

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

ในวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐-16.30 น.

ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ผู้มาประชุม

๑. นายพิเชษฐ พืดขุนทด	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ประธาน
๒. นายพิเชษฐ์ จงเจริญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)	
	ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒	
๑. นางศรีเรือน ดีพูน	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๒. นายอนุพันธ์ ประจำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๓. นางลำพูน วรจักร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	
	รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านการบริการทางวิชาการ)	
๓. นายเสกสรรค์ จวงจันทร์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
	ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๓	
๔. นายปัญญา พลศักดิ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ	
	ปฏิบัติหน้าที่รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	
๕. นายวงศ์พัทธ์ คำทองดี	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	
๖. นางนิตินันท์ ราศรี	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๗. นางสาวมัลลิกา สุพล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๘. นางจารวี เลี้ยงสุขสันต์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๙. นางสาวคนธ์ ไตรพิพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป	
๑๐. นายอัคริยะ ประสงค์สิน	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ	
๑๑. นางบุญช่วย ขมบุตรศรี	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	
๑๒. นางนวลอนงค์ วิบุละ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๓. นางสาวบังอร เหล่าเสถียรกิจ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๔. นางสาวอรุณญา ทิพย์รอด	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๑๕. นายชลวิทย์ สิงห์กุล	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๑๖. นายวีระวุธ เฟื่องชัย	หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	
๑๗. นางบุญน้อม ไกรยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์	
๑๘. นายสมชาย ภาณุมาสวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชไพร	
๑๙. นายदनัย เชาวศิริกุล	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	
๒๐. นางสาวรัชฎาพร รุญเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ	
๒๑. นายประวิทย์ เสรีขจรจารุ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนซัน	
๒๒. นายอดุลย์ โปจรัส	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรามย์	
๒๓. นายอัครเดช บุญเย็น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรังค์กู่	
๒๔. นายศรีไพร ทองนิมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไพรบึง	

๒๕. นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ
๒๖. นายชำนาญ สมรมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางชุมน้อย
๒๗. นายธนกร ชมาฤกษ์	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังหิน
๒๘. นายอธิป ลีธีระประเสริฐ	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
๒๙. นายกิตติภูมิ จุฑาสมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูสิงห์
๓๐. นายอาคม สมบัติ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยทับทัน
๓๑. นายจิระวัตร วิเศษสังข์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองจันทร์
๓๒. นายพัฒนศักดิ์ หังนาค	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบญจลักษณ์ฯ
๓๓. นายเชิดชาติ วิฑูราภรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยุห์
๓๔. นายธนา คลองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาด
๓๕. นายณัฐพงษ์ โพธิบุตร	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ
๓๖. นายศักดิ์สิน กุลบุตรดี	สาธารณสุขอำเภอกันทรลักษณ์
๓๗. นายปรีชา ปิยพันธ์	สาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย
๓๘. นายลำครอง ดวนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอศรีรัตนะ
๓๙. นายวิสิทธิ์ศักดิ์ พิริยานนท์	สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
๔๐. นายประวัติ ศรีสุวรรณ	สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์
๔๑. นายสุริยนต์ หล้าคำ	สาธารณสุขอำเภอไพรบึง
๔๒. นายธัชชนนท์ คำไสย	สาธารณสุขอำเภออุษันท์
๔๓. นายประมวล สุตะพันธ์	สาธารณสุขอำเภอห้วยทับทัน
๔๔. นายประยูร โพธิ์วัฒน์	สาธารณสุขอำเภอราชไศล
๔๕. นายอรรณวุฒิ ชารีผล	สาธารณสุขอำเภอวังหิน
๔๖. นายรัศมี บุญปลูก	สาธารณสุขอำเภอน้ำเกลี้ยง
๔๗. นายธีรศักดิ์ แย้มศรี	สาธารณสุขอำเภอโนนคูณ
๔๘. นายชูชีพ สืบทรัพย์	สาธารณสุขอำเภอปรังค์กู่
๔๙. นายสิทธิพงษ์ ยอดสิงห์	สาธารณสุขอำเภอเบญจลักษณ์
๕๐. นายสมัย คำเหลื่อ	สาธารณสุขอำเภอเมืองจันทร์
๕๑. นายอำไพ บุญสาร	สาธารณสุขอำเภออำเภอยางชุมน้อย
๕๒. นายประดิษฐ์ ไชยสังข์	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ
๕๓. นายภพ วงศ์ขัน	สาธารณสุขอำเภอภูสิงห์
๕๔. นายฤทธิรงค์ โนนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอพยุห์
๕๕. นายธนัท ไตรภูมิ	สาธารณสุขอำเภอเบิ่งบุรพ์
๕๖. นายอุทิศ พิทักษา	สาธารณสุขอำเภอศิลาลาด
๕๗. นายประวิทย์ กาละออง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชากรเวชการ
๕๘. นายพายัพ ฦภัทรหนองบัว	ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ
๕๙. นายภาดล จันทพรหม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖๐. นางสาวเนาวรัตน์ ศรีสันติแสง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖๑. นางชลีพร จันทา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

เลขานุการ

๖๒. นางบุญยวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๖๓. นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายสุรเดช ชวะเดช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ) โรงพยาบาลห้วยทับทัน	
	ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑	ติตราชการ
๒. นางวนิดา สมญา	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	ติตราชการ
๓. นายลักษณะเลิศ วรรณภาสนี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์	ติตราชการ
๔. นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	ติตราชการ
๕. นายอัทธ์สุภัค ฉกรรจ์ศิลป์	หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศภูสิงห์ (ช่องสะง่า) จังหวัดศรีสะเกษ	ติตราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางนรรัตน์ บุญกันหา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลศรีสะเกษ
๒. นายอนุวัฒน์ บุญเชิญ	เจ้าพนักงานสัตตภัณฑ์ศึกษา
๓. นางสาวลักษณ ไชยโชค	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นายศิวัจน์ ธรรมบุญ	นักจัดการงานทั่วไป
๕. นางศศิธร ไชยสง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖. นายยุพราช พันแสน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๗. นางสาวคนธ์ สุจินพรัหม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นายทวี บุตรสอน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. นางจารวี เลี้ยงสุขสันต์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นางเกษสุมา วงษ์ไกร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๑. นางสาวสุธาสิณี ชันทองไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๒. นางสาวธัญญารัตน์ วรรณทวี	นักวิชาการสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. การออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. และหน่วยจังหวัดเคลื่อนที่ ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๔

ดังนี้

- ๑) วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๔ บ้านไทร ม.๘ ตำบลสำโรงแล อำเภอยะรัง
- ๒) วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๔ บ้านหลักด่าน ม.๓ ตำบลหนองบัวดง อำเภอศิลาลาด
- ๓) วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔ บ้านหนองงูเห่ามเหนือ ม.๒ ตำบลหนองงูเห่า อำเภอเบญจลักษณ์

ทั้งนี้ มอบผู้รับผิดชอบงานประสานปกครองจังหวัดอีกครั้ง กิจกรรม พอ.สว. จัดร่วมกับการออกหน่วย จังหวัดเคลื่อนที่ หรือไม่

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดศรีสะเกษไม่พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการระบาดระลอกใหม่ จึงจัดอยู่ในพื้นที่เฝ้าระวัง (สีเขียว) ซึ่งในภาพรวมของประเทศได้ผ่อนคลายมาตรการควบคุม ป้องกันโรค ควบคู่กับการขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ ซึ่งสามารถที่จะจัดกิจกรรมต่างๆได้แต่ต้องอยู่ภายใต้มาตรการการควบคุมโรค

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓. กิจกรรมก้าวทำใจ SS3 และ RUN TO BE SISAKET

กำหนดจัดกิจกรรม ก้าวทำใจ SS3 และ RUN TO BE SISAKET ในวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ซึ่งได้ผ่านการอนุญาตให้จัดกิจกรรมจากคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ จังหวัดศรีสะเกษ เรียบร้อยแล้ว โดยให้เป็นไปตาม มาตรการภาพรวม เน้นให้มีการรวมตัวกันแบบ New Normal มีความเป็นระเบียบ และพร้อมเพียง

ในการนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอขอบคุณผู้บริหารทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ และขอเชิญเชิญร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ SS3 และ RUN TO BE SISAKET ตามกำหนดการ แต่งกายโดยชุด RUN TO BE SISAKET

ส่วนรายได้จากการจัดกิจกรรมหลังหักค่าใช้จ่ายแล้วสมทบทุนกิจกรรม TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ โดยจะจัดให้มีพิธีรับ – มอบทุน โดยผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอเชิญผู้บริหารทุกท่าน ร่วมพิธีรับ-มอบทุนดังกล่าว กำหนดการจะแจ้งให้ทราบอีกต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔. การจัดงานเทศกาลดอกคำวนวน สืบสานประเพณีสีเฒ่า ไทศรีสะเกษ ประจำปี ๒๕๖๔

ภารกิจสนับสนุนด้านสาธารณสุข คือ การคัดกรองโรค และหน่วยปฐมพยาบาล ซึ่งจะแจ้งให้ทราบต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ ในวันที่ 2๕ มกราคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมฆากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/256๔ วันที่ 2๕ มกราคม ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันที่ 2๕ มกราคม ๒๕๖๔

คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สาธารณสุข โครงการ/งานนโยบาย 5+1 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้

๑. โครงการตามพระราชดำริ นำเสนอโดย นายพิเชษฐ์ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

๑) การประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) กำหนดจัดการประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในวันเสาร์ที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ จังหวัดนครราชสีมา โดยจังหวัดศรีสะเกษ ส่งเยาวชนเข้าประกวด จำนวน ๑๐ คน

๒) การประกวด TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERISE THAILAND CHAMPIONSHIP 2021 ชิงชนะเลิศ ระดับประเทศ กำหนดจัดการประกวดการแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERISE THAILAND CHAMPIONSHIP 2021 รอบชิงชนะเลิศ ระดับประเทศ ระหว่างวันที่ ๑๘-๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ บางกะปิ กรุงเทพมหานคร โดยส่งทีมเข้าร่วมแข่งขันทั้งหมด จำนวน ๔ ทีม

๓) การประกวดจังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กำหนดจัดการประกวดจังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชา ออคิด จังหวัดขอนแก่น โดยส่งทีมเข้าร่วมแข่งขันทั้งหมด จำนวน ๒๓ ชมรม

ประธาน :

๑. ขอความร่วมมือผู้บริหาร และบุคลากรสาธารณสุขทุกท่าน ร่วมโหวตให้คะแนนตัวแทนจังหวัดศรีสะเกษ ที่เข้าร่วมการประกวดทุกรายการข้างต้น
๒. ขอความร่วมมือผู้บริหารทุกท่านขับเคลื่อนการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE ระดับอำเภอ เพื่อเป็นคะแนนสนับสนุนการดำเนินงานในภาพรวมของจังหวัด

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒. มหัศจรรย์ 1,000 วัน พลัส นำเสนอโดย นางศรีเรือน ดีพูน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

“สร้างอนาคตประเทศไทย ด้วยเด็กไทยคุณภาพ สร้างอนาคตของชาติ ด้วยเด็กฉลาดสมัย”

Key Result : เด็กไทย ใจดี ใฝ่ดี เติบโตดี เริ่มที่ครอบครัวคุณภาพ

- ร้อยละ 80 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ผลงานผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 81.34
- ร้อยละ 80 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอดครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ผลงาน ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 72
- ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 18 ผลงาน ร้อยละ 21.78 ไม่ผ่านเกณฑ์
- ร้อยละ 100 หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน ผลงาน ร้อยละ 91.56 ไม่ผ่านเกณฑ์

- ร้อยละ 50 เด็กแรกเกิด – 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว ผลงาน ร้อยละ 58.79 ผ่านเกณฑ์
- ร้อยละ 7 ของเด็กแรกเกิด น้ำหนัก น้อยกว่า 2,500 กรัม ผลงาน ร้อยละ 6.97 ผ่านเกณฑ์
- ร้อยละ 70 เด็ก 6 เดือนถึง 5 ปี ได้รับยารักษาโรคพยาธิใบไม้ในตับ ผลงาน ร้อยละ 82 ผ่านเกณฑ์

ประธาน :

๑. มอบผู้รับผิดชอบงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดทำกราฟนำเสนอในรูปแบบการเรียงลำดับผลงาน เพื่อจะได้เห็นความแตกต่างที่ชัดเจน

๒. มอบหมายผู้บริหารทุกท่าน ตรวจสอบระบบสนับสนุนในการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ และ ตรวจสอบความครอบคลุมผลงานให้ถูกต้อง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓. OV & CCA นำเสนอโดย นายพิเชษฐ พิตขุนทด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑. การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ในตับ และมะเร็งท่อน้ำดี

เป้าหมาย

- ๑) ความชุกพยาธิในปลาไม่เกินร้อยละ ๑ ภายในปี ๒๕๖๘
- ๒) ความชุกพยาธิในคนไม่เกินร้อยละ ๑ ภายในปี ๒๕๖๘
- ๓) อัตราตายด้วยมะเร็งท่อน้ำดีลดลง ๒ ใน ๓ ภายใน ปี ๒๕๗๘

ผลการดำเนินงาน

๑. ร้านสัมผัสปลาร้าสุกในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ จำนวนร้านที่สำรวจ จำนวน ๕๗๕ ร้าน เป็นสัมผัสปลาร้าสุก ๕๑๗ ร้าน และสัมผัสปลาร้าดิบ จำนวน ๕๘ ร้าน คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๙๑ (ทั้งนี้ มี ๗ อำเภอที่อยู่ในระหว่างดำเนินการ)

๒. พื้นที่ที่มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลที่ประกาศใช้แล้ว จำนวน ๓ แห่ง ดังนี้

- ๑) เทศบาลตำบลสูง
- ๒) เทศบาลตำบลเมืองจันทร์
- ๓) เทศบาลตำบลศรีรัตน

๓. จังหวัดศรีสะเกษมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๒๑๖ แห่ง มีจำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีการออกข้อบัญญัติท้องถิ่น เรื่องการจัดการสิ่งปฏิกูลหรือการจัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอย ดังนี้ (๑) เทศบาล ๓๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๑๙ แห่ง (๒) อบต. จำนวน ๑๔๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๙.๘๙ แห่ง มีแผนการก่อสร้าง จำนวน ๑๔๐ แห่ง และยังไม่มีแผนการดำเนินการ จำนวน ๗๓ แห่ง (เทศบาล ๕ แห่ง อบต. ๖๘ แห่ง)

๔. ผลการตรวจพยาธิ ปี ๒๕๖๔ จำนวนผู้รับการตรวจทั้งหมด ๑๑,๖๓๒ ราย พบพยาธิ จำนวน ๓๑๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๗๐

ประธาน :

- มอบหมายคณะทำงาน service plan ในการพัฒนาระบบการให้บริการการรักษาพยาบาลและผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔. RTI นำเสนอโดย นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)
อุบัติเหตุ

เป้าหมาย

: อัตราเสียชีวิตลดลงร้อยละ 5 จากค่า median ปีงบประมาณ 2558-2562

: จำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน รายไตรมาส และรายจังหวัด ปีงบประมาณ 2564

ลดลงจากค่า Baseline ร้อยละ 5

ผลการดำเนินงาน

จังหวัดศรีสะเกษ : มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนจำนวน 91 คน คิดเป็น 6.18 ต่อประชากรแสนคน

มิติที่ประชุม : รับทราบ

๕. NCD: STROKE/STEMI & CKD นำเสนอโดย นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

Key Result : ลดป่วย ลดตาย ลดพิการ

DM HT

๑) ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม > 60 %

ผลการดำเนินงาน ยังไม่มีอำเภอใดผ่านเกณฑ์

๒) ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม > 70 %

๓) ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ > ร้อยละ 40

ผลการดำเนินงาน พบว่า อำเภอบึงบูรพ์ ห้วยทับทัน เมืองจันทร์ พยุห์ และโพธิ์ศรีสุวรรณ

มีผลการดำเนินงานมากกว่า ร้อยละ 40

๔) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ > ร้อยละ 50

๕) ชุมชนวิถีใหม่ห่างไกล NCD อำเภอละ 1 หมู่บ้าน

Stroke

๑) ตัวชี้วัดอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) เป้าหมาย <7% (5.76%)

ผลการดำเนินงาน ทั้งจังหวัด มีอัตราการตาย ร้อยละ ๖.๘๗

๒) อัตราตาย Ischemic Stroke (เป้าหมาย <5%) 2.59%

ผลการดำเนินงาน ทั้งจังหวัด มีอัตราการตาย ร้อยละ ๑๔.๘๑

๓) อัตราตาย Hemorrhagic Stroke (เป้าหมาย <25%) 16.62%

ผลการดำเนินงาน ทั้งจังหวัด มีอัตราการตาย ร้อยละ ๓.๔๔

๔) Door to needle time ภายใน 60 นาที (เป้าหมาย >60%) 73.39 %

ผลการดำเนินงาน มีเป้าหมาย จำนวน ๑๒๖ ราย สามารถทำ Door to needle time ภายใน 60 นาที จำนวน ๘๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๘

๕) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชม. ได้รับการรักษาใน Stroke unit (เป้าหมาย >50) 80.73%

ผลการดำเนินงาน มีเป้าหมาย จำนวน ๔๐๔ ราย ได้รับการรักษาใน Stroke unit จำนวน ๔๐๔ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐

STEMI

๑) ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ที่ได้มาตรฐานเวลาที่กำหนด

ผลการดำเนินงาน พบว่า อำเภอกันทรารมย์ ชุขันธ์ อุทุมพรพิสัย และไพรบึง มีผลงานให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด ได้มากกว่าร้อยละ ๖๐

CKD

๑) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73 m²/yr > 66 %

ผลการดำเนินงาน พบว่า อำเภอ양ขุมน้อย กันทรารมย์ กันทรลักษ์ ชุขันธ์ ไพรบึง ปรางค์กู่ ราชไพศล อุทุมพรพิสัย โนนคูน วังหิน น้ำเกลี้ยง ภูสิงห์ เมืองจันทร์ เบญจลักษ์ มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์

๒) ร้อยละการคัดกรองไต ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคเบาหวานความดันโลหิตสูง > 90 %

ผลการดำเนินงาน พบว่า มีอำเภอเมืองจันทร์ การคัดกรองไต ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ผ่านเกณฑ์

ประธาน :

1. จากข้อมูลจะเห็นว่ามีปัญหาในภาพรวมทั่วทั้งจังหวัดโดยเฉพาะความครอบคลุมการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง และความครอบคลุมการให้บริการ

2. มอบหมายผู้บริหารทุกแห่งให้ติดตามผลการคัดกรองโรคให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๒ เพื่อให้มีการวางแผนการดำเนินงานต่อ หรือ การรักษาต่อ กรณีพบบุคคลเสี่ยง หรือผิดปกติ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖. Covid 19 นำเสนอโดย นายพิเชษฐ พิตขุนทด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก พบผู้ป่วยติดเชื้อรวม 110,070,284 ราย เสียชีวิต 2,430,795 ราย ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรวม 24,961 ราย เสียชีวิต 82 ราย หายป่วยแล้ว 23,697 ราย ยังรักษาตัวอยู่ 1,182 ราย จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. ๒๕๖๓ – ๑๘ ก.พ. 256๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๘ ราย ติดเชื่อนอกพื้นที่จังหวัดทั้ง 8 ราย รักษาหายและกลับบ้านแล้ว 8 ราย ในการป่วยที่มีการระบาดรอบใหม่ จังหวัดศรีสะเกษยังไม่พบผู้ป่วยยืนยัน โดยในระบบเฝ้าระวัง พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคสะสมจำนวน 790 ราย ตรวจพบเชื้อสะสม ๘ ราย จังหวัดศรีสะเกษ เฝ้าระวังและดำเนินการให้ผู้มีความเสี่ยงเข้ารับการกักกัน ณ สถานที่กักกัน (Local quarantine) จำนวน 46 ราย เฝ้าระวังครบ 14 วันตามเกณฑ์ การเฝ้าระวังในชุมชน (Home quarantine) มีการติดตามและส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศที่เข้ามาในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๓8,016 ราย อยู่ในระหว่างเฝ้าระวัง จำนวน ๕๒ ราย

มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑. เฝ้าระวังเข้มข้น ทุกอำเภอที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ ศบค. ประกาศให้เป็นพื้นที่สีแดง

๒. ดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการสมัครเข้าใช้งาน หมอชนะ เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและติดตามผู้สัมผัส และกลุ่มเสี่ยงได้ง่ายและทำให้เกิดประสิทธิภาพในการควบคุมโรคที่ยั่งยืน

๓. กำหนด พิจารณา และอนุญาตให้มีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มต่างๆ โดยผู้จัดกิจกรรมต้องขอ อนุมัติจัดกิจกรรมโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ และมอบหมายให้ อำเภอสสามารถอนุญาตการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มได้ตามเงื่อนไขของประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด

๔. เฝ้าระวังค้นหา และเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยโรคในกลุ่มแรงงานต่างด้าว กลุ่มผู้ ทำงานในสถานบันเทิง กลุ่มชายลี้ภัยเตาเร่ กลุ่มตรวจก่อนเข้าค่ายบำบัดยาเสพติด กลุ่มผู้ป่วยในคลินิก ARI ที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อเฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกในพื้นที่อย่างครอบคลุมทุกอำเภอ

ประธาน :

จังหวัดศรีสะเกษไม่พบผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการระบาดระลอกใหม่ จึงจัดอยู่ในพื้นที่เฝ้าระวัง (สีเขียว) ซึ่งในภาพรวมของประเทศได้ผ่อนคลายมาตรการการควบคุม ป้องกันโรค ควบคู่กับการขับเคลื่อน เศรษฐกิจของประเทศ ซึ่งสามารถที่จะจัดกิจกรรมต่างๆได้แต่ต้องอยู่ภายใต้มาตรการการควบคุมโรค

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๒ หน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๓ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศภูสิงห์ (ช่องสง่า) จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๔ โรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ

- ไม่มี

๔.๕ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๖ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

การบริหารงานกองทุนประกันสังคมจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

รายรับกองทุนประกันสังคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดังนี้

๑. สรุปเงินรายรับกองทุนประกันสังคม (เดือน มกราคม ๒๕๖๔)

๑.๑ รับเงินค่าเหมาจ่ายรายหัว เป็นเงิน 6,854,960.00 บาท

๑.๒ รับเงินค่าภาระเสี่ยง เป็นเงิน 393,409.09 บาท

รวมรายรับทั้งสิ้น เป็นเงิน 7,248,369.09 บาท

เกณฑ์การจัดสรรเงินชดเชยให้แก่สถานพยาบาล ประจำปี ๒๕๖๔

1. จากการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ 2/2563 เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2563 ที่ประชุมมีมติอนุมัติให้จัดสรรตามเกณฑ์ ปี 2563 โดยจัดสรรเงินให้แก่สถานพยาบาลเครือข่ายทุกเดือนๆ ละ 80 % ของจำนวนเงิน ที่ได้รับจัดสรร จนถึงปลายปี (ธันวาคม) หากกองทุนฯ พิจารณาแล้วเห็นว่ามีเงินเพียงพอกับจัดสรร และกรณีรายรับ ไม่เพียงพอต่อการจัดสรรให้ชะลอการจ่ายเดือนที่ติดลบไปก่อน ซึ่งมีรายละเอียดการจัดสรรดังนี้

1. จัดสรรเพื่อชดเชยสถานพยาบาลเครือข่าย 93%

- 1) Supra contractor ผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน จัดสรรตามจริง
- 2) Main / Sub contractor

กรณีผู้ป่วยนอก

- โรงพยาบาลศรีสะเกษ ชดเชย 1,500 บาท
 - โรงพยาบาลชุมชน ชดเชย 1,000 บาท
- ไม่รวมค่าตรวจพิเศษ และส่วนลด 25% จากราคาปกติ

กรณีผู้ป่วยใน

- จัดสรรตามน้ำหนัก 1 Adj.RW = 9,000 บาท
- 3) รพ.สต. (กรณีผู้ป่วยนอก) จัดสรรตามจริง และเพิ่มอีกร้อยละ 15 เป็นค่าพัฒนากิจการ
- 4) กรณีทำหมัน
 - หมันหญิง รายละ 1,000 บาท
 - หมันชาย รายละ 500 บาท
- 5) ลงทะเบียนผู้ป่วยเรื้อรัง ตามประกาศฯ ผู้ป่วยรายใหม่ 26 โรค จ่ายชดเชยรายละ 70 บาท
- 6) กรณีส่งต่อการรักษา
 - เดิม รพช. ส่งต่อ จ.อุบลราชธานี ได้รับชดเชย 3,000 บาท/ครั้ง และ ส่งต่อรพ.ศรีสะเกษ ได้รับชดเชย 2,000 บาท/ครั้ง
 - **ปรับเปลี่ยนเป็น** รพช. ส่งต่อ จ.อุบลราชธานี หรือ รพ.ศรีสะเกษ ได้รับชดเชย 2,000 บาท/ครั้ง
 - รพ.ศรีสะเกษส่งต่อ จ.อุบลราชธานี ได้รับชดเชย 3,000 บาท/ครั้ง
- 7) จ่ายเงินคืนผู้ประกันตน ที่สำรองเงินจ่ายไปก่อน

2. จัดสรรเพื่อชดเชยสำหรับบริการที่มีค่าใช้จ่ายสูง 2%

- เฉพาะผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมในจังหวัดที่เข้ารับบริการในรพ.ศรีสะเกษ และสถานพยาบาลเครือข่ายสามารถเบิกค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

3. จัดสรรเพื่อพัฒนาระบบบริการ 5%

- เป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการ และส่งเสริมให้มีผู้ประกันตนเพิ่มมากขึ้น

รายงานผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๔

ชดเชยสถานพยาบาลเครือข่าย ๙๓% มีดังนี้

๑) เดือนมกราคม ๒๕๖๔ จัดสรรชดเชยให้แก่สถานพยาบาลรับส่งต่อภายนอกจังหวัด (Supra) และคืนเงินผู้ประกันตนที่สำรองเงินจ่ายไปก่อน รวมเป็นเงิน 3,051,346.01 บาท

๒) สถานพยาบาลเครือข่ายในจังหวัด Main+รพช. และ รพ.สต. อยู่ระหว่างดำเนินการตรวจสอบข้อมูล เพื่อเบิกจ่ายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.1 นายแพทย์สุรเดช ชวะเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

- ไม่มี

๖.2 นายแพทย์พิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

๑. การประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL)

ด้วยโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี กำหนดจัดการประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในวันเสาร์ที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ จังหวัดนครราชสีมา โดยจังหวัดศรีสะเกษ ส่งเยาวชนเข้าประกวด จำนวน ๑๐ คน ดังนี้

๑) นายศรุต จารุกุลธนดล	โรงเรียนขุขันธ์
๒) นายพรชัย พานชนะชัยวงศ์	โรงเรียนปรางค์กู๋
๓) นายชนะไชย์ เลิศสงคราม	โรงเรียนสิริเกศน้อมเกล้า
๔) นางสาวกานต์พิชชา พละศักดิ์	โรงเรียนขุขันธ์
๕) นางสาวนันท์กานต์ สมรัตน์	โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ศรีสะเกษ
๖) เด็กหญิงเอมิลีเย เช็กโก	โรงเรียนภูสิงห์ประชาเสริมวิทย์
๗) นางสาวอริศรา บุตรโท	โรงเรียนวัดหลวงวิทยา
๘) นางสาวกฤตติกา แก่นโพธิ์	โรงเรียนประสานมิตรวิทยา
๙) นางสาวชลภีรัตน์ สาริบุตร	โรงเรียนขุนหาญวิทยาสรรค์
๑๐) นางสาวอุทัยทิพย์ พชรนันทพร	โรงเรียนขุขันธ์

๒. การประกวด TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERISE THAILAND CHAMPIONSHIP

2021 ชิงชนะเลิศ ระดับประเทศ

โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี กำหนดจัดการประกวดการแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERISE THAILAND CHAMPIONSHIP 2021 รอบชิงชนะเลิศ ระดับประเทศ ระหว่างวันที่ ๑๘-๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ บางกะปิ กรุงเทพมหานคร โดยส่งทีมเข้าร่วมแข่งขันทั้งหมด จำนวน ๔ ทีม ดังนี้

๑. รุ่น JUNIOR โรงเรียนอนุบาลไพรบึง อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ
๒. รุ่น PRE-TEENAGE โรงเรียนบ้านสิริขุนหาญ อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
๓. รุ่น TEENAGE ได้แก่
 - ๓.๑ โรงเรียนสตรีสิริเกศ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ
 - ๓.๒ โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา อำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ

๓. การประกวดจังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี กำหนดจัดการประกวดจังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชา ออคิด จังหวัดขอนแก่น โดยส่งทีมเข้าร่วมแข่งขันทั้งหมด จำนวน ๒๓ ชมรม ดังนี้

๑. จังหวัด TO BE NUMBER ONE

๒. อำเภอ TO BE NUMBER ONE ได้แก่

๑) อำเภอเมืองศรีสะเกษ

๒) อำเภอขุนหาญ

๓) อำเภอกันทรลักษ์

๓. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษา

๑) โรงเรียนกันทรลักษ์วิทยา อำเภอกันทรลักษ์วิทยา

๒) โรงเรียนสตรีสิริเกศ อำเภอเมืองศรีสะเกษ

๓) โรงเรียนสัมปอญพิทยาคม อำเภอราษีไศล

๔) โรงเรียนบ้านอีเซ (คุรุราษฎร์วิทยา) อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ

๔. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษาระดับอาชีวศึกษา-อุดมศึกษา

๑) วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ

๒) วิทยาลัยเทคนิคกันทรารมย์

๓) วิทยาลัยเทคนิคราษีไศล

๕. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในหมู่บ้านชุมชน

๑) บ้านขี้เหล็ก ตำบลพราน อำเภอขุนหาญ

๒) บ้านบึงหมอก อำเภอราษีไศล

๓) บ้านคำเมย อำเภอกันทรารมย์

๔) บ้านท่ม อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ

๕) บ้านหนองเทา ตำบลตะดอบ อำเภอเมืองศรีสะเกษ

๖. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานประกอบการ

๑) บริษัทเอี่ยมศิริแป้งมันจำกัด อำเภอกันทรลักษ์

๒) บริษัทสยามแม็คโคร จำกัด (มหาชน) สาขาศรีสะเกษ

๓) บริษัท พ.ศ.ช. ผลิตภัณฑ์อาหาร จำกัด

๗. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสำนักงานคุมประพฤติ

๑) สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ

๒) สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ สาขากันทรลักษ์

๘. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในเรือนจำ

๑) เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ

๒) เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.3 นางศรีเรือน ตีพูน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑. ระบบตรวจสอบโครงการออนไลน์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้นำโปรแกรมส่งตรวจสอบโครงการ ด้วยระบบออนไลน์ มาใช้ในกระบวนการส่งตรวจสอบโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ/อบรม สำหรับการเสนอขออนุมัติลงนามโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ/อบรม

ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กำหนดประชุมชี้แจงการใช้ระบบ วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐ น. ผ่านระบบ Webex VDO conference และขอรายชื่อผู้รับผิดชอบงานแผนงาน สสอ. ละ ๑ คน รพ. ละ ๑ คน โดยให้กรอกรายชื่อผ่าน Google form Link <https://forms.gle/e4zbLrbj6jPC8aYi7> หรือ QR code



ประธาน :

โครงการอบรมสัมมนา /ประชุมเชิงปฏิบัติการ ที่ต้องผ่านการอนุมัติโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต้องผ่านการตรวจสอบทางระบบออนไลน์ให้เรียบร้อยก่อนส่งมาเพื่อรับการลงนามอนุมัติ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒. การรับตรวจราชการและนิเทศงานรอบที่ ๑

➤ วันที่ ๘ มี.ค.๖๔

: ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย

- ประเด็นมุ่งเน้น -ผู้สูงอายุคุณภาพ
- ประเด็นกำกับ ติดตาม

* สุขภาพแม่และเด็ก

* เด็กวัยเรียนวัยรุ่น/วัยทำงาน/สิ่งแวดล้อม อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ/ รพ.สต.หนองม้า / ศพด./ รร.

➤ วันที่ 10 มี.ค. ๒๕๖๔

: ประเด็นการดูแลช่วยเหลือเด็กพัฒนาการล่าช้า/การเข้าถึงบริการโรคจิตเวชเด็ก
เข้า อ.พยุห์ บ่าย อ.น้ำเกลี้ยง

: ประเด็น ระบบบรรณาภิบาล ณ รพ.ยางชุมน้อย/รพ.สต.ยางชุมน้อย

: ประเด็น OVCCA/บ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล/ภาวะซีด ณ รพ.ยางชุมน้อย/รพ.สต.ลิ้นฟ้า/ศพด./รร.

: ประเด็น การป้องกันการฆ่าตัวตาย เข้า อ.พยุห์ บ่าย อ.อุษันธุ์

➤ วันที่ 11 มี.ค. ๒๕64

: ประเด็นการป้องกันการฆ่าตัวตาย ณ อ.ภูสิงห์

: ประเด็น ระบบธรรมาภิบาล ณ รพ.ศรีสะเกษ

กำหนดการรับการตรวจราชการ

➤ 10 มี.ค. ๒๕64

เวลา 08.30-16.30 น. : คณะผู้นิเทศฯ เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการ ณ ห้องประชุม สสจ.ศรีสะเกษ และ รพ.ศรีสะเกษ

➤ 11 มี.ค. ๒๕64

เวลา 08.30-10.30 น. : ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ ©สสจ.ศรีสะเกษ นำเสนอ

- การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการฯ

- Agenda based - Functional based - Area based

➤ 11 มี.ค. ๒๕64

เวลา 10.30-14.00น. : ตรวจเยี่ยมเรือนจำศรีสะเกษ

: ลงพื้นที่ รพ.ภูสิงห์/ © ห้องประชุม รพ.ภูสิงห์ /คปสอ.ภูสิงห์ นำเสนอ

- ตรวจเยี่ยม รพ.ภูสิงห์

- การขับเคลื่อนการดำเนินงานประเด็นการตรวจราชการในบริบท ของ คปสอ.

เวลา 14.00 -16.30 น. ลงพื้นที่ รพ.สต.นาตราว

- ตรวจเยี่ยม รพ.สต.นาตราว

- การขับเคลื่อนการดำเนินงานประเด็นการตรวจราชการในบริบท ของ รพ.สต.

➤ 12 มี.ค. ๒๕64

เวลา 09.00-15.30 น. : ห้องประชุมโรงพยาบาลศรีสะเกษ©สรุปผลการตรวจราชการและ

นิเทศงาน

1. โครงการพระราชดำริ
2. กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเศรษฐกิจ
3. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
4. สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต
5. ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
6. ระบบธรรมาภิบาล
7. Innovative Health Care
8. Area based 1)โครงการกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี 2) อุบัติเหตุ 3) พัฒนาการและจิตเวชเด็ก

การแต่งกายผู้เข้าร่วมประชุม

วันที่ 11 มี.ค. 2564 เสื้อสีฟ้า
วันที่ 12 มี.ค.2564 ผู้บริหาร เสื้อสีขาว
ผู้เข้าประชุม เสื้อสีฟ้า

ประธาน :

- ขอเชิญผู้บริหารทุกท่านร่วมรับการตรวจราชการในวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และรับฟังการสรุปผลการตรวจราชการ ในวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลศรีสะเกษ

๓. กำหนดการออกประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข (M&E ranking)

- กำหนดเริ่ม ๒๓ มีนาคม ถึง ๒๓ เมษายน ๒๕๖๔
- ทีมผู้นิเทศงาน แบ่งเป็น ๒ ทีม
- เป็น M&E ranking ไม่มีการประเมินผลงาน
- สรุปผลประเมิน (Exit Meeting)

ภาคเช้า ๑๑.๐๐ น.

ภาคบ่าย ๑๕.๐๐ น.

ประธาน :

- ขอความร่วมมือทุกอำเภอในการจัดเตรียมข้อมูลเพื่อรับการประเมิน M&E ซึ่งถือเป็นการขับเคลื่อนงานที่จะทำให้รู้ถึงปัญหาในระดับพื้นที่เป็นอย่างไรและสามารถวางแผนการดำเนินงานร่วมกันได้

๔. การดำเนินงาน “กิจกรรมก้าวเท้าใจ Season 3”

พิชิต ๑๐๐ วัน ๑๐๐ กิโลเมตร

สร้างความรอบรู้ ๓ อ. ด้วย Digital Health Literacy

เป้าหมาย อำเภอทั่วไทยรอบรู้สุขภาพ = ๕ ล้านครอบครัว

จังหวัดศรีสะเกษ มีเป้าหมาย ๒๒ อำเภอ ๑,๒๘๕,๘๖๒ ครอบครัว ๒๕๗,๑๗๕ ครัวเรือน

หน่วยงานสาธารณสุขเป็นแกนนำในการขับเคลื่อน

“จังหวัดก้าวเท้าใจ” “อำเภอก้าวเท้าใจ” “ตำบลก้าวเท้าใจ”

ประธาน :

- ขอความร่วมมือทุกอำเภอประชาสัมพันธ์ เชิญชวนให้มีการสมัครก้าวเท้าใจ SS3

๖.๔ นายอนุพันธ์ ประจำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)

- ไม่มี

๖.๕ นางลำพูน วรจักร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ร.ก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

- ไม่มี

๖.๖ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. ตอบแบบสำรวจส้วมสาธารณะในสถานบริการเชื้อเพลิง

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ได้ดำเนินการพัฒนาส้วมสาธารณะไทย เพื่อให้ได้มาตรฐานด้านความสะอาด (Health) ความพอเพียง (Accessibility) และความปลอดภัย (Safety) และในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรกระตุ้นให้ทุกคนได้เห็นความสำคัญของส้วมสาธารณะที่ได้มาตรฐาน ประชาชนมีพฤติกรรมใช้ส้วมที่ถูกต้อง ให้บริการส้วมสาธารณะควรพัฒนาและปรับปรุงให้ได้มาตรฐาน มีความสะอาด เพียงพอ ปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากส้วมสาธารณะ (หนังสือ ส่วนที่ ๓๓๒.๐๑๒/ว ๒๖๙ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๔)

ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ ส่งผลการตอบแบบสำรวจฯ เมื่อวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ (ข้อมูลที่ตอบแบบสำรวจ คือ อำเภอชุมพลบุรี โพธิ์ศรีสุวรรณ เมืองศรีสะเกษ กันทรารมย์ ไพรบึง ปรังค์ภู ขุนหาญ และอุทุมพรพิสัย) ๒๙ แห่ง ดังนี้

	ลำดับ	ชื่อสถานบริการเชื้อเพลิง	ยี่ห้อ (Brand)	เขต 10	(ม.ร.น.)
1					
2	1	บริษัท ยางชุมพลเวอร์ฟัส จำกัด	ปดท.	ศรีสะเกษ	
3	2	20H สาขา ยางชุมพล 1	พีที	ศรีสะเกษ	
4	3	ปั๊มน้ำมันสีทอง	ปดท.	ศรีสะเกษ	
5	4	โพธิ์ศรีสุวรรณ	พีที	ศรีสะเกษ	
6	5	เกิดทรัพย์ออยล์	ปั๊มอิสระ	ศรีสะเกษ	
7	6	สหกรณ์การเกษตรยางชุมพล จำกัด	บางจาก	ศรีสะเกษ	
8	7	หจก. พุทธิพัฒน์	ปดท.	ศรีสะเกษ	
9	8	ปดท. โนนตั้ง อ.เมืองศรีสะเกษ	ปดท.	ศรีสะเกษ	
10	9	ห้างหุ้นส่วนจำกัด ทวีเอสออยล์	ปดท.	ศรีสะเกษ	
11	10	ปั๊มน้ำมันบางจาก สหกรณ์การเกษตรศรีกันทรารมย์ จำกัด	บางจาก	ศรีสะเกษ	
12	11	หจก. เพทโรล พลัส	เชลล์	ศรีสะเกษ	
13	12	วิรัตน์ ปิโตรเลียม	ปดท.	ศรีสะเกษ	
14	13	TS oil	ไม่มี	ศรีสะเกษ	
15	14	สน. ไพรบึง-เดชอุดม	ปดท.	ศรีสะเกษ	
16	15	สน. ไพรบึง-โขดชัย	ปดท.	ศรีสะเกษ	
17	16	บางจากสหกรณ์การเกษตรปรังค์ภู จำกัด	บางจาก	ศรีสะเกษ	
18	17	สหกรณ์ปิโตรเลียม ปรังค์ภู	ปดท.	ศรีสะเกษ	
19	18	ห้างหุ้นส่วนจำกัด พี เค ออยล์ ปรังค์ภู	เชลล์	ศรีสะเกษ	
20	19	บริษัท ปิโตรเลียมไทย คอร์ปอเรชั่น จำกัด สาขา ปรังค์ภู	พีที	ศรีสะเกษ	
21	20	บริษัท ปิโตรเลียมไทยคอร์ปอเรชั่น จำกัด (สาขา ไพรบึง)	พีที	ศรีสะเกษ	
22	21	มงคลทรัพย์ ปรังค์ภู	เชลล์	ศรีสะเกษ	
23	22	ห้างหุ้นส่วนจำกัด สันรวมชัย	เชลล์	ศรีสะเกษ	
24	23	ปดท. ขุนหาญ	ปดท.	ศรีสะเกษ	
25	24	ทองเต็มปิโตรเลียม	คาเท็กซ์	ศรีสะเกษ	
26	25	ถาวรปิโตรเลียม	เชลล์	ศรีสะเกษ	
27	26	บจก. ศรีศักดิ์	ปดท.	ศรีสะเกษ	
28	27	ปดท.	ปดท.	ศรีสะเกษ	
29	28	เทพอดมเลิศ	อิสระ	ศรีสะเกษ	
30	29	อุทุมพรพิสัย 2	พีที	ศรีสะเกษ	
31					
32					

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบ

๒. รายงานความคืบหน้าการดำเนินการก่อสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง (หนังสือ ที่ ศก ๐๐๓๒.๐๑๒/ว ๓๓๔ ลงวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔) รายงานความคืบหน้าการดำเนินการก่อสร้างบ่อ บำบัดสิ่งปฏิกูล ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภายในวันที่ ๒๐ ของแต่ละเดือนสำหรับเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ผลการดำเนินงานของแต่ละอำเภอ ดังนี้

แบบรายงานการก่อสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลจากรถดูดส้วม ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔							
อำเภอ	กิจกรรมดำเนินการ						หมายเหตุ
	1	2	3	4	5	6	
เมืองศรีสะเกษ	11	1	0	2	0	0	14
พยุห์	0	3	2	1	0	0	6
วังหิน	0	0	4	3	0	1	8
กันทรารมย์	0	0	0	1	0	0	1
น้ำเกลี้ยง	5	1	0	0	0	0	6
โนนคูณ	1	0	0	0	0	0	1
กันทรลักษณ์	20	0	0	1	0	0	21
ขุนหาญ	11	0	0	2	0	0	13
ศรีรัตนะ	1	0	0	0	0	1	2
เบญจลักษณ์	0	0	0	1	0	0	1
ขุขันธ์	0	0	0	0	0	1	1
ปรางค์กู่	2	0	0	1	0	0	3
ไพรบึง	1	1	0	0	0	0	2
ภูสิงห์	6	0	0	1	0	0	7
อุทุมพรพิสัย	4	0	0	0	0	0	4
ห้วยทับทัน	5	1	0	1	0	0	7
เมืองจันทร์	0	0	2	1	0	0	3
โพธิ์ศรีสุวรรณ	1	0	0	0	0	0	1
ราชีไศล	12		0	0	0	0	12
บึงบูรพ์	0	0	0	1	0	0	1
ยางชุมน้อย	1	0	0	0	0	0	1
ศิลาลาด	1	0	0	0	0	0	1
รวม	82	7	9	16	0	3	117

กิจกรรมดำเนินการ

- 1 = จัดทำแผนงาน/งบประมาณประจำปี 2564
- 2 = ประชุมวิสามัญให้สภาอนุมัติ จากงบสะสม/งบเหลือจ่าย/งบอื่นๆ
- 3 = จัดหาสถานที่ก่อสร้าง
- 4 = ดำเนินการประชาคมผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 5 = ดำเนินการก่อสร้างตามระเบียบพัสดุ
- 6 = ประกาศใช้

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

๓. การติดตั้งเครื่องวัดอนุภาคฝุ่นขนาดเล็กแบบเซนเซอร์ Dustboy

ด้วยสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ สนับสนุนเครื่องวัดอนุภาคฝุ่นขนาดเล็กแบบเซนเซอร์ Dustboy จำนวน ๓ เครื่อง เพื่อเฝ้าระวังและเตือนภัยสถานการณ์หมอกควัน ประกอบการวิจัย เก็บข้อมูล และประเมินผลการใช้งาน

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จะออกไปติดตั้งเครื่องวัดอนุภาคฝุ่นขนาดเล็ก แบบเซนเซอร์ Dustboy ดังนี้

วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ

วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรลักษณ์

วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองมะเกลือ

ตำบลโนนค้อ อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบ

๔. ข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

การบันทึกข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัยผลการตรวจสอบการบันทึกข้อมูลของโรงพยาบาลในจังหวัดศรีสะเกษ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2564 มีดังนี้

โรงพยาบาล	จำนวน เตียง	หน่วยงานเก็บขน มูลฝอยติดเชื้อ	หน่วยงานกำจัด มูลฝอยติดเชื้อ	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ			
				ต.ค. 2563	พ.ย. 2563	ธ.ค. 2563	ม.ค. 2564
โรงพยาบาลศรีสะเกษ	710	ส.เรือ่งโรจน์ สระบุรี	โชติธรรณพิบูลย์ จำกัด	/	/	/	/
โรงพยาบาลยางชุมน้อย	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลกันทรารมย์	90	ส.เรือ่งโรจน์ สระบุรี		/	/	/	/
โรงพยาบาลกันทรลักษณ์	234	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลขุขันธ์	130	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/		
โรงพยาบาลไพรบึง	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลปรังค์กู	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลขุนหาญ	93	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลราษีไศล	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/

โรงพยาบาล	จำนวน เตียง	หน่วยงานเก็บขน มูลฝอยติดเชื้อ	หน่วยงานกำจัด มูลฝอยติดเชื้อ	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ			
				ต.ค. 2563	พ.ย. 2563	ธ.ค. 2563	ม.ค. 2564
โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	90	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ		/		/
โรงพยาบาลบึงบูรพ์	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลห้วยทับทัน	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลโนนคูณ	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลศรีรัตนะ	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลวังหิน	30						
โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลภูสิงห์	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลเมืองจันทร์	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลเบญจลักษณ์ เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลพยุห์	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/
โรงพยาบาลศิลาลาด	30	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	เทศบาลเมืองวารินชำราบ	/	/	/	/

โรงพยาบาลที่บันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน ได้แก่ โรงพยาบาลกันทรารมย์ โรงพยาบาลขุขันธ์ โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย และโรงพยาบาลวังหิน

สามารถเข้าบันทึกข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ได้ที่ https://envmanifest.anamai.moph.go.th/?waste_list
และสามารถศึกษาการใช้งานโปรแกรม ได้ที่ https://envmanifest.anamai.moph.go.th/manifest_manual.pdf

๖.๗ นายปัญญา พลศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑) ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

การดำเนินงาน PCU/NPCU ปี ๒๕๖๔ จังหวัดศรีสะเกษ

- เป้าหมาย PCU/NPCU (๒๕๖๐ – ๒๕๗๒) ทั้งหมด ๑๔๓ ทีม
- เปิดดำเนินการตามแผนปี ๖๐-๖๓ จำนวน ๕๘ ทีม ร้อยละ ๔๐.๕๖

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เป้าหมาย เปิดดำเนินการ ครอบคลุมร้อยละ ๔๐ ของประชากร (จำนวนเปิดสะสม ๗๔ ทีม) และคนไทยทุกครอบครัว มีหมอประจำตัว ๓ คน (คนศรีสะเกษ ๗.๔ แสนคน) **PCU/NPCU ที่ต้องเปิดดำเนินการ ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๖ ทีม

อำเภอที่เปิดเดิมพื้นที่ : บึงบูรพ์ ศีลาลาด

อำเภอ(ขึ้นปี) ปี ๖๔ : เมือง กันทรลักษณ์ ขุขันธ์ ขุนหาญ ราชโสภา ปรังค์ภู์ ยางชุมน้อย

แผนเปิด PCU/NPCU ปี 2564 จังหวัดศรีสะเกษ

อำเภอ	เป้าหมาย แผน 10 ปี	เปิด 60-63	รพ.	รพ.สต.	เป้าหมาย ปี 64	เป้าหมายอบรม Basic FM
เมือง	13	6	4	2	3	มี IST
ยางชุมน้อย	4	2	1	1	1	1
กันทรารมย์	11	5	1	4	-	-
กันทรลักษณ์	21	7	3	4	4	4
ขุขันธ์	13	3	1	2	3	3
ไพรบึง	4	2	1	1	-	-
ปรางค์กู่	7	3	1	2	1	1
ขุนหาญ	10	2	1	1	2	2
ราษีไศล	7	2	1	1	2	2
อุทุมพรพิสัย	11	5	1	4	-	-
บึงบูรพ์	1	1	1	-	-	-
ห้วยทับทัน	4	2	1	1	-	-
โนนคูณ	4	2	1	1	-	-
ศรีรัตนะ	5	2	1	1	-	-
น้ำเกลี้ยง	5	2	1	1	-	-
วังหิน	5	2	1	1	-	-
ภูสิงห์	6	3	1	2	-	-
เมืองจันทร์	2	1	1	-	-	-
เบญจลักษณ์	3	2	1	1	-	-
พยุห์	3	1	1	-	-	-
โพธิ์ศรีฯ	2	1	1	-	-	-
ศีลาลาด	2	2	1	1	-	-
รวม	143	58	27	31	16	13

๒) งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

แจ้งงบประมาณสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาวะประชาชน ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ (ทุนสนับสนุนจากจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)) อำเภอละ ๖๐,๐๐๐ บาท (หกหมื่นบาทถ้วน)

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

รวมอำเภอละ ๗๐,๐๐๐ บาท(เจ็ดหมื่นบาทถ้วน) (เงินโอนเข้าบัญชี สสจ. เรียบร้อยแล้ว)

ข้อเสนอเพื่อดำเนินการ

- ขอความร่วมมือให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ (เลขานุการ พชอ.) เร่งรัดการก่อหนี้ผูกพันและการเบิกจ่ายงบประมาณให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

- กำหนดการส่งผลงาน

- ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๓ (งาน สสม./ปฐมภูมิ สสจ.ศรีสะเกษ ดำเนินการแล้ว)

- ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๔ ทุกอำเภอ ส่ง งาน สสม./ปฐมภูมิ สสจ.ศรีสะเกษ

วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔ งาน สสม./ปฐมภูมิ สสจ.ศรีสะเกษ ส่ง สสป.

- ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ทุกอำเภอ ส่ง งาน สสม./ปฐมภูมิ สสจ.ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

1) รายงานสถานะ การใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ณ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2564

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)	เบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	61,299,322.00	40,285,074.18	65.45	1,264,547.82	34.55
งบลงทุน	112,412,900.00	36,025,200.00	32.05	6,387,700.00	67.95
งบอุดหนุน	426,000.00	-	0.00	426,000.00	100.00
งบเบิกแทนกัน	81,700.00	72,200.00	88.37	9,500.00	11.63
รวม	174,163,922.00	76,382,474.18	43.78	98,087,747.82	56.22

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- ไม่มี

๘.๓ นิติการ

- ไม่มี

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- ไม่มี

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. การควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงานงบค่าเสื่อมปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๔

เพื่อเป็นการควบคุมคุณภาพและประสิทธิภาพการดำเนินงานงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอแจ้งแนวทางการดำเนินงานให้หน่วยบริการทุกแห่ง ดำเนินการดังนี้

๑. งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๒ ที่สิ้นสุดระยะเวลาการขอเก็บรักษาเงิน ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ ขอให้จัดทำรายงานผลการดำเนินงานและการบริหารจัดการเงินเหลือจ่าย ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และรายงานผลในโปรแกรมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เรียบร้อยภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔
๒. งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๓ ที่สิ้นสุดระยะเวลาการดำเนินงานปีแรก ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ และอยู่ในช่วงการขอขยายระยะเวลาดำเนินงานครั้งที่ ๑ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ให้เร่งรัดดำเนินการให้แล้วเสร็จ และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานและการบริหารจัดการเงินเหลือจ่าย ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และรายงานผลในโปรแกรมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เรียบร้อยภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔
๓. งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๔ ขณะนี้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี ได้โอนเงินให้หน่วยบริการครบแล้ว จึงขอให้หน่วยบริการเร่งรัดการดำเนินงาน และรายงานผลในโปรแกรมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เรียบร้อยเป็นปัจจุบัน ซึ่งผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๔ เป็นตัวชี้วัด Ranking และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จะดำเนินการสุ่มตรวจประเมิน การดำเนินงานงบค่าเสื่อมปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เทียบเคียงกับการรายงานผลทางโปรแกรมรายงานงบค่าเสื่อมของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

● การบริหารจัดการเงินเหลือจ่าย

๑. เงินเหลือจ่าย คือ - เงินคงเหลือหลังจากดำเนินการจัดซื้อ/จัดหาและเบิกจ่ายแล้ว/ บรรลุตามวัตถุประสงค์แล้ว ครอบคลุมรายการตามแผนรวมทั้งเงินดอกเบี้ยที่เกิดขึ้นระหว่างปี
๒. การบริหารจัดการเงินเหลือจ่าย ให้ใช้มติ คปสอ.
๓. โอนเงินเหลือจ่ายจากบัญชีงบค่าเสื่อมเข้าบัญชีเงินบำรุงหน่วยบริการที่ได้รับจัดสรร(สามารถใช้จ่ายตามระเบียบเงินบำรุง)
๔. ส่งรายงานเงินเหลือจ่ายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

● การลงพื้นที่ติดตามงบค่าเสื่อม

๑. ที่มา

- 1.1 ระบบรายงานออนไลน์
- 1.2 ตรวจสอบภายในสป.สช.ลงตรวจพื้นที่ พบข้อสังเกตระบบรายงานดำเนินการเสร็จและเบิกจ่ายครบ 100%

ผลการติดตามงบค่าเสื่อมพบว่า

- ๑) ไม่มีการจัดซื้อ/จัดจ้าง บางแห่งเบิกเงินหมดแล้ว บางแห่งตรวจสอบเงินไม่ได้ เนื่องจากไม่แยกสมุดเงินฝากงบค่าเสื่อมจากเงินบำรุงรวม
 - ๒) การจัดซื้อ/จัดจ้าง ไม่อ้างอิงราคากลาง มีเงินเหลือจ่ายมาก
 - ๓) นำเงินค่าเสื่อมไปใช้จ่ายรายการอื่น
๒. **สป.สช.** อาจจะสุ่มตรวจพื้นที่ โดยพิจารณาจากการรายงานในโปรแกรมงบค่าเสื่อม โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีเงินเหลือจ่าย เกิน 10% ขึ้นไป
๓. **สสจ.ศก.** จัดทำแผนลงพื้นที่สุ่มตรวจการดำเนินงานงบค่าเสื่อม เดือนเมษายน-พฤษภาคม 2564

ประธาน :

การบริหารจัดการงบค่าเสื่อมเหลือจ่าย ดำเนินการตามมติ คปสอ.

มติที่ประชุม : รับทราบ

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

- ไม่มี

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ไม่มี

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(Covid-19)

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก พบผู้ป่วยติดเชื้อรวม 110,070,284 ราย เสียชีวิต 2,430,795 ราย ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรวม 24,961 ราย เสียชีวิต 82 ราย หายป่วยแล้ว 23,697 ราย ยังรักษาตัวอยู่ 1,182 ราย มีผู้ที่เดินทางเข้า-ออกระหว่างประเทศที่ได้รับการคัดกรองด้านโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ทางอากาศ ทางบก และทางเรือ) จำนวน 7,815,177 คน ผู้มาต่ออายุหนังสือเดินทางที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองแจ้งวัฒนะ จำนวน ๔55,600 ราย จำนวนผู้ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน ๑,501,298 ราย พบผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามเฝ้าระวังโรค จำนวน 1,073,888 ราย จำแนกเป็นคัดกรองได้จากผู้ที่เดินทางเข้า-ออก ณ พื้นที่กักกันแห่งรัฐ ๘๑,6๗๖ ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง (โรงพยาบาลเอกชน 269,234 ราย โรงพยาบาลรัฐ) ๘00,346 ราย อื่นๆ 88 ราย

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – ๑๘ ก.พ. 256๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๘ ราย ติดเชื้อมาก่อนที่จังหวัดทั้ง 8 ราย รักษาหายและกลับบ้านแล้ว 8 ราย ในการป่วยที่มีการระบาดรอบใหม่ จังหวัดศรีสะเกษ ยังไม่พบผู้ป่วยยืนยัน โดยในระบบเฝ้าระวัง พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคสะสมจำนวน 790 ราย ตรวจพบ

เชื้อสะสม ๘ ราย การระบาดระลอกใหม่ยังไม่พบผู้ป่วยยืนยันในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ เฝ้าระวังและดำเนินการให้
ผู้มีความเสี่ยงเข้ารับการกักกัน ณ สถานที่กักกัน (Local quarantine) จำนวน 46 ราย เฝ้าระวังครบ 14
วันตามเกณฑ์ การเฝ้าระวังในชุมชน (Home quarantine) มีการติดตามและส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังผู้
เดินทางกลับจากต่างประเทศที่เข้ามาในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๓8,016 ราย อยู่ในระหว่างเฝ้าระวัง
จำนวน ๕๒ ราย

มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑. เฝ้าระวังเข้มข้น ทุกอำเภอที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ ศบค. ประกาศให้เป็นพื้นที่สีแดง
๒. ดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการสมัครเข้าใช้งาน หมอชนะ เพื่อเป็นการเฝ้าระวังและติดตามผู้
สัมผัส และกลุ่มเสี่ยงได้ง่ายและทำให้เกิดประสิทธิภาพในการควบคุมโรคที่ดียิ่งขึ้น
๓. กำหนด พิจารณา และอนุญาตให้มีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มต่างๆ โดยผู้จัดกิจกรรมต้องขอ
อนุมัติจัดกิจกรรมโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ
และมอบหมายให้อำเภอสามารถอนุญาตการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มได้ตามเงื่อนไขของ
ประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
๔. เฝ้าระวังค้นหา และเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยโรคในกลุ่มแรงงานต่างด้าว กลุ่มผู้
ทำงานในสถานบันเทิง กลุ่มชายลี้ภัยเตา กลุ่มตรวจก่อนเข้าค่ายบำบัดยาเสพติด กลุ่ม
ผู้ป่วยในคลินิก ARI โรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อเฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกในพื้นที่อย่าง
ครอบคลุมทุกอำเภอ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒. สถานการณ์มือเท้าปาก

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – ๑๘ ก.พ. 256๔ พบผู้ป่วย 3818 ราย คิดเป็นอัตราป่วย
5.75 ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1: 0.80 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับคือ 0-4 ปี
(88.08 %) 5 ปี (4.90 %) 7-9 ปี (3.30 %) อาชีพส่วนใหญ่ ในปกครอง ร้อยละ 91.60 นักเรียนร้อยละ
8.0 เกษตรร้อยละ 0.1 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ พะเยา (79.75 ต่อแสน
ประชากร) เชียงราย (50.77 ต่อแสนประชากร) แพร่ (27.19 ต่อแสนประชากร) น่าน (15.45 ต่อแสน
ประชากร) ยโสธร (15.41 ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – ๑๘ ก.พ. 256๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 66 ราย คิด
เป็นอัตราป่วย 4.48 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.36:1 กลุ่มอายุที่ป่วย
มากที่สุดเรียงตามลำดับคือ 0 - 4 ปี (71.79 ต่อแสนประชากร) 5 - 9 ปี (12.49 ต่อแสนประชากร)
๔๕ - ๕4 ปี (๐.63 ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ในปกครอง จำนวน 57
ราย นักเรียน จำนวน 6 ราย อื่นๆ จำนวน 1 ราย ราชการ จำนวน ๑ ราย และเกษตร เท่ากัน 1 ราย
อำเภอที่มีอัตราป่วย ต่อแสนประชากรสูงสุด ตามลำดับ คือ กันทรารมย์ (๑๐.99 ต่อแสนประชากร)
รองลงมาคือ ยามน้อย (10.89 ต่อแสนประชากร) กันทรลักษ์ (8.89 ต่อแสนประชากร) ไพรบึง (8.28
ต่อแสนประชากร) และราษีไศล (6.2 ต่อแสนประชากร)

โรคนี้พบมากในเด็กโดยเฉพาะอายุ 0-4 ปี ผู้ปกครองและครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรมีการดูแลความ
สะอาดและสังเกตอาการของเด็ก หากมีอาการผื่นที่มือ หรือเท้า และมีไข้ ให้เข้ารับการตรวจสุขภาพโดยเร็ว

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓. สถานการณ์โรคสுகไส

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. - ๑๘ ก.พ. 256๔ พบผู้ป่วย 2470 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 3.72 ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 1: 1.04 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 0-4 ปี(19.80 %) 15-24 ปี(16.44 %) 10-14 ปี(14.78 %) อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียนร้อยละ 44.90 ในปกครองร้อยละ 31.40 รับจ้างร้อยละ 13.40 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ แพร่ (14.38 ต่อแสนประชากร) เชียงราย(10.99 ต่อแสนประชากร) น่าน (10.44 ต่อแสนประชากร) นราธิวาส (10.09 ต่อแสนประชากร) ยะลา (8.45 ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. - ๑๘ ก.พ. 256๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 78 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 5.30 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.2๓ : 1 กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ 5 - 9 ปี (32.92 ต่อแสนประชากร) 0 - 4 ปี (23.03 ต่อแสนประชากร) 1๕ - ๒4 ปี (12.11 ต่อแสนประชากร) 25 - 34 ปี (10.32 ต่อแสนประชากร) 35 - 44 ปี (2.83 ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ นักเรียน จำนวน 40 ราย ในปกครอง จำนวน 27 ราย อื่นๆ จำนวน ๗ ราย เกษตร จำนวน ๓ ราย อาเภอกที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด เรียงตามลำดับคือ โนนคูณ (25.28 ต่อแสนประชากร) น้ำเกลี้ยง (13.47 ต่อแสนประชากร) เบญจลักษ์ (13.42 ต่อแสนประชากร) เมืองจันทร์ (11.09 ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (7.4 ต่อแสนประชากร)

โรคสுகไสพบมากในเด็กก่อนวัยเรียน ส่วนใหญ่เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ป่วยมีอาการไข้ มีตุ่มใสขึ้นตามใบหน้าลำตัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีการจัดทำระบบประสานงานและรับแจ้งข่าวกับผู้ปกครองและครูที่เลี้ยงเด็ก ในการคัดกรองและเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔. โรคเมลิออยโดสิส

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. - ๑๘ ก.พ. 256๔ พบผู้ป่วย 356 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.54 ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1: 0.53 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 55-64 ปี (28.37 %) >65 ปี(23.60 %) 45-54 ปี(20.22 %) สัญชาติ อาชีพส่วนใหญ่ เกษตรร้อยละ 45.20 ในปกครองร้อยละ 23.90 รับจ้างร้อยละ 17.70 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ มุกดาหาร (6.25 ต่อแสนประชากร) ศรีสะเกษ (4.01 ต่อแสนประชากร) ยโสธร (2.97 ต่อแสนประชากร) อุบลราชธานี (2.93 ต่อแสนประชากร) บุรีรัมย์ (2.82 ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. - ๑๘ ก.พ. 256๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 61 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 4.14 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ 55 - 64 ปี (11.92 ต่อแสนประชากร) ๔5 - ๕4 ปี (8.81 ต่อแสนประชากร) 5 - ๙ ปี (3.67 ต่อแสนประชากร) ๑๐ - ๑4 ปี (3.41 ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ เกษตร 41 ราย ในปกครอง จำนวน 9 ราย นักเรียน 5 ราย อาเภอกที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุดเรียงตามลำดับ คือไพรบึง (10.34 ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (9.96 ต่อแสนประชากร) กันทรารมย์ (8.33 ต่อแสนประชากร) เมืองจันทร์ (6.99 ต่อแสนประชากร) ขุขันธ์ (5.55 ต่อแสนประชากร)

การติดเชื้อโรคเมลิออยด์มีสาเหตุจากแบคทีเรีย Burkholderia Pseudomallei ซึ่งพบได้ในน้ำดิน หรือตามพืชพันธุ์ต่าง ๆ แบคทีเรียชนิดนี้อาจติดต่อสู่มนุษย์โดยตรงผ่านการสัมผัสหรือแพร่ผ่านสัตว์เลี้ยงที่มีเชื้อนี้อยู่ในร่างกาย โดยเฉพาะการสัมผัสกับเชื้อบริเวณผิวหนังที่มีแผลเปิดนั้นเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อสูง และจะ

ยิ่งเสี่ยงมากหากมีการติดเชื้อเข้าในกระแสเลือด อาจทำให้เสียชีวิตได้ ควรแนะนำและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน หากมีแผลควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสดิน โคลน น้ำ และหากสัมผัสและมีอาการไข้ ควรรีบเข้ารับการรักษาโดยเร็ว

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕. งานระบาดวิทยา

๕.1 เฝ้าระวังรายงาน 506

นับตั้งแต่ 1 มกราคม 256๔ – ๑๘ กุมภาพันธ์ 256๔ โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก ได้แก่ อุจจาระร่วง โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม อาหารเป็นพิษ ตาแดง วัณโรค STD (Sexual Transmitted Disease) สุกใส มือเท้าปากและไขหวัดใหญ่ ตามลำดับ การส่งรายงาน 506 เดือน กุมภาพันธ์ 256๔ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๕.2 ข้อมูลการรับรายงาน 506 จังหวัดศรีสะเกษ

เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังโรคติดต่อ สำนักกระบาดวิทยากรมควบคุมโรคได้ กำหนดมาตรฐานการรายงานผู้ป่วยในระบบรายงาน 506 โดยหน่วยบริการที่พบผู้ป่วยให้รายงานจาก โรงพยาบาลถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน 3 วันและหากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบผู้ป่วยต้องรายงานถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน 5 วัน ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการ มาอย่างต่อเนื่อง ดังสรุปความทันเวลาของจังหวัดศรีสะเกษ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๕.3 ข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค

มีผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค ตามหลักเกณฑ์ของสำนักกระบาด ข้อมูลเฝ้าระวังโรคติดต่อ โปรแกรม R506 จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มกราคม 256๔ – ๑๘ กุมภาพันธ์ 256๔ มีผู้ป่วยที่ต้อง ดำเนินการสอบสวนโรคจำนวนทั้งสิ้น 33 ราย ใน 10 อำเภอ มี 4 โรค 5 รหัสโรค ในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ รง. 506 ที่ต้องสอบสวนโรคมามากที่สุดคือ มือเท้าปาก จำนวน 33 ราย โรคมือเท้าปาก จำนวน 23 ราย โรค ไข้เลือดออก จำนวน 4 ราย จำแนกเป็น DHF จำนวน ๔ ราย เลปโตสไปโรซิส จำนวน 3 ราย ไข้สมองอักเสบ จำนวน ๒ และ AFP จำนวน 1 ราย ดังนั้นขอให้ SRRT แต่ละอำเภอร่วมกับพื้นที่ในการดำเนินการ ควบคุมโรคพร้อมทั้งดำเนินการสอบสวนโรคและเขียนรายงานสอบสวนโรค เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และใช้ ร่วมกับการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตาราง จำนวนผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรคตามเกณฑ์การสอบสวนโรคของสำนักกระบาดวิทยา ปี 256๔ พื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ จำแนกตามอำเภอและโรคที่ต้องสอบสวน ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 256๔ (๑ มกราคม 256๔ - ๒๓ กุมภาพันธ์ 256๔)

อำเภอ	โรคไข้เลือดออก	ไข้สมองอักเสบ	เลปโตสไปโรซิส	AFP	มือเท้าปาก	รวม
เมือง	1		1		1	3
ยางชุมน้อย	1					1
กันทรารมย์				1	9	10
กันทรลักษณ์	1				5	6
ขุขันธ์			1			1
ไพรบึง						

อำเภอ	โรคไข้เลือดออก	ไข้สมองอักเสบ	เลปโตสไปโรซิส	AFP	มือเท้าปาก	รวม
ปรางค์กู่					2	2
ขุนหาญ	1	1	1		2	5
ราษีไศล					3	3
อุทุมพรพิสัย						
บึงบูรพ์						
ห้วยทับทัน						
โนนคูณ						
ศรีรัตนะ					1	1
น้ำเกลี้ยง						
วังหิน						
ภูสิงห์						
เมืองจันทร์						
เบญจลักษ์		1				1
พยุห์						
โพธิ์ศรีสุวรรณ						
ศิลาลาด						
รวม	4	2	3	1	23	33

หมายเหตุ 1. ข้อมูลจาก รายงาน 506 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

2. จังหวัดจะสรุปและติดตามการส่งรายงานสอบสวนโรคให้ในเดือนถัดไป และใช้เป็นผลงานในการประเมิน Ranking Online โดยจะประเมินผลต่อเนื่องทุกเดือน ตลอดระยะเวลา 12 เดือน สรุปผลงานตามรอบ Ranking KPI ออนไลน์

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖. การเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ

สำนักกระบาดวิทยาทำการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยการรายงานผู้ป่วยกลุ่มอาการไข้หวัดจากโรงพยาบาลทุกแห่งรายวัน จากการรายงาน จังหวัดศรีสะเกษ สถานการณ์ในภาพรวมพบว่าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ (ILI: Influenza Like Illness) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ โดยจังหวัดศรีสะเกษมีสัดส่วนผู้ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสัดส่วนระหว่างร้อยละ ๑-๗ ในสัปดาห์ที่ 1-๔ สถานพยาบาลโดยส่วนใหญ่บันทึกรายงานเข้าระบบ ที่บันทึกรายงานได้ครบถ้วนทุกหน่วยบริการ (ตัดยอดรายงาน ณ วันที่ ๒๓ มกราคม 256๔ เวลา 13.30 น.)

ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานและท่านผู้บริหารที่ได้กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังบันทึกข้อมูลในระบบแบบ online สำนักกระบาดวิทยาให้ครบถ้วนทุกสัปดาห์และสม่ำเสมอ เพื่อประโยชน์ใน

การเฝ้าระวังเหตุผิดปกติที่จะเกิดขึ้นได้ รายละเอียดการบันทึกข้อมูล ILI ตามตารางที่ 3

ตาราง สรุปการส่งรายงาน ILI สถานบริการในจังหวัดศรีสะเกษ ปี 256๔ จำแนกรายสัปดาห์

ที่	ชื่อโรงพยาบาล	สัปดาห์ที่															
		๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗									
1	ศรีสะเกษ	√	√	√	√	√	√	√									
2	ยางชุมน้อย	√	√	√	√	√	√	√									
3	กันทรารมย์	√	√	√	√	√	√	√									
4	กันทรลักษณ์	√	√	√	√	√	√	√									
5	ขุขันธ์	√	√	√	√	√	√	√									
6	ไพรบึง	√	√	√	√	√	√	√									
7	ปรางค์กู่	√	√	√	√	√	√	√									
8	ขุนหาญ	√	√	√	√	√	√	√									
9	ราษีไศล	√	√	√	√	√	√	√									
10	อุทุมพรพิสัย	√	√	√	√	√	√	√									
11	บึงบูรพ์	√	√	√	√	√	√	√									
12	ห้วยทับทัน	√	√	√	√	√	√	√									
13	โนนคูณ	√	√	√	√	√	√	√									
14	ศรีรัตนะ	√	√	√	√	√	√	√									
15	วังหิน	√	√	√	√	√	√	√									
16	น้ำเกลี้ยง	√	√	√	√	√	√	√									
17	ภูสิงห์	√	√	√	√	√	√	√									
18	เมืองจันทร์	√	√	√	√	√	√	√									
19	เบญจลักษณ์	√	√	√	√	√	√	√									
20	พยุห์	√	√	√	√	√	√	√									
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	√	√	√	√	√	√	√									
22	ศีลาลาด	√	√	√	√	√	√	√									
๒๓	ประชากรักษ์	√	√	√	√	√	√	√									

หมายเหตุ : √=ส่งครบถ้วน N=ส่งแต่ไม่ครบถ้วน X =ไม่ส่ง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- ไม่มี

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ไม่มี

๘.๑๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

- ไม่มี

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม : รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น

(ลงชื่อ)

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ)

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางชุลีพร จันทา)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข