายถึง กันยายน ๒๕๖๓

	รายการ	กำหนด แล้วเสร็จ	คงเหลือ (งวด)	คงเหลือ (บาท)	งดงาน ล่าช้า
๑	OPD รพ.ไพร่บึง	๐๘ ก.พ. ๖๓ (ล่วงพ้นระยะเวลาตามสัญญา)	๒ งวด (งวดที่ ๗-๘)	๕,๐๗๒,๐๐๐	ส่งมอบและตรวจรับ แล้ว

ต้องเบิกจ่ายให้เสร็จสิ้นภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๓ เท่านั้น

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓) เรื่อง เรื่อง การเบิกจ่ายงบกลางสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การเบิกจ่ายงบกลางสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉิน หรือจำเป็น กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งจัดสรรงบกลาง
สำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น ตามหนังสือที่ ศก
0032.002/ว1892 ลงวันที่ 23 เมษายน 2563

- แจ้งจัดสรรงบประมาณ
- เกณฑ์ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยและหลักฐานการเบิกจ่าย
- ตัวอย่างคำสั่งมอบหมายการปฏิบัติงาน
- กำหนดส่งหลักฐานเบิกจ่ายภายใน วันที่ 27 เมษายน

2563

สรุปการส่งเอกสารเบิกจ่าย ณ ๒๙ เมย. ๒๕๖๓

ลำดับ	หน่วยบริการ	รับจัดสรร	เบิก-จ่าย	คงเหลือ
1	กลุ่มงานควบคุมโรคฯ สสจ.ศก	17,875	13,000	4,875
2	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	1,221,500	225,500	996,000
3	โรงพยาบาลพยุห์	53,500	43,500	10,000
4	โรงพยาบาลปรางค์กู่	39,000	8,064	30,936
5	โรงพยาบาลภูสิงห์	10,000	10,000	0
6	โรงพยาบาลยางชุมน้อย	24,500	16,750	7,750
7	โรงพยาบาลโนนคูณ	24,500	24,500	0
8	โรงพยาบาลเมืองจันทร์	10,000	10,000	0
9	โรงพยาบาลเบญจลักษ์	47,500	47,500	0
10	โรงพยาบาลไพรบึง	35,500	35,500	0
11	โรงพยาบาลบึงบูรพ์	18,500	18,500	0
12	โรงพยาบาลราษีไศล	57,500	6,000	51,500

สรุปการส่งเอกสารเบิกจ่าย ณ ๒๙ เมย. ๒๕๖๓

ลำดับ	หน่วยบริการ	รับจัดสรร	เบิก-จ่าย	คงเหลือ
1	กลุ่มงานควบคุมโรคฯ สสจ.กก	17,875	13,000	4,875
2	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	1,221,500	225,500	996,000
3	โรงพยาบาลพยุห์	53,500	43,500	10,000
4	โรงพยาบาลปราสาท	39,000	8,064	30,936
5	โรงพยาบาลภูสิงห์	10,000	10,000	0
6	โรงพยาบาลยางชุมน้อย	24,500	16,750	7,750
7	โรงพยาบาลโนนคูณ	24,500	24,500	0
8	โรงพยาบาลเมืองจันทร์	10,000	10,000	0
9	โรงพยาบาลเบญจลักษณ์	47,500	47,500	0
10	โรงพยาบาลไพรบึง	35,500	35,500	0
11	โรงพยาบาลบึงบูรพ์	18,500	18,500	0
12	โรงพยาบาลราษีไศล	57,500	6,000	51,500

ประธาน : ให้ทุกอำเภอที่ได้รับจัดสรรงบประมาณส่งเอกสารเบิกจ่ายตามกำหนดเวลา และให้บริหารจัดการงบประมาณให้เป็นศูนย์หรือเกินจำนวนตามที่แจ้ง

๘.๒ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

-ไม่มี-

๘.๓ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

-ไม่มี-

๘.๔ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

-ไม่มี-

๘.๕ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

-ไม่มี-

๘.๖ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

-ไม่มี-

๘.๗ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

-ไม่มี-

๘.๘ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๒๕๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๓๙ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๒ ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๒๑ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๔๕-๕๔ ปี (๑๙.๕๓ %), ๕๕-๖๔ ปี (๑๘.๗๕ %) และ ๓๕-๔๔ ปี (๑๗.๕๘ %) อาชีพส่วนใหญ่ เกษตรกร ร้อยละ ๔๓.๐, รับจ้างร้อยละ ๒๓.๐ และในปกครองร้อยละ ๑๑.๓ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ ระนอง (๑๐.๔๒ ต่อแสนประชากร), สตูล (๒.๔๙ ต่อแสนประชากร), ยะลา (๒.๔๔ ต่อแสนประชากร), ศรีสะเกษ (๑.๙๐ ต่อแสนประชากร) และพังงา (๑.๘๖ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๓๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒.๐๔ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ ๕๕ - ๖๔ ปี (๔.๓๙ ต่อแสนประชากร), ๑๕ - ๒๔ ปี (๓.๑๐ ต่อแสนประชากร), ๔๕ - ๕๔ ปี (๒.๘๓ ต่อแสนประชากร), ๓๕ - ๔๔ ปี (๒.๑๑ ต่อแสนประชากร) และ ๒๕ - ๓๔ ปี (๑.๔๑ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ เกษตรกร ๒๐ ราย, ในปกครอง ๖ ราย และอื่นๆ จำนวน ๔ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุดเรียงตามลำดับ คือ ห้วยทับทัน (๑๔.๑๓ ต่อแสนประชากร), ภูสิงห์ (๗.๓๖ ต่อแสนประชากร), โนนคูณ (๕.๐๖ ต่อแสนประชากร), ขุนหาญ (๔.๖๓ ต่อแสนประชากร) และ ราชสีห์ (๓.๗๒ ต่อแสนประชากร)

ผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิสเป็นกลุ่มผู้ใหญ่วัยแรงงาน และประชาชนบางส่วนหารายได้จากการเหมาบ่อปลาเพื่อจับปลาไปขายซึ่งมีความเสี่ยงต่อการลงสัมผัสน้ำโคลน ที่มีเชื้อในสิ่งแวดล้อม ดังนั้น หากลงลุยโคลน หรือน้ำในทุ่งนา ในบ่อปลา แล้วมีอาการไข้ ปวดท้อง ปวดกระบอกตา ให้สงสัยป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส ควรรีบเข้ารับการรักษาที่ถูกต้องจากโรงพยาบาลในพื้นที่ทันที

๒. สถานการณ์มือเท้าปาก

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๑๐ เม.ย. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๕๑๑๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗.๗๐ ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๗๙ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๐-๔ ปี (๘๒.๙๗ %) ๕ ปี (๕.๐๒ %) ๗-๙ ปี (๔.๗๙ %) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ น่าน (๓๕.๙๑ ต่อแสนประชากร) ชุมพร (๒๖.๘๑ ต่อแสนประชากร) เชียงราย (๒๖.๕๕ ต่อแสนประชากร) พะเยา (๒๓.๑๕ ต่อแสนประชากร) เชียงใหม่ (๑๙.๕๖ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๔๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓.๓๓ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๐ - ๔ ปี (๕๔.๑๘ ต่อแสนประชากร) ๕ - ๙ ปี (๖.๘๑ ต่อแสนประชากร) ๑๐ - ๑๔ ปี (๑.๑๐ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ในปกครอง จำนวน ๔๔ ราย นักเรียน จำนวน ๓ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วย ต่อแสนประชากรสูงสุด ตามลำดับ คือ อำเภอกีลาลาด (๑๔.๙๒ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคืออำเภอกันทรารมย์ (๑๑.๙๙ ต่อแสนประชากร) เมืองศรีสะเกษ (๙.๓๐ ต่อแสนประชากร) โนนคูณ (๗.๕๘ ต่อแสนประชากร) ไพรบึง (๖.๒๑ ต่อแสนประชากร)

โรคนี้พบมากในเด็กโดยเฉพาะอายุ ๐-๔ ปี ขอความร่วมมือกับผู้นำชุมชน แจ้งประชาชนเน้นย้ำเรื่องการดูแลความสะอาดและสังเกตอาการของเด็ก โดยผู้ปกครอง หากมีอาการผื่นที่มือและมีไข้ ให้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่โดยเร็ว

๓. สถานการณ์โรคสุกใส

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๑๗,๕๗๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๖.๔๖ ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๑.๐๔ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๐-๔ ปี (๑๘.๑๗ %), ๗-๙ ปี (๑๗.๙๘ %) และ ๑๐-๑๔ ปี (๑๗.๐๓ %) อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียนร้อยละ ๔๕.๓ ในปกครองร้อยละ ๓๔.๓ รับจ้างร้อยละ ๑๒.๖ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ เชียงราย (๗๗.๓๙ ต่อแสนประชากร) แพร่ (๖๖.๒๘ ต่อแสนประชากร) นราธิวาส (๕๗.๙๕ ต่อแสนประชากร) ลำพูน (๕๗.๔๐ ต่อแสนประชากร) ยะลา (๔๙.๕๙ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๖๖๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๔๕.๒๑ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๐๗ : ๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ๕ - ๙ ปี (๒๗๗.๐๓ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๑๗๗.๔๔ ต่อแสนประชากร) ๑๐ - ๑๔ ปี (๑๔๖.๔๕ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๖๑.๙๓ ต่อแสนประชากร) ๒๕ - ๓๔ ปี (๒๗.๓๓ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ นักเรียน จำนวน ๓๔๒ ราย ในปกครอง จำนวน ๒๓๘ ราย อื่นๆ จำนวน ๓๗ ราย เกษตร จำนวน ๓๗ ราย อาชีพที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด เรียงตามลำดับคือ น้ำเกลี้ยง (๑๙๕.๓๑ ต่อแสนประชากร) อุทุมพรพิสัย (๑๒๓.๒๙ ต่อแสนประชากร) เมืองจันทร์ (๘๓.๑๙ ต่อแสนประชากร) วังหิน (๗๙.๖๘ ต่อแสนประชากร) กันทรารมย์ (๗๕.๙๑ ต่อแสนประชากร)

โรคสุกใสพบมากในเด็กวัยเรียน อาการไข้ มีตุ่มใสขึ้นตามใบหน้าลำตัว ผู้ปกครองควรพาเด็กเข้ารับการรักษาที่ถูกต้องจากหน่วยบริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลเพื่อรักษาและควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว

๔. งานระบาดวิทยา

๔.๑ เฝ้าระวังรายงาน ๕๐๖

นับตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๓ โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ อหิวาต์หมู โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม ตาแดง อาหารเป็นพิษ วัณโรค สุกใสไข้วัดใหญ่ STD (Sexual Transmitted Disease) และงูสวัด ตามลำดับ การส่งรายงาน ๕๐๖ เดือน เมษายน ๒๕๖๓ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๔.๒ ข้อมูลการรับรายงาน ๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ

เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรคได้กำหนดมาตรฐานการรายงานผู้ป่วยในระบบรายงาน ๕๐๖ โดยหน่วยบริการที่พบผู้ป่วยให้รายงานจากโรงพยาบาลถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๓ วันและหากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบผู้ป่วยต้องรายงานถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๕ วัน ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ดังสรุปความทันเวลาของจังหวัดศรีสะเกษ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๓ ดังตาราง

ตารางที่ ๑ จำนวน ร้อยละ ความทันเวลาของการส่งรายงาน ๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ จำแนกตามอำเภอ ปี ๒๕๖๓

ชื่ออำเภอ	รหัสอำเภอ	๑ มกราคม ๒๕๖๓-๒๐ เมษายน ๒๕๖๓					๑ เมษายน ๒๕๖๓-๒๐ เมษายน ๒๕๖๓				
		จำนวน	ส่ง	ร้อยละ	ส่งไม่	ร้อยละ	จำนวน	ส่ง	ร้อยละ	ส่งไม่	ร้อยละ
		บัตร					บัตร				
		รายงาน	ทันเวลา		ทันเวลา		รายงาน	ทันเวลา		ทันเวลา	
		๕๐๖					๕๐๖				
เมือง	๓๓๐๑	๔๘๐๐	๓๓๘๕	๗๐.๕๒	๑๔๑๕	๒๙.๔๘	๑๕๗	๑๕๗	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ยางชุมน้อย	๓๓๐๒	๘๑๑	๘๑๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
กันทรารมย์	๓๓๐๓	๑๘๓๔	๑๖๙๕	๙๒.๔๒	๑๓๙	๗.๕๘	๑๙	๑๙	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
กันทรลักษณ์	๓๓๐๔	๒๘๖๓	๒๘๖๓	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๖	๖	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐

ชื่ออำเภอ	รหัสอำเภอ	๑ มกราคม ๒๕๖๓-๒๐ เมษายน ๒๕๖๓					๑ เมษายน ๒๕๖๓-๒๐ เมษายน ๒๕๖๓				
		จำนวนบัตร	ส่งทันเวลา	ร้อยละ	ส่งไม่ทันเวลา	ร้อยละ	จำนวนบัตร	ส่งทันเวลา	ร้อยละ	ส่งไม่ทันเวลา	ร้อยละ
		รายงาน ๕๐๖					รายงาน ๕๐๖				
ชุมชน	๓๓๐๕	๑๔๓๘	๑๔๐๓	๙๗.๕๗	๓๕	๒.๔๓	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
โพธิ์	๓๓๐๖	๙๒๔	๙๒๓	๙๙.๘๙	๑	๐.๑๑	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ปรางค์	๓๓๐๗	๑๓๕๖	๑๓๕๒	๙๙.๗๑	๔	๐.๒๙	๙	๙	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ขุนหาญ	๓๓๐๘	๓๑๕๘	๒๙๙๗	๙๔.๙๐	๑๖๑	๕.๑๐	๑๙	๑๙	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ราชไศล	๓๓๐๙	๑๑๓๙	๑๐๖๖	๙๓.๕๙	๗๓	๖.๔๑	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
อุทุมพรพิสัย	๓๓๑๐	๑๖๗๕	๑๖๗๔	๙๙.๙๔	๑	๐.๐๖	๑	๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
บึงบูรพ์	๓๓๑๑	๒๗๕	๑๖๗๔	๙๘.๑๘	๕	๑.๘๒	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ห้วยทับทัน	๓๓๑๒	๖๒๕	๕๔๐	๘๖.๔๐	๘๕	๑๓.๖๐	๔	๔	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
โนนคูณ	๓๓๑๓	๑๐๕๒	๑๐๕๑	๙๙.๙๐	๑	๐.๑๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ศรีรัตน	๓๓๑๔	๕๔๑	๕๒๗	๙๗.๔๑	๑๔	๒.๕๙	๔	๔	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
น้ำเกลี้ยง	๓๓๑๕	๗๖๐	๗๐๕	๙๒.๗๖	๕๕	๗.๒๔	๘	๘	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
วังหิน	๓๓๑๖	๗๒๕	๖๗๔	๙๒.๗๗	๕๑	๗.๐๓	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ภูสิงห์	๓๓๑๗	๑๓๔๕	๑๒๘๒	๙๕.๓๒	๖๓	๔.๖๘	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
เมืองจันทร์	๓๓๑๘	๒๒๗	๒๒๗	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
เบญจลักษ์	๓๓๑๙	๖๒๖	๕๐๒	๘๐.๑๙	๑๒๔	๑๙.๘๑	๙	๙	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
พยุห์	๓๓๒๐	๓๓๗	๓๒๔	๙๖.๑๔	๑๓	๓.๘๖	๖	๖	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
โพธิ์ศรีสุวรรณ	๓๓๒๑	๓๑๕	๓๑๐	๙๘.๔๑	๕	๑.๕๙	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ศิลาลาด	๓๓๒๒	๒๖๖	๓๐๕	๓๙.๔๗	๑๖๑	๖๐.๕๓	๒๘	๒๘	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ภาพรวม		๒๗๑๒๒	๒๔๖๙๒	๙๑.๐๔	๒๔๓๐	๘.๙๖	๒๗๕	๒๗๕	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐

ที่มา : ข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๔.๓ ข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค

มีผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค ตามหลักเกณฑ์ของสำนักระบาด ข้อมูลเฝ้าระวังโรคติดต่อโปรแกรม R๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๓ - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการสอบสวนโรคจำนวนทั้งสิ้น ๓๒ ราย ใน ๑๔ อำเภอ มี ๗ โรค ๘ รหัสโรค ในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ รง. ๕๐๖ ที่ต้องสอบสวนโรคมามากที่สุดคือ โรคไข้เลือดออก จำนวน ๑๖ ราย จำแนกเป็น DHF จำนวน ๑๔ ราย DF จำนวน ๑ ราย DSS จำนวน ๑ ราย รองลงมาคือ โรคเลปโตสไปโรซิส จำนวน ๙ ราย มาลาเรีย จำนวน ๓ ราย ซิคุนกุญา จำนวน ๒ ราย มือเท้าปากและ AFP เท่ากัน จำนวน ๑ ราย ดังนั้นขอให้ SRRT แต่ละอำเภอ ร่วมกับพื้นที่ในการดำเนินการควบคุมโรคพร้อมทั้งดำเนินการสอบสวนโรคและเขียนรายงานสอบสวนโรค เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และใช้ร่วมกับการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ รายละเอียดตามตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ จำนวนผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรคตามเกณฑ์การสอบสวนโรคของสำนักระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๓ พื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ จำแนกตามอำเภอและโรคที่ต้องสอบสวน ประจำเดือน เมษายน ๒๕๖๓ (๒๔ เมษายน ๒๕๖๓ - ๒๐ เมษายน ๒๕๖๓)

อำเภอ	ไข้เลือดออก DF	ไข้เลือดออก DS	ไข้เลือดออก DHF	มาลาเรีย	เลปโตสไปโรจิต	AFP	มือเท้าปาก	ซิคุนกุยา	รวม
เมือง			๑		๑		๑		๓
ยางชุมน้อย									
กันทรารมย์	๑		๓						๔
กันทรลักษ์			๑		๑	๑			๓
ขุนซัน			๒		๒			๑	๕
โพธิ์									
ปรังคัง			๒						๒
ขุนหาญ				๑	๑				๒
ราศีไศล			๒	๑					๓
อุทุมพรพิสัย			๒						๒
บึงบูรพ์									
ห้วยทับทัน					๑				๑
โนนคูณ		๑							๑
ศรีรัตน								๑	๑
น้ำเกลี้ยง									
วังหิน									
ภูสิงห์				๑	๓				๔
เมืองจันทร์									
เบญจลักษ์									
พยุห์									
โพธิ์ศรีสุวรรณ									
ศิลาลาด			๑						๑
รวม	๑	๑	๑๔	๓	๕	๑	๑	๒	๓๒

หมายเหตุ ๑.ข้อมูลจาก รายงาน ๕๐๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๒.จังหวัดจะสรุปและติดตามการส่งรายงานสอพบส่วนโรคให้ในเดือนถัดไป และใช้เป็นผลงานในการประเมิน Ranking โดยจะประเมินผลต่อเนื่องทุกเดือน ตลอดระยะเวลา ๑๒ เดือน

๔.๔ การเฝ้าระวังโรคติดต่อตามนโยบายเร่งด่วน สำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

๔.๔.๑ โรคหัด

โครงการกำจัดโรคหัดในประเทศไทยตามพันธะสัญญานานาชาติ ริเริ่มครั้งแรกในทวีปอเมริกา ตั้งแต่ พ.ศ.๒๕๓๗ จนประสบความสำเร็จใน พ.ศ.๒๕๔๕ โดยสามารถลดจำนวนผู้ป่วยโรคหัด ให้น้อยลงกว่าร้อยละ ๙๙ จากความสำเร็จของการกำจัดโรคหัดในทวีปอเมริกา ทำให้ภูมิภาคต่างๆ ทั่วโลกเห็น ความเป็นไปได้ของการกำจัดโรคหัด และกำหนดปีเป้าหมายที่จะกำจัดโรคหัดให้สำเร็จร่วมกัน โดยภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ซึ่งมีไทยเป็นหนึ่งใน ๑๑ ประเทศสมาชิก ได้มีข้อตกลงในการประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลกครั้งที่ ๖๓ ใน พ.ศ.๒๕๕๓ ให้ตั้งเป้าหมายการกำจัดโรคหัดใน พ.ศ.๒๕๖๓

การดำเนินงานกำจัดโรคหัดในประเทศไทยได้ดำเนินงานมาตรฐานต่างๆ ดังนี้

๑. เพิ่มและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนนัดทั้งสองเข็ม ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๙๕ ในทุกพื้นที่

๒. จัดตั้งเครือข่ายการตรวจเชื้อหัดทางห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานทั่วประเทศ

๓. เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคหัด โดยมีบริการตรวจยืนยันการติดเชื้อทางห้องปฏิบัติการ ในผู้ป่วยสงสัยโรคหัด ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ ในทุกพื้นที่

๔. รณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคหัด หรือมาตรการเสริมอื่น เช่น การบริการวัคซีน ในประชากรวัยทำงานเพื่อเพิ่มระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเสี่ยงซึ่งในกิจกรรมที่ ๓ ของมาตรการยังพบว่า ผลงานการรายงานโรคหัดในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ยังต่ำกว่าเกณฑ์พบว่าในปี ๒๕๖๒ มีการรายงานผู้ป่วยสงสัยและเก็บตัวอย่างเพื่อยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน ๒๘ ราย ได้แก่อำเภอ อุทุมพรพิสัย จำนวน ๕ ราย กันทรลักษณ์ น้ำเกลี้ยง เมือง และห้วยทับทัน เท่ากันจำนวน ๓ ราย ปรางค์กู๋ จำนวน ๒ ราย กันทรารมย์ ขุขันธ์ ขุนหาญ เบญจลักษณ์ พยุห์ โพธิ์ศรีสุวรรณ ไพรบึง เมือง ภูสิงห์ และเมืองจันทร์ เท่ากันอำเภอละ ๑ ราย ปี ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวัง จำนวน ๘ ราย อำเภออุทุมพรพิสัย จำนวน ๓ ราย อำเภอเมืองศรีสะเกษ อำเภอขุขันธ์ อำเภอพยุห์ อำเภอไพรบึง อำเภอราษีไศล เท่ากัน จำนวน ๑ ราย ดังนั้นจึงขอความร่วมมือให้บุคลากรที่ทำการคัดกรองผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ หากพบผู้ป่วยมีอาการไข้ ออกผื่น สงสัยโรคหัด ให้ทำการเก็บตัวอย่างเลือด พร้อมกับแบบสอบสวนโรคเฉพาะราย และส่งตัวอย่างเลือดพร้อมแบบสอบสวนโรคเฉพาะรายมาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อทำการรวบรวมและส่งตรวจยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการตามเกณฑ์เฝ้าระวังในโครงการกำจัดหัด

๔.๔.๒ อาการไม่พึงประสงค์หลังรับวัคซีน AEFI

การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคขึ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามสถานการณ์การเกิดอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งจะเป็ประโยชน์ในการกำกับติดตามความปลอดภัยด้านวัคซีน นิยามกำหนดไว้ดังนี้คือ ผู้ป่วยที่มีอาการหรือมีความผิดปกติที่เกิดขึ้นภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคภายใน ๔ สัปดาห์ อาการหรือความผิดปกติที่เกิดขึ้น หมายถึงกรณีต่างๆ ดังนี้

๑. เสียชีวิตโดยไม่ทราบสาเหตุที่ชัดเจน
๒. อาการทางระบบประสาททุกชนิด (Neurological syndrome) เช่น ชัก กล้ามเนื้ออ่อนแรง เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เป็นต้น
๓. อาการแพ้รุนแรง เช่น Anaphylaxis, Severe allergic reaction เป็นต้น
๔. อาการติดเชื้อในกระแสโลหิต
๕. อาการไข้สูงและบวมแดงร้อนบริเวณที่ฉีดมากกว่า ๓ วัน
๖. ภาวะหรือเหตุการณ์อื่นๆ ที่สงสัยว่าอาจเกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
 - ๖.๑ ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล
 - ๖.๒ พบผู้ป่วยเป็นกลุ่ม (Cluster)
 - ๖.๓ อาการที่ไม่รุนแรง เช่น ผื่น ผื่นตำแหน่งที่ฉีดวัคซีน เป็นต้น

การเฝ้าระวังและส่งรายงานอาการไม่พึงประสงค์หลังรับวัคซีน AEFI เข้าในระบบรายงานเฝ้าระวัง ๕๐๖ ซึ่งพบว่าการรายงานข้อมูลต่ำ ในปี ๒๕๖๒ มีรายงานผู้ป่วย ๒๒ ราย อำเภอขุนหาญ จำนวน ๕ ราย อำเภอกันทรลักษณ์ จำนวน ๔ ราย อำเภอเมือง จำนวน ๓ ราย อำเภอกันทรารมย์ อำเภอเบญจลักษณ์ และอำเภออุทุมพรพิสัย เท่ากันจำนวน ๒ ราย อำเภอขุขันธ์ อำเภอพยุห์ และอำเภอห้วยทับทัน เท่ากันอำเภอละ ๑ ราย ปี ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวัง จำนวน ๗ ราย อำเภอกันทรลักษณ์และอำเภอโนนคูณ เท่ากัน

จำนวน ๒ ราย อำเภอไพรบึง อำเภอภูสิงห์ และอำเภออุทุมพรพิสัย เท่ากัน อำเภอละ ๑ ราย ทั้งนี้ขอให้อำเภอที่ยังไม่มีรายงานข้อมูลผู้ป่วย AEFI ให้ทำการค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลระบบบันทึกบริการในหน่วยบริการ หากพบผู้ป่วยเข้าได้กับอาการดังกล่าวข้างต้น ให้ดำเนินการส่งรายงานตามระบบรายงาน ๕๐๖ และส่งข้อมูลตามแบบฟอร์ม AEFI๑ มาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษเพื่อระบบเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพต่อไป

๔.๔.๓ แขนขาอ่อนแรงปวกเปียกเฉียบพลัน AFP

องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกรวมทั้งประเทศไทย มีพันธะสัญญาร่วมกันในการกวาดล้างโรคโปลิโอ โดยมีเป้าหมายใน การดำเนินกิจกรรมเพื่อกวาดล้างโปลิโออย่างเข้มแข็ง มีการกำหนด ตัวชี้วัดด้านการเฝ้าระวังผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ในระดับจังหวัดให้ได้เกิน ๒ ต่อประชากรแสนคนที่อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี รวมทั้งมีการเก็บอุจจาระผู้ป่วยเพื่อส่งตรวจหาเชื้อ Polio virus ให้ได้ ๒ ตัวอย่างภายใน ๑๔ วัน หลังเริ่มมีอาการ อัมพาต อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วย และมีการติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ ๖๐ วันหลังเริ่มมีอาการอัมพาต อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วย เพื่อประกันความมั่นใจว่าประเทศไทยมีการเฝ้าระวังโรค อย่างเข้มแข็ง ตรวจไม่พบเชื้อโปลิโอไวรัสหลบซ่อนอยู่ในธรรมชาติ และมีความสามารถที่จะตรวจจับผู้ป่วยโปลิโอและป้องกันควบคุม โรคให้ได้อย่างรวดเร็ว

ในกิจกรรมเฝ้าระวังดังกล่าว จังหวัดศรีสะเกษมีรายงานข้อมูลผู้ป่วยปี ๒๕๖๒ จำนวน ๕ ราย โดยรายงานจากอำเภออุทุมพร จำนวน ๒ ราย อำเภอราษีไศล อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ และอำเภอขุนหาญ เท่ากันจำนวน ๑ ราย จากเป้าหมายทั้งหมด ๖ ราย ปี ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวัง จำนวน ๑ ราย ที่อำเภอกันทรลักษ์ ซึ่งต้องทำการรายงานผู้ป่วยให้ครบอย่างน้อย ๖ รายเพื่อเป็นการยืนยันระบบการ ค้นหาและรายงานที่มีประสิทธิภาพของจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอให้อำเภอที่ยังไม่มีรายงานผู้ป่วย AFP ให้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยที่อาการเข้าได้ในระบบบันทึกข้อมูลบริการผู้ป่วยและหากพบผู้ป่วยเข้าได้กับการเฝ้าระวัง AEFI ดังกล่าวมาให้ดำเนินการเก็บตัวอย่างอุจจาระภายใน ๑๔ วัน หลังวันเริ่มป่วย ๒ ตัวอย่าง ห่างกัน ๒๔ ชั่วโมง และแบบสอบสวนเฉพาะราย AFP๓/๔๐ และนำส่งที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อส่งตรวจยืนยันเชื้อโปลิโอ ตามโครงการกวาดล้างโรคโปลิโอตามเป้าหมายระดับประเทศ

๕. การเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ

สำนักกระบาดวิทยาทำการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยการรายงานผู้ป่วยกลุ่มอาการไข้หวัดจากโรงพยาบาลทุกแห่งรายวัน จากการรายงาน จังหวัดศรีสะเกษ สถานการณ์ในภาพรวมพบว่าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ (ILI: Influenza Like Illness) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ โดยจังหวัดศรีสะเกษมีสัดส่วนผู้ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสัดส่วนระหว่างร้อยละ ๕-๑๐ ในสัปดาห์ที่ ๑-๑๕ สถานพยาบาลโดยส่วนใหญ่บันทึกรายงานเข้าระบบ ที่บันทึก รายงานได้ครบถ้วนทุกหน่วยบริการ (ตัดยอดรายงาน ณ วันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ น.)

ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานและท่านผู้บริหารที่ได้กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวัง บันทึกข้อมูลในระบบแบบ online สำนักกระบาดวิทยาให้ครบถ้วนทุกสัปดาห์และสม่ำเสมอ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังเหตุผิดปกติที่จะเกิดขึ้นได้ รายละเอียดการบันทึกข้อมูล ILI ตามตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ สรุปการส่งรายงาน ILI สถานบริการในจังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๓ จำแนกรายสัปดาห์

ที่	ชื่อโรงพยาบาล	สัปดาห์ที่																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
-----	---------------	------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

หมายเหตุ : ๑. ☐ =ส่งครบถ้วน N=ส่งแต่ไม่ครบถ้วน X =ไม่ส่ง

๒. ข้อมูลจากเว็บไซต์สำนักกระบาดวิทยา กลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ออนไลน์ เข้าถึงที่

<http://๑๖๔.๑๑๕.๒๕.๑๒๓/ili/index.php?&page=> ตามความเหมาะสม

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
- ไม่มี-

๘.๑๐ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
- ไม่มี-

๘.๑๑ กลุ่มงานนิติการ
- ไม่มี-

๘.๑๒ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
- ไม่มี-

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- ไม่มี-

๘.๑๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ
- ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ณ อำเภอศีลาจาด

มติที่ประชุม : รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๕.๓๐ น

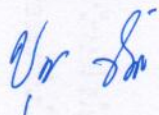
(ลงชื่อ)



ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ)



ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางชุลีพร จันทา)
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข



(นางศรีเรือน ดีพูน)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ