

วาระการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ

ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓

ในวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

***** ❁ *****

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

วาระก่อนการประชุม : บริษัทศรีสะเกษกิจเจริญไทย จำกัด เสนอโครงการพิเศษสำหรับบุคลากรทาง
การแพทย์ในจังหวัดศรีสะเกษ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๓

๓.๑ เรื่อง การพัฒนาระบบส่งต่อข้อมูล และดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดย โปรแกรม COC

๑. สรุปผลการเยี่ยมบ้านและตอบกลับ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบงานการส่งกลับและ
การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยคุณภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพหน่วยงานบริการด้านสุขภาพ ซึ่งกำหนดเป้าหมายการ
ดำเนินงานในปี 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 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
โดยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ร่วมกับโรงพยาบาลศรีสะเกษ วางระบบติดตามและตัดข้อมูล
ทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน

๒. ผลการดำเนินงาน ภาพรวมทั้งจังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ พบว่า

- ๑) มีการส่งกลับผู้ป่วยจำนวน ๑,๐๔๒ ราย มีการติดตามเยี่ยมจำนวน ๘๙๐ คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๔๑ ของผู้ป่วยส่งกลับทั้งหมด
- ๒) การติดตามเยี่ยมเฉพาะกลุ่ม ดังนี้
 - ผู้ป่วยกลุ่มที่ ๑ และ ๒ มีการเยี่ยมคุณภาพ ร้อยละ ๙๔.๕๐ ของผู้ป่วยกลุ่ม ๑ และ ๒
 - ผู้ป่วยกลุ่มที่ ๓ และ ๔ มีการเยี่ยมคุณภาพ ร้อยละ ๙๕.๒๙ ของผู้ป่วยกลุ่ม ๓ และ ๔
 - ๓) ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน พบร้อยละ ๔.๒๐ ผู้ป่วยส่งกลับทั้งหมด

ซึ่งจากผลการดำเนินงานสรุปได้ว่า ผ่านตามเกณฑ์ ในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มที่ ๑ และ ๒ ที่กำหนดเกณฑ์ เป้าหมาย ๘๐% และ ไม่ผ่านตามเกณฑ์ ในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มที่ ๓ และ ๔ ที่กำหนดเกณฑ์เป้าหมายที่ ๑๐๐ %

๓. ข้อเสนอ (ประเด็นที่ต้องการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม/ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนภารกิจ และการพัฒนา)

๑) ขอให้หัวหน้าศูนย์ COC ทุกแห่ง ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล สถานบริการ เนื่องจากการเร่งเพิ่มปริมาณตอบกลับ จะมีการพร่องในข้อมูลที่สำคัญ

๒) ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์ในข้อมูลสำคัญให้เพิ่มรูปภาพการเยี่ยม ADL ในกล่องข้อมูล Fileแนบ มาให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

๓) มีตารางที่ชัดเจนในการติดตามข้อมูลของเครือข่าย

๔) เมื่อมีการส่งผู้ป่วยกลับไปสถานบริการต้นทางขอให้แจ้งไปที่ต้นทางทุกครั้ง

๕) ทำหนังสือแจ้งเวียนติดตาม

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑. เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

- ไม่มี -

๔.๒. หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี -

๔.๓. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศกู่สิงห์(ช่องสง่า) จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๔. โรงพยาบาลประชารักษ์เวซการ

- ไม่มี -

๔.๕. ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขศรีสะเกษ

- ไม่มี -

๔.๖ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑. นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. เรื่อง การลงพื้นที่สุ่มตรวจสอบติดตามและประเมินผลระบบบริหารจัดการทรัพยากรบริการ
ระบาดโรค COVID - 19

ที่มา สืบเนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ดำเนินการจัดสรรทรัพยากรบริการ
ระบาดโรค COVID- ๑๙ จากกระทรวงสาธารณสุขและทรัพยากรบริจาคจากหน่วยงานต่างๆ ให้โรงพยาบาล
และ รพ.สต. ในสังกัด และมีการตรวจสอบระบบการจัดสรรทรัพยากรบางรายการจากเจ้าหน้าที่สำนักงาน
คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐ เขต ๓ (ป.ป.ท. เขต ๓) และคณะกรรมการป้องกัน
และปราบปรามการทุจริต ประจำจังหวัดศรีสะเกษ (ปปช.ศรีสะเกษ) รวม ๗ คน วันที่ ๑๔-๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓

ผลการดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีการจัดสรรตามระบบการบริหารเวชภัณฑ์
และวัสดุการแพทย์ในระดับจังหวัดครบถ้วน และจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมรับการตรวจสอบในระดับ
อำเภอและระดับตำบลด้วย

ข้อเสนอ /ข้อสั่งการ ขอลงพื้นที่สุ่มประเมิน ในช่วงเดือน มิ.ย. ๒๕๖๓ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑. เพื่อติดตามระบบการบริหารเวชภัณฑ์และวัสดุการแพทย์ในระดับโรงพยาบาลและ รพ.สต.

๒. เฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ที่เป็นปัญหาและก่อให้เกิดข้อร้องเรียน (แอลกอฮอล์ทำความสะอาดมือ)

๓. ประเมินระบบยาและการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลและประเมินการดำเนินงานด้าน
เภสัชกรรมปฐมภูมิจากสถานการณ์การระบาดโรค COVID - 19

กำหนดการตารางการออกประเมินตามแผนพื้นที่ระบบยาและงานคุ้มครองผู้บริโภคหลังการระบาดของโรค COVID-19

วัน/เดือน/ปี	ทีม	อำเภอ	เวลา	ทีมผู้ประเมิน
9 มิถุนายน 2563	A	กันทรลักษ์	เช้า	ภญ.อิสริยาภรณ์ บุญสังข์
				ภญ.ศุภร เกิดเหมาะ
		ศรีรัตนะ	บ่าย	ตัวแทน สสอ. ของอำเภอ
				ตัวแทน เทศบาลของอำเภอ
	A	กันทรลักษ์	เช้า	ภญ.อิสริยาภรณ์ บุญสังข์
				ภญ.ศุภร เกิดเหมาะ
10 มิถุนายน 2563	A	อุทุมพรพิสัย	เช้า	ตัวแทน สสอ. ของอำเภอ
				ตัวแทน เทศบาลของอำเภอ
		โพธิ์ศรีสุวรรณ	บ่าย	ภญ.อริยัญญา จิริงค์พงษ์
				ภก.อาคม สมบัติ
	A	โพธิ์ศรีสุวรรณ	เช้า	ตัวแทน สสอ. ของอำเภอ
				ตัวแทน เทศบาลของอำเภอ
11 มิถุนายน 2563	A	ราษีไศล	เช้า	ภญ.อริยัญญา จิริงค์พงษ์
				ภก.อาคม สมบัติ
		ศีลาสาท	บ่าย	ตัวแทน สสอ. ของอำเภอ
				ตัวแทน เทศบาลของอำเภอ
	A	ราษีไศล	เช้า	ภก.ไพฑูริย์ แก้วภมร
				ภญ.ทิวาวรรณ สกุลจันทร์
16 มิถุนายน 2563	B	ยางชุมน้อย	บ่าย	ตัวแทน สสอ. ของอำเภอ
				ตัวแทน เทศบาลของอำเภอ
		กันทรารมย์	บ่าย	ภญ.อริยัญญา จิริงค์พงษ์
				ภญ.ประกาย หมายมั่น
	B	กันทรารมย์	เช้า	ตัวแทน สสอ. ของอำเภอ
				ตัวแทน เทศบาลของอำเภอ

กำหนดการตารางการออกประเมินตามแผนฟื้นฟูระบบยาและงานคุ้มครองผู้บริโภคหลังการระบาดของโรค COVID-19

วัน/เดือน/ปี	ทีม	อำเภอ	เวลา	ทีมผู้ประเมิน
17 มิถุนายน 2563	B	โนนสูง	เช้า	ภก.สมชาย ชาลี
				ภญ.ศุภร เกิดเหมาะ
				ตัวแทน สสอ. ของอำเภอ
				ตัวแทน เทศบาลของอำเภอ
		เบญจลักษ์	บ่าย	ภก.สมชาย ชาลี
				ภญ.ศุภร เกิดเหมาะ
				ตัวแทน สสอ. ของอำเภอ
				ตัวแทน เทศบาลของอำเภอ
18 มิถุนายน 2563	B	เมืองจันทร์	เช้า	ภก.ไพฑูรย์ แก้วภมร
				ภก.อาคม สมบัติ
				ตัวแทน สสอ. ของอำเภอ
				ตัวแทน เทศบาลของอำเภอ
		ปรางค์	บ่าย	ภก.ไพฑูรย์ แก้วภมร
				ภก.อาคม สมบัติ
				ตัวแทน สสอ. ของอำเภอ
				ตัวแทน เทศบาลของอำเภอ
23 มิถุนายน 2563	B	ปรางค์	เช้า	ภก.นพพร สุทธิพันธ์
				ภก.เด่นชัย ดอกพอง
				ตัวแทน สสอ. ของอำเภอ
				ตัวแทน เทศบาลของอำเภอ
		ห้วยทับทัน	บ่าย	ภก.นพพร สุทธิพันธ์
				ภก.เด่นชัย ดอกพอง
				ตัวแทน สสอ. ของอำเภอ
				ตัวแทน เทศบาลของอำเภอ

หมายเหตุ

ทีม A : ภญ.มัลลิกา สุพล, ภญ.ณัฐธิดา ถาวรวงศ์การต์, ภญ.บุษรินทร์ ศิลาคำ, น.ส.ชุดิภรณ์ สุทรวี
 : ภญ.กนกวิภา ประกอบศรี, ภก.จารุพัสดุ์ เฉลยบุญ, น.ส.พรพิมล ผักไหม, เจ้าหน้าที่ MU
 : ภญ.จินดาพร อุปลัมภ์, นางอินทุภา ทองพันซัง, นายชยธร สังข์ภักดี

ทีม B : ภญ.พรรณนภา ศรีสวัสดิ์, ภญ.บุษรินทร์ ศิลาคำ, น.ส.นันทิยา คมศรี
 : ภญ.ฐิติพร อินทร, ภก.จารุพัสดุ์ เฉลยบุญ, ภก.พัชเรศ มกรารัตต์, เจ้าหน้าที่ MU
 : ภญ.จินดาพร อุปลัมภ์, นางอินทุภา ทองพันซัง, นายชยธร สังข์ภักดี

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อแจ้งให้ทราบและขอข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

มติที่ประชุม

.....

.....

๒. วาระคนศรีสะเกษสุขภาพดี ปลอดภัยไร้โรคภัยไข้เจ็บและแข็งแรงทนน้ำดี

๑. การพัฒนาอาหารปลอดภัย

กิจกรรม

๑. สำรวจสถานที่ผลิตปลาร้า ปลาซ้มน ในพื้นที่ ๒๒ อำเภอ รวม ๔ แห่ง คือ

- อำเภอราชสีห์ ๒ แห่ง ผ่านมาตรฐาน อย. ๒ แห่ง

- อำเภอปรางค์กู่ ๑ แห่ง อยู่ในระหว่างการพัฒนาให้ผ่านมาตรฐาน อย.

- อำเภอกันทรารมย์ ๑ แห่ง อยู่ในระหว่างการพัฒนาให้ผ่านมาตรฐาน อย.

๒. เก็บตัวอย่างปลาร้าปลาซ้มน ส่งตรวจเฝ้าระวัง ตัวอย่าง ผลการตรวจผ่านมาตรฐานร้อยละ ๑๐๐

๓. ตรวจประเมินสถานที่ผลิตปลาร้า ณ อำเภอกันทรารมย์ จำนวน ๔ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐)

๔. การดำเนินงานร้านส้มตำปลาร้าสุก มีร้านส้มตำในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๑,๑๓๒ ร้าน ตรวจประเมินครบ ๓ ครั้ง จำนวน ๕๓๑ ร้าน จำหน่ายส้มตำปลาร้าสุก จำนวน ๔๕๙ ร้าน คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๔๔ (ณ วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓) (ตารางที่ ๑)

ตารางที่ ๑ สรุปผลสำรวจร้านส้มตำปลาร้าสุก จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

อำเภอ	จำนวนร้าน ส้มตำ	ได้รับการ ประเมินครบ ๓ ครั้ง	รับการประเมินไม่ ครบ ๓ ครั้ง/อยู่ ระหว่างดำเนินการ	ผลการประเมิน		ปลาร้าสุก ร้อยละ
				สุก	ดิบ	
๑. เมืองศรีสะเกษ				๘๒	๑๓	๘๖.๓๒
๒. ยางชุมน้อย	๔๒	๔	๓๘	๔	๐	๑๐๐.๐๐
๓. กันทรารมย์	๔๔	๔๔	๐	๓๙	๕	๘๘.๖๔
๔. กันทรลักษ์	๑๕๖	๐	๑๕๖	๐	๐	
๕. ขุขันธ์	๔๖	๔๓	๓	๒๖	๑๗	๖๐.๔๓
๖. ไพรบึง	๔๐	๓๐	๑๐	๒๘	๒	๙๓.๓๓
๗. ปรางค์กู่	๔๕	๓๓	๑๒	๓๓	๐	๑๐๐.๐๐
๘. ขุนหาญ	๒๐	๐	๒๐	๐	๐	
๙. ราชสีห์	๙๘	๐	๙๘	๐	๐	
๑๐. อุทุมพรพิสัย	๑๓๗	๑๓๓	๔	๑๒๓	๑๐	๙๒.๔๘
๑๑. บึงบูรพ์	๒๐	๑๘	๒	๑๘	๐	๑๐๐.๐๐
๑๒. ห้วยทับทัน	๕๒	๐	๕๒	๐	๐	
๑๓. โนนคูณ	๓๐	๐	๓๐	๐	๐	
๑๔. ศรีรัตนะ	๕๐	๒๐	๓๐	๒๐	๐	๑๐๐.๐๐
๑๕. น้ำเกลี้ยง	๒๒	๑๑	๑๑	๘	๓	๗๒.๗๓
๑๖. วังหิน	๓๔	๓๔	๐	๑๙	๑๕	๕๕.๘๘
๑๗. ภูสิงห์	๒๑	๒	๑๙	๒	๐	๑๐๐.๐๐

อำเภอ	จำนวนร้าน ส้มตำ	ได้รับการ ประเมินครบ ๓ ครั้ง	รับการประเมินไม่ ครบ ๓ ครั้ง/อยู่ ระหว่างดำเนินการ	ผลการประเมิน		ปลาร้าสุก ร้อยละ
				สูง	ด้อย	
๑๘. เมืองจันทร์	๑๑	๐	๑๑	๐	๐	
๑๙. เบญจลักษณ์	๒๓	๒๓	๐	๒๒	๑	๙๕.๖๕
๒๐. พยุห์	๔๓	๐	๔๓	๐	๐	
๒๑. โพธิ์ศรีฯ	๒๙	๒๙	๐	๒๓	๖	๗๙.๓๑
๒๒. ศีลาลาด	๑๒	๑๒	๐	๑๒	๐	๑๐๐.๐๐
รวม	๑,๑๗๒	๕๓๑	๖๔๑	๔๕๙	๗๒	๘๖.๔๔

การดำเนินการสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลจากรถสุขส้วม

- มีระบบบำบัดที่เปิดดำเนินการแล้ว ๒ แห่ง
: ต.บุสูง อ.วังหิน
: เทศบาลอำเภอชุมพวง
- อยู่ในระหว่างก่อสร้าง ๑ แห่ง
: อบต.เมืองน้อย อ.กันทรารมย์ มีแบบและงบประมาณแล้ว รออนุมัติการใช้สถานที่ของกรมป่าไม้
- อยู่ในระหว่างขออนุมัติงบประมาณ
: อ.วังหิน

การตรวจคัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับ

มีพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน แบ่งออกเป็น ๒ พื้นที่ คือ

๑. พื้นที่ Isan Cohort มีพื้นที่เป้าหมาย จำนวน ๖๑ ตำบล
๒. พื้นที่ ๒๐% ของหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ

ผลการดำเนินงาน

๑. พื้นที่ Isan Cohort

๑.๑ มีพื้นที่ที่มีการบันทึกข้อมูลการตรวจพยาธิใบไม้โปรแกรม Isan Cohort ครบถ้วนตามเกณฑ์ คือ กรณีพบความชุกพยาธิใบไม้ตับน้อยกว่าร้อยละ ๕ บันทึกการตรวจพยาธิ อย่างน้อยจำนวน ๑๐๐ ราย กรณีพบความชุกพยาธิใบไม้ตับมากกว่าร้อยละ ๕ ตรวจและบันทึกผลการตรวจพยาธิอย่างน้อย ๙๐๕ ราย แล้วจำนวน ๒๙ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๕๔ ยังเหลืออีก ๓๒ ตำบล หรือร้อยละ ๕๒.๔๖ ตำบล ที่ยังดำเนินการบันทึกการตรวจพยาธิไม่ครบตามเกณฑ์ (ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓) (ตารางที่ ๒)

ตารางที่ ๒ พื้นที่ที่บันทึกการตรวจพยาธิใบไม้โปรแกรม Isan Cohort ยังไม่ครบตามเป้าหมายตามเกณฑ์

ที่	อำเภอ	ตำบลที่ยังบันทึกการตรวจพยาธิไม่ครบตามเกณฑ์	จำนวนตำบลเป้าหมาย
๑	เมือง	ชำ จาน โพนชา	๕
๒	ยางชุมน้อย	บันทึกครบทุกตำบลแล้ว	๒
๓	กันทรารมย์	ยาง โนนสังข์ บัวน้อย หนองแก้ว หนองแวง	๕
๔	กันทรลักษณ์	เมือง บึงมะลู	๕

ที่	อำเภอ	ตำบลที่ยังบันทึกการตรวจพยาธิไม่ครบตามเกณฑ์	จำนวนตำบลเป้าหมาย
๕	ชุมขันธ์	ตอังกาเม็ด ศรีสะอาด ปรีอใหญ่ กันทรารมย์ ห้วยสำราญ ศรีตระกูล	๖
๖	ไพรบึง	บันทึกครบทุกตำบลแล้ว	๒
๗	ปรางค์กู่	บันทึกครบทุกตำบลแล้ว	๓
๘	ขุนหาญ	ห้วยจันทร์	๓
๙	ราษีไศล	บันทึกครบทุกตำบลแล้ว	๔
๑๐	อุทุมพรพิสัย	รังแร้ง ขะยุง	๖
๑๑	บึงบูรพ์	เปี๊ยะ	๑
๑๒	ห้วยทับทัน	บันทึกครบทุกตำบลแล้ว	๒
๑๓	โนนคูณ	บันทึกครบทุกตำบลแล้ว	๑
๑๔	ศรีรัตน	ศรีโนนงาม สะพุง	๒
๑๕	น้ำเกลี้ยง	ละเอาะ รุ่งระวี	๒
๑๖	วังหิน	ธาตุ หุ่งสว่าง	๒
๑๗	ภูสิงห์	ห้วยตึกชู	๒
๑๘	เมืองจันทร์	ตาโกน	๑
๑๙	เบญจลักษ์	ท่าคล้อ	๑
๒๐	พยุห์	พยุห์	๒
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	เสียว	๒
๒๒	ศิลาลาด	หนองบัวดง	๒

๑.๒ มีพื้นที่ที่ยังไม่เชื่อมโปรแกรม Isan Cohort กับโปรแกรม J-HCIS จำนวน ๔ ตำบล
ในพื้นที่ ๓ อำเภอ คือ

๑.๒.๑ อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ : ตำบลเสียว

๑.๒.๒ อำเภอศิลาลาด : ตำบลหนองบัวดง

๑.๒.๓ อำเภอชุมขันธ์ : ตำบล กันทรารมย์ และ ตำบลห้วยสำราญ

จึงขอให้ตำบลในข้อ ๑.๒.๑-๑.๒.๓ เร่งรัดการเชื่อมต่อโปรแกรม เพื่อการบันทึกผลการตรวจพยาธิในโปรแกรม ในลำดับถัดไป และให้พื้นที่ที่ยังไม่ดำเนินการตรวจพยาธิ และยังไม่บันทึกผลการตรวจพยาธิในโปรแกรมครบถ้วนตามเกณฑ์ คือตำบลที่พบความชุกพยาธิน้อยกว่าร้อยละ ๕ บันทึกผลการตรวจอย่างน้อย ๑๐๐ ราย ตำบลที่ความชุกมากกว่าร้อยละ ๕ บันทึกข้อมูลผลการตรวจพยาธิอย่างน้อย ๙๐๕ ราย

๒.พื้นที่ ๒๐% ของหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ (ณ วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓)

๒.๑ เป้าหมายหมู่บ้านในภาพจังหวัด คือ ๕๙๙ หมู่บ้าน มีหมู่บ้านที่บันทึกผลการตรวจพยาธิครบ ๒๐% ของหลังคาเรือนในหมู่บ้านเป้าหมาย จำนวน ๔๐๔ หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๗๗ (ตารางที่ ๓)

๒.๒ อำเภอที่มีหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบผ่านเกณฑ์ ๖๐ % ของหมู่บ้านที่ตรวจ ๖๐% ของหลังคาเรือนมีจำนวน ๑๖ อำเภอ มีอำเภอที่ยังมีหมู่บ้านไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน ๖ อำเภอ จึงขอให้ทุกพื้นที่ดำเนินการให้ได้ตามเป้าหมาย

ตารางที่ ๓ ผลการดำเนินงานตรวจพยาธิในพื้นที่เป้าหมาย ๒๐ % ของหมู่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบ หมู่บ้านละ ๖๐ % ของหลังคาเรือน

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย(หมู่)	ผ่านเกณฑ์(หมู่)	ร้อยละ
๑	เมือง	๓๕	๒๖	๗๔.๒๙
๒	ยางชุมน้อย	๑๓	๑๑	๘๔.๖๒
๓	กันทรารมย์	๓๔	๒๕	๗๓.๕๓
๔	กันทรลักษณ์	๖๒	๒๐	๓๒.๒๖
๕	ขุขันธ์	๖๖	๑๓	๑๙.๗๐
๖	ไพรบึง	๒๐	๙	๔๕.๐๐
๗	ปรางค์กู่	๒๖	๒๒	๘๔.๖๒
๘	ขุนหาญ	๓๘	๑๘	๔๗.๓๗
๙	ราชไศล	๔๑	๔๐	๙๗.๕๖
๑๐	อุทุมพรพิสัย	๕๓	๕๓	๑๐๐
๑๑	บึงบูรพ์	๕	๓	๖๐
๑๒	ห้วยทับทัน	๒๑	๒๑	๑๐๐
๑๓	โนนคูณ	๑๖	๖	๓๗.๕๐
๑๔	ศรีรัตนะ	๒๓	๒๓	๑๐๐
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๑๘	๑๕	๘๓.๓๓
๑๖	วังหิน	๒๔	๑๒	๕๐
๑๗	ภูสิงห์	๑๓	๑๓	๑๐๐
๑๘	เมืองจันทร์	๑๔	๑๓	๙๒.๘๖
๑๙	เบญจลักษณ์	๑๗	๑๖	๙๔.๑๒
๒๐	พยุห์	๑๖	๑๖	๑๐๐
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๒๑	๒๐	๙๕.๒๔
๒๒	ศิลาลาด	๙	๙	๑๐๐
	รวม	๕๗๙	๔๐๔	๖๙.๗๗

การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งท่อน้ำดี

การตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีด้วยการอัลตราซาวด์ ในปี ๒๕๖๓ มีเป้าหมายในภาพจังหวัด จำนวน ๑๒,๖๓๓ ราย มีผลงานการคัดกรองจำนวน ๑๑,๔๔๔ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๕๙ของเป้าหมาย พบผลตรวจผิดปกติ จำนวน ๔๗ราย จำแนกเป็น

- Dilate Duck ๑๑ ราย
- Liver Mask ๓๖ราย

ทุกรายได้รับการส่งต่อโรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อทำ MRI/CTscan (ตารางที่ ๔)

ตารางที่ ๔ ผลการคัดกรองมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีอัลตราซาวด์พบผิดปกติและส่งรักษาต่อ
จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (ณ วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓)

ผลการคัดกรองมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีอัลตราซาวด์พบผิดปกติและส่งรักษาต่อจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓										
ที่	อำเภอ	เป้าคัด กรอง	ผลงาน		พบผิดปกติ		รวม	ร้อยละ	ส่งรักษาต่อ รพ.ศรีสะเกษ	ร้อยละ
			จำนวน	ร้อยละ	Dilate Duct	Liver Mass				
๑	เมือง	๑,๔๑๓	๘๕๖	๖๐.๕๘	๔	๑๕	๑๙	๒.๒๒	๑๙	๑๐๐.๐๐
๒	ยางชุมน้อย	๓๔๘	๑๖๙	๔๘.๕๖	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๓	กันทรารมย์	๘๖๒	๑,๐๑๓	๑๑๗.๕๒	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๔	กันทรลักษ์	๑,๘๖๐	๑๐๒	๕.๔๘	๗	๖	๑๓	๑๒.๗๕	๑๓	๑๐๐.๐๐
๕	ขุขันธ์	๑,๒๑๐	๑๗๑	๑๔.๑๓	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๖	ไพรบึง	๓๖๕	๓๘๒	๑๐๔.๖๖	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๗	ปรางค์กู่	๕๕๖	๑,๖๐๕	๒๘๘.๖๗	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๘	ขุนหาญ	๙๑๙	๖๒๒	๖๗.๖๘	๐	๑๕	๑๕	๒.๔๑	๑๕	๑๐๐.๐๐
๙	ราษีไศล	๗๑๑	๗๒๑	๑๐๑.๔๑	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๐	อุทุมพรฯ	๙๑๗	๑๒๒	๑๓.๓๐	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๑	บึงบูรพ์	๗๙	๒๔	๓๐.๓๘	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๒	ห้วยทับทัน	๓๒๔	๕๑๓	๑๕๘.๓๓	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๓	โนนคูณ	๓๒๙	๖๓๔	๑๙๒.๗๑	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๔	ศรีรัตนะ	๔๒๘	๑,๔๘๔	๓๔๖.๗๓	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๓๗๗	๙	๒.๓๙	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๖	วังหิน	๔๓๘	๖๔๑	๑๔๖.๓๕	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๗	ภูสิงห์	๓๘๙	๑,๐๘๑	๒๗๗.๘๙	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๘	เมืองจันทร์	๑๕๒	๑๒๕	๘๒.๒๔	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๑๙	เบญจลักษ์	๒๙๓	๕๕๓	๑๘๘.๗๔	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๒๐	พยุห์	๒๙๐	๒๓๗	๘๑.๗๒	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๒๑	โพธิ์ศรีฯ	๑๙๖	๓๗๘	๑๙๒.๘๖	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๒๒	ศีลาลาด	๑๗๗	๒	๑.๑๓	๐	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
รวม		๑๒,๖๓๓	๑๑,๔๔๔	๙๐.๕๙	๑๑	๓๖	๔๗	๐.๔๑	๔๗	๑๐๐.๐๐

มติที่ประชุม

.....

๓. สรุปผลประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล ณ สิ้นเดือนเมษายน ๒๕๖๓

รายงานผลการประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล ณ สิ้นเดือนเมษายน ๒๕๖๓ (ผลงานระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒-๓๐ เมษายน ๒๕๖๓) (รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ เพื่อทราบและเร่งรัดดำเนินการ

๔. สรุปผลการปรับ Planfin ๒๕๖๓ รอบครึ่งปีหลัง

โรงพยาบาลทุกแห่ง ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ดำเนินการปรับ Planfin ๒๕๖๓ รอบครึ่งปีหลัง และส่งในเวปไซต์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขภายในกำหนดวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดได้ลงนามเห็นชอบระดับจังหวัด และผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้ลงนามอนุมัติแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ (รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ เพื่อทราบและควบคุมกำกับกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผน

๕. ความก้าวหน้าการดำเนินงานงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๓

ตามที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีนโยบายในการควบคุมกำกับกับการดำเนินงานงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๓ โดยกำหนด Timeline การควบคุมกำกับงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๓ เป็นรายสัปดาห์ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๓ ณ สิ้นเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ (รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

มติที่ประชุม

.....

๖.๒ นายแพทย์สุรเดช ชวะเดช นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)

๑. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19)

มีรายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๒.๐๐ น. พบผู้ป่วยรวมจำนวน ๔,๘๙๑,๘๗๕ ราย มีอาการรุนแรง ๔๔,๗๖๗ ราย รักษาหาย ๑,๙๐๖,๘๒๘ เสียชีวิต ๓๒๐,๑๓๔ ราย โดยประเทศที่มียอดผู้ป่วยยืนยัน สูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา จำนวน ๑,๕๕๐,๑๙๔ ราย รัสเซีย จำนวน ๒๙๐,๖๗๘ ราย สเปน จำนวน ๒๗๘,๑๘๘ ราย บราซิล จำนวน ๒๕๕,๓๖๘ ราย สหราชอาณาจักร จำนวน ๒๔๖,๔๐๖ ราย อิตาลี จำนวน ๒๒๕,๘๘๖ ราย ฝรั่งเศส จำนวน ๑๗๙,๙๒๗ ราย เยอรมนี จำนวน ๑๗๗,๒๐๘ ราย ตุรกี จำนวน ๑๕๐,๕๙๓ ราย อิหร่าน จำนวน ๑๒๒,๔๙๒ ราย

ประเทศไทย พบผู้ป่วยติดเชื้อสะสม จำนวน ๓,๐๓๓ ราย รักษาหาย จำนวน ๒,๘๕๗ ราย เสียชีวิต จำนวน ๕๖ ราย ป่วยมากที่สุดที่กรุงเทพมหานครและนนทบุรี จำนวน ๑,๗๐๕ ราย จำแนกผู้ป่วยตามภาคป่วยมากที่สุดในภาคกลางจำนวน ๓๙๓ ราย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน ๑๑๑ ราย ภาคเหนือ จำนวน ๙๕ ราย และภาคใต้จำนวน ๗๒ ราย

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ พ.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๘ ราย ติดเชื้อมากที่จังหวัดทั้ง ๘ ราย รักษาหายและกลับบ้านแล้ว ๘ ราย ผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวัง เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค จำนวน ๑๗๒ ราย ตรวจพบเชื้อ ๕ ราย ตรวจไม่พบเชื้อจำนวน ๑๖๘ ราย ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงทั้งสิ้นจำนวน ๕๐ ราย ตรวจพบเชื้อจำนวน ๓ ราย ตรวจไม่พบเชื้อจำนวน ๔๗ ราย (ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๒.๐๐ น.)

เฝ้าระวังและดำเนินการให้ผู้มีความเสี่ยงเข้ารับการกักกัน ณ สถานที่กักกัน (local quarantine) จำนวน ๓๒ ราย ทั้ง ๓๒ ราย เฝ้าระวังครบ ๑๔ วัน ไม่พบผู้มีอาการป่วย ๓๑ ราย มี ๑ รายที่ป่วยและไม่ได้ป่วยด้วย Covid-19 การเฝ้าระวังในชุมชน (Home quarantine) มีการติดตามและส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังผู้เดินทางกลับจาก กรุงเทพฯและปริมณฑล ผู้เดินทางกลับจากภูเก็ต จำนวน ทั้งสิ้น ๔๒ ,๙๗๘ ราย เฝ้าระวังครบ ๑๔ วันแล้ว จำนวน ๓๙,๔๘๖ ราย และที่ยังอยู่ในระยะเวลาเฝ้าระวัง ๑๔ วัน จำนวน ๓,๔๙๒ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓ (เวลา ๑๒.๐๐ น.)

มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑. ดำเนินมาตรการเร่งด่วนในการเฝ้าระวังผู้เดินทางกลับมาจากกรุงเทพฯและปริมณฑล ผู้เดินทางกลับจากภูเก็ต โดยดำเนินการในรูปแบบของทีม อาสา Covid-19 ระดับอำเภอและหมู่บ้าน
๒. จัดทำฐานข้อมูลผู้เดินทางกลับจากกรุงเทพฯและปริมณฑลผู้เดินทางกลับจากภูเก็ต เพื่อค้นหา เฝ้าระวังผู้เดินทางกลับมาอยู่ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ
๓. ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจแก่ผู้เดินทางกลับจากกรุงเทพฯและปริมณฑล ผู้เดินทางกลับ จากภูเก็ต เพื่อแยกกักสังเกตอาการ ๑๔ วัน นับจากวันเดินทางมาถึงภูมิลำเนา
๔. ดำเนินการให้ผู้เดินทางกลับจากกรุงเทพฯและปริมณฑล ผู้เดินทางกลับจากภูเก็ต ปฏิบัติ ตามคำแนะนำ อย่างเคร่งครัด
- ๔.๑ ไม่รับประทานอาหารและใช้ภาชนะร่วมกับผู้อื่น
- ๔.๒ ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดตัว หมอน ผ้าห่ม แก้วน้ำ ช้อนส้อม
- ๔.๓ ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำสบู่ นาน ๒๐ วินาที หรือแอลกอฮอล์ ๗๐ % ลูบมือจนแห้ง

๒. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ พ.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๔๒๕๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๖.๔๐ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๔ ราย คิดเป็นอัตราตาย ๐.๐๑ ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๗๙ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๑๕-๒๔ ปี (๒๙.๕๗ %) ๑๐-๑๔ ปี (๑๙.๘๑ %) ๒๕-๓๔ ปี (๑๕.๑๓ %) อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียนร้อยละ ๔๔.๒ รับจ้างร้อยละ ๒๑.๒ ในปกครองร้อยละ ๑๗.๓ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ ระยอง (๒๓.๐๙ ต่อแสนประชากร) อ่างทอง (๑๘.๘๗ ต่อแสนประชากร) สุพรรณบุรี (๑๕.๙๑ ต่อแสนประชากร) นราธิวาส (๑๕.๘๓ ต่อแสนประชากร) ปัตตานี (๑๓.๙๓ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ พ.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๒๐๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๓.๕๘ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑ : ๑.๐๘ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๑๐ - ๑๔ ปี (๖๔.๙๗ ต่อแสนประชากร) ๕ - ๙ ปี (๔๗.๖๙ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๔๖.๔๕ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๑๔.๙๐ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ นักเรียน จำนวน ๑๒๙ ราย รองลงมาคือเกษตรกร จำนวน ๓๗ ราย อื่นๆ จำนวน ๑๘ ราย ในปกครอง ๑๕ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ อำเภอโนนคูณ (๔๘.๐๘ ต่อแสนประชากร) รองลงมา คือ กันทรารมย์ (๓๙.๙๕ ต่อแสนประชากร) ศรีรัตนะ (๒๘.๐๙ ต่อแสนประชากร) ราษีไศล (๒๖.๐๖ ต่อแสนประชากร) ปรางค์กู่ (๑๗.๖๙ 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. กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ครู เป็นแกนนำในการดำเนินงานร่วมกับประชาชนและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ มีการทำประชาคมเพื่อจัดทำข้อตกลงของหมู่บ้าน

๔. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมดำเนินการควบคุมป้องกันโรค พร้อมทั้งสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณตามความเหมาะสมกับสถานการณ์โรคในพื้นที่อย่างพอเพียงและทันเวลา

ขอความร่วมมือผู้บริหารงานสาธารณสุข ทุกพื้นที่ช่วงนี้เข้าสู่ฤดูฝนเป็นช่วงที่เหมาะสมต่อการระบาดของโรค ให้มีกำกับติดตาม การดำเนินงานและ การประชาสัมพันธ์กระตุ้นให้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนในชุมชนช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในบ้านเรือน เพื่อลดจำนวนพาหะนำโรค เป็นการป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพและสูญเสียงบประมาณน้อยที่สุด

๓. การควบคุมโรควัณโรค เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๓

ตามทีมงานควบคุมเป็นตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (PA-TB) ซึ่งมีตัวชี้วัด การดำเนินงานวัณโรค ดังนี้

๑. อัตราความสำเร็จของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่มากกว่าร้อยละ ๘๘

สรุปผลการดำเนินงาน ณ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ได้ดังนี้

ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่นำมาประเมินรวมทั้งสิ้นจำนวน ๔๐๒ ราย รักษาสำเร็จ ๑๒๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๘๔ ยังรักษา ๒๗๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๒๒ ผู้ป่วยโอนไปรักษาที่อื่นติดตามได้ ๑๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๗๔ เสียชีวิต ๓๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘.๗๑ และขาดการรักษา ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๕๐ เมื่อนำข้อมูลผู้ป่วยรักษาสำเร็จ ผู้ป่วยกำลังรักษาและผู้ป่วยที่โอนย้ายไปรักษาที่อื่นและติดตามการรักษาได้ รวมกันเป็นจำนวนทั้งสิ้น ๓๖๕ ราย ซึ่งเมื่อประทับประวัติการดูแลรักษาแบบเข้มข้นก็คาดว่าจะรักษาสำเร็จจำนวน ๓๖๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๘๐ ดังรายละเอียดรายอำเภอ ดังนี้

การประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการรักษาผู้ป่วยวัณโรครอบที่ ๑/๒๕๖๓A-TB๒๕๖๓) ณ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๓

ที่	อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยที่นำมาประเมิน	การประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการรักษา											
			รักษ สำเร็จ 1	%	ตาย	%	ขาด ยา	%	โอน ออก 2	%	ยังรักษา 3	%	สรุป 1+2+3	%
1	บึงบูรพ์	3	2	66.67							1	33.33	3	100
2	ห้วยทับทัน	12	7	58.33							5	41.67	12	100
3	ศรีรัตนะ	14	7	50.00					1	7.14	6	42.86	14	100
4	เมืองจันทร์	3	0	0.00							3	100	3	100
5	เบญจลักษ์	4	2	50.00					1	25.00	1	25.00	4	100
6	โพธิ์ศรีสุวรรณ	7	2	28.57							5	71.43	7	100
7	ศิลาลาด	2	1	50.00							1	50.00	2	100
8	ขุนหาญ	27	2	7.41	1	3.70					24	88.89	26	96.30
9	ไพศรียง	21	9	42.86	1	4.76			3	14.29	8	38.10	20	95.24
10	ปรางค์กู่	20	2	10.00	1	5			2	10.00	15	75.00	19	95.00
11	วังหิน	17	8	47.06	1	5.88					8	47.06	16	94.12
12	เมืองศรีสะเกษ	46	17	36.96	3	6.52					26	56.52	43	93.48
13	ราษีไศล	26	9	34.62	2	7.69					15	57.69	24	92.31
14	ยางชุมน้อย	10	2	20.00	1	10					7	70.00	9	90.00
15	อุทุมพรพิสัย	29	10	34.48	3	10.34			1	3.45	15	51.72	26	89.66
16	กันทรลักษ์	47	18	38.30	5	10.64			1	2.13	23	48.94	42	89.36
17	น้ำเกลี้ยง	9	1	11.11	1	11.11					7	77.78	8	88.89
18	พยุห์	9	3	33.33	1	11.11					5	55.56	8	88.89
19	กันทรามย์	21	8	38.10	3	14.29			1	4.76	9	42.86	18	85.71
20	ภูสิงห์	17	1	5.88	1	5.88	2	11.76			13	76.47	14	82.35
21	ขุขันธ์	49	15	30.61	9	18.37			1	2.04	24	48.98	40	81.63
22	โนนคูณ	9	2	22.22	2	22.22					5	55.56	7	77.78
รวม		402	128	31.84	35	8.71	2	0.50	11	2.74	226	56.22	365	90.80

๒. ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษา (treatment coverage) ค่าดัชนีตัวชี้วัด คือ ร้อยละ ๘๗.๕
สรุปผลการดำเนินงานการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึง ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เป้าหมายผลงานรอบ ๘ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๒-พฤษภาคม ๒๕๖๓) ต้องค้นพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน ๑๓๑๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๓๓ ผลการดำเนินงานการขึ้นทะเบียนรักษาจำนวน ๑,๔๕๑ รายคิดเป็นร้อยละ ๖๔.๔๓ ซึ่งมากกว่าเป้าหมายรอบ ๘ เดือน จำแนกเป็นรายอำเภอได้ดังนี้

สรุป Treatment coverage วันที่ 24พฤษภาคม 2563							
ที่	อำเภอ	ประชากร	เป้าหมาย ผู้ป่วยTB 153/100000 ประชากร	จำนวน ผู้ป่วยTB เทียบกับ 87.50%	ผลงาน ปี2563 pt.All TB	อุปการณ 153/100000ปชก. (8๓.=102)	Treatment coverage (ร้อยละ87.5) (8๓=58.33)
1	ศรีสะเกษ	139,511	213	187	190	136.19	89.01
2	ยางชุมน้อย	36,828	56	49	44	119.47	78.09
3	ภูสิงห์	54,155	83	73	63	116.33	76.03
4	ขุขันธ์	151,340	232	203	174	114.97	75.15
5	วังหิน	50,021	77	67	57	113.95	74.48
6	โพธิ์ศรีสุวรรณ	23,896	37	32	26	108.80	71.11
7	ปรางค์กู่	68,026	104	91	74	108.78	71.10
8	ไพรบึง	48,352	74	65	51	105.48	68.94
9	ศีลาลาด	20,205	31	27	21	103.93	67.93
10	ราษีไศล	80,778	124	108	83	102.75	67.16
11	ห้วยทับทัน	42,385	65	57	40	94.37	61.68
12	ศรีรัตนะ	53,273	82	71	49	91.98	60.12
13	พยุห์	36,192	55	48	33	91.18	59.60
14	กันทรารมย์	100,193	153	134	91	90.82	59.36
15	อุทุมพรพิสัย	107,227	164	144	97	90.46	59.13
16	ขุนหาญ	107,988	165	145	92	85.19	55.68
17	เมืองจันทร์	18,031	28	24	15	83.19	54.37
18	กันทรลักษ์	201,964	309	270	160	79.22	51.78
19	น้ำเกลี้ยง	44,393	68	59	34	76.59	50.06
20	เบญจลักษ์	37,113	57	50	26	70.06	45.79
21	บึงบูรพ์	10,668	16	14	7	65.62	42.89
22	โนนคูณ	39,492	60	53	24	60.77	39.72
รวม		1,472,031	2252	1971	1,451	98.57	64.43

๓. การคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง เป้าหมาย ๗ กลุ่มเสี่ยง ทั้งหมด ๖๙,๕๕๑ ราย
คัดกรองได้ ๖๐,๖๐๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๐๙ พบผู้ป่วยเป็นวัณโรค ๕๐๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๘๓ ของ
กลุ่มเป้าหมายที่ได้คัดกรองด้วยเอกซเรย์ภาพรังสีทรวงอก สรุปผลงานรายอำเภอได้ดังนี้

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย ทั้งหมด	CXR_ALL	%	CXR_ ผิดปกติ	%	AFB_ALL	AFB+	%	XPRT_ ALL	%	XPRT_ MTB	%	TB	%
1	เมือง	8920	8523	95.55	1032	12.11	1207	11	0.91	432	41.86	26	6.02	46	0.54
2	ยางชุมน้อย	2580	1621	62.83	25	1.54	81	12	14.81					19	1.17
3	กันทรารมย์	5113	4840	94.66	280	5.79	360	10	2.78	8	2.86	1	12.50	10	0.21
4	กันทรลักษ์	11591	8380	72.30	272	3.25	746	42	5.63	126	46.32	38	30.16	77	0.92
5	ขุขันธ์	5484	5192	94.68	443	8.53	575	14	2.43	46	10.38	2	4.35	17	0.33
6	ไพรบึง	1945	1945	100	102	5.24	205	25	12.20	20	19.61	3	15	43	2.21
7	ปรางค์กู่	3606	3345	92.76	379	11.33	168	38	22.62	10	2.64	7	70	55	1.64
8	ขุนหาญ	3538	3412	96.44	14	0.41	15	6	40.00	2	14.29	1	50	14	0.41
9	ราษีไศล	2191	1321	60.29	25	1.89	14	0	0.00					1	0.08
10	อุทุมพรพิสัย	4989	4154	83.26	97	2.34	2074	46	2.22	13	13.40	1	7.69	70	1.69
11	บึงบูรพ์	536	536	100	12	2.24	4	1	25.00					2	0.37
12	ห้วยทับทัน	1688	1533	90.82	38	2.48	138	17	12.32	16	42.11	1	6.25	22	1.44
13	โนนคูณ	2175	2051	94.30	34	1.66	58	9	15.52	3	8.82	3	100	14	0.68
14	ศรีรัตนะ	1911	1740	91.05	239	13.74	171	1	0.58	36	15.06	2	5.56	4	0.23
15	น้ำเกลี้ยง	2013	1197	59.46	10	0.84	42	2	4.76	2	20.00	1	50	3	0.25
16	วังหิน	2122	2122	100	340	16.02	205	27	13.17	6	1.76	0	0	41	1.93
17	ภูสิงห์	2214	2140	96.66	389	18.18	275	30	10.91	64	16.45	6	9.38	43	2.01
18	เมืองจันทร์	862	862	100	28	3.25	232	0	0.00	16	57.14	1	6.25		
19	เบญจลักษ์	1956	1945	99.44	10	0.51	6	3	50.00					3	0.15
20	พยุห์	1478	1459	98.71	88	6.03	142	8	5.63	22	25.00	2	9.09	14	0.96
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	1473	1091	74.07	32	2.93	26	4	15.38					6	0.55
22	ศีลาลาด	1198	1198	100	39	3.26	51	0	0.00	11	28.21				
รวม		69591	60607	87.09	3928	6.48	6795	306	4.50	833	21.21	95	11.40	504	0.83

๔.เปรียบเทียบความก้าวหน้าในการดำเนินงานการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในกลุ่ม
เสี่ยงจากเดือนเมษายน ๒๕๖๓

เปรียบเทียบผลการดำเนินงานการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง จากวันที่ 27 เมษายน 2563 กับวันที่ 24 พฤษภาคม 2563																
ที่	อำเภอ	เป้าหมาย ผู้สัมผัส	ผลงานการดำเนินงานการคัดกรองผู้สัมผัสวัณโรค						เป้าหมาย pt.DM+ โรคเรื้อรัง	ผลการดำเนินงานคัดกรอง pt.DM และโรคเรื้อรัง						
			27เมย63		24พ.ค63		เพิ่มขึ้น			27เมย63		24พ.ค63		เพิ่มขึ้น		
			CXR	%	CXR	%	CXR	%		CXR	%	CXR	%	CXR	%	
1	เมืองศรีสะเกษ	883	883	100	883	100			1858	1160	62.43	1517	81.65	357	19.21	
2	ยางชุมน้อย	658	431	66	658	100	227	34.50	1093	57	5.22	241	22.05	184	16.83	
3	กันทรารมย์	748	748	100	748	100			2564	2196	85.65	2392	93.29	196	7.64	
4	กันทรลักษ์	1247	775	62	824	66	49	3.93	5250	3248	61.87	3500	66.67	252	4.80	
5	ขุขันธ์	2269	2269	100	2269	100			1307	1307	100	1307	100			
6	ไพรบึง	320	320	100	320	100			968	968	100	968	100			
7	ปรางค์กู่	967	593	61	706	73	113	11.69	1351	1351	100	1351	100			
8	ขุนหาญ	891	891	100	891	100			1233	1233	100	1233	100			
9	ราษีไศล	357	357	100	357	100			292	292	100	292	100			
10	อุทุมพรพิสัย	186	186	100	186	100			1754	1726	98.40	1754	100	28	1.60	
11	มิงบุรี	20	20	100	20	100			254	254	100	254	100			
12	ห้วยทับทัน	364	364	100	364	100			656	656	100	656	100			
13	โนนคูณ	250	184	74	246	98	62	24.80	1410	1290	91.49	1290	91.49	0	0	
14	ศรีรัตนะ	361	361	100	361	100			744	562	75.54	577	77.55	15	2.02	
15	ป่าเกลี้ยง	496	455	92	455	92	0	0	874	254	29.06	254	29.06			
16	วังหิน	627	627	100	627	100			795	795	100	795	100			
17	ภูสิงห์	701	655	93	676	96	21	3.00	541	541	100	541	100			
18	เมืองจันทร์	190	180	95	190	100	10	5.26	307	307	100	307	100			
19	เบญจลักษ์	240	240	100	240	100			1007	1007	100	1007	100			
20	พยุห์	265	234	88	246	93	12	4.53	744	744	100	744	100			
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	655	306	47	315	48	9	1.37	429	386	89.98	387	90.21	1	0.23	
22	ศีลาลาด	232	232	100	232	100			457	456	99.78	457	100	1	0.22	
รวม		12927	11311	87.50	11814	91.39	503	3.89	25888	20791	80.31	21824	84.30	1033	3.99	

เปรียบเทียบผลการดำเนินงานการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง จากวันที่ 27 เมษายน 2563 กับวันที่ 24 พฤษภาคม 2563															
ที่	อำเภอ	เป้าหมาย >65ปี	สูงอายุ > 65 ปี มีโรครวม						เป้าหมาย HIV	ผลงานการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์					
			27เมย63		24พ.ค63		เพิ่มขึ้น			27เมย63		24พ.ค63		เพิ่มขึ้น	
			CXR	%	CXR	%	CXR	%		CXR	%	CXR	%	CXR	%
1	เมืองศรีสะเกษ	889	889	100	889	100			950	950	100	950	100		
2	ยางชุมน้อย	537	224	41.71	442	82.31	218	40.60	100	95	95	99	99.00	4	4.00
3	กันทรารมย์	1144	996	87.06	1100	96.15	104	9.09	234	166	70.94	177	75.64	11	4.70
4	กันทรลักษ์	2179	1103	50.62	1185	54.38	82	3.76	520	520	100	520	100		
5	ขุขันธ์	978	680	69.53	686	70.14	6	0.61	395	395	100	395	100		
6	ไพรบึง	349	349	100	349	100			113	113	100	113	100		
7	ปรางค์กู่	904	882	97.57	904	100	22	2.43	130	130	100	130	100		
8	ขุนหาญ	654	548	83.79	548	83.79	0	0	302	272	90.07	282	93.38	10	3
9	ราษีไศล	997	127	12.74	127	12.74	0	0	176	176	100	176	100		
10	อุทุมพรพิสัย	2136	1196	55.99	1301	60.91	105	4.92	390	381	97.69	390	100	9.00	2.31
11	มิงบุรี	124	124	100	124	100			28	28	100	28	100		
12	ห้วยทับทัน	370	168	45.41	216	58.38	48	12.97	102	102	100	102	100		
13	โนนคูณ	246	246	100	246	100			88	88	100	88	100		
14	ศรีรัตนะ	417	417	100	417	100			150	150	100	150	100		
15	น้ำเกลี้ยง	363	263	72.45	264	72.73	1	0.28	98	65	66.33	65	66.33	0	0
16	วังหิน	373	373	100	373	100			140	140	100	140	100		
17	ภูสิงห์	586	525	89.59	537	91.64	12	2.05	180	180	100	180	100		
18	เมืองจันทร์	192	176	91.67	192	100	16	8	35	35	100	35	100		
19	เบญจลักษ์	407	407	100	407	100			103	103	100	103	100		
20	พยุห์	254	254	100	254	100			58	58	100	58	100		
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	217	217	100	217	100			0	0	0				
22	ศีลาลาด	331	331	100	331	100			68	68	100	68	100		
รวม		14647	10495	71.65	11109	75.84	614	4.19	4368	4215	96.50	4249	97.28	34	0.78

เปรียบเทียบผลการดำเนินงานการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง จากวันที่ 27 เมษายน 2563 กับวันที่ 24 พฤษภาคม 2563								
ที่	อำเภอ	เป้าหมาย บุคลากร	ผลงานการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงบุคลากรสาธารณสุข					
			27เมย63		24พ.ค63		เพิ่มขึ้น	
			CXR	%	CXR	%	CXR	%
1	เมืองศรีสะเกษ	1814	1814	100	1814	100		
2	ยางชุมน้อย	192	177	92.19	181	94.27	4	2.08
3	กันทรารมย์	423	423	100	423	100		
4	กันทรลักษ์	731	687	93.98	687	93.98	0	0
5	ขุขันธ์	535	535	100	535	100		
6	ไพรบึง	195	195	100	195	100		
7	ปรางค์กู่	254	254	100	254	100		
8	ขุนหาญ	458	458	100	458	100		
9	ราษีไศล	369	369	100	369	100		
10	อุทุมพรพิสัย	523	523	100	523	100		
11	บึงบูรพ์	110	110	100	110	100		
12	ห้วยทับทัน	196	195	99.49	195	99.49	0	0
13	โนนคูณ	181	181	100	181	100		
14	ศรีรัตนะ	239	234	97.91	235	98.33	1	0.42
15	น้ำเกลี้ยง	182	159	87.36	159	87.36	0	0
16	วังหิน	187	187	100	187	100		
17	ภูสิงห์	206	206	100	206	100		
18	เมืองจันทร์	138	138	100	138	100		
19	เบญจลักษ์	199	188	94.47	188	94.47	0	0
20	พยุห์	157	157	100	157	100		
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	172	172	100	172	100		
22	ศีลาลาด	110	110	100	110	100		
รวม		7571	7472	98.69	7477	98.76	5	0.07

๕.การดำเนินงานคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ด้วยการตรวจทางอณูวิทยา (Xpert)

โครงการ PPA ๒๕๖๓

กลุ่มเป้าหมายในการส่งตรวจ Xpert จำนวน ๒๕๐ test โดยกำหนดระยะเวลาในการดำเนินงาน คือ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ได้แก่ ผู้สูงอายุ > ๖๕ ปี มีโรคร่วม , HIV , กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (DM,COPD,CKD,CHF,CA),ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านที่ไม่ใช้สิทธิ UC และบุคลากรสาธารณสุข โดยได้รับการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก(CXR) แล้วมีผลผิดปกติ เก็บเสมหะส่งตรวจแล้วได้ผลลบ(AFB-ve) เริ่มดำเนินการ ตั้งแต่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ – ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๓ สรุปผลงาน คือ ส่งตรวจ Xpert จำนวน ๔๘๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๕ ซึ่งผลงานส่วนที่เกินเป้าหมายจะนำไปเบิกค่าใช้จ่ายจากโครงการกองทุนโลกด้านวัณโรค จำนวนโรงพยาบาลที่ส่งตรวจ Xpert จำนวน ๑๖ แห่ง โรงพยาบาลที่เกินเป้าหมาย ได้แก่ โรงพยาบาลศรีสะเกษ กันทรลักษ์ ขุขันธ์ ศรีรัตนะ ภูสิงห์ เมืองจันทร์และพยุห์ ไม่มีผลงานส่งจำนวน ๖ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลยางชุมน้อย ขุนหาญ ราษีไศล บึงบูรพ์ เบญจลักษ์ โพธิ์ศรีสุวรรณ ดังนี้

สรุปการส่งตรวจXpertโครงการPPA-TB 2563							
ผลงาน เริ่มนับตั้งแต่ 1 พฤศจิกายน 2563 -23 พฤษภาคม 2563							
ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ผลการตรวจตรงตามเงื่อนไข CXRผิดปกติ AFB-ve			พบTB	
			28เมย63	24พค63	เพิ่มขึ้น	จำนวน	%
1	เมืองศรีสะเกษ	12	117	286	169	12	4.20
2	ยางชุมน้อย	12					
3	กันทรารมย์	12	1	2	1	0	0
4	กันทรลักษ์	10	9	22	13	12	54.55
5	ขุขันธ์	10	35	42	7	0	0
6	ไพรบึง	10	4	5	1	0	0
7	ปรางค์กู่	10	1	1	0	1	100
8	ขุนหาญ	12					
9	ราษีไศล	12					
10	อุทุมพรพิสัย	12	4	5	1	1	20.00
11	บึงนาราง	10					
12	ห้วยทับทัน	12	9	9	0	3	33.33
13	โนนคูณ	12	1	4	3	4	100
14	ศรีรัตนะ	10		25	25	2	8.00
15	น้ำเกลี้ยง	12	2	2	0	0	0
16	วังหิน	10	3	3	0	1	33.33
17	ภูสิงห์	12	49	49	0	4	8.16
18	เมืองจันทร์	12		13	13	0	0
19	เบญจลักษ์	12					
20	พยุห์	12	13	13	0	5	38.46
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	12					
22	ศีลาสัย	12		7	7	0	0
รวม		250	248	488	240	45	9.22

วัตถุประสงค์ เพื่อทราบและเร่งรัดการดำเนินงานในพื้นที่ ๆ ยังไม่ได้ส่งตรวจ Xpert และพื้นที่ที่ดำเนินการได้ต่ำ ให้ดำเนินการให้ครบตามข้อกำหนด และดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์ที่ สปสช. กำหนด

๖.๓ นางศรีเรือน ดีพูน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รก. นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑. แจ้งกำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓เขตสุขภาพที่ ๑๐ จังหวัดศรีสะเกษ

กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๒
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓เขตสุขภาพที่ ๑๐ จังหวัดศรีสะเกษ

๑. นิเทศงานออนไลน์ ผ่าน WebEx ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๓

เวลา ๐๘.๓๐ - ๐๙.๐๐ น. เปิดห้องประชุมออนไลน์ ผู้เข้าร่วมประชุมทดสอบระบบเข้าร่วมประชุม
วันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๓

เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. นิเทศงานออนไลน์ ประเด็นราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. นิเทศงานออนไลน์ ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย
วันที่ ๒๓มิถุนายน ๒๕๖๓

เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. นิเทศงานออนไลน์ ประเด็นกัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. นิเทศงานออนไลน์ ประเด็นลดการแออัด ลดรอคอย

วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๓

เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. นิเทศงานออนไลน์ ประเด็น Area based พัฒนาการเด็ก(IQ) และ การเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชเด็ก

เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. นิเทศงานออนไลน์ ประเด็นปฐมภูมิ

๒. ตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๕ – ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๓

วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๓

เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๑.๐๐ น. ออกเดินทางจากที่พัก ไปเรือนจำกันทรลักษ์ (๖๐ กิโลเมตร)

- ตรวจเยี่ยมเรือนจำกันทรลักษ์

เวลา ๑๑.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. ออกเดินทางจากเรือนจำกันทรลักษ์ ไปโรงพยาบาลกันทรลักษ์ (๘ กิโลเมตร)

- ตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลกันทรลักษ์

- รับฟังการบรรยายสรุป การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการในบริบทของ คปสอ.

เวลา ๑๔.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ออกเดินทางจากโรงพยาบาลกันทรลักษ์ ไป รพ.สต.นา ตำบลภูเงิน อำเภอกันทรลักษ์

- ตรวจเยี่ยม รพ.สต.นา

- รับฟังการบรรยายสรุป การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการในบริบทของ รพ.สต.

เวลา ๑๖.๐๐ น. เดินทางที่พักร

วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๓

เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ออกเดินทางจากที่พัก ไป ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยการประชุมให้ดำเนินการตามมาตรการ Social distancing สวมหน้ากากอนามัย และถ่ายทอดผ่าน WebEx

เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ รายประเด็น

๑) โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

๒) กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๓) สุขภาพกลุ่มวัย เน้น สุขภาพแม่และเด็ก และผู้สูงอายุคุณภาพ

๔) ลดแออัด ลดรอคอย

๕) การเสริมสร้างพัฒนาการและระดับสติปัญญาเด็ก

๖) การเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชเด็ก

หมายเหตุ ๑. จังหวัด upload เอกสารประกอบการตรวจราชการฯ เข้าในระบบตรวจราชการออนไลน์ ก่อนการตรวจ ฯ ๑ สัปดาห์

๒. ผู้นิเทศงานสามารถลงวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับผิดชอบก่อนกำหนดการนิเทศงานได้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

๖.๔. นายอนุพันธ์ ประจำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)

- ไม่มี -

๖.๕ นายแพทย์พิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

- ไม่มี -

๖.๖ นางลำพูน วรจักร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รก. นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

๑. นโยบายการสั่งซื้อยาสมุนไพร

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้กำหนดนโยบายการสนับสนุนการจัดซื้อยาสมุนไพรจากโรงงานผลิตยาสมุนไพรที่ผ่าน GMP ในจังหวัดศรีสะเกษ (โรงพยาบาลห้วยทับทัน) อย่างน้อย ร้อยละ ๘๐ ของแผนการซื้อยาสมุนไพรของหน่วยบริการ สรุปผลการสนับสนุนการซื้อยาสมุนไพรภาพรวมรอบ ๗ เดือน (ตุลาคม ๖๒ – เมษายน ๖๓) ภาพรวมสนับสนุนซื้อยาสมุนไพรมูลค่า ๕๙๒๙,๘๓๕.๔๐ บาท ร้อยละ ๕๘.๕๕ ของแผนการซื้อยาสมุนไพร รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาท้ายนี้

จุดประสงค์การนำเสนอ เพื่อทราบ และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ตารางแสดง มูลค่าการสั่งซื้อยาสมุนไพรจากโรงงานผลิตยาสมุนไพรที่ผ่าน GMP ในจังหวัดศรีสะเกษ

		แผนการซื้อยาสมุนไพรปี ๒๕๖๓	๑/๑๐/๒๕๖๒ – ๓๑/๑๒/๒๕๖๒ ร้อยละที่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๒๐)		๑/๑๐/๒๕๖๒ – ๒๙/๔/๒๕๖๓ ร้อยละที่ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๘๐.๖๖)	
	อำเภอ	เป้าหมาย (B)	ผลงานรอบ ๓ เดือน	ร้อยละ	ผลงานรอบ ๗ เดือน	ร้อยละ
●	เมืองศรีสะเกษ	๖๕๕,๕๘๐.๐๐	๒๘๒,๒๗๐.๐๐	๔๓.๐๖	๗๗๙,๐๓๒.๐๐	๑๑๘.๘๓
●	ยางชุมน้อย	๓๔๔,๒๘๙.๐๐	๑๕๙,๔๙๕.๐๐	๔๖.๓๓	๔๐๑,๕๓๕.๐๐	๑๑๖.๖๓
●	กันทรารมย์	๔๘๘,๐๙๘.๐๐	๔๗,๑๓๕.๐๐	๙.๖๖	๒๑๕,๐๓๕.๐๐	๔๔.๐๖
●	กันทรลักษณ์	๑,๗๕๗,๒๐๐.๐๐	๓๐๕,๒๕๕.๐๐	๑๗.๓๗	๗๑๓,๑๐๕.๐๐	๔๐.๕๘
●	ขุขันธ์	๕๙๙,๔๒๐.๐๐	๑๕๒,๘๔๕.๐๐	๒๕.๔๙	๔๐๕,๒๒๕.๐๐	๖๗.๖
●	ไพรบึง	๒๘๐,๔๖๒.๐๐	๕๐,๕๓๒.๐๐	๑๘.๐๒	๑๑๐,๒๓๔.๐๐	๓๙.๓
●	ปรางค์กู่	๕๗๐,๙๘๐.๐๐	๑๓๔,๕๖๕.๐๐	๒๓.๕๗	๔๓๑,๘๐๕.๐๐	๗๕.๖๓
●	ขุนหาญ	๘๒๐,๘๗๑.๐๐	๑๘๑,๔๗๕.๐๐	๒๓.๓๓	๕๐๙,๕๐๑.๐๐	๖๒.๐๗
●	ราษีไศล	๖๐๐,๐๐๐.๐๐	๑๓๒,๕๐๐.๐๐	๒๒.๐๘	๓๔๖,๕๐๐.๐๐	๕๗.๗๕
●	อุทุมพรพิสัย	๘๘๔,๕๘๒.๐๐	๑๕๙,๕๐๖.๐๐	๑๘.๐๓	๓๙๐,๔๓๘.๐๐	๔๔.๑๔
●	บึงบูรพ์	๑๐๔,๐๓๗.๖๐	๗,๔๒๘.๐๐	๗.๑๓	๑๗,๑๔๘.๐๐	๑๖.๔๘
●	ห้วยทับทัน	๘๐๕,๐๔๕.๐๐	๑๙๒,๔๙๖.๔๐	๒๓.๙๑	๖๙๓,๑๔๘.๔๐	๘๖.๑
●	โนนคูณ	๑๒๗,๗๒๒.๐๐	๔๒,๙๓๐.๐๐	๓๓.๖๑	๑๓๓,๕๓๐.๐๐	๑๐๔.๕๕

●	ศรีรัตนะ	๒๓๘,๕๘๐.๐๐	๔๓,๖๐๐.๐๐	๑๘.๒๗	๑๓๗,๗๔๐.๐๐	๕๗.๗๓
●	น้ำเกลี้ยง	๑๔๙,๙๓๕.๐๐	๓๗,๑๗๐.๐๐	๒๔.๗๙	๗๘,๑๗๐.๐๐	๕๒.๑๔
●	วังหิน	๒๖๘,๖๘๕.๐๐	๙๕,๔๓๙.๐๐	๓๕.๕๒	๑๖๔,๒๔๖.๐๐	๖๑.๑๒
●	ภูสิงห์	๓๕๐,๒๐๐.๐๐	๗๒,๖๐๐.๐๐	๒๐.๗๓	๑๑๓,๗๕๐.๐๐	๓๒.๔๘
●	เมืองจันทร์	๙๓,๖๕๐.๐๐	๙,๑๓๕.๐๐	๙.๗๕	๕๘,๓๓๘.๐๐	๖๒.๒๙
●	เบญจลักษณ์	๓๐๘,๑๐๔.๐๐	๐	๐	๔๑,๗๕๐.๐๐	๑๓.๕๕
●	พยุห์	๑๒๕,๕๐๕.๐๐	๕,๔๐๐.๐๐	๔.๓	๖๑,๘๔๕.๐๐	๔๙.๒๘
●	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๓๐๖,๓๕๕.๐๐	๑๕,๔๑๐.๐๐	๕.๐๓	๗๒,๒๘๐.๐๐	๒๓.๕๙
●	ศิลาลาด	๒๔๖,๙๓๓.๐๐	๑๙,๗๖๘.๐๐	๘	๕๕,๕๐๘.๐๐	๒๒.๔๘
●	ภาพรวมจังหวัด	๑๐,๑๒๖,๒๓๓.๖๐	๒,๑๕๖,๙๕๔.๔๐	๒๑.๓๐	๕,๙๒๙,๘๓๕.๔๐	๕๘.๕๕

ข้อมูล จาก รพ.ห้วยทับทัน ยอดการสั่งซื้อ ณ วันที่ 29/4/2563

๒. การจัดสรรบริการการแพทย์แผนไทย (Seamless for DMIS) รอบไตรมาสที่ ๑ (ผลงาน ต.ค. - ธ.ค. ๒๕๖๒)

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี แจ้งการจัดสรรงบบริการแพทย์แผนไทยตามระดับการบริการการแพทย์แผนไทย ของจังหวัดศรีสะเกษ ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕ ๖๓ (หน่วยบริการปฐมภูมิโอนผ่านหน่วยบริการประจำ) ได้รับการจัดสรร จำนวน ๑,๕๒๙,๘๖๒.๕๐ บาท ทั้งนี้ หน่วยบริการสามารถตรวจสอบการโอนเงิน ได้ที่ www.nhso.go.th => NHSO Budget => รายงานการจ่ายเงินกองทุน => เลือกหน่วยบริการที่ต้องการตรวจสอบ และดาวน์โหลดเอกสารการแจ้งโอนเงิน เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการจัดบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและมาตรฐานต่อไป รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาทำยนี้

จุดประสงค์การนำเสนอ เพื่อทราบ และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการโอนงบให้หน่วยบริการปฐมภูมิด้วยต่อไป

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 ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)	เบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	๑๑๐,๙๑๑,๘๖๕	๗๐,๐๘๒,๒๒๒.๑๑	๖๓.๑๙	๔๐,๘๒๙,๖๔๒.๘๙	๓๖.๘๑
งบอุดหนุน	๙๐๐,๘๓๒	๒๑๕,๒๔๗	๒๓.๘๙	๖๘๕,๕๘๕	๗๖.๑๑
งบลงทุน	๑๐๑,๕๘๖,๐๐๐	๙๔,๕๓๒,๑๙๙	๗๓.๐๖	๗,๐๕๓,๘๐๑	๖.๙๔
รวม	๒๑๓,๓๒๘,๖๙๗	๑๖๙,๘๒๙,๖๖๘.๑๑	๗๙.๒๔	๔๓,๔๙๙,๐๒๘.๘๙	๒๐.๗๖

๒) งบลงทุน ติดตามและเร่งรัดการเบิกจ่ายงบ

๒.๑) รายการสิ่งก่อสร้างผูกพันข้ามปีงบประมาณ อาคารผู้ป่วยนอก - อุบัติเหตุ รพ.ราชันีศ
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 ขอยายระยะเวลาเบิกจ่ายถึงกันยายน ๒๕๖๓

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

ต้องเบิกจ่ายให้เสร็จสิ้นภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๓ เท่านั้น

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- ไม่มี -

๘.๓ นิติการ

- ไม่มี -

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- ไม่มี -

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ไม่มี -

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ไม่มี -

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๑. การสนับสนุนกระดาษทดสอบโคลีนเอสเตอเรส (Cholinesterase Reactive paper)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับสนับสนุนกระดาษทดสอบโคลีนเอสเตอเรส พร้อมชุดตรวจคัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน ๔๐ ชุด ประกอบด้วยอุปกรณ์ตรวจคัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ชุดใหญ่ ๒๐ ชุด ชุดเล็ก ๒๐ ชุด และกระดาษทดสอบโคลีนเอสเตอเรส จำนวน ๘๐ ขวด หากโรงพยาบาลหรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอใดมีความประสงค์ใช้งาน สามารถยื่นเรื่องขอไปยังกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ไม่มี -

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑. เรื่อง การรณรงค์เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก ประจำปี ๒๕๖๓

ตามที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ของทุกปี เป็นวันงดสูบบุหรี่โลก ซึ่งเริ่มจัดครั้งแรกเมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๑ จนถึงปัจจุบัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เห็นอันตรายของบุหรี่ต่อสุขภาพและโทษของบุหรี่ เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูบบุหรี่เลิกสูบ และในปี ๒๕๖๓ ได้กำหนดคำขวัญในการรณรงค์เนื่องในวันรณรงค์งดสูบบุหรี่ คือ “ติดบุหรี่ ติดโควิด เสี่ยงตายสูง #เลิกสูบลดเสี่ยง” จึงขอแจ้งคำขวัญดังกล่าวมาเพื่อทราบ ดำเนินการประชาสัมพันธ์และรณรงค์ตามแนวทางดังกล่าว ในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ และเป็นไปในทิศทางเดียวกันตลอดทั้งปี รายละเอียดตามหนังสือที่ ศก.๐๐๓๒/ว ๗๕๕๔ ลงวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ เพื่อทราบ และขอความร่วมมือดำเนินการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ตามแนวทางดังกล่าว ตามความเหมาะสม ต่อไป

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ไม่มี -

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ พ.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๓๖๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๕๕ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๒ ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๑๖ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๔๕-๕๔ ปี (๒๐.๒๗ %) ๕๕-๖๔ ปี (๑๘.๖๓ %) ๓๕-๔๔ ปี (๑๘.๓๖ %) อาชีพส่วนใหญ่ เกษตรกรร้อยละ ๔๔.๗ รับจ้างร้อยละ ๒๑.๔ ในปกครองร้อยละ ๑๑.๐ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากร สูงสุด ๕ อันดับแรก คือ หนอง (๑๑.๙๙ ต่อแสนประชากร) ยะลา (๔.๓๒ ต่อแสนประชากร) พังงา (๒.๙๘ ต่อแสนประชากร) ศรีสะเกษ (๒.๙๒ ต่อแสนประชากร) สตูล (๒.๔๙ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ พ.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๔๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒.๙๙ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ๕๕ - ๖๔ ปี (๖.๒๘ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๕.๑๖ ต่อแสนประชากร) ๔๕ - ๕๔ ปี (๓.๙๖ ต่อแสนประชากร) ๒๕ - ๓๔ ปี (๒.๙๕ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ เกษตรกร ๓๓ ราย ในปกครอง ๖ ราย อื่นๆ จำนวน ๕ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด เรียงตามลำดับ คือ ห้วยทับทัน (๑๔.๗๑ ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (๑๔.๑๓ ต่อแสนประชากร) ยางชุมน้อย (๕.๕๕ ต่อแสนประชากร) โนนคูณ (๕.๔๔ ต่อแสนประชากร) ศรีรัตนะ (๕.๐๖ ต่อแสนประชากร)

ผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิสเป็นกลุ่มผู้ใหญ่วัยแรงงาน ช่วงนี้เข้าสู่กิจกรรมการเพาะปลูก หวานข้าว เริ่มทำนา ซึ่งมีความเสี่ยง ที่ประชาชนจะไปสัมผัสเชื้อโรคในสิ่งแวดล้อม ดังนั้น ควรมีการประชาสัมพันธ์แจ้ง ประชาชนในพื้นที่หากลงลุยโคลนหรือน้ำในทุ่งนา ในแหล่งน้ำต่างๆ แล้วมีอาการไข้ ปวดท้อง ปวดกระบอกตา ให้สงสัยป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรซิส ควรรีบเข้ารับการรักษาที่ถูกต้องจากโรงพยาบาลในพื้นที่ทันที

๒ . สถานการณ์มือเท้าปาก

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ พ.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๕๖๙๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๘.๕๘ ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง: ๐.๘๐ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๐-๔ ปี (๘๓.๐๓ %) ๕ ปี (๔.๘๘ %) ๗-๙ ปี (๔.๗๒ %) อาชีพส่วนใหญ่ ในปกครองร้อยละ ๘๔.๐ นักเรียนร้อยละ ๑๓.๖ อื่นๆ ร้อยละ ๑.๑ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ น่าน (๓๖.๗๔ ต่อแสนประชากร) เชียงราย (๒๗.๔๐ ต่อแสนประชากร) ขุมพร (๒๖.๔๒ ต่อแสนประชากร) แม่ฮ่องสอน (๒๕.๔๘ ต่อแสนประชากร) พะเยา (๒๔.๔๑ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ พ.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๕๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓.๗๓ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๐ - ๔ ปี (๕๙.๖๐ ต่อแสนประชากร) ๕ - ๙ ปี (๗.๙๕ ต่อแสนประชากร) ๑๐ - ๑๔ ปี (๑.๑๐ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ในปกครอง จำนวน ๔๘ ราย นักเรียน จำนวน ๔ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วย ต่อแสนประชากรสูงสุด ตามลำดับ คือ อำเภอ ศีลาลาด (๑๔.๙๒ ต่อแสนประชากร) รongลงมาคือ อำเภอกันทรารมย์ (๑๑.๙๙ ต่อแสนประชากร) เมืองศรีสะเกษ (๑๐.๗๔ ต่อแสนประชากร) ไพรบึง (๑๐.๓๔ ต่อแสนประชากร) โนนคูณ (๗.๕๘ ต่อแสนประชากร)

โรคนี้พบมากในเด็กโดยเฉพาะอายุ ๐-๔ ปี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ควร แจ้งข่าวประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเน้นย้ำเรื่องการดูแลความสะอาดและสังเกตอาการของเด็ก โดยผู้ปกครอง หากมีอาการผื่นที่มือและมีไข้ ให้เข้ารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่โดยเร็ว

๓ สถานการณ์โรคสุกใส

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ พ.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๑๙,๙๓๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๐.๐๒ ต่อแสนประชากรอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑ : ๑.๐๔ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๐-๔ ปี (๑๘.๒๒ %) ๗-๙ ปี (๑๗.๔๓ %) ๑๐-๑๔ ปี (๑๖.๗๖ %) อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียนร้อยละ ๔๔.๔ ในปกครอง ร้อยละ ๓๔.๔ รับจ้าง ร้อยละ ๑๓.๑ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ เชียงราย (๘๑.๑๑ ต่อแสนประชากร) แม่ฮ่องสอน (๗๐.๗๘ ต่อแสนประชากร) แพร่ (๖๘.๕๓ ต่อแสนประชากร) ลำพูน (๖๔.๕๔ ต่อแสนประชากร) นราธิวาส(๒๘.๘๑ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ พ.ค. ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๗๐๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๔๗.๗๓ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑ : ๑.๐๕ : ๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ ๕ - ๙ ปี (๒๘๘.๓๙ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๑๘๔.๒๑ ต่อแสนประชากร) ๑๐ - ๑๔ ปี (๑๕๓.๐๖ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๗๐.๑๘ ต่อแสนประชากร) ๒๕ - ๓๔ ปี (๔๘.๗๔ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ นักเรียน จำนวน ๓๕๖ ราย ในปกครอง จำนวน ๒๕๒ ราย เกษตรกร จำนวน ๔๒ ราย อื่นๆ จำนวน ๔๑ ราย อาชีพที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด เรียงตามลำดับคือ น้ำเกลี้ยง (๑๙๙.๘๐ ต่อแสนประชากร) อุทุมพรพิสัย (๑๒๕.๑๖ ต่อแสนประชากร) เมืองจันทร์ (๙๔.๒๙ ต่อแสนประชากร) วังหิน (๗๙.๖๘ ต่อแสนประชากร) กันทรารมย์ (๗๘.๙๑ ต่อแสนประชากร)

โรคสุกใสพบมากในเด็กวัยเรียน อาการไข้ มีตุ่มใสขึ้นตามใบหน้าลำตัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ควรพัฒนาระบบรับแจ้งข่าวและตรวจสอบข้อมูลการแจ้งข่าวการป่วยจากประชาชนในชุมชน หากได้รับแจ้งหรือมีเด็กป่วย ให้ผู้ปกครองพาเด็กเข้ารับการรักษาที่ถูกต้องจากหน่วยบริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลเพื่อรักษาและควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว

๔. งานระบาดวิทยา

๔.๑ เฝ้าระวังรายงาน ๕๐๖

นับตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ - ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓ โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ อุจจาระร่วง โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม ตาแดง อาหารเป็นพิษ วัณโรคสุกใสใช้หัวใจใหญ่ STD (Sexual Transmitted Disease) และงูสวัด ตามลำดับ การส่งรายงาน ๕๐๖ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๓ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๔.๒ ข้อมูลการรับรายงาน ๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ

เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรคได้ กำหนดมาตรฐานการรายงานผู้ป่วยในระบบรายงาน ๕๐๖ โดยหน่วยบริการที่พบผู้ป่วยให้รายงานจากโรงพยาบาลถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๓ วันและหากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบผู้ป่วยต้องรายงานถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๕ วัน ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ดังสรุปความทันเวลาของจังหวัดศรีสะเกษ ๑ มกราคม ๒๕๖ ๓ - ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ดังตาราง

ตารางที่ ๑ จำนวน ร้อยละ ความทันเวลาของการส่งรายงาน ๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ จำแนกตามอำเภอ ปี ๒๕๖๓

ชื่ออำเภอ	รหัส อำเภอ	๑ มกราคม ๒๕๖๓-๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓					๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓-๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓				
		จำนวน บัตร	ส่ง ทันเวลา	ร้อยละ	ส่งไม่ ทันเวลา	ร้อยละ	จำนวน บัตร	ส่ง ทันเวลา	ร้อยละ	ส่งไม่ ทันเวลา	ร้อยละ
		รายงาน ๕๐๖					รายงาน ๕๐๖				
เมือง	๓๓๐๑	๕๔๗๒	๓๘๐๖	๖๙.๕๕	๑๖๖๖	๓๐.๔๕	๗๒	๗๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ยางชุมน้อย	๓๓๐๒	๙๑๒	๙๑๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
กันทรารมย์	๓๓๐๓	๒๑๒๙	๑๙๗๖	๙๒.๘๑	๑๕๕๓	๗.๑๙	๙	๙	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
กันทรลักษณ์	๓๓๐๔	๓๓๐๘	๓๒๗๗	๙๙.๐๖	๓๑	๐.๙๔	๑๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ขุขันธ์	๓๓๐๕	๑๗๐๓	๑๖๖๔	๙๗.๗๑	๓๙	๒.๒๙	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ไพรบึง	๓๓๐๖	๑๐๖๑	๑๐๕๖	๙๙.๕๓	๕	๐.๔๗	๕	๕	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ปรางค์กู่	๓๓๐๗	๑๖๓๔	๑๖๓๐	๙๙.๗๖	๔	๐.๒๔	๙	๙	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ขุนหาญ	๓๓๐๘	๓๖๖๘	๓๔๐๔	๙๒.๘๐	๒๖๔	๗.๒๐	๖๒	๖๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ราชีไศล	๓๓๐๙	๑๒๘๘	๑๒๑๒	๙๔.๑๐	๗๖	๕.๙๐	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
อุทุมพร พิสัย	๓๓๑๐	๑๘๗๖	๑๘๗๕	๙๙.๙๕	๑	๐.๐๕	๗	๗	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
บึงบูรพ์	๓๓๑๑	๓๐๐	๑๘๗๕	๙๘.๓๓	๕	๑.๖๗	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ห้วยทับทัน	๓๓๑๒	๗๓๕	๖๔๒	๘๗.๓๕	๙๓	๑๒.๖๕	๔	๔	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
โนนคูณ	๓๓๑๓	๑๒๒๔	๑๒๑๗	๙๙.๔๓	๗	๐.๕๗	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ศรีรัตนะ	๓๓๑๔	๖๘๕	๖๔๘	๙๔.๖๐	๓๗	๕.๔๐	๗	๗	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
น้ำเกลี้ยง	๓๓๑๕	๘๖๔	๘๐๕	๙๓.๑๗	๕๙	๖.๘๓	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
วังหิน	๓๓๑๖	๘๔๙	๗๘๘	๙๒.๘๒	๖๑	๗.๑๘	๑๒	๑๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ภูสิงห์	๓๓๑๗	๑๔๗๑	๑๔๐๐	๙๕.๑๗	๗๑	๔.๘๓	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
เมืองจันทร์	๓๓๑๘	๒๖๖	๒๖๕	๙๙.๖๒	๑	๐.๓๘	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
เบญจลักษณ์	๓๓๑๙	๗๐๔	๕๖๕	๘๐.๒๖	๑๓๙	๑๙.๗๔	๙	๙	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
พยุห์	๓๓๒๐	๓๘๔	๓๗๐	๙๖.๓๕	๑๔	๓.๖๕	๒	๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
โพธิ์ศรี สุวรรณ	๓๓๒๑	๓๖๑	๓๕๖	๙๘.๖๑	๕	๑.๓๙	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
ศิลาลาด	๓๓๒๒	๓๑๙	๑๕๒	๔๗.๖๕	๑๖๗	๕๒.๓๕	๓	๓	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐
	ภาพรวม	๓๑๒๑๓	๒๘๓๑๕	๙๐.๗๒	๒๘๙๘	๙.๒๘	๒๒๐	๒๒๐	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐

ที่มา : ข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

อำเภอ	หัด	ไข้เลือดออก DF	ไข้เลือดออก DS	ไข้เลือดออก DHF	มาลาเรีย	เลปโตสไปโรซิส	AFP	มือเท้า ปาก	ซิคุน กุนยา	รวม
เบญจลักษ์										
พยุห์	๑					๑				๒
โพธิ์ศรี สุวรรณ										
ศีลาลาด										
รวม	๑	๔	๑	๓๘	๑	๑๑	๑	๖	๒	๖๕

หมายเหตุ ๑.ข้อมูลจาก รายงาน ๕๐๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๒.จังหวัดจะสรุปและติดตามการส่งรายงานสอบสวนโรคให้ในเดือนถัดไป และใช้เป็นผลงานในการประเมิน Ranking โดยจะประเมินผลต่อเนื่องทุกเดือน ตลอดระยะเวลา ๑๒ เดือน

๔ .๔ การเฝ้าระวังโรคติดต่อตามนโยบายเร่งด่วน สำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

๔.๔.๑ โรคหัด

โครงการกำจัดโรคหัดในประเทศไทยตามพันธะสัญญานานาชาติ ริเริ่มครั้งแรกในทวีปอเมริกาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๗ จนประสบความสำเร็จใน พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยสามารถลดจำนวนผู้ป่วยโรคหัด ให้น้อยลงกว่าร้อยละ ๙๙ จากความสำเร็จของการกำจัดโรคหัดในทวีปอเมริกา ทำให้ภูมิภาคต่างๆ ทั่วโลกเห็นความเป็นไปได้ของการกำจัดโรคหัด และกำหนดปีเป้าหมายที่จะกำจัดโรคหัดให้สำเร็จร่วมกัน โดยภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ซึ่งมีไทยเป็นหนึ่งใน ๑๑ ประเทศสมาชิก ได้มีข้อตกลงในการประชุมสมัชชาองค์การอนามัยโลกครั้งที่ ๖๓ ใน พ.ศ. ๒๕๕๓ ให้ตั้งเป้าหมายการกำจัดโรคหัดใน พ.ศ. ๒๕๖๓

การดำเนินงานกำจัดโรคหัดในประเทศไทยได้ดำเนินงานมาตรฐานต่างๆ ดังนี้

๑. เพิ่มและรักษาระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนหัดทั้งสองเข็ม ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๙๕ ในทุกพื้นที่

๒. จัดตั้งเครือข่ายการตรวจเชื้อหัดทางห้องปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานทั่วประเทศ

๓. เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคหัด โดยมีบริการตรวจยืนยันการติดเชื้อทางห้องปฏิบัติการ ในผู้ป่วยสงสัยโรคหัด ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ ในทุกพื้นที่

๔. รณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคหัด หรือมาตรการเสริมอื่น เช่น การบริการวัคซีนประชากรวัยทำงานเพื่อเพิ่มระดับความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเสี่ยงซึ่งในกิจกรรมที่ ๓ ของมาตรการยังพบว่า ผลงานการรายงานโรคหัดในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ยังต่ำกว่าเกณฑ์พบว่าในปี ๒๕๖๒ มีการรายงานผู้ป่วยสงสัยและเก็บตัวอย่างเพื่อยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน ๒๘ ราย ได้แก่อำเภอ อุทุมพรพิสัย จำนวน ๕ ราย กันทรลักษ์ น้ำเกลี้ยง เมือง และห้วยทับทัน เท่ากันจำนวน ๓ ราย ปรางค์กู๋ จำนวน ๒ ราย กันทรารมย์ ขุขันธ์ ขุนหาญ เบญจลักษ์ พยุห์ โพธิ์ศรีสุวรรณ ไพรบึง เมือง ภูสิงห์ และเมืองจันทร์ เท่ากันอำเภอละ ๑ รายปี ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวัง จำนวน ๙ ราย อำเภออุทุมพรพิสัย จำนวน ๓ รายอำเภอ พยุห์ จำนวน ๒ ราย อำเภอ เมืองศรีสะเกษ อำเภอขุขันธ์ อำเภอไพรบึง อำเภอราชไศล เท่ากันจำนวน ๑ ราย ดังนั้นจึงขอความร่วมมือให้บุคลากรที่ทำการคัดกรองผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ หากพบผู้ป่วยมีอาการไข้ ออกผื่น สงสัยโรคหัด ให้ทำการเก็บตัวอย่างเลือด พร้อมกับแบบสอบสวนโรคเฉพาะราย และส่ง

ตัวอย่างเลือดพร้อมแบบสอบสวนโรคเฉพาะรายมาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อทำรวบรวมและส่งตรวจยืนยันผลตรวจทางห้องปฏิบัติการตามเกณฑ์เฝ้าระวังในโครงการกำจัดหัด

๔.๒.๒ อาการไม่พึงประสงค์หลังรับวัคซีน AEFI

การเฝ้าระวังอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคขึ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามสถานการณ์การเกิดอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการกำกับติดตามความปลอดภัยด้านวัคซีน 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 ซึ่งพบว่า การรายงานข้อมูลต่ำ ในปี ๒๕๖๒ มีรายงานผู้ป่วย ๒๒ ราย อำเภอขุนหาญ จำนวน ๕ ราย อำเภอกันทรลักษ์ จำนวน ๔ ราย อำเภอเมือง จำนวน ๓ ราย อำเภอกันทรารมย์ อำเภอเบญจลักษ์ และอำเภออุทุมพรพิสัย เท่ากันจำนวน ๒ ราย อำเภอขุขันธ์ อำเภอพยุห์ และอำเภอห้วยทับทัน เท่ากันอำเภอละ ๑ ราย ปี ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยในระบบเฝ้าระวัง จำนวน ๗ ราย อำเภอกันทรลักษ์และอำเภอโนนคูณ เท่ากันจำนวน ๒ ราย อำเภอไพรบึง อำเภอภูสิงห์ และอำเภออุทุมพรพิสัย เท่ากัน อำเภอละ ๑ ราย ทั้งนี้ขอให้อำเภอที่ยังไม่มีรายงานข้อมูลผู้ป่วย AEFI ให้ทำการค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลระบบบันทึกบริการในหน่วยบริการ หากพบผู้ป่วยเข้าได้กับอาการดังกล่าวข้างต้น ให้ดำเนินการส่งรายงานตามระบบรายงาน ๕๐๖ และส่งข้อมูลตามแบบฟอร์ม AEFI ๑ มาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษเพื่อระบบเฝ้าระวังที่มีประสิทธิภาพต่อไป

๔.๒.๓ แขนขาอ่อนแรงปวกเปียกเฉียบพลัน AFP

องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกรวมทั้งประเทศไทย มีพันธะสัญญาร่วมกันในการกวาดล้างโรคโปลิโอ โดยมีเป้าหมายใน การดำเนินกิจกรรมเพื่อกวาดล้างโปลิโออย่างเข้มแข็ง มีการกำหนดตัวชี้วัด ด้านการเฝ้าระวังผู้ป่วยกล้ามเนื้ออ่อนแรงปวกเปียกเฉียบพลัน (AFP) ในระดับจังหวัดให้ได้เกิน ๒ ต่อประชากรแสนคนที่อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี รวมทั้งมีการเก็บอุจจาระผู้ป่วยเพื่อส่งตรวจหาเชื้อ Polio virus ให้ได้ ๒ ตัวอย่าง ภายใน ๑๔ วัน หลังเริ่มมีอาการ อัมพาต อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วย และมีการติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อครบ ๖๐ วัน หลังเริ่มมีอาการอัมพาต อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วย เพื่อประกันความมั่นใจว่าประเทศไทยมีการเฝ้าระวังโรค อย่างเข้มแข็ง ตรวจไม่พบเชื้อโปลิโอไวรัสหลบซ่อนอยู่ในธรรมชาติ และมีความสามารถที่จะตรวจจับผู้ป่วยโปลิโอและป้องกันควบคุม โรคให้ได้อย่างรวดเร็ว

ในกิจกรรมเฝ้าระวังดังกล่าว จังหวัดศรีสะเกษมีรายงานข้อมูลผู้ป่วย ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๕ ราย โดยรายงานจากอำเภออุทุมพร จำนวน ๒ ราย อำเภอราษีไศล อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ และอำเภอขุนหาญ เท่ากันจำนวน ๑ ราย จากเป้าหมายทั้งหมด ๖ ราย ปี ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยในระบบ

เฝ้าระวัง จำนวน ๑ ราย ที่อำเภอกันทรลักษ์ ซึ่งต้องทำการรายงานผู้ป่วยให้ครบอย่างน้อย ๖ รายเพื่อเป็นการยืนยันระบบการค้นหาและรายงานที่มีประสิทธิภาพของจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอให้อำเภอที่ยังไม่มีรายงานผู้ป่วย AFP ให้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยที่อาการเข้าได้ในระบบบันทึกข้อมูลบริการผู้ป่วยและหากพบผู้ป่วย เข้าได้กับการเฝ้าระวัง AEFI ดังกล่าวมาให้ดำเนินการเก็บตัวอย่างอุจจาระภายใน ๑๔ วัน หลังวันเริ่มป่วย ๒ ตัวอย่าง ห่างกัน ๒๔ ชั่วโมง และแบบสอบสวนเฉพาะราย AFP ๓/๔๐ และนำส่งที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อส่งตรวจยืนยันเชื้อโปลิโอ ตามโครงการกวาดล้างโรคโปลิโอตามเป้าหมายระดับประเทศ

๕ . การเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ

สำนักกระบาดวิทยาทำการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยการรายงานผู้ป่วยกลุ่มอาการไข้หวัดจากโรงพยาบาลทุกแห่งรายวัน จากการรายงาน จังหวัดศรีสะเกษ สถานการณ์ในภาพรวมพบว่าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ (ILI: Influenza Like Illness) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ โดยจังหวัดศรีสะเกษมีสัดส่วนผู้ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสัดส่วนระหว่างร้อยละ ๕-๑๐ ในสัปดาห์ที่ ๑-๑๙ สถานพยาบาลโดยส่วนใหญ่บันทึกรายงานเข้าระบบ ที่บันทึกรายงานได้ครบถ้วนทุกหน่วยบริการ (ตัดยอดรายงาน ณ วันที่ ๒๐ พฤษภาคม 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															
		๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙								
๑	ศรีสะเกษ	√	√	√	√	√	√	√	√								
๒	ยางชุมน้อย	√	√	√	√	√	√	√	√								
๓	กันทรามย์	√	√	√	√	√	√	√	√								
๔	กันทรลักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√								
๕	ขุขันธ์	√	√	√	√	√	√	√	√								
๖	ไพรบึง	√	√	√	√	√	√	√	√								
๗	ปรางค์กู่	√	√	√	√	√	√	√	√								
๘	ขุนหาญ	√	√	√	√	√	√	√	√								
๙	ราษีไศล	√	√	√	√	√	√	√	√								
๑๐	อุทุมพรพิสัย	√	√	√	√	√	√	√	√								
๑๑	บึงบูรพ์	√	√	√	√	√	√	√	√								
๑๒	ห้วยทับทัน	√	√	√	√	√	√	√	√								
๑๓	โนนคูณ	√	√	√	√	√	√	√	√								
๑๔	ศรีรัตนะ	√	√	√	√	√	√	√	√								

ที่	ชื่อโรงพยาบาล	สัปดาห์ที่															
		๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙								
๑๕	วังหิน	√	√	√	√	√	√	√	√								
๑๖	น้ำเกลี้ยง	√	√	√	√	√	√	√	√								
๑๗	ภูสิงห์	√	√	√	√	√	√	√	√								
๑๘	เมืองจันทร์	√	√	√	√	√	√	√	√								
๑๙	เบญจลักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√								
๒๐	พยุห์	√	√	√	√	√	√	√	√								
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	√	√	√	√	√	√	√	√								
๒๒	ศิลาลาด	√	√	√	√	√	√	√	√								
23	ประจักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√								

หมายเหตุ : √=ส่งครบถ้วน N=ส่งแต่ไม่ครบถ้วน

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- ไม่มี -

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. การสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิระดับจังหวัด

ตาม หนังสือกรรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ สธ ๐๕ ๐๖/๒๓๐๒ ลงวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เรื่อง ขอส่งคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิระดับจังหวัด (ก.ส.จ.) และการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิระดับจังหวัดทั้ง ๕ กลุ่ม กลุ่มละ ๑ คน ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ นั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ดำเนินการ ดังนี้

๑) ปิดประกาศเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารทะเบียนข้อมูลบุคลากรทั้ง ๕ กลุ่ม และสามารถตรวจสอบข้อมูลของตน ได้ที่สำนักงานนายทะเบียนจังหวัดศรีสะเกษ และเว็บไซต์กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก <http://203.157.165.111/ttm> ถึงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๓

๒) สรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิระดับจังหวัดทั้ง ๕ กลุ่ม กลุ่มละ ๑ คน วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๓

จุดประสงค์การนำเสนอ เพื่อทราบ และแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ตารางแสดง สรุปการชดเชยในระบบ DMIS

หน่วยบริการ	ค่าการใช้ยาจาก สมุนไพรมะเขือ ยาหลักแห่งชาติ	ค่าบริการการ ฟื้นฟูสมรรถภาพ มารดาหลัง คลอดตามแนว เวชปฏิบัติด้าน การแพทย์แผน ไทย	ค่าบริการนัด	ค่าบริการนัด และประคบ	ค่าบริการ ประคบ	ค่าบริการอบ สมุนไพร	ผลรวมทั้งหมด
รพ.สต. บ้านพรานเหนือ	๗,๗๗๕.๐๐	๑๒,๕๐๐.๐๐		๔๐,๕๐๐.๐๐	๗๕.๐๐	๔,๒๖๐.๐๐	๖๕,๑๑๐.๐๐
รพ.ศรีสะเกษ	๕,๑๐๐.๐๐	๒,๐๐๐.๐๐		๔,๓๗๕.๐๐		๖๐.๐๐	๑๑,๕๓๕.๐๐
รพ.ยางชุมน้อย	๒๕,๙๘๗.๕๐	๕๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	๑๒,๐๐๐.๐๐	๓๐๐.๐๐	๖๐.๐๐	๘๘,๔๔๗.๕๐
รพ.กันทรารมย์	๒๑,๐๐๐.๐๐	๕๕,๐๐๐.๐๐	๔๐๐.๐๐	๓๔,๐๐๐.๐๐		๑,๘๐๐.๐๐	๑๑๒,๒๐๐.๐๐
รพ.กันทรลักษณ์	๑๗,๗๖๒.๕๐	๑๔,๕๐๐.๐๐	๑,๓๐๐.๐๐	๔๘,๑๒๕.๐๐	๓,๔๕๐.๐๐	๑๑,๔๖๐.๐๐	๙๖,๕๙๗.๕๐
รพ.อุษัณห์	๙,๔๓๗.๕๐	๒๕,๐๐๐.๐๐	๔,๙๐๐.๐๐	๙,๒๕๐.๐๐	๑๔,๐๒๕.๐๐	๒,๑๐๐.๐๐	๖๔,๗๑๒.๕๐
รพ.ไพรบึง	๑๐,๒๓๗.๕๐	๒๕,๐๐๐.๐๐	๖๐๐.๐๐	๒๑,๘๗๕.๐๐	๓,๒๒๕.๐๐	๗๘๐.๐๐	๖๑,๗๑๗.๕๐
รพ.ปรางค์กู่	๓๕,๕๖๒.๕๐	๔,๐๐๐.๐๐	๓๐๐.๐๐	๖,๘๗๕.๐๐	๑๕๐.๐๐	๑๘๐.๐๐	๔๗,๐๖๗.๕๐
รพ.ขุนหาญ	๔๑,๕๑๒.๕๐	๒๘,๕๐๐.๐๐	๓,๖๐๐.๐๐	๑๕๗,๐๐๐.๐๐	๗๕๐.๐๐	๘,๑๖๐.๐๐	๒๓๙,๕๒๒.๕๐
รพ.ราชสีห์	๓๔,๑๑๒.๕๐	๔๕,๕๐๐.๐๐		๕๑,๕๐๐.๐๐	๗๕.๐๐		๑๓๑,๑๘๗.๕๐
รพ.อุทุมพรพิสัย	๒๕,๘๖๒.๕๐	๒๒,๕๐๐.๐๐	๔๐๐.๐๐	๑๗,๘๗๕.๐๐	๒,๔๗๕.๐๐	๓๖๐.๐๐	๖๙,๔๗๒.๕๐
รพ.บึงบูรพ์	๕,๖๕๐.๐๐	๘,๐๐๐.๐๐	๕๐๐.๐๐	๗,๑๒๕.๐๐		๑๒๐.๐๐	๒๑,๓๙๕.๐๐
รพ.ห้วยทับทัน	๒๘,๔๒๕.๐๐	๑๕,๐๐๐.๐๐	๑,๑๐๐.๐๐	๒๒,๒๕๐.๐๐	๗,๗๒๕.๐๐		๗๔,๕๐๐.๐๐
รพ.โนนคูณ	๘,๕๖๒.๕๐		๓๐๐.๐๐	๓๙,๘๗๕.๐๐	๖,๔๕๐.๐๐	๑๘๐.๐๐	๕๕,๓๖๗.๕๐
รพ.ศรีรัตน	๙,๓๐๐.๐๐	๑๐๘,๕๐๐.๐๐	๒๐๐.๐๐	๑๔,๒๕๐.๐๐		๑๒๐.๐๐	๑๓๒,๓๗๐.๐๐
รพ.วังหิน	๔,๓๐๐.๐๐	๒๕,๕๐๐.๐๐	๔,๔๐๐.๐๐	๔,๕๐๐.๐๐	๖,๗๕๐.๐๐	๑,๓๒๐.๐๐	๔๖,๗๗๐.๐๐
รพ.น้ำเกลี้ยง	๑,๓๖๒.๕๐		๑,๔๐๐.๐๐	๑,๑๒๕.๐๐	๑,๒๐๐.๐๐	๑๘๐.๐๐	๕,๒๖๗.๕๐
รพ.ภูสิงห์	๑๕,๖๒๕.๐๐	๖๐,๕๐๐.๐๐	๓,๓๐๐.๐๐	๒,๑๒๕.๐๐		๑,๙๘๐.๐๐	๘๓,๕๓๐.๐๐
รพ.เมืองจันทร์	๘,๖๑๒.๕๐	๒๐,๐๐๐.๐๐	๙,๐๐๐.๐๐	๒๘,๓๗๕.๐๐	๗๕.๐๐	๕,๔๐๐.๐๐	๗๑,๔๖๒.๕๐
รพ.พยุห์	๗,๕๘๗.๕๐	๕,๐๐๐.๐๐	๗๐๐.๐๐	๕,๗๕๐.๐๐	๑,๗๒๕.๐๐	๖๖๐.๐๐	๒๑,๔๒๒.๕๐
รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	๓,๓๖๒.๕๐		๑๐๐.๐๐	๒๖,๖๒๕.๐๐		๑๒๐.๐๐	๓๐,๒๐๗.๕๐
รวม	๓๒๗,๑๓๗.๕๐	๕๒๗,๐๐๐.๐๐	๓๒,๖๐๐.๐๐	๕๕๕,๓๗๕.๐๐	๔๘,๔๕๐.๐๐	๓๙,๓๐๐.๐๐	๑,๕๒๙,๘๖๒.๕๐

ข้อมูล จาก สป.สช. ณ วันที่ 15 เมษายน 2563

๘.๑๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

- ไม่มี-

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๑. เรื่อง วาระติดตามการสมัครสมาชิก ฅกส.อสม.แห่งประเทศไทย

๑.๑ สรุปสาระสำคัญ(ที่มา/หลักการ/เหตุผลความจำเป็น/ข้อเท็จจริง/ข้อกฎหมาย)

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายสนับสนุนการสร้างหลักประกันให้กับ อสม. จึงได้

สนับสนุนการก่อตั้งสมาคม ฅกส.อสม. ซึ่งได้รับอนุมัติการจดทะเบียนจากนายทะเบียนสมาคมฉกษกษ

สงเคราะห์ ตามมาตรา ๑๑ แห่งพระราชบัญญัติการฉกษกษสงเคราะห์

พ.ศ. ๒๕๕๕ และสำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษได้ประชาสัมพันธ์การสมัครดังกล่าวให้หน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดศรีสะเกษทราบ

๑.๒. ผลการดำเนินงาน(สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา/ผลการประเมินหรือติดตามการดำเนินงาน)

ผลการดำเนินงานภาพรวมทั้งจังหวัดศรีสะเกษ เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ พบว่า จังหวัดศรีสะเกษ

มียอด อสม. ที่สมัครสมาชิกสมาคม ฅกส.อสม.คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๔๙ เพิ่มขึ้นจากเดือนเมษายน ๒๕๖๓

คิดเป็นร้อยละ ๑.๘๘ โดยอำเภอที่มีการสมัครมากที่สุด ๓ ลำดับได้แก่ ภูสิงห์ ปรังค์ภู กันทรารมย์ คิดเป็น

ร้อยละ ๙๙.๒๒, ๙๖.๔๑ และ ๙๓.๑๖ และอำเภอที่มีการสมัครน้อยที่สุด ๓ ลำดับได้แก่ เมืองศรีสะเกษ ชุขันธ์

และขุนหาญ คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๐๖ , ๔๑.๑๐ และ ๓๔.๗๐

๑.๓ ข้อเสนอ ควรมีการประชาสัมพันธ์เงินสงเคราะห์ที่ได้ของแต่ละเดือน เพื่อกระตุ้นให้ อสม.

เกิดความสนใจและสมัครเพิ่มขึ้น

๒. ทบทวนการดำเนินงานหน่วยบริการปฐมภูมิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. ประเด็น การจัด Full Staff Sisaket Model

๑. ทีมที่เปิดดำเนินการปี ๒๕๖๐ – ๒๕๖๒ จำนวน ๓๗ ทีม

๒. ทีมที่เปิดดำเนินการปี ๒๕๖๓ จำนวน จำนวน ๔ ทีม (ที่ได้รับจัดสรรแพทย์ประจำ) และ ๒๕ ตามแผนการจัดตั้ง (ใช้เกณฑ์ Staff ขั้นต่ำ)

การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2560-2563

ลำดับ	ชื่ออำเภอ	เป้าหมาย ปี งบฯ 60-72 (ทีม)	ปีงบประมาณ				รวม ปี 60-63 (ทีม)
			ปีงบฯ 60 (ทีม)	ปีงบฯ 61 (ทีม)	ปีงบฯ 62 (ทีม)	ปีงบฯ 63 (ทีม)	
1	เมืองฯ	13	(2ทีม) 1.ศสม. รพ.ศก 2.ศูนย์บริการฯ 3		(2ทีม) 3.ศูนย์บริการฯ 2 4.ศูนย์บริการฯ 4 - 5	(2ทีม) 5.รพ.สต.น้ำคำ-หนองโน 6.รพ.สต.กุดไกร-แพง	6
2	ยางชุมน้อย	4			(2ทีม) 1.รพ.สต.ผักขะ-รพ.สต.ยางชุมใหญ่ 2.PCU รพ.ยางชุมน้อย		2
3	กันทรารมย์	11		(1ทีม) 1.ศสม.รพ.กันทรารมย์	(2ทีม) 2.รพ.สต.โนนผึ้ง-หนองทามน้อย 3.รพ.สต.หนองหัวช้าง- บกซ้อย่าง	(2ทีม) 4.รพ.สต.ผักแพรว 5.รพ.สต.จาน	5
4	กันทรลักษ์	21			(2ทีม) 1.ศสม.น้ำอ้อม 1 รพ.กล. 2.ศสม.น้ำอ้อม 2 รพ.กล.	(7ทีม) 3. ศสม.น้ำอ้อม 3 รพ.กล.- ศูนย์บริการฯ หนองหญ้าลาด 4.รพ.สต.จาน 5.รพ.สต.ศรีอุดม-ม่วง 6.รพ.สต.นา-ภูเงิน-ท่าพระ	9

ลำดับ	ชื่ออำเภอ	เป้าหมาย ปี งบฯ 60-72 (ทีม)	ปีงบประมาณ				รวม ปี 60-63 (ทีม)
			ปีงบฯ 60 (ทีม)	ปีงบฯ 61 (ทีม)	ปีงบฯ 62 (ทีม)	ปีงบฯ 63 (ทีม)	
						7.สอน.เฉลิมพระเกียรติฯ- เสาชิงชัย-ชำเม็ง 8.รพ.สต.ตาแต่น 9.รพ.สต.ด่านกลาง-ท่าสว่าง- โนนสำราญ-ศสข.โศกขามป้อม	
5	ขุขันธ์	13			(1ทีม) 1,ศสม.ห้วยเหนือ รพ.ขุขันธ์	(5ทีม) 2.รพ.สต.ปรีดคันตะวันออก- ปรีดใหญ่-ทับทิมสยาม 07 3.รพ.สต.อ่าวอย 4.รพ.สต.หัวเสือ-สำโรงตาเจ็น 5.รพ.สต.จะกง-กฤษณา 6.รพ.สต.โคกโพธิ์-ปราสาท- บ่อทอง	6
6	ไพรบึง	4			(2ทีม) 1.รพ.สต.ปราสาทเยอ-พะวงะ 2.PCU รพ.ไพรบึง		2
7	ปรางค์กู่	7			(1ทีม) 1.PCU รพ.ปรางค์กู่	(2ทีม) 2.รพ.สต.นาเวียง-ดอนหลี่ 3.รพ.สต.กู่-กะดี	3

ลำดับ	ชื่ออำเภอ	เป้าหมาย ปี งบฯ 60-72 (ทีม)	ปีงบประมาณ				รวม ปี 60-63 (ทีม)
			ปีงบฯ 60 (ทีม)	ปีงบฯ 61 (ทีม)	ปีงบฯ 62 (ทีม)	ปีงบฯ 63 (ทีม)	
8	ขุนหาญ	10	(1ทีม) 1.รพ.สต.พราณ		(1ทีม) 2.ศสม.สี รพ.ขุนหาญ	(2ทีม) 3.รพ.สต.โพธิ์กระสังข์ 4.รพ.สต.กันทรอม-ตานวน- ห้วยจันทร์	4
9	ราษีไศล	7		(1ทีม) 1.ศสม. รพ.ราษีไศล		(3ทีม) 2.รพ.สต.ปลาขาว-ด่าน 3.รพ.สต.สร้างปี-หนองหมี่ 4.รพ.สต.บัวหุ้ง-ดอนม่วง	4
10	อุทุมพรพิสัย	11	(1ทีม) 1.รพ.สต.โพธิ์ชัย-รัง แร่	(2ทีม) 2. ศสม.กำแพง รพ.อทพ. 3. รพ.สต.โคกจาน- ทุ่งชัย		(2ทีม) 4.รพ.สต.ยาง-หนองไฮ 5.รพ.สต.หนองแคน-พงพรด	5
11	บึงบูรพ์	1		(1ทีม) 1.ศสม.รพ.บึงบูรพ์- รพ.สต.หนองคูใหญ่-ม่วง			1
12	ห้วยทับทัน	4			(1ทีม) 1.PCU รพ.ห้วยทับทัน- รพ.สต.ปราสาท	(1ทีม) 2.รพ.สต.กล้วยกว้าง- จานแสนไชย	2

ลำดับ	ชื่ออำเภอ	เป้าหมาย ปี งบฯ 60-72 (ทีม)	ปีงบประมาณ				รวม ปี 60-63 (ทีม)
			ปีงบฯ 60 (ทีม)	ปีงบฯ 61 (ทีม)	ปีงบฯ 62 (ทีม)	ปีงบฯ 63 (ทีม)	
13	โนนคูณ	4		(1ทีม) 1.PCU รพ.โนนคูณ- รพ.สต.โนนค้อ- หนองมะเกลือ		(1ทีม) 2.รพ.สต.โคกสะอาด-หนองกุง	2
14	ศรีรัตนะ	5			(1ทีม) 1.PCU รพ.ศรีรัตนะ- รพ.สต.จะกอง-โค่น	(1ทีม) 2.รพ.สต.ศรีพะเนา	2
15	น้ำเกลี้ยง	5			(2ทีม) 1.รพ.สต.เขิน 2.PCU รพ.น้ำเกลี้ยง- รพ.สต.โนนงาม		2
16	วังหิน	5			(2ทีม) 1.รพ.สต.ดวนใหญ่-วังหิน 2.PCU รพ.วังหิน-รพ.สต.บุสูง		2
17	ภูสิงห์	6		(1ทีม) 1.รพ.สต.ละลม	(1ทีม) 2.PCU รพ.ภูสิงห์	1 3.	3
18	เมืองจันทร์	2			(1ทีม) 1.รพ.สต.ตาโกน-ปลาซิว- PCU รพ.เมืองจันทร์		1

ลำดับ	ชื่ออำเภอ	เป้าหมาย ปี งบฯ 60-72 (ทีม)	ปีงบประมาณ				รวม ปี 60-63 (ทีม)
			ปีงบฯ 60 (ทีม)	ปีงบฯ 61 (ทีม)	ปีงบฯ 62 (ทีม)	ปีงบฯ 63 (ทีม)	
19	เบญจลักษ์	3		(1ทีม) 1.รพ.สต.ท่าคล้อ-เพ็ก	(1ทีม) 2.PCU รพ.เบญจลักษ์ฯ- รพ.สต.แดง-หนองหว้า		2
20	พยุห์	3		(1ทีม) 1.รพ.สต.พยุห์- PCU รพ.พยุห์			1
21	โพธิ์ศรี สุวรรณ	2			(1ทีม) 1.PCU รพ.โพธิ์ศรีฯ- รพ.สต.เสี้ยว-หนองม้า- โซงเลง-อีเซ		1
22	ศีลาลาด	2			(1ทีม) 1.PUC รพ.ศีลาลาด- รพ.สต.หนองบัวดง-กุง		1
รวม		143	2	9	24	29	
จำนวนทีมสะสม			4	13	37	66	66

เกณฑ์อัตรากำลังใน หน่วยบริการปฐมภูมิ

ตำแหน่ง	เกณฑ์ขั้นต่ำ(คน)	เกณฑ์เต็มทีม(คน)	Cluster(คน)
๑. แพทย์	๑	๑	๓
๒. พยาบาล	๒	๔	๑๒
๓. นวก.สธ.+ จพง.สธ.	๒	๔	๑๒
๔. ทันตภิบาล	๑	๑	๓
๕. แพทย์แผนไทย	๑	๑	๓
๖. จพ.เภสัชกรรม		๑	๓
๗. ทันตแพทย์			๑
๘. เภสัชกร			๑
๙. กายภาพบำบัด			๑
รวม	๗	๑๒	๓๙

เงื่อนไขการจัดอัตรากำลังในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดศรีสะเกษ

- หน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนปีงบประมาณ 2560 – 2562 จำนวน 13 ทีม ให้ใช้เกณฑ์เต็มทีม
- หน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนปีงบประมาณ 2563 ที่ได้รับจัดสรรแพทย์เต็มเวลา ปี 2563 ให้ใช้เกณฑ์เต็มทีม จำนวน 4 ทีม

- 1) ศสม.น้ำอ้อม 3 (รพ.กล.)-ศูนย์บริการฯ หนองหญ้าลาด อ.กันทรลักษ์
- 2) รพ.สต.ปรี๊ดคันตะวันออก-ปรี๊ดใหญ่-ทับทิมสยาม 06 อ.ขุขันธ์
- 3) รพ.สต.นาเวียง-ดอนหลี่ อ.ปรางค์กู่
- 4) รพ.สต.บ้านศรีพะเนา ต.ตูม อ.ศรีรัตนะ

- หน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนปีงบประมาณ 2563 ส่วนที่เหลือ ใช้เกณฑ์ขั้นต่ำ

แผนการดำเนินงาน (มิถุนายน – กันยายน 2563)

- ประชุมชี้แจงการดำเนินงาน หน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนปีงบประมาณ 2563 (มิถุนายน 2563)
- ประชุมนำเสนอผลดำเนินงาน ผลงานเด่นหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ขึ้นทะเบียนปีงบประมาณ 2560 - 2562 (กรกฎาคม 2563)
- ติดตามเยี่ยมเสริมพลังหน่วยบริการปฐมภูมิ (กรกฎาคม – สิงหาคม 2563)
- สรุปผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2563 (กันยายน 2563)

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

- ๙.๑ กำหนดประชุม คณะกรรมการประสานงาน สาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๓ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....

.....

กำหนดการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ลำดับที่	ครั้งที่	ประจำเดือน	ว/ด/ป	สถานที่	หมายเหตุ
๑	๑๐/๖๒	ตุลาคม ๒๕๖๒	๓๑ ต.ค. ๒๕๖๒	สสจ.ศรีสะเกษ	
๒	๑๑/๖๒	พฤศจิกายน ๒๕๖๒	๒๙ พ.ย. ๒๕๖๒	คปสอ.พยุห์	
๓	๑๒/๖๒	ธันวาคม ๒๕๖๒	๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๒	สสจ.ศรีสะเกษ	
๔	๑/๖๓	มกราคม ๒๕๖๓	๓๑ ม.ค. ๒๕๖๓	สสจ.ศรีสะเกษ	
๕	๒/๖๓	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓	๒๘ ก.พ. ๒๕๖๓	คปสอ.บึงบูรพ์	
๖	๓/๖๓	มีนาคม ๒๕๖๓	๓๑ มี.ค. ๒๕๖๓	สสจ.ศรีสะเกษ	
๗	๔/๖๓	เมษายน ๒๕๖๓	๓๐ เม.ย. ๒๕๖๓	สสจ.ศรีสะเกษ	
๘	๕/๖๓	พฤษภาคม ๒๕๖๓	๒๙ พ.ค. ๒๕๖๓	คปสอ.ศิลาลาด	
๙	๖/๖๓	มิถุนายน ๒๕๖๓	๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๓	สสจ.ศรีสะเกษ	
๑๐	๗/๖๓	กรกฎาคม ๒๕๖๓	๓๑ ก.ค. ๒๕๖๓	คปสอ.กันทรลักษ์	
๑๑	๘/๖๓	สิงหาคม ๒๕๖๓	๓๑ ส.ค. ๒๕๖๓	สสจ.ศรีสะเกษ	
๑๒	๙/๖๓	กันยายน ๒๕๖๓	๒๙ ก.ย. ๒๕๖๓	สสจ.ศรีสะเกษ	

หมายเหตุ : กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม