

วาระการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ (สญจร)

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔

ในวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

วาระก่อนการประชุม :

๑. มอบช่อดอกไม้ และเกียรติบัตรเพื่อแสดงความยินดีข้าราชการพลเรือนดีเด่น ครูททองคำ จำนวน ๑ ราย และข้าราชการดีเด่นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
๒. มอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดีและประดับเครื่องหมายอินธนูกับข้าราชการที่ได้เลื่อนระดับสูงขึ้น
๓. มอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดีกับผู้ได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ ชั้นสายสะพาย ประจำปี ๒๕๖๓
๔. การมอบเกียรติบัตรแก่โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินรับรองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปี พ.ศ.๒๕๖๓

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. แผนการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๔
 - วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ บ้านหนองโดน ม.๑๑ ตำบลสระยาว อำเภอสรีรัตนะ
 - วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔ บ้านมะยาง ม.๓ ตำบลหนองแค อำเภอราษีไศล
๒. เรื่องแจ้งจากที่ประชุมกรรมการจังหวัดศรีสะเกษ
การเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร และหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดศรีสะเกษ

(๑)หัวหน้าส่วนราชการ นายอำเภอ ภาคเอกชน ย้ายไปดำรงตำแหน่งที่อื่น

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งใหม่	หมายเหตุ
1	นายประเสริฐศักดิ์ นาคนาวา	อัยการจังหวัดคดีเยาวชนและครอบครัวจังหวัดศรีสะเกษ	อัยการจังหวัดภูเขียว	ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564
2	นางจรรววรรณ มาลาศรี	หัวหน้าสำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์ศรีสะเกษ	หัวหน้าสำนักงานตรวจบัญชีสหกรณ์เลย	ตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม 2564
3	นายธนกฤต ฉันทะจำรัสศิลป์	นายอำเภอราษีไศล	นายอำเภอสนามชัย จังหวัดฉะเชิงเทรา	ตั้งแต่วันที่ 8 มีนาคม 2564
4	นายจักรพงษ์ พันธุ์เพ็ง	นายอำเภอห้วยทับทัน	นายอำเภอห้วยตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ	ตั้งแต่วันที่ 8 มีนาคม 2564

(๒) หัวหน้าส่วนราชการ นายอำเภอ ภาคเอกชน ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่

ที่	ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งใหม่	หมายเหตุ
1	นางรุพีร์รดา ธนิษฐ์จิราพันธ์	หัวหน้าหน่วยตรวจสอบภายใน จังหวัด จังหวัดแม่ฮ่องสอน	หัวหน้าสำนักงานจังหวัด ศรีสะเกษ	
2	นายเกียรติคุณ พรหมเพชร	เจ้าพนักงานที่ดินจังหวัดนครปฐม สาขา กำแพงแสน	เจ้าพนักงานที่ดินจังหวัด ศรีสะเกษ	
3	นายมนเฑียร เหลืองเดชานุรักษ์	สถิติจังหวัดมุกดาหาร	สถิติจังหวัดศรีสะเกษ	
4	นางวรรณณา อุดนอก	นักวิชาการตรวจสอบบัญชีชำนาญการพิเศษ กลุ่มพัฒนาการเรียนรู้สำนักงานตรวจ บัญชีสหกรณ์ที่ 4	หัวหน้าสำนักงานตรวจบัญชี สหกรณ์ศรีสะเกษ	
5	นายพรชัย วงศ์งาม	นายอำเภอหัวตะพาน จังหวัดอำนาจเจริญ	นายอำเภออุทุมพรพิสัย จังหวัด ศรีสะเกษ	

(๓) นายอำเภอ ย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่งภายในจังหวัด

ที่	ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งใหม่	หมายเหตุ
1	นายปราจิต แก้วลา	นายอำเภอไพรบึง	นายอำเภอกันทรลักษ์	
2	นายสุกิจ เหลืองสกุลไทย	นายอำเภออุทุมพรพิสัย	นายอำเภอไพรบึง	

มติที่ประชุม

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและ
ข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔
ในวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เวลา ๑๐.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลวังหิน อำเภอวังหิน
จังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ
ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมื่อก่อนกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

• รายงานความก้าวหน้า นโยบาย 5+1

๑. นำเสนอ มหัตถรย์ 1,000 วัน ประจำเดือน มีนาคม ๒๕64

ผลการดำเนินงาน

๑. ร้อยละ 80 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ผลงาน ร้อยละ 83.82 ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์มี 19 อำเภอ และไม่ผ่านเกณฑ์ 3 อำเภอ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ ปรังค์กู และโนนคูณ

๒. ร้อยละ 80 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอดครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ผลงาน ร้อยละ 76.22 ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์มี 19 อำเภอ และไม่ผ่านเกณฑ์ 10 อำเภอ ได้แก่ กันทรารมย์ ยางชุมน้อย ห้วยทับทัน วังหิน พยุห์ น้ำเกลี้ยง ปรังค์กู เมืองฯ กันทรลักษ์ และโนนคูณ

๓. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ 18 ผลงาน ร้อยละ 21.65 ไม่ผ่านเกณฑ์ มีผ่านเกณฑ์ 8 อำเภอ ได้แก่ เมืองฯ ขุนหาญ อุทุมพรพิสัย บึงบูรพ์ เมืองจันทร์ วังหิน กันทรลักษ์ และโพธิ์ศรีสุวรรณ

๔. ร้อยละ 100 หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ผลงาน ร้อยละ 91.93 ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ 2 อำเภอ ได้แก่ เมืองจันทร์ และโพธิ์ศรีสุวรรณ

๕. ร้อยละ 50 เด็กแรกเกิด – 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว ผลงาน ร้อยละ 54.58 ผ่านเกณฑ์ ไม่ผ่าน 4 อำเภอ ได้แก่ วังหิน พยุห์ เมืองศรีสะเกษ และโนนคูณ

๖. ร้อยละ 7 ของเด็กแรกเกิด น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ผลงาน ร้อยละ 7.48 ไม่ผ่าน เกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ 7 อำเภอ ได้แก่ อุทุมพรพิสัย ภูสิงห์ ราศีไศล ไพรบึง วังหิน ขุขันธ์ และปรังค์กู

๗. ร้อยละ 70 เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ผลงาน ร้อยละ 83.00 ผ่านเกณฑ์ ไม่ผ่านเกณฑ์ 2 อำเภอ ได้แก่ ยางชุมน้อย และเมืองศรีสะเกษ

๘. เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี เป้าหมาย 62% ผลงาน 71.88% มี 2 อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ปรังค์กู ศีลาลาด เป้าหมาย ส่วนสูง ชาย 113 ซม หญิง 112 ซม ผลงาน ชาย 110.95 ซม. หญิง 110.20 ซม. ตกเกณฑ์ส่วนสูงผ่านเกณฑ์ 2 อ.วังหิน อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ

๙. ก้าวเท้าใจ ร้อยละ 70 จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ ผลงาน 31.84 ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ 2 อำเภอ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ และโพธิ์ศรีสุวรรณ

สรุป มหัตถรย์ 1000 วัน มีอำเภอที่ทำผลงานผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัด มากที่สุด 3 อันดับ ได้แก่ อำเภอ โพธิ์ศรีสุวรรณ วังหิน เมืองจันทร์ อำเภอที่ผลงานไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด ได้แก่ เมืองฯ ปรังค์กู โนนคูณ

มติที่ประชุม

.....
.....

**๒. OV&CCA :การขับเคลื่อนวาระคนศรีสะเกษสุขภาพดี ปลอดภัยพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
นำเสนอโดย นายสุรเดช ชวะเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)**

วาระจังหวัดศรีสะเกษสุขภาพดี ปลอดภัยพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็น 1 ใน 10 วาระ
จังหวัดศรีสะเกษ ในปี 2564 ซึ่งประกอบด้วย 5 เป้าหมาย คือ

1. มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลจากโรงสุบส้วม อำเภอละ 1 ระบบ
2. ความชุกพยาธิใบไม้ตับไม่เกินร้อยละ 5
3. อัตราตายด้วยโรคมะเร็งตับ-ท่อน้ำดี ไม่เกิน 25 ต่อแสนประชากร
4. ร้านส้มตำจำหน่ายส้มตำปลาร้าสุกและงานบุญ เป็นงานบุญปลาร้าสุก ร้อยละ 80 สถาน

ประกอบการผลิตปลาร้า-ปลาต้ม ผ่านมาตรฐาน GMP 4 แห่ง

5. มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์วาระฯ อย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงาน

1.ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล อย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง

มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลจากโรงสุบส้วมแล้ว ๓ อำเภอ คือ วังหิน ขุขันธ์และศรีรัตนะ อำเภอละ 1
ระบบ มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีแผนการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลให้แล้วเสร็จในปี 2564 จำนวน
40 แห่ง รายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ระบบบำบัดฯ ที่อำเภอมีแผนการสร้างให้แล้วเสร็จในปี 2564 จ.ศรีสะเกษ

อำเภอ	แห่ง	อำเภอ	แห่ง	อำเภอ	แห่ง
เมือง	3	กันทรลักษ์	1	อุทุมพรพิสัย	3
พยุห์	2	ขุนหาญ	3	ห้วยทับทัน	1
วังหิน	7	ศรีรัตนะ	1	เมืองจันทร์	3
กันทรารมย์	1	เบญจลักษ์	1	โพธิ์ศรีสุวรรณ	1
น้ำเกลี้ยง	1	ไพรบึง	3	ราษีไศล	1
โนนคูณ	1	ขุขันธ์	-	บึงบูรพ์	1
ยางชุมน้อย	1	ปรางค์กู่	3	รวม	40
ศาลาลาด	1	ภูสิงห์	1		

สำหรับความก้าวหน้าในการดำเนินงานของระบบบำบัดแต่ละแห่ง มีรายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความก้าวหน้าการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล 22 อำเภอ ณ วันที่ 22 มีนาคม 2564

ที่	อปท.	การดำเนินการ						หมายเหตุ
		1. จัดทำ แผน	2.สถา อนุมัติ	3. หา สถานที่	4.ประชาคม	5. การก่อสร้าง	ประกาศใช้	
1	เทศบาล ต.น้ำคำ				/			
2	อบต.ชำ อ.เมือง	/	/	/	/	/		เสร็จ เมย.
3	ทม.ศรีสะเกษ	/						
4	อบต.กระแซง กล	/	/	/	ต้น เมย.			
5	อบต.ทุ่งไผ่ อพ.	/	/	/	/			
6	อบต.แหม อพ.	/						

ที่	อปท.	การดำเนินการ						หมายเหตุ
		1. จัดทำ แผน	2.สถา อนุมติ	3. หา สถานที่	4.ประชาคม	5. การก่อสร้าง	ประกาศใช้	
7	อบต.ปะอาว อพ	/						
8	อบต.เมืองน้อย กร.	/	/	/				
9	ทต.โพธิ์กระสังข์ ขท	/	/	/	/			เสร็จปี 64
10	ทต.กันทรอม ขท	/	/	/	/			เสร็จปี 64
11	อบต.ภูฝ้าย ขท	/						
12	ทต.ปรางค์กู๋	/	/	/	/			ติดเลือกตั้ง
13	อบต.ภู	/	/	ในระหว่างประชาคมหา พท				
14	อบต.ตูม ปก.	/	/	ในระหว่างประชาคมหา พท				
15	ทต.วังหิน	/	/	/				
16	อบต.ดวนใหญ่ วท.	/	/	/	/	พค.		
17	อบต.ทุ่งสว่าง วท	/	/	/				
18	อบต.ธาตุ วท.	/	/					
19	อบต.บ่อแก้ว วท.	/	/	/	/			
20	อบต.โพนยาง วท.	/	/	/				
21	อบต.ศรีสำราญ วท	/	/	/				
22	อบต.พิงพวย ศร.	ปี 2565						
23	อบต.โคกตาล ภส.	/	/	/	/	กค.		เสร็จ กย.
24	ทต.ยางชุมน้อย	/	/	/		กค.		
25	อบต.ผักไหม ททท.	ในระหว่างหาพื้นที่ใหม่						
26	ทต.ไพรบึง	/						ติดเลือกตั้ง
27	ทต.สำโรงแล่น พบ	/						ติดเลือกตั้ง
28	อบต.ปราสาทเยอ พบ	/	/	/	/			
29	อบต.คูบ นก.	/	/	/	/	เมย.		เสร็จ มิย.
30	ทต.พยุห์	/	/	/	ไม่ผ่าน			
31	อบต.พยุห์	/	/					
32	อบต.เสียว บล	/			/			งบไม่พอ
33	อบต.โพธิ์ นค.				/			
34	ทต.ผือใหญ่ พศ.	/	/	/	/	/		
35	อบต.กุง ศล.	/	/	/	/			ระหว่างขอ ใช้ที่ดิน
36	อบต.ตาโกน มจ	/	/	/	/			ระหว่างขอ ใช้ที่ดิน
37	อบต.เมืองจันทร์ มจ	/						ติดเลือกตั้ง
38	อบต.หนองใหญ่ มจ	/						ติดเลือกตั้ง
39	ทต.บึงบูรพ์	/	/		/			เสร็จปี 64
40	อบต.สัมป่อย รัช.	/						ติดเลือกตั้ง

2. ความซุกพยาธิใบไม้ตับไม่เกินร้อยละ 5

ณ วันที่ 22 มีนาคม 2564 ในภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษมีเป้าหมายในการตรวจพยาธิ จำนวน 85,341 ราย ตรวจพยาธิแล้ว 43,218 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.64 ของเป้าหมาย ตรวจพบพยาธิใบไม้ตับ ทั้งหมด 1,034 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.39

อำเภอที่มีผลการตรวจพยาธิน้อยกว่าร้อยละ 50 ของเป้าหมาย จำนวน 9 อำเภอ คือ กันทรลักษณ์ ขุขันธ์ ราษีไศล บึงบูรพ์ โนนคูณ วังหิน ภูสิงห์ เบญจลักษณ์ และศีลาลาด รายละเอียดตามรางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการตรวจพยาธิจำแนกรายอำเภอ จ.ศรีสะเกษ ณ วันที่ 22 มีนาคม 2564

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ตรวจ	%ของเป้าหมาย	พบพยาธิใบไม้ตับ		ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ตรวจ	%ของเป้าหมาย	พบพยาธิใบไม้ตับ	
					จำนวน	%						จำนวน	%
1	เมือง	6513	2705	41.53	15	0.55	13	โนนคูณ	2031	513	25.26	58	11.31
2	ยางชุมน้อย	2728	2426	88.93	122	5.03	14	ศรีรัตนะ	2845	1907	67.03	10	0.52
3	กันทรารมย์	6485	4185	64.53	24	0.57	15	น้ำเกลี้ยง	1796	2351	130.90	146	6.21
4	กันทรลักษณ์	7376	1589	21.54	52	3.27	16	วังหิน	3024	0	0.00	0	0.00
5	ขุขันธ์	10056	3018	30.01	178	5.90	17	ภูสิงห์	2885	504	17.47	13	2.58
6	ไพรบึง	2502	1532	61.23	4	0.26	18	เมืองจันทร์	1305	784	60.08	0	0.00
7	ปรางค์กู่	4078	2328	57.09	177	7.60	19	เบญจลักษณ์	2097	437	20.84	0	0.00
8	ขุนหาญ	5969	7213	120.84	130	1.80	20	พยุห์	1824	944	51.75	3	0.32
9	ราษีไศล	5890	511	8.68	0	0.00	21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	2334	1419	60.80	1	0.07
10	อุทุมพรพิสัย	7684	6328	82.35	96	1.52	22	ศีลาลาด	2051	1	0.05	0	0.00
11	บึงบูรพ์	1075	522	48.56	5	0.96		รวม	85341	43218	50.64	1034	2.39
12	ห้วยทับทัน	2793	2001	71.64	0	0.00	ข้อมูลจาก 43 แห่ง ณ วันที่ 22 มีนาคม 2564						

3. อัตราตายด้วยมะเร็งตับ-ท่อน้ำดีไม่เกิน 25 ต่อแสนประชากร

ณ วันที่ 22 มีนาคม 2564 ในภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ มีเป้าหมายในการตรวจคัดกรองอัลตราซาวด์ในประชากรกลุ่มเสี่ยง จำนวน 26,275 ราย ตรวจคัดกรองแล้ว จำนวน 7,768 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.56 ของเป้าหมาย มีอำเภอที่มีการตรวจคัดกรองได้ตามเป้าหมายแล้วเพียง 3 อำเภอ คือ อำเภอไพรบึง ยางชุมน้อย และศรีรัตนะ รายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลงานการตรวจคัดกรองมะเร็งตับ-ท่อน้ำดี ด้วยวิธีอัลตราซาวด์ จ.ศรีสะเกษ ณ 22 มีนาคม 2564

ที่	อำเภอ	เป้าอัลตราซาวด์	ผลงานอัลตราซาวด์		ที่	อำเภอ	เป้าอัลตราซาวด์	ผลงานอัลตราซาวด์	
			จำนวน	ร้อยละ				จำนวน	ร้อยละ
1	เมืองศรีสะเกษ	1,522	371	24.38	14	ศรีรัตนะ	2740	2740	100
2	ยางชุมน้อย	2059	2,059	100.00	15	น้ำเกลี้ยง	449	0	0
3	กันทรารมย์	1,801	0	0.00	16	วังหิน	611	0	0
4	กันทรลักษ์	2,044	143	7.00	17	ภูสิงห์	1363	0	0
5	ขุขันธ์	2,513	0	0.00	18	เมืองจันทร์	330	0	0
6	ไพรบึง	679	679	100.00	19	เบญจลักษ์	942	0	0
7	ปรางค์กู่	1,270	0	0.00	20	พยุห์	500	0	0
8	ขุนหาญ	1,695	0	0.00	21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	223	0	0
9	ราษีไศล	1,269	0	0.00	22	ศีลาลาด	203	0	0
10	อุทุมพรพิสัย	1,534	44	2.87		รวม	26275	7768	29.56
11	บึงบูรพ์	145	0	0.00	ณ วันที่ 22 มีนาคม 2564 ที่มา : KPI Cockpote สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ				
12	ห้วยทับทัน	651	0	0.00					
13	โนนคูณ	1732	1732	100.00					

จากการตรวจคัดกรองมะเร็งตับ-ท่อน้ำดีด้วยวิธีอัลตราซาวด์จำนวน 7,768 ราย พบผลผิดปกติจำนวน 50 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.56 จำแนกเป็น Dilate Bile Duct จำนวน 19 ราย และ Liver Mass จำนวน 31 ราย ทุกรายได้รับการส่งต่อโรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อยืนยันการวินิจฉัย

สำหรับการเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับ-ท่อน้ำดี ณ วันที่ 22 มีนาคม 2564 ประชาชนเสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับ-ท่อน้ำดี จำนวน 160 ราย คิดเป็นอัตราตาย 10.86 ต่อแสนประชากร โดยเป็นมะเร็งเซลล์ตับ จำนวน 115 ราย มะเร็งท่อน้ำดี 45 ราย รายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและอัตราตายด้วยโรคมะเร็งตับ-ท่อน้ำดี จำแนกรายอำเภอ จ.ศรีสะเกษ ณ 22 มี.ค. 64

ที่	อำเภอ	ประชากร	ตายรวม	อัตราต่อแสน	ตายด้วยมะเร็งเซลล์ตับ			ตายด้วยมะเร็งท่อน้ำดีในตับ		
				ประชากร	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
1	เมืองศรีสะเกษ	139,985	21	15.00	14	7	21	0	0	0
2	ยางชุมน้อย	36,491	0	0.00	0	0	0	0	0	0
3	กันทรารมย์	99,978	19	19.00	5	4	9	6	4	10
4	กันทรลักษ์	202,668	19	9.37	6	5	11	6	2	8
5	ขุขันธ์	151,845	0	0.00	0	0	0	0	0	0
6	ไพรบึง	48,256	0	0.00	0	0	0	0	0	0
7	ปรางค์กู่	67,678	8	11.82	5	3	8	0	0	0
8	ขุนหาญ	108,135	11	10.17	5	2	7	2	2	4
9	ราษีไศล	80,328	8	9.96	4	4	8	0	0	0
10	อุทุมพรพิสัย	106,785	9	8.43	7	2	9	0	0	0

ที่	อำเภอ	ประชากร	ตาย รวม	อัตราต่อ แสน	ตายด้วยมะเร็งเซลล์ตับ			ตายด้วยมะเร็งท่อน้ำดีใน ตับ		
				ประชากร	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
11	บึงบูรพ์	10,584	2	18.90	0	0	0	0	2	2
12	ห้วยทับทัน	42,550	2	4.70	1	1	2	0	0	0
13	โนนคูณ	39,522	10	25.30	4	2	6	1	3	4
14	ศรีรัตน	53,465	4	7.48	3	1	4	0	0	0
15	น้ำเกลี้ยง	44,541	14	31.43	7	1	8	4	2	6
16	วังหิน	50,278	3	5.97	2	1	3	0	0	0
17	ภูสิงห์	54,650	4	7.32	4	0	4	0	0	0
18	เมืองจันทร์	17,999	3	16.67	1	2	3	0	0	0
19	เบญจลักษ์	37,237	8	21.48	4	1	5	2	1	3
20	พยุห์	36,001	8	22.22	3	1	4	4	0	4
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	23,815	0	0.00	0	0	0	0	0	0
22	ศิลาลาด	20,068	7	34.88	3	0	3	2	2	4
รวม		1,472,859	160	10.86	78	37	115	27	18	45

ข้อมูล ณ วันที่ 22 มีนาคม 2564

จากโปรแกรม Health Data Center (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

4. ร้านส้มตำจำหน่ายส้มตำปลา ร้าสุกและงานบุญปลา ร้าสุก ร้อยละ 80 และสถานประกอบการผลิตปลา ร้า-ปลา ส้ม ผ่านมาตรฐาน GMP จำนวน 4 แห่ง

ผลการดำเนินงาน ณ วันที่ 22 มีนาคม 2564 จังหวัดศรีสะเกษ มีร้านส้มตำทั้งหมดในพื้นที่จำนวน 1,294 ร้าน จำหน่ายส้มตำปลา ร้าสุก 1,176 ร้าน คิดเป็นร้อยละ 90.88 ส่วนงานบุญปลา ร้าสุกในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ มีงานบุญทั้งหมด 1,789 งาน เป็นงานบุญปลา ร้าสุกจำนวน 1,708 งาน คิดเป็นร้อยละ 95.47 รายละเอียดตามตารางที่ 7-8

ตารางที่ 7 ผลการดำเนินงานร้านส้มตำปลา ร้าสุก จ.ศรีสะเกษ ณ วันที่ 6 มีนาคม 2564

อำเภอ	จำนวนร้านที่ สำรวจ(ร้าน)	จำหน่ายส้มตำ		จำหน่ายปลาร้า สุกร้อยละ	อำเภอ	จำนวนร้านที่ สำรวจ(ร้าน)	จำหน่ายส้มตำ		จำหน่ายปลา สุกร้อยละ
		ปลาร้าสุก	ปลาร้าดิบ				ปลาร้าสุก	ปลาร้าดิบ	
ปรางค์กู่	40	40	0	100.00	เทศบาลเมือง ศก.	67	62	5	92.54
ไพร่บึง	37	37	0	100.00	กันทรลักษ์	205	179	26	87.32
บึงบูรพ์	20	20	0	100.00	กันทรารมย์	44	39	5	88.64
โนนคูณ	39	39	0	100.00	เมืองจันทร์	16	14	2	87.50
ศิลาลาด	12	12	0	100.00	ยางชุมน้อย	44	38	6	86.36
ขุนหาญ	96	96	0	100.00	ห้วยทับทัน	63	54	9	85.71
ศรีรัตน	56	56	0	100.00	โพธิ์ศรีสุวรรณ	24	20	4	83.33
ราชสีห์	77	77	0	100.00	อุทุมพรพิสัย	122	101	21	82.79
เบญจลักษ์	42	41	1	97.62	น้ำเกลี้ยง	19	15	4	78.95
พยุห์	48	46	2	95.83	ขุขันธ์	40	31	9	77.50
เมือง	134	126	8	94.02	วังหิน	34	19	15	55.88
ภูสิงห์	15	14	1	93.33	รวม	1294	1176	118	90.88

ตารางที่ 8 ผลการดำเนินงานงานบุญปลาร้าสุก จ.ศรีสะเกษ ณ วันที่ 6 มีนาคม 2564

อำเภอ	จำนวนงานบุญ ทั้งหมด	ปลาร้าสุก	ปลาร้าดิบ	งานบุญปลาร้าสุกร้อยละ	อำเภอ	จำนวนงานบุญ ทั้งหมด	ปลาร้าสุก	ปลาร้าดิบ	งานบุญปลาร้าสุกร้อยละ
ปรางค์กู่	66	66	0	100	กันทรลักษ์	916	899	17	98.14
พยุห์	49	49	0	100	ขุนหาญ	35	34	1	97.14
ห้วยทับทัน	20	20	0	100	อุทุมพรพิสัย	81	76	4	94.88
เมืองจันทร์	31	31	0	100	ยางชุมน้อย	77	72	5	93.50
ราชสีห์	44	44	0	100	เมือง	44	41	3	93.18
บึงบูรพ์	11	11	0	100	โพธิ์ศรีสุวรรณ	27	25	2	92.60
เบญจลักษ์	4	4	0	100	ขุขันธ์	76	68	8	89.50
ภูสิงห์	42	42	0	100	น้ำเกลี้ยง	62	56	6	88.46
ไพร่บึง	34	34	0	100	โนนคูณ	32	26	6	81.25
ศรีรัตน	10	10	0	100	ศิลาลาด	20	16	4	80.00
กันทรารมย์	53	53	0	100	วังหิน	55	31	24	56.36
					รวม	1789	1708	81	95.47

สำหรับความก้าวหน้าในการพัฒนาสถานที่ผลิตปลาร้าและผลิตภัณฑ์ มีการจัดอบรมผู้ประกอบการผลิตและจำหน่ายปลาร้าและตรวจฉลากร้านจำหน่ายปลาร้าบรรจุขวด ตรวจประเมินสถานที่ผลิตปลาร้า ปลาส้มตามเกณฑ์มาตรฐาน Primary GMP พบว่าผ่านเกณฑ์ทั้งสิ้นจำนวน 4 แห่ง และมีการเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ส่งตรวจวิเคราะห์ หา Nitrite-Nitrate , E.coli , Coliform bacteria , S. aureus และ MPN อยู่ในระหว่างการรอผลการตรวจจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 10 อุบลราชธานี

5. มีการสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง

: การดำเนินงานในส่วนของการประชาสัมพันธ์จังหวัดศรีสะเกษ มีการประชาสัมพันธ์ 3 ช่องทาง คือ

1. ช่องทาง Social Media เมื่อมีการผลิตสื่อต่างๆ เช่น คลิปวิดีโอ ข่าว ต่างๆ จะมีการเผยแพร่ทาง สื่อ Social Media มีเพจของประชาสัมพันธ์จังหวัด และเพจศรีสะเกษนิวส์ ซึ่งมีผู้ติดตามเพจจำนวน 28,000 คน มีกลุ่มเครือข่ายไลน์ จำนวน 23 กลุ่ม ประชาสัมพันธ์แทรกสร้างการรับรู้ถึงวาระ

จังหวัด “คนศรีสะเกษสุขภาพดี ปลอดภัยพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี” ผ่านสตีกเกอร์สวัสดิ์ตอนเช้า เดือนละ 10 ครั้ง และมีกลุ่มสื่อมวลชนข้ามจังหวัด

2. สื่อ TV ได้แก่ NBT 11 , TV ESAN , NBT 2 HD และ Cable TV

3. ทางสถานีวิทยุ สวท. มี 5 รายการหลัก คือ ผู้ว่ามาแล้ว ข่าวแดนลำดวน อีสานบ้านเฮา สร้างไทยไปด้วยกัน อะไรก็ดีที่ศรีสะเกษ และวิทยุประชาธิรัฐ และขอความร่วมมือ สวท.ศรีสะเกษ พุดแทรกผ่านรายการต่างๆของทางสถานีตามความเหมาะสม อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะรายการข่าวแดนลำดวนในทุกวันเพื่อให้กระจายข่าวรับสัญญาณเพื่อการประชาสัมพันธ์ไปยังประชาชน

: การดำเนินงานในส่วนของงานประชาสัมพันธ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

1. ผลิตคลิปหนังสั้น เรื่อง คนศรีสะเกษกินปลาร้าสุก ทำเสร็จแล้ว 2 เรื่อง เรื่องที่ 3 กำลังอยู่ในระหว่างการเขียนสคริป

2. ผลิตสปอตโฆษณา เรื่องคนศรีสะเกษกินปลาร้าสุก จำนวน 3 ตอน เผยแพร่แล้วทั้งหมด

3. ผลิตต้นแบบ Vinyl 4 แบบ ให้พื้นที่ โรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการดำเนินการติดตั้งแล้ว

4. ผลิตป้ายประชาสัมพันธ์ ติดตั้งหน้าสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและทางแยกที่สำคัญ

ความก้าวหน้าในการดำเนินงาน คณะกรรมการสร้างความรอบรู้ในกลุ่มนักเรียน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

1. มีแผนการสอนเรื่องพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ป.1-ป.6 และ ม.1-ม.3

2. กำหนดโรงเรียนประถมศึกษา-ขยายโอกาสเป้าหมายที่จะดำเนินงานอบรมเพื่อถ่ายทอดแผนการสอนเรื่องพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เร่งรัดดำเนินการควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ จำนวน 238 โรงเรียน

3. ดำเนินการอบรม 238 โรงเรียน ในเดือน พฤษภาคม 2564 ดำเนินการเป็น 2 รุ่น

ศึกษานิเทศก์จังหวัดศรีสะเกษ

จัดประชุมในภาคส่วนการศึกษา ในวันที่ 10 มีนาคม 2564 เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 28

สพม.28 รับผิดชอบ 2 จังหวัด จำนวน 85 โรงเรียน คือ ศรีสะเกษ จำนวน 57 โรงเรียน และ ยโสธร จำนวน 28 โรงเรียน ซึ่งจะได้นำเรื่องนี้เข้าสู่การประชุมคณะกรรมการในเดือนหน้า และจะได้จัดให้มีการเรียนการสอนในโรงเรียนมัธยม และมีการติดตามประเมินผล โดยใส่ในคู่มือการนิเทศเพื่อให้ศึกษานิเทศก์เป็นผู้ติดตาม โดยให้ดูตามแผนจัดการเรียนรู้ที่ได้รับ และขอ CD แผนการสอนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 85 แผ่น เพื่อมอบให้ทุกโรงเรียนในพื้นที่ พร้อมนี้จะได้นำแผนการสอนขึ้นไว้ที่หน้าเว็บ ของ สพม.28 เพื่อให้คุณครู Download ไปสอน

6. ความก้าวหน้าในการดำเนินงาน คณะกรรมการการรักษาพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีระยะท้าย

กรอบการดำเนินงาน การดูแลผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีระยะท้าย(Palliative Care) มี 3 กิจกรรมคือ

1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย

2. ส่งเสริมความรู้และพัฒนาศักยภาพบุคลากรและงานดูแลผู้ป่วยเยี่ยมบ้าน

3. พัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย

ผลการดำเนินงาน

1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย

ระดับจังหวัด

- มีการแต่งตั้ง คณะกรรมการ Service Plan สาขา Palliative Care ระดับจังหวัด
- การส่งต่อ ผู้ป่วย Palliative Care มีหลายช่องทาง เช่น โทรศัพท์ และโปรแกรม COC
- มีการทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วย Palliative Care และแนวทางการเยี่ยมบ้าน โดย

สหวิชาชีพ และเภสัชกร

ระดับอำเภอ

- ดำเนินการตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุม
- พัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลงานดูแลผู้ป่วยเยี่ยมบ้าน

ระดับตำบล

ดำเนินการตามแนวทางที่กำหนดร่วมกับอำเภอ

2. ส่งเสริมความรู้และพัฒนาศักยภาพบุคลากรและงานดูแลผู้ป่วยเยี่ยมบ้าน

- มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร PC Nurse (Palliative Care Nurse) ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ระหว่างเดือน 14 ธันวาคม 2563 ถึง วันที่ 8 มกราคม 2564 ประกอบด้วย โรงพยาบาล วังหิน 2 คน
- โรงพยาบาลศรีรัตนะ 1 คน โรงพยาบาลพยุห์ 1 คน โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย 1 คน (โรงพยาบาลที่ยังไม่มี PCN ได้แก่ รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ และ รพ.ศีลาลาด)
- มีการจัดประชุมทีมนำเพื่อหารือและวางแผนพัฒนาศักยภาพการใช้กัญชาในผู้ป่วย

Palliative Care

3. พัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย

ระดับจังหวัด : มีการกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วย Palliative care โดยเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทุกระดับ

ระดับอำเภอ : สร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเยี่ยมบ้านให้ครอบคลุมทุกแห่งตามแนวทางที่กำหนด

ระดับตำบล : มีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานดูแลผู้ป่วยเยี่ยมบ้านในระดับตำบล บูรณาการกับร่วมกับทีม LTC ระดับตำบลมีการส่งเสริมบทบาทจิตอาสา เช่น CG(Care Giver) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น อสม.รวมถึงจิตอาสาอื่นๆในชุมชนในการติดตามเยี่ยมและดูแลผู้ป่วยฯใน

สรุปผลการดำเนินงานรอบ 4 เดือน ในปีงบประมาณ 2564 จังหวัดศรีสะเกษมีผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังที่น้ำดีระยะท้าย 296 ราย เป็นผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย 88 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.73

มติที่ประชุม

.....
.....

๓. COVID 19 : สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(Covid-19)

นำเสนอโดย นายสุรเดช ชวเดชช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก พบผู้ป่วยผู้ติดเชื้อรวม 121,874,133 ราย เสียชีวิต 2,693,946 ราย ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรวม 27,494 ราย เสียชีวิต 89 ราย หายป่วยแล้ว 26,377 ราย ยังรักษาตัวอยู่ 1,028 ราย มีผู้ที่เดินทางเข้า-ออกระหว่างประเทศที่ได้รับการคัดกรองด้านโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ทางอากาศ ทางบก และทางเรือ) จำนวน 8,022,500 คน ผู้มาต่ออายุหนังสือเดินทางที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองแจ้งวัฒนะ จำนวน ๔87,699 ราย จำนวนผู้ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน ๑,645,794 ราย พบผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามเฝ้าระวังโรค จำนวน 1,218,384 ราย จำแนกเป็นคัดกรองได้จากผู้ที่เดินทาง เข้า-ออก ณ พื้นที่กักกันแห่งรัฐ ๘๑,6๗๖ ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง (โรงพยาบาลเอกชน 287,818 ราย โรงพยาบาลรัฐ 925,798 ราย) อื่นๆ 88 ราย

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – ๑9 มี.ค. 256๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 9 ราย ติดเชื่อนอกพื้นที่จังหวัดทั้ง 9 ราย รักษาหายและกลับบ้านแล้ว 8 ราย มีค้นพบผู้ป่วยระลอกใหม่ จำนวน ๑ ราย เดินทางมาจากบางแค กรุงเทพมหานคร เข้าพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อร่วมงานบุญญาติที่ตำบลธาตุและพักอาศัยที่บ้านของผู้ป่วย ตำบลทุ่งสว่าง อำเภอวังหิน ข้อมูลระบบเฝ้าระวัง พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคสะสม จำนวน 860 ราย ตรวจพบเชื้อสะสม 9 ราย การระบาดระลอกใหม่ 1 ราย เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน จำนวน ๒๒ ราย ผลตรวจเป็นลบทั้ง 22 ราย เฝ้าระวังและดำเนินการให้ผู้มีความเสี่ยงเข้ารับการกักกัน ณ สถานที่กักกัน (Local quarantine) จำนวน 46 ราย เฝ้าระวังครบ 14 วัน การเฝ้าระวังในชุมชน (Home quarantine) มีการติดตามและส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศที่เข้ามาในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๓8,957 ราย อยู่ในระหว่างเฝ้าระวัง จำนวน 19 ราย

มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑. เฝ้าระวังเข้มข้น ทุกอำเภอที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ ศบค. ประกาศให้เป็นพื้นที่สีแดง
๒. ดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการใช้งาน ไทยชนะ เพื่อเฝ้าระวังและติดตามผู้สัมผัส และกลุ่มเสี่ยงได้ง่ายทำให้เกิดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังควบคุมโรคที่ดียิ่งขึ้น
๓. กำหนด พิจารณา และอนุญาตให้มีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มต่างๆ โดยผู้จัดกิจกรรมต้องขออนุมัติจัดกิจกรรมโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ และมอบหมายให้อำเภอสามารถอนุญาตการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มได้ตามเงื่อนไขของประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
๔. เฝ้าระวังค้นหา และเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ๑๐ กลุ่ม ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกในพื้นที่อย่างครอบคลุมทุกอำเภอ

มติที่ประชุม.....

.....

๔. โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE

นำเสนอโดย นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

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

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

จังหวัดศรีสะเกษ ได้คัดเลือกเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) ระดับจังหวัด จำนวน ๑๐ คน เพื่อเข้าร่วมการประกวดดังกล่าว ได้แก่

- | | | |
|----------------------|---------------|---|
| ๑. นายศรุต | จารุกุลธนดล | โรงเรียนขุขันธ์ |
| ๒. นายพรชัย | พานชนะชัยวงศ์ | โรงเรียนปรางค์กู |
| ๓. นายชนะชัย | เลิศสงคราม | โรงเรียนสิริเกศน้อมเกล้า |
| ๔. นางสาวกานต์พิชา | พลศักดิ์ | โรงเรียนขุขันธ์ |
| ๕. นางสาวนันท์กานต์ | สมรัตน์ | โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ศรีสะเกษ |
| ๖. เด็กหญิงเอมิเลีย | เช็กโก | โรงเรียนกุสุมาลย์ประชาเสรมวิทย |
| ๗. นางสาวอริศรา | บุตรโท | โรงเรียนวัดหลวงวิทยา |
| ๘. นางสาวกฤตติกา | แก่นโพธิ์ | โรงเรียนประสานมิตรวิทยา |
| ๙. นางสาวชลภุชรัตน์ | สารีบุตร | โรงเรียนขุนหาญวิทยาสรรค์ |
| ๑๐. นางสาวอุทัยทิพย์ | พัชรนันท์พร | โรงเรียนขุขันธ์ |

ผลการประกวด เยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) จังหวัดศรีสะเกษ ไม่ผ่านเข้ารอบระดับประเทศ

๑.๒ การประกวดแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERISE THAILAND CHAMPIONSHIP 2021 รอบชิงชนะเลิศ ระดับประเทศ

ด้วยโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี กำหนดจัดการประกวดแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERISE THAILAND CHAMPIONSHIP 2021 รอบชิงชนะเลิศ ระดับประเทศ ในระหว่างวันที่ ๑๘-๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ บางกะปิ กรุงเทพมหานคร

จังหวัดศรีสะเกษ ได้ส่งทีมเข้าร่วมการประกวดแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERISE THAILAND CHAMPIONSHIP 2021 รอบชิงชนะเลิศ ระดับประเทศ จำนวน ๔ ทีม จากจำนวนทีมทั้งหมดที่เข้าประกวดระดับประเทศ จำนวน ๕๑ ทีม ดังนี้

- | | |
|----------------------|---|
| ๒.๑ รุ่น JUNIOR | ได้แก่ ทีม MILK SHAKE โรงเรียนอนุบาลไพรบึง |
| ๒.๒ รุ่น PRE-TEENAGE | ได้แก่ ทีม SKH Special โรงเรียนบ้านสิริขุนหาญ |
| ๒.๓ รุ่น TEENAGE | ได้แก่ |
| | - ทีม WHAT HAPPEN โรงเรียนสตรีสิริเกศ |
| | - ทีม ACEZY โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา |

ผลการประกวด ทีม TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE จังหวัดศรีสะเกษ
ไม่ได้รับรางวัล

มติที่ประชุม.....

๕. RTI : การเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์อุบัติเหตุ/อุบัติภัยในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๖๔
นำเสนอโดย นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

การเตรียมความพร้อมในการรับสถานการณ์อุบัติเหตุ/อุบัติภัยในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๖๔
ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔

๒.๑ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ดำเนินการดังนี้

๑) ให้เตรียมทีมแพทย์ พยาบาลเจ้าหน้าที่ รวมทั้งห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัดให้สามารถพร้อมรับ
ผู้บาดเจ็บ หากเกิดอุบัติเหตุหมู่ อุบัติเหตุที่มีความรุนแรง ไว้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๒) จัดทีมแพทย์ประจำ(staff) ประจำห้องฉุกเฉินร่วมกับแพทย์ฝึกหัด หรือแพทย์เพิ่มพูน
ทักษะ(intern) ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๖๔ ไว้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๓) เตรียมพร้อมเรื่องการประสานงานและสั่งการต่างๆทั้งทางโทรศัพท์พื้นฐาน/
โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร วิทยุสื่อสารคมนาคม ระบบ VHF/FM /HF/SSB และ internet ให้สามารถติดต่อ
ประสานงานระหว่างอำเภอ/จังหวัดและส่วนกลาง และเครือข่ายได้ ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๔) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง เตรียมหอนอนผู้ป่วยไว้
รองรับผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุกลุ่มชนขนาดใหญ่และรุนแรง

๕) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง ประสานงานกับ
เครือข่าย EMS ของ รพ.สต./อบต./เทศบาลตำบล/เมืองและตำรวจ ในแต่ละพื้นที่ เพื่อเตรียมความพร้อมใน
การรับสถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ โดยจัดอัตรากำลังของหน่วยกู้ชีพในระดับตำบล
ให้พร้อมและเพียงพอในการรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

๖) การเป่าและเจาะเลือดตรวจแอลกอฮอล์ในลมหายใจและในเลือด ให้ดำเนินการในกรณีที่ประเมิน
ว่ามีการดื่มแอลกอฮอล์ และในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุและมีคูกรณี ทั้งที่เสียชีวิตและบาดเจ็บ ตามที่เจ้าพนักงานจราจร
พนักงานสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ.๒๕๒๒ รายละเอียดตาม
เอกสาร ที่จังหวัดส่งให้

๗) เผื่อระวังการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากทางถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๔ ใน
ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔ ให้โรงพยาบาลทุกระดับ จัดเก็บข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจาก
อุบัติเหตุจราจร ตามแบบฟอร์มที่จังหวัดจัดส่งให้ โดยเก็บข้อมูลครบ ๒๔ ชม. แยกเป็นเวรตึก เก็บข้อมูลตั้งแต่
๐๐.๐๐ น -๐๘.๐๐ น. เสร็จ ๐๘.๐๐ น.-๑๖.๐๐ น และเวรบ่าย ๑๖.๐๐ น ถึง ๒๔.๐๐ น.(ตัดยอดรายงาน)
และให้โรงพยาบาล ทุกแห่ง Key ข้อมูลผ่านโปรแกรมเผื่อระวังอุบัติเหตุเทศกาลของสำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน
ให้เสร็จเป็นรายเวร โดย Key ผ่านระบบ internet ทาง Website <http://www.ict-pher.moph.go.th>

๘) การสอบสวนอุบัติเหตุทางถนน กรณีเสียชีวิต ขอให้ SRRT ร่วมกับ จนท.จากห้องฉุกเฉิน
สอบสวนทุกรายและกรณีอุบัติเหตุกลุ่มชนขนาดใหญ่ บาดเจ็บ ๑๕ ราย เสียชีวิต ๕ รายขึ้นไป(สธ) หรือ
เสียชีวิต ๒ ราย บาดเจ็บ ๔ ราย(ปภ.) และเป็นเหตุการณ์ที่บุคคลสำคัญ ต้องรายงานสถานการณ์ตาม

แบบฟอร์มรายงานเหตุการณ์ฉุกเฉินเบื้องต้น (DCIRs) ทันที และลงสอบสวนแบบสหสาขาวิชาชีพ และเขียน รายงานส่งให้จังหวัดทราบทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ems.ssk@hotmail.com ทุกสาย

๒.๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดำเนินการดังนี้

๑) เตรียมความพร้อมในการรับสถานการณ์อุบัติเหตุ/อุบัติเหตุในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๖๔ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดย เน้น ประชาสัมพันธ์เพื่อลดอุบัติเหตุ/อุบัติเหตุในช่วงเทศกาล สงกรานต์

๒) ประสานงานกับองค์การบริหารส่วนตำบล /หน่วยกู้ชีพ EMS ในเขตพื้นที่รับผิดชอบตั้งจุด พักรถเพื่อให้บริการแก่ประชาชนที่สัญจรไปมาในหมู่บ้าน ในเส้นทางสายรองที่เกิดอุบัติเหตุบ่อย

๓) จัดให้มีระบบการแจ้งเหตุฉุกเฉิน โดยประชาสัมพันธ์ หมายเลขด่วน ๑๖๖๙ ซึ่งประชาชน สามารถขอความช่วยเหลือได้ทันที และขอความร่วมมือจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) และ อาสาสมัครแจ้งเหตุฉุกเฉินชุมชน(อช.) ในการแจ้งเหตุเมื่อพบเห็นเหตุการณ์

๔) รพ.สต. ทุกแห่ง จัดเตรียมวัสดุ/ครุภัณฑ์,ยานพาหนะ และบุคลากรให้พร้อมสำหรับ ช่วยเหลือผู้ประสบอุบัติเหตุฉุกเฉิน ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๕) เปิดวิทยุสื่อสารไว้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง เพื่อรับข้อมูลข่าวสาร และหากเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉิน สามารถออกปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุได้ทันที

๖) รพ.สต.ในพื้นที่ร่วมกับ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งด่านชุมชน ในพื้นที่เพื่อป้องกัน อุบัติเหตุ ในระดับตำบลและหมู่บ้าน

๒.๓ มาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุของรถพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

เน้นย้ำข้อสั่งการ มาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุของรถพยาบาล และ ความคุ้มครองอุบัติเหตุทางถนน กรณีการเกิดอุบัติเหตุทางถนนของรถพยาบาล เพื่อให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน และ บุคลากรทางการแพทย์ที่อยู่บนรถพยาบาลมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น จึงขอให้หน่วยงานของท่านดำเนินการ ดังต่อไปนี้

๑. รถพยาบาล(ambulance) ต้องทำประกันอุบัติเหตุ ชั้น ๑ ทุกคัน ซึ่งประกันชั้น ๑ จะ คุ้มครองบุคคลที่อยู่บนรถ จำนวน ๕ คน แยกเป็น

๑.๑ ความคุ้มครองรถพยาบาลไม่รวมอุปกรณ์ทางการแพทย์ในรถ

๑.๒ บุคคลในรถ(คนขับและผู้โดยสาร จำนวน ๕ คน)ประกอบด้วย คนขับรถ ๑ คน ผู้ป่วย ๑ ราย ญาติ ๑ คน และเจ้าหน้าที่ ๒ คน

๒. วงเงินเอาประกันภัย แยกเป็น

๒.๑ รถพยาบาลตามสภาพรถไม่รวมอุปกรณ์ภายในรถ

๒.๒ บุคคลภายในรถ(คนขับและผู้โดยสาร)จำนวน ๕ คน เสียชีวิตหรือทุพพลภาพถาวร คนละ ๑ ล้านบาท หากเกิดอุบัติเหตุทุกกรณี(รถพยาบาลเป็นฝ่ายผิดหรือรถพยาบาลเป็นฝ่ายถูก)

๒.๔ มาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุของรถพยาบาล ดังนี้

๑. จำกัดความเร็วของรถพยาบาลในขณะปฏิบัติงาน กรณีเดินทางเพื่อไปรับผู้ป่วยต้องใช้ ความเร็วตามที่กฎหมายกำหนด และหลังจากรับผู้ป่วยแล้วนำผู้ป่วยส่งต่อ(Refer) หรือนำส่งในระบบ การแพทย์ฉุกเฉิน(EMS) ควรจำกัดความเร็วไม่เกิน ๘๐ กิโลเมตร/ชั่วโมงบนถนนทางหลวงทั่วไป หรือไม่เกินกว่า ที่กฎหมายกำหนดในบางเขตพื้นที่

๒. ห้ามขับรถพยาบาลฝ่าสัญญาณไฟจราจร ในทุกกรณี

๓. พนักงานขับรถ ทุกคน ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรขับขี่ปลอดภัยเชิงป้องกันอุบัติเหตุหรือผ่านการอบรมหลักสูตรการขับรถยนต์ของกระทรวงสาธารณสุข

๔. รถพยาบาล ต้องติดตั้งสัญญาณ GPS ทุกคัน

๕. ให้รถพยาบาล ทุกคัน ติดตั้งกล่องวงจรปิดแบบ Digital Video Recorder(DVR) เพื่อบันทึกภาพ ๒ จุด คือ

๕.๑ จุดที่ ๑ ตรงตำแหน่งคนขับ เพื่อดูพฤติกรรมของคนขับรถพยาบาล

๕.๒ จุดที่ ๒ ห้องผู้โดยสาร สำหรับบันทึกเหตุการณ์ของการขับรถ

๖. รถพยาบาล ทุกคัน ต้องปรับเบาะนั่งจากแบบเบาะรถสองแถว เป็นแบบเบาะเดี่ยวหมุนได้ และมี Safety Belt ทุกที่นั่ง

๗. กรณีรถพยาบาลเกิดอุบัติเหตุ ให้ศูนย์สื่อสารและสั่งการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รายงาน Director Critical Information Requirement(DCIRs) เป็นเหตุฉุกเฉินที่ต้องรายงานผู้บริหารระดับสูงทันทีทางโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๗๑ หรือ ๐๙ ๒๒๕๑ ๑๗๗๑ ตามแบบรายงานที่แนบมาพร้อมนี้ และส่งรายงานไปที่สำนักสาธารณสุขฉุกเฉิน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเบื้องต้นทันที และต้องจัดทีมลงพื้นที่สอบสวนเพื่อหาสาเหตุของปัญหา พร้อมเสนอแนวทางการป้องกันแก้ไขทุกครั้งที่เกิดรถพยาบาลเกิดอุบัติเหตุ พร้อมทั้งส่งรายงานการสอบสวนฉบับสมบูรณ์ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และสำนักงานสาธารณสุขฉุกเฉิน ภายใน ๒ สัปดาห์หลังเกิดเหตุ

มติที่ประชุม.....

๖. STROCK STEMI & CKD

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

-

มติที่ประชุม

๔.๒ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภอบุณฑล จังหวัดศรีสะเกษ

-

มติที่ประชุม

๔.๓ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศกุสินห์ (ช่องสง่า) จังหวัดศรีสะเกษ

-
มติที่ประชุม

๔.๔ โรงพยาบาลประชากรเวชการ

-
มติที่ประชุม

๔.๕ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

-
มติที่ประชุม

๔.๖ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

1. ความก้าวหน้าการดำเนินงานของจุดจัดการ (node) เพื่อขยายผลชุดความรู้สู่ภาวะ
สสส. จังหวัดศรีสะเกษ-ยโสธร-สุรินทร์ ในปี 2564 ได้ขยายผลชุดความรู้ 3 ชุด ประกอบด้วย 1) เรียนรู้
ร่วมสร้าง โภชนาการสมวัยในศูนย์เด็กเล็ก 2) การจัดการความปลอดภัยทางถนนในชุมชน โดยชุมชน
เพื่อชุมชน และ 3) ท้องถิ่นร่วมใจดูแลผู้สูงวัยในชุมชน ทั้งนี้ได้มีการดำเนินงานในระยะที่ 1 มีการเลือกพื้นที่
และการออกแบบกระบวนการชุดความรู้ โดยในวันที่ 28 มกราคม 2564 ได้ออกแบบกระบวนการชุดความรู้
“การจัดการความปลอดภัยทางถนนในชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน” วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2564 ได้ออกแบบ
กระบวนการชุดความรู้ “เรียนรู้ ร่วมสร้าง โภชนาการสมวัยในศูนย์เด็กเล็ก” และชุดความรู้ “ท้องถิ่นร่วมใจ
ดูแลผู้สูงวัยในชุมชน” ในระยะที่ 2 จะลงพื้นที่เพื่อจัดเวทีถ่ายทอดชุดความรู้สำหรับกลุ่มเป้าหมาย วันที่ 7-8
เมษายน 2564 ชุดความรู้ “การจัดการความปลอดภัยทางถนนในชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน” ที่จังหวัด
ยโสธร วันที่ 8-9 พฤษภาคม 2564 ชุดความรู้ “เรียนรู้ ร่วมสร้าง โภชนาการสมวัยในศูนย์เด็กเล็ก” ที่จังหวัด
ศรีสะเกษ วันที่ 14-15 พฤษภาคม 2564 ชุดความรู้ “ท้องถิ่นร่วมใจดูแลผู้สูงวัยในชุมชน” ที่จังหวัดสุรินทร์

2. ความก้าวหน้าการดำเนินงานของหน่วยจัดการที่มีจุดเน้น (node flagship) สสส.จังหวัด
ศรีสะเกษ ได้มีการดำเนินการ ดังนี้

2.1 วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2564 ได้เข้าพบนายอำเภอวังหินและแกนนำระดับอำเภอเพื่อทำ
ความเข้าใจโครงการ แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและแนวทางการขับเคลื่อนประเด็น “การลดการบริโภคเครื่องดื่ม
แอลกอฮอล์ในชุมชน”

2.2 วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2564 เข้าพบนายวัฒนา พุฒิชชาติ ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ และนายสำรวจ เกษกุล รองผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อนำเสนอแนวทางการขับเคลื่อนและรับคำแนะนำเพิ่มเติม ในประเด็น“การลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน” และประเด็น “การจัดการความปลอดภัยทางถนนในชุมชน”

2.3 วันที่ 4 มีนาคม 2564 เข้าพบนายอำเภอขุนหาญ และอำเภอไพรบึง เพื่อทำความเข้าใจการขับเคลื่อนประเด็น “การจัดการความปลอดภัยทางถนนในชุมชน”

2.4 วันที่ 10 มีนาคม 2564 เข้าร่วมประชุมศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) จังหวัดศรีสะเกษโดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน เพื่อนำเสนอแนวทางการขับเคลื่อนร่วมกันในการจัดการความปลอดภัยทางถนน ในทางหลวงหมายเลข 24

2.5 วันที่ 18 มีนาคม 2564 เข้าร่วมประชุมศปถ.จังหวัดศรีสะเกษ ที่อบต.ไพร อ.ขุนหาญ โดยมีนายสำรวจ เกษกุล รองผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน เพื่อทำความเข้าใจแนวทางขับเคลื่อนและเตรียมพื้นที่เพื่อขึ้นโครงการในพื้นที่ตามแนวทางหลวงหมายเลข 24

2.6 วันที่ 25 มีนาคม 2564 เข้าร่วมประชุมศปถ.จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานในการขับเคลื่อน 365 วันศรีสะเกษปลอดภัย เพื่อทำความเข้าใจแนวทางการขับเคลื่อนในภาพรวมจังหวัด

3. แผนการขับเคลื่อนในช่วงเมษายน – พฤษภาคม 2564 จะพัฒนาข้อเสนอ และพิจารณาถ่วงถ่วงโครงการ โดยจะเริ่มดำเนินโครงการในวันที่ 1 มิถุนายน 2564

4. ความก้าวหน้าการดำเนินงานของศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ ประเด็น “การขับเคลื่อนธรรมนูญตำบล” ในเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม 2564

4.1 วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2564 มีพิธีประกาศธรรมนูญตำบลศรีโนนงาม อำเภอศรีรัตนะ มีทั้งหมด 9 หมวด 40 ข้อ เป็นธรรมนูญตำบลลำดับที่ 22

4.1 วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2564 มีพิธีประกาศธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ ตำบลละลม อำเภอภูสิงห์ ถือเป็นธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งแรกของจังหวัดศรีสะเกษ มีทั้งหมด 14 หมวด 53 ข้อ ในวันงานมีเจ้าคณะอำเภอ ปลัดอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ และแกนนำในพื้นที่เข้าร่วมพิธี

4.2 วันที่ 4 มีนาคม 2564 มีพิธีประกาศธรรมนูญตำบลดงรัก อยู่เย็น เป็นสุข มีทั้งหมด 14 หมวด 81 ข้อ ในวันงานมีนายอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ และแกนนำเข้าร่วมในพิธีเปิด เป็นธรรมนูญตำบลลำดับที่ 23

4.3 วันที่ 18 มีนาคม 2564 มีการขับเคลื่อนและรับฟังความคิดเห็นธรรมนูญป่าครัวเรือนบ้านเปื่อย ตำบลหนองแก้ว อำเภอกันทรารมย์ ร่วมกับโครงการทามมูล

4.4 วันที่ 29 มีนาคม 2564 มีพิธีประกาศธรรมนูญพญาภูปรี คุณภาพชีวิตดีมีสุข โดยมีนายอำเภอภูสิงห์เป็นประธาน เป็นธรรมนูญตำบลลำดับที่ 24

4.5 วันที่ 30 มีนาคม 2564 มีพิธีประกาศธรรมนูญตำบลโคกตาล เป็นธรรมนูญตำบลลำดับที่ 25

มติที่ประชุม

.....

.....

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

1. การจัดสรรเงินกองทุนประกันสังคม ปี ๒๕๖๓

มติที่ประชุม

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.1 นายแพทย์สุรเดช ชวะเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

-

มติที่ประชุม

.....

.....

๖.2 นายแพทย์พิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

มติที่ประชุม

.....

.....

๖.๓ นางศรีเรือน ดีพูน นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑.๑ กำหนดการจัดงานวันผู้สูงอายุ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี ๒๕๖๔

๑.๒ สรุปสาระสำคัญ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กำหนดจัดงานวันผู้สูงอายุ ประจำปี ๒๕๖๔ ในวันศุกร์ที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๔ เพื่อเป็นการแสดงกตเวทิตาคุณ แก่ผู้สูงอายุที่เป็นอดีตข้าราชการ ลูกจ้าง ที่ได้เกษียณอายุราชการไปแล้ว

กำหนดการจัดงานประเพณี รดน้ำดำหัวผู้สูงอายุ ประจำปี ๒๕๖๔

วันศุกร์ที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมอาคารอเนกประสงค์, อาคารโดม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

.....

เวลา ๐๘.๓๐ – ๐๙.๓๐ น.	ลงทะเบียน
เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๐.๑๕ น.	กล่าวต้อนรับ โดย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
เวลา ๑๐.๑๕ – ๑๐.๓๐ น.	รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
เวลา ๑๐.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.	การบรรยาย การดูแลสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับผู้สูงอายุ
เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	รับประทานอาหารกลางวัน
เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๔.๐๐ น.	กิจกรรมนันทนาการ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
เวลา ๑๔.๐๐ – ๑๔.๓๐ น.	รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม
เวลา ๑๔.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.	พิธีรดน้ำขอพรผู้สูงอายุ และผู้บริหาร เสร็จพิธี

มติที่ประชุม

.....

.....

๖.๔ นายอนุพันธ์ ประจำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)

มติที่ประชุม

.....

.....

๖.๕ นางลำพูน วรจักร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

๑. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามโครงการกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระยะที่ ๒ (ปีงบประมาณ ๒๕๖๓)

มี รพ.สต.ร่วมกับวิสาหกิจชุมชน จำนวน ๑๓ แห่ง ประกอบด้วย อำเภออุทุมพรพิสัย จำนวน ๗ แห่ง อำเภอลืออำนาจ ๓ แห่ง อำเภอเมืองจันทร์ ๒ แห่ง และอำเภอปรางค์กู่ ๑ แห่ง สรุปความก้าวหน้าดังนี้

รพ.สต.ที่สร้างโรงเรือนเสร็จและส่งออกสารครบให้ อย.รอนันต์ จำนวน ๓ แห่ง ประกอบด้วย รพ.สต.ยาง อ.อุทุมพรพิสัย รพ.สต.เมืองจันทร์ รพ.สต.ปลาซิว อ.เมืองจันทร์

รพ.สต.ที่สร้างโรงเรือนเสร็จ รอการรายงานจาก รพ.สต.และส่งออกสาร จำนวน ๕ แห่ง ประกอบด้วย รพ.สต.ทุ่งไชย และรพ.สต.หนองหัวหมู อ.อุทุมพรพิสัย รพ.สต.บ้านดวนใหญ่ รพ.สต.บุสูง และ รพ.สต.บ้านโนนยาง อ.วังหิน ส่วนที่เหลือยังไม่สร้างโรงเรือน จำนวน ๕ แห่ง

จุดประสงค์การนำเสนอ

๑) แจ้ง รพ.สต. ที่ดำเนินการสร้างโรงเรือนเสร็จแล้ว ๕ แห่ง (รพ.สต.ทุ่งไชย และรพ.สต.หนองหัวหมู อ.อุทุมพรพิสัย รพ.สต.ดวนใหญ่ รพ.สต.บุสูง และรพ.สต.โนนยาง อ.วังหิน) ดำเนินการส่งออกสารแก้ไขเพิ่มเติมให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ภายใน ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔

๒) แจ้ง รพ.สต.ที่ยังไม่สร้างโรงเรือน ๕ แห่ง(รพ.สต.ชะยูง รพ.สต.โพธิ์ชัย รพ.สต.หนองแคน รพ.สต.โคกหล่าม อำเภออุทุมพรพิสัย รพ.สต.ตูม อ.ปรางค์กู่) ขอให้ดำเนินการสร้างโรงเรือน ให้แล้วเสร็จ ภายใน วันที่ ๑๖ เมษายน ๒๕๖๓ ได้กรุณาแจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษด้วย

การดำเนินการ	พื้นที่	อำเภอ	หมายเหตุ
ดำเนินการสร้างโรงเรือนแล้วเสร็จ และส่งออกสารให้ อย.	๑. รพ.สต.บ้านยาง	อุทุมพรพิสัย	รอการพิจารณาของ อย.
	๒. รพ.สต.บ้านเมืองจันทร์	เมืองจันทร์	
	๓. รพ.สต.บ้านปลาซิว	เมืองจันทร์	
ดำเนินการสร้างโรงเรือนแล้วเสร็จ รอการส่งออกสารแก้ไขเพิ่มเติม	๑. รพ.สต.ทุ่งไชย	อุทุมพรพิสัย	รายงาน/ส่งออกสารแก้ไขเพิ่มเติม ภายใน ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔
	๒. รพ.สต.หนองหัวหมู	อุทุมพรพิสัย	
	๓. รพ.สต.บ้านดวนใหญ่	วังหิน	
	๔. รพ.สต.บุสูง	วังหิน	
	๕. รพ.สต.บ้านโนนยาง	วังหิน	

ยังไม่ดำเนินการสร้าง โรงเรียน	๑. รพ.สต.หนองแคน	อุทุมพรพิสัย	รายงานความคืบหน้าการ ดำเนินงาน/ยกเลิกการ ดำเนินการ ภายใน ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔
	๒. รพ.สต.ชะยุ้ง	อุทุมพรพิสัย	
	๓. รพ.สต.โคกหล่าม	อุทุมพรพิสัย	
	๔. รพ.สต.โพธิ์ชัย	อุทุมพรพิสัย	
	๕. รพ.สต.บ้านตูม	ปรางค์กู่	

**๒. โครงการการให้บริการรักษาทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบล (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔)**

จากมติประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการโครงการ (Project Manager) ด้านสมุนไพร
รักษา-กัญชง เขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้กำหนดนโยบายการให้บริการรักษาทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล มีเป้าหมายพื้นที่ดำเนินการอย่างน้อยจังหวัดละ ๒ แห่ง โดยมีเงื่อนไข บุคลากรทาง
การแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมไทย และต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้ตำรับยาทาง
การแพทย์แผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่

กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แจ้งให้หน่วยงานสนใจประสงค์เข้า
ร่วมโครงการบริการรักษาทางการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีหน่วยงานแจ้งเข้า
ร่วมโครงการฯ จำนวน ๑๖ แห่ง ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อสถานบริการ	อำเภอ
๑	รพ.สต.บ้านชะยุ้ง	อุทุมพรพิสัย
๒	รพ.สต.โพธิ์ชัย	อุทุมพรพิสัย
๓	รพ.สต.หนองแคน	อุทุมพรพิสัย
๔	รพ.สต.บ้านดวนใหญ่	วังหิน
๕	รพ.สต.ละลม	ภูสิงห์
๖	รพ.สต.โคกตาล	ภูสิงห์
๗	รพ.สต.ปรีอคัน	ขุขันธ์
๘	รพ.สต.โคกโพน	ขุขันธ์
๙	รพ.สต.หัวเสือ	ขุขันธ์
๑๐	รพ.สต.ท่าคล้อ	เบญจลักษ์
๑๑	รพ.สต.ตาโกน	เมืองจันทร์
๑๒	รพ.สต.โนนค้อ	โนนคูณ
๑๓	รพ.สต.ทุ่งรวงทอง	โนนคูณ
๑๔	สอ.น.ภูมิขรอล	กันทรลักษ์
๑๕	รพ.สต.ท่าสว่าง	กันทรลักษ์
๑๖	รพ.สต.บ้านด่าน	ราษีไศล

จุดประสงค์ของการนำเสนอ เพื่อแจ้งผู้ทราบ และเตรียมดำเนินการต่อไป

๓ โครงการปลูกกัญชาครัวเรือนละ ๖ ต้น (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔)

ที่ประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการโครงการ(Project Manager) ด้านสมุนไพรกัญชา กัญชง เขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้กำหนดนโยบายและแนวทางในการขับเคลื่อนการปลูกกัญชาครัวเรือนละ ๖ ต้น เป้าหมายดำเนินการอำเภอละ ๑ แห่ง โดยยึดถือสมัครใจและมีความพร้อมของวิสาหกิจชุมชนร่วมกับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) ซึ่งมีแนวทางในการดำเนินงานดังนี้



กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แจ้งให้หน่วยงานและวิสาหกิจชุมชนที่มีความพร้อมและสนใจประสงค์เข้าร่วมโครงการฯ โดยมี รพ.สต./โรงพยาบาล แจ้งความจำนงค์เข้าร่วมโครงการฯ จำนวน ๖๕ แห่ง ดังรายละเอียดดังนี้

ลำดับที่	ชื่อสถานบริการ	อำเภอ
๑	สอน.เฉลิมพระเกียรติภูมิชรอล	กันทรลักษ์
๒	รพ.สต.จำนน	กันทรลักษ์
๓	รพ.สต.แก	กันทรลักษ์
๔	รพ.สต. จานใหญ่	กันทรลักษ์
๕	รพ.สต.ท่าสว่าง	กันทรลักษ์
๖	รพ.สต.ด่านกลาง	กันทรลักษ์
๗	รพ.สต.กระแซง	กันทรลักษ์
๘	รพ.สต.โคกเจริญ	กันทรลักษ์
๙	รพ.สต.ทุ่งใหญ่	กันทรลักษ์
๑๐	รพ.สต.โดนเอร์	กันทรลักษ์
๑๑	รพ.สต.นากันตม	กันทรลักษ์

ลำดับที่	ชื่อสถานบริการ	อำเภอ
๑๒	รพ.สต.โนนสำราญ	กันทรลักษ์
๑๓	รพ.สต.ภูเงิน	กันทรลักษ์
๑๔	รพ.สต.ศรีอุดม	กันทรลักษ์
๑๕	รพ.สต.เสาชงชัย	กันทรลักษ์
๑๖	รพ.สต.ตาแพ่น	กันทรลักษ์
๑๗	รพ.สต.บ้านนา	กันทรลักษ์
๑๘	รพ.สต.ชำ	กันทรลักษ์
๑๙	รพ.สต.หนองหิน	กันทรลักษ์
๒๐	รพ.สต.ท่าพระ	กันทรลักษ์
๒๑	รพ.สต.ละลาย	กันทรลักษ์
๒๒	รพ.สต.บึงมะลู	กันทรลักษ์
๒๓	รพ.สต.เดียงตะวันตก	กันทรลักษ์
๒๔	รพ.สต.ชำเม็ง	กันทรลักษ์
๒๕	รพ.สต.ขนุน	กันทรลักษ์
๒๖	รพ.สต.ม่วง	กันทรลักษ์
๒๗	รพ.สต.หนองเดียงน้อย	กันทรลักษ์
๒๘	ศูนย์บริการสาธารณสุขหนองหญ้าลาด	กันทรลักษ์
๒๙	รพ.สต.โคก	กันทรลักษ์
๓๐	รพ.สต.สังเม็ก	กันทรลักษ์
๓๑	รพ.สต.คำโปรย	กันทรลักษ์
๓๒	รพ.สต.กุดเสลา	กันทรลักษ์
๓๓	รพ.สต.นาขนวน	กันทรลักษ์
๓๔	รพ.สต.กวางขาว	ขุนซัน
๓๕	รพ.สต.โคกโพน	ขุนซัน
๓๖	รพ.สต.วิทย์	ขุนซัน
๓๗	รพ.สต.ใจดี	ขุนซัน
๓๘	รพ.สต.โคกเพชร	ขุนซัน
๓๙	รพ.สต.ปรีอคัน	ขุนซัน
๔๐	รพ.สต.สมบูรณ์	ขุนซัน
๔๑	รพ.สต.ปราสาท	ขุนซัน
๔๒	รพ.สต.บ้านกันจาน	ขุนซัน
๔๓	รพ.สต.หัวเสือ	ขุนซัน
๔๔	รพ.สต.บ่อทอง	ขุนซัน
๔๕	รพ.สต.บ้านอาวอย	ขุนซัน
๔๖	รพ.สต.ละลม	ภูสิงห์
๔๗	รพ.สต.ท่าคล้อ	เบญจลักษ์

ลำดับที่	ชื่อสถานบริการ	อำเภอ
๔๘	รพ.สต.บ้านชะยูง*	อุทุมพรพิสัย
๔๙	รพ.สต.โพนยาง	วังหิน
๕๐	รพ.สต.ธาตุ	วังหิน
๕๑	รพ.สต.วังหิน	วังหิน
๕๒	รพ.สต.ทุ่งสว่าง	วังหิน
๕๓	รพ.สต.บ่อแก้ว	วังหิน
๕๔	รพ.สต.ศรีสำราญ	วังหิน
๕๕	รพ.สต.ศรีสำราญ	วังหิน
๕๖	รพ.สต.พิงพวย	ศรีรัตนะ
๕๗	รพ.สต.ศรีแก้ว	ศรีรัตนะ
๕๘	โรงพยาบาลศรีรัตนะ	ศรีรัตนะ
๕๙	รพ.สต.หนองครก	เมืองฯ
๖๐	รพ.สต.บ้านหนองแก้ว	เมืองฯ
๖๑	รพ.สต.พราน	ขุนหาญ
๖๒	รพ.สต.บ้านสำโรงเกียรติ	ขุนหาญ
๖๓	รพ.สต.ทับทิมสยาม ๐๗	ขุนหาญ
๖๔	รพ.สต.ตานวน	ขุนหาญ
๖๕	รพ.สต.โจดม่วง	ศิลาลาด

หมายเหตุ * เป็นพื้นที่ดำเนินการระยะที่ ๒

จุดประสงค์ของการนำเสนอ เพื่อแจ้งผู้บริหารทราบ และเตรียมดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม

.....

.....

๖.๖ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

1.ข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

การบันทึกข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัยผลการตรวจสอบการบันทึกข้อมูลของโรงพยาบาลในจังหวัดศรีสะเกษ วันที่ 25 มีนาคม 2564 มีดังนี้

โรงพยาบาล	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ											
	ต.ค. 2563	พ.ย. 2563	ธ.ค. 2563	ม.ค. 2564	ก.พ. 2564	มี.ค. 2564	เม.ย. 2564	พ.ค. 2564	มิ.ย. 2564	ก.ค. 2564	ส.ค. 2564	ก.ย. 2564
โรงพยาบาลศรีสะเกษ	/	/	/	/								
โรงพยาบาลยางชุมน้อย	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลกันทรารมย์	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลกันทรลักษณ์	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลขุนันธ์	/	/	/	/	/							

โรงพยาบาล	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ											
	ต.ค. 2563	พ.ย. 2563	ธ.ค. 2563	ม.ค. 2564	ก.พ. 2564	มี.ค. 2564	เม.ย. 2564	พ.ค. 2564	มิ.ย. 2564	ก.ค. 2564	ส.ค. 2564	ก.ย. 2564
โรงพยาบาลโพธิ์	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลปรางค์	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลขุนหาญ	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลราชสี	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลบึงบูรพ์	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลห้วยทับทัน	/	/	/	/								
โรงพยาบาลโนนคูณ	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลศรีรัตน	/	/	/	/								
โรงพยาบาลวังหิน	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลภูสิงห์	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลเมืองจันทร์	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิม พระเกียรติ 80 พรรษา	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลพยุห์	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลศิลาลาด	/	/	/	/	/							

ตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital หัวข้อ Garbage (การจัดการมูลฝอยทุกประเภท) เกณฑ์การประเมินข้อที่ 2 คือ มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545 โดยโรงพยาบาลจะต้องได้รับการประเมินมาตรฐานดังกล่าวใน 7 หัวข้อ ซึ่งคำอธิบายเกณฑ์ข้อ 7.2.2 คือ มีการใช้งานเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 1852/2556) หรือลงข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อที่ website <https://envmanifest.anamai.moph.go.th> ให้ครบถ้วนภายใน 30 วัน และดำเนินการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปตามข้อกำหนดใน กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. 2545

โรงพยาบาลที่ยังไม่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2564 มีจำนวน 3 แห่ง ดังนี้

1. โรงพยาบาลศรีสะเกษ
2. โรงพยาบาลห้วยทับทัน
3. โรงพยาบาลศรีรัตน

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

2.แจ้งการประเมินรับรองด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ส่งกำหนดการประเมินรับรองด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital เพื่อขอให้ท่านแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ได้จัดเตรียมข้อมูล และผลการดำเนินงานรับการประเมินจากคณะกรรมการ

ในปีงบประมาณ 2564 มีโรงพยาบาลที่เข้ารับการประเมิน จำนวน 11 แห่ง โดยแบ่งเป็น ประเมินยกระดับ เป็นระดับ ดีมาก Plus จำนวน 5 แห่ง และ ประเมินต่ออายุ จำนวน 6 แห่ง ดังนี้

วัน เดือน ปี	เวลา	สถานที่รับประเมิน	สถานะปัจจุบัน	เป้าหมาย
28 เม.ย.64	09.00-12.00 น.	รพ.ศรีสะเกษ	ดีมาก Plus	ประเมินรับรองซ้ำ หมาอายุ 30 ก.ย.64
	13.00-16.30 น.	รพ.อุทุมพรพิสัย	ดีมาก Plus	ประเมินรับรองซ้ำ หมาอายุ 30 ก.ย.64
29 เม.ย.64	09.00-12.00 น.	รพ.เมืองจันทร์	ดีมาก Plus	ประเมินรับรองซ้ำ หมาอายุ 30 ก.ย.64
	13.00-16.30 น.	รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	ดีมาก	ประเมินระดับ ดีมาก Plus
3 พ.ค.64	09.00-12.00 น.	รพ.พยุห์	ดีมาก	ประเมินระดับ ดีมาก Plus
	13.00-16.30 น.	รพ.ขุนหาญ	ดีมาก Plus	ประเมินรับรองซ้ำ หมาอายุ 30 ก.ย.64
5 พ.ค.64	09.00-12.00 น.	รพ.กันทรารมย์	ดีมาก Plus	ประเมินรับรองซ้ำ หมาอายุ 30 ก.ย.64
	13.00-16.30 น.	รพ.น้ำเกลี้ยง	ดีมาก	ประเมินระดับ ดีมาก Plus
6 พ.ค.64	09.00-12.00 น.	รพ.วังหิน	ดีมาก	ประเมินระดับ ดีมาก Plus
	13.00-16.30 น.	รพ.ขุขันธ์	ดีมาก Plus	ประเมินรับรองซ้ำ หมาอายุ 30 ก.ย.64
7 พ.ค.64	09.00-12.00 น.	รพ.ศีลาลาด	ดีมาก	ประเมินระดับ ดีมาก Plus

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม

.....

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 ๗๕ ทีม)

และคนไทยทุกครอบครัว มีหมอประจำตัว ๓ คน (คนศรีสะเกษ ๗.๔ แสนคน)

**PCU/NPCU ที่ต้องเปิดดำเนินการ ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๗ ทีม

อำเภอที่เปิดเต็มพื้นที่ : บึงบูรพ์ ศีลาลาด

อำเภอ(ขึ้นเป้า) ปี ๖๔ : เมืองศรีสะเกษ กันทรลักษ์ ขุขันธ์ ขุนหาญ ราษีไศล ปรังค์ภู ยางชุมน้อย

พยุห์

แผนเปิด PCU/NPCU ปี ๒๕๖๔ จังหวัดศรีสะเกษ

อำเภอ	เป้าหมายแผนเปิด ถึง ปี ๗๒	เปิด ๖๐-๖๓	รพ.	รพ.สต.	เป้าหมาย ปี ๖๔	เป้าหมายอบรม Basic FM
เมือง	๑๓	๖	๔	๒	๓	(มี IST)
ยางชุมน้อย	๔	๒	๑	๑	๑	๒
กันทรารมย์	๑๑	๕	๑	๔	-	-
กันทรลักษณ์	๒๑	๗	๓	๔	๔	๔
ขุขันธ์	๑๓	๓	๑	๒	๓	๓
ไพรบึง	๔	๒	๑	๑	-	-
ปรางค์กู่	๗	๓	๑	๒	๑	๑
ขุนหาญ	๑๐	๒	๑	๑	๒	๒
ราษีไศล	๗	๒	๑	๑	๒	๒
อุทุมพรพิสัย	๑๑	๕	๑	๔	-	-
บึงบูรพ์	๑	๑	๑	-	-	-
ห้วยทับทัน	๔	๒	๑	๑	-	-
โนนคูณ	๔	๒	๑	๑	-	-
ศรีรัตนะ	๕	๒	๑	๑	-	-
น้ำเกลี้ยง	๕	๒	๑	๑	-	-
วังหิน	๕	๒	๑	๑	-	-
ภูสิงห์	๖	๓	๑	๒	-	-
เมืองจันทร์	๒	๑	๑	-	-	-
เบญจลักษณ์	๓	๒	๑	๑	-	-
พยุห์	๓	๑	๑	-	๑	๑
โพธิ์ศรีฯ	๒	๑	๑	-	-	-
ศิลาลาด	๒	๒	๑	๑	-	-
รวม	๑๔๓	๕๘	๒๗	๓๑	๑๗	๑๔

ข้อเสนอเพื่อดำเนินการ

๑. อำเภอเป้าหมาย (อำเภอที่มีความพร้อม)ส่งชื่อแพทย์เข้าอบรม Basic Course Family Medicine for Primary Care Doctor หลักสูตรอบรม ๔ วัน (จัดโดย เขตสุขภาพที่ ๑๐) **ตั้งแต่บัดนี้ ถึง ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔**

๒. กำหนดการอบรม เดือน มิถุนายน ๒๕๖๔ จำนวน ๒ วัน

เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๒ วัน

หมายเหตุ : วันที่อบรมแจ้งจากผู้จัดภายหลัง

๓. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ(PCU/NPCU) ตามจำนวนแพทย์ที่ผ่านการอบรม ภายใน ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม

.....

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 24 มีนาคม 2564

หมวด รายจ่าย	งบประมาณ (บาท)	ผูกพัน PO (บาท)	ร้อยละ	เบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)	ร้อยละ
งบ ดำเนินงาน	61,566,985.00	1,054,692.00	1.71	48,311,432.78	78.47	12,200,860.22	19.82
งบลงทุน	112,412,900.00	63,161,630.00	56.19	6,645,000.00	5.91	42,606,270.00	37.90
งบอุดหนุน	426,000.00	0.00	0.00	2,400.00	0.56	423,600.00	99.44
งบเบิก แทนกัน	81,700.00	0.00	0.00	72,200.00	88.37	9,500.00	11.63
รวม	174,487,585.00	64,216,322.00	36.80	55,031,032.78	31.54	55,240,230.22	31.66

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- ไม่มี

๘.๓ นิติการ

- ไม่มี

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- ไม่มี

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ไม่มี

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

- ไม่มี

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ไม่มี

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

1. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(Covid-19)

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก พบผู้ป่วยผู้ติดเชื้อรวม 121,874,133 ราย เสียชีวิต 2,693,946 ราย ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรวม 27,494 ราย เสียชีวิต 89 ราย หายป่วยแล้ว 26,377 ราย ยังรักษาตัวอยู่ 1,028 ราย มีผู้ที่เดินทางเข้า-ออกระหว่างประเทศที่ได้รับการคัดกรองด้านโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ทางอากาศ ทางบก และทางเรือ) จำนวน 8,022,500 คน ผู้มาต่ออายุหนังสือเดินทางที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองแจ้งวัฒนะ จำนวน ๔87,699 ราย จำนวนผู้ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน ๑,645,794 ราย พบผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามเฝ้าระวังโรค จำนวน 1,218,384 ราย จำแนกเป็นคัดกรองได้จากผู้ที่เดินทาง เข้า-ออก ณ พื้นที่กักกันแห่งรัฐ ๘๑,6๓๖ ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง (โรงพยาบาลเอกชน 287,818 ราย โรงพยาบาลรัฐ 925,798 ราย) อื่นๆ 88 ราย

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – ๑9 มี.ค. 256๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 9 ราย ติดเชื่อนอกพื้นที่จังหวัดทั้ง 9 ราย รักษาหายและกลับบ้านแล้ว 8 ราย มีค้นพบผู้ป่วยระลอกใหม่ จำนวน ๑ ราย เดินทางมาจากบางแค กรุงเทพมหานคร เข้าพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อร่วมงานบุญญาติที่ตำบลธาตุและพักอาศัยที่บ้านของผู้ป่วย ตำบลทุ่งสว่าง อำเภอวังหิน ข้อมูลระบบเฝ้าระวัง พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคสะสมจำนวน 860 ราย ตรวจพบเชื้อสะสม 9 ราย การระบาดระลอกใหม่ 1 ราย เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน จำนวน ๒๒ ราย ผลตรวจเป็นลบทั้ง 22 ราย เฝ้าระวังและดำเนินการให้ผู้มีความเสี่ยงเข้ารับการกักกัน ณ สถานที่กักกัน (Local quarantine) จำนวน 46 ราย เฝ้าระวังครบ 14 วัน การเฝ้าระวังในชุมชน (Home quarantine) มีการติดตามและส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังผู้เดินทางกลับจากต่างพื้นที่เข้ามาในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๓8,957 ราย อยู่ในระหว่างเฝ้าระวัง จำนวน 19 ราย

มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑. เฝ้าระวังเข้มข้น ทุกอำเภอที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ ศบค. ประกาศให้เป็นพื้นที่สีแดง
๒. ดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการใช้งาน ไทยชนะ เพื่อเฝ้าระวังและติดตามผู้สัมผัส และกลุ่มเสี่ยงได้ง่ายทำให้เกิดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังควบคุมโรคที่ดีขึ้น
๓. กำหนด พิจารณา และอนุญาตให้มีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มต่างๆ โดยผู้จัดกิจกรรมต้องขออนุมัติจัดกิจกรรมโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ และมอบหมายให้อำเภอสามารถอนุญาตการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มได้ตามเงื่อนไขของประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
๔. เฝ้าระวังค้นหา และเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ๑๐ กลุ่มตามแนวทางของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกในพื้นที่อย่างครอบคลุมทุกอำเภอ

๒. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – ๑๙ มี.ค. 256๔ พบผู้ป่วย 1779 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 2.68 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 1 ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1: 0.88 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 15-24 ปี(22.71 %) 25-34 ปี(16.02 %) 10-14 ปี(15.18 %) สัญชาติเป็นไทยร้อยละ 95.8 อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียนร้อยละ 37.2 ในปกครองร้อยละ 28.9 รับจ้างร้อยละ 18.0 งานบ้านร้อยละ

3.4 เกษตรร้อยละ 3.1 ค้าขายร้อยละ 2.9 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับ แรกคือ กรุงเทพมหานคร (11.12 ต่อแสนประชากร) ระนอง (10.95 ต่อแสนประชากร) แม่ฮ่องสอน (10.62 ต่อแสนประชากร) ชลบุรี (7.10 ต่อแสนประชากร) ระยอง (6.22 ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – ๑๙ มี.ค. 256๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 16 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1.09 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 1 กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ 5 - 9 ปี (4.54 ต่อแสนประชากร) 10 - 14 ปี (4.40 ต่อแสนประชากร) 15 - 24 ปี (3.10 ต่อแสนประชากร) 0 - 4 ปี (2.71 ต่อแสนประชากร) 55 - 64 ปี (0.63 ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือนักเรียน จำนวน 10 ราย รองลงมาคือในปกครอง จำนวน 2 ราย อื่นๆ จำนวน 2 ราย รับจ้าง จำนวน 1 ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก คือ ศีลาลาด (4.97 ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ขุนหาญ (4.63 ต่อแสนประชากร) ขุขันธ์ (3.3 ต่อแสนประชากร) อุทุมพรพิสัย (2.72 ต่อแสนประชากร) และศรีรัตนะ (1.87 ต่อแสนประชากร)

ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ให้ความสำคัญ กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการในการเฝ้าระวังควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบหมู่บ้านลงพื้นที่กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในบ้านเรือน เพื่อลดจำนวนพาหะนำโรค เป็นการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

๓.สถานการณ์มือเท้าปาก

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – ๑๙ มี.ค. 256๔ พบผู้ป่วย 7863 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 11.84 ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1: 0.80 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 0-4 ปี (86.65 %) 5 ปี (5.86 %) 7-9 ปี (3.29 %) อาชีพส่วนใหญ่ นปครองร้อยละ 90.0 นักเรียนร้อยละ 9.5 รับจ้างร้อยละ 0.1 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ พะเยา (113.63 ต่อแสนประชากร) เชียงราย (101.07 ต่อแสนประชากร)แพร่ (44.93 ต่อแสนประชากร) น่าน (38.83 ต่อแสนประชากร) แม่ฮ่องสอน (32.56 ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – ๑๙ มี.ค. 256๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 91 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 6.18 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1.53:1 กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ 0 - 4 ปี (102.94 ต่อแสนประชากร) 5 - 9 ปี (13.62 ต่อแสนประชากร) 5๕ - 64 ปี (0.63 ต่อแสนประชากร) 65 ปีขึ้นไป (0.55 ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ในปกครอง จำนวน 80 ราย นักเรียน จำนวน 7 ราย อื่นๆ จำนวน 1 ราย ราชการ จำนวน ๑ ราย อำเภอ ที่มีอัตราป่วย ต่อแสนประชากรสูงสุด ตามลำดับ คือ เบญจลักษ์ (26.84 ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ กันทรารมย์ (12.98 ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (12.03 ต่อแสนประชากร) ยางชุมน้อย (10.89 ต่อแสนประชากร) และกันทรลักษ์ (9.38 ต่อแสนประชากร)

โรคนี้พบมากในเด็กโดยเฉพาะอายุ 0-4 ปี ผู้ปกครองและครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรมีการดูแลความสะอาดและสังเกตอาการของเด็ก หากมีอาการผื่นที่มือ หรือเท้า และมีไข้ ให้เข้ารับการตรวจสุขภาพโดยเร็ว

๔. สถานการณ์โรคสุกใส

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – ๑๙ มี.ค. 256๔ พบผู้ป่วย 4971 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 7.48 ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1: 1.05 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 0-4 ปี (20.36 %) 10-14 ปี (15.55 %) 7-9 ปี (15.53 %) อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียนร้อยละ 47.6 ในปกครองร้อยละ 30.7 รับจ้างร้อยละ 12.2 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ ลำพูน (22.66 ต่อแสนประชากร) เชียงราย (21.82 ต่อแสนประชากร) นราธิวาส (20.44 ต่อแสนประชากร) แพร่ (20.00 ต่อแสนประชากร) น่าน (19.42 ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – ๑๙ มี.ค. 256๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 193 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 13.10 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.19 : 1 กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ 5 - 9 ปี (78.34 ต่อแสนประชากร) 0 - 4 ปี (50.12 ต่อแสนประชากร) 1๕ - ๒4 ปี (33.03 ต่อแสนประชากร) 10 - 14 ปี (29.73 ต่อแสนประชากร) 25 - 34 ปี (6.13 ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ นักเรียน จำนวน 92 ราย ในปกครอง จำนวน 63 ราย เกษตร จำนวน 18 ราย อื่นๆ จำนวน 1๗ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด เรียงตามลำดับคือ น้ำเกลี้ยง (42.65 ต่อแสนประชากร) ยางชุมน้อย (38.11 ต่อแสนประชากร) โนนคูณ (37.92 ต่อแสนประชากร) เบญจลักษณ์ (37.58 ต่อแสนประชากร) และขุนหาญ (21.29 ต่อแสนประชากร)

โรคสุกใสพบมากในเด็กก่อนวัยเรียน ส่วนใหญ่เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ป่วยมีอาการไข้ มีตุ่มใสขึ้นตามใบหน้าลำตัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีการจัดทำระบบประสานงานและรับแจ้งข่าวกับผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงเด็ก ในการคัดกรองและเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

๕. โรคเมลิออยโดสิส

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – ๑๙ มี.ค. 256๔ พบผู้ป่วย 541 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.81 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 1 ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1: 0.54 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 55-64 ปี (28.28 %) >65 ปี (23.84 %) 45-54 ปี (21.26 %) อาชีพส่วนใหญ่ เกษตรร้อยละ 44.7 ในปกครองร้อยละ 22.7 รับจ้างร้อยละ 18.7 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรกคือ มุกดาหาร (7.66 ต่อแสนประชากร) ศรีสะเกษ (5.16 ต่อแสนประชากร) อุบลราชธานี (4.48 ต่อแสนประชากร) บุรีรัมย์ (3.76 ต่อแสนประชากร) อำนาจเจริญ (3.43 ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 1 ม.ค. – ๑๙ มี.ค. 256๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น 81 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 5.50 ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ 55 - 64 ปี (16.32 ต่อแสนประชากร) 65 ปีขึ้นไป (11.57 ต่อแสนประชากร) ๔5 - ๕4 ปี (4.24 ต่อแสนประชากร) 34 - 44 ปี (3.80 ต่อแสนประชากร) 5 - 9 ปี (3.41 ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ เกษตร 56 ราย ในปกครอง จำนวน 12 ราย นักเรียน 5 ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุดเรียงตามลำดับ คือเมืองจันทร์ (16.64 ต่อแสนประชากร) วังหิน (15.94 ต่อแสนประชากร) ไพรบึง (12.41 ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (11.11 ต่อแสนประชากร) และกันทรารมย์ (6.99 ต่อแสนประชากร)

การติดเชื้อโรคเมลิออยด์มีสาเหตุจากแบคทีเรีย *Burkholderia pseudomallei* ซึ่งพบได้ในน้ำดิน หรือตามพืชพันธุ์ต่าง ๆ แบคทีเรียชนิดนี้อาจติดต่อสู่มนุษย์โดยตรงผ่านการสัมผัสหรือแพร่ผ่านสัตว์เลื้อยทมิฬ เชื้อนี้อยู่ในร่างกาย โดยเฉพาะการสัมผัสกับเชื้อบริเวณผิวหนังที่มีแผลเปิดนั้นเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อสูง และจะ

ยิ่งเสี่ยงมากหากมีการติดเชื้อเข้าในกระแสเลือด อาจทำให้เสียชีวิตได้ ควรแนะนำและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน หากมีแผลควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสดิน โคลน น้ำ และหากสัมผัสและมีอาการไข้ ควรรีบเข้ารับการรักษาโดยเร็ว

6. งานระบาดวิทยา

6.1 เฝ้าระวังรายงาน 506

นับตั้งแต่ 1 มกราคม 2564 - ๑๙ มีนาคม 2564 โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรก ได้แก่ อหิวาต์แอฟริกาในสัตว์ปีก โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม อาหารเป็นพิษ ตาแดง วัณโรค STD (Sexual Transmitted Disease) สุกใส ไข้หวัดใหญ่และงูสวัด ตามลำดับ การส่งรายงาน 506 เดือน มีนาคม 2564 (รายละเอียดตามภาคผนวก)

6.2 ข้อมูลการรับรายงาน 506 จังหวัดศรีสะเกษ

เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรคได้ กำหนดมาตรฐานการรายงานผู้ป่วยในระบบรายงาน 506 โดยหน่วยบริการที่พบผู้ป่วยให้รายงานจากโรงพยาบาลถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน 3 วันและหากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบผู้ป่วยต้องรายงานถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน 5 วัน ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ดังสรุปความทันเวลาของจังหวัดศรีสะเกษ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

6.3 ข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค

มีผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค ตามหลักเกณฑ์ของสำนักระบาด ข้อมูลเฝ้าระวังโรคติดต่อ โปรแกรม R506 จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ 2564 - ๑๙ มีนาคม 2564 มีผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการสอบสวนโรคจำนวนทั้งสิ้น 3๔ ราย ใน 9 อำเภอ มี 4 โรค ๖ รหัสโรค ในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ รง. 506 ที่ต้องสอบสวนโรคมากที่สุดคือ โรคมือเท้าปาก จำนวน ๑๘ ราย รองลงมาคือ โรคไข้เลือดออก จำนวน 6 ราย จำแนกเป็น DHF จำนวน 5 ราย DF จำนวน ๑ ราย ไข้สมองอักเสบ จำนวน 4 ราย AFP จำนวน 3 ราย เลปโตสไปโรซิส จำนวน 2 ราย โรคหัด จำนวน 1 ดังนั้นขอให้ SRRT แต่ละอำเภอร่วมกับพื้นที่ในการดำเนินการควบคุมโรคพร้อมทั้งดำเนินการสอบสวนโรคและเขียนรายงานสอบสวนโรค เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และใช้ร่วมกับการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ รายละเอียดตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรคตามเกณฑ์การสอบสวนโรคของสำนักระบาดวิทยา ปี 2564 พื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ จำแนกตามอำเภอและโรคที่ต้องสอบสวน ประจำเดือน มีนาคม 2564 (๑ มกราคม 2564 - ๑๙ มีนาคม 2564)

อำเภอ	โรคหัด	โรคไข้เลือดออก DHF	โรคไข้เลือดออก DF	ไข้สมอง อักเสบ	เลปโต สไปโรซิส	AFP	มือเท้าปาก	รวม
เมือง						1	1	2
ยางชุมน้อย								
กันทรารมย์								
กันทรลักษ์	1			1			2	4
ขุนซ่อง		1	2					3

อำเภอ	โรคหัด	โรคไข้เลือดออก DHF	โรคไข้เลือดออก DF	ไข้สมอง อักเสบ	เลปโต สไปโรซิส	AFP	มือเท้าปาก	รวม
โพธิ์								
ปรางค์กู่					1		1	2
ขุนหาญ			3	2			6	11
ราษีไศล								
อุทุมพรพิสัย								
บึงบูรพ์								
ห้วยทับทัน					1		2	3
โนนคูณ								
ศรีรัตน								
น้ำเกลี้ยง								
วังหิน								
ภูสิงห์						1		1
เมืองจันทร์								
เบญจลักษ์						1	6	7
พยุห์				1				1
โพธิ์ศรีสุวรรณ								
ศิลาลาด								
รวม	1	1	5	4	2	3	18	34

หมายเหตุ 1.ข้อมูลจาก รายงาน 506 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

7. การเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ

สำนักกระบาดวิทยาทำการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยการรายงานผู้ป่วย กลุ่มอาการไข้หวัดจากโรงพยาบาลทุกแห่งรายวัน จากการรายงาน จังหวัดศรีสะเกษ สถานการณ์ในภาพรวม พบว่าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ (ILI: Influenza Like Illness) ที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ โดยจังหวัดศรีสะเกษมีสัดส่วนผู้ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสัดส่วน ระหว่างร้อยละ ๑-๕ ในสัปดาห์ที่ 1-๑๐ สถานพยาบาลโดยส่วนใหญ่บันทึกรายงานเข้าระบบ ที่บันทึกรายงาน ได้ครบถ้วนทุกหน่วยบริการ (ตัดยอดรายงาน ณ วันที่ ๑๙ มีนาคม 256๔ เวลา 13.30 น.)

ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานและท่านผู้บริหารที่ได้กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวัง
บันทึกข้อมูลในระบบแบบ online สำนักระบาดวิทยาให้ครบถ้วนทุกสัปดาห์และสม่ำเสมอ เพื่อประโยชน์ใน
การเฝ้าระวังเหตุผิดปกติที่จะเกิดขึ้นได้ รายละเอียดการบันทึกข้อมูล ILI ตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สรุปการส่งรายงาน ILI สถานบริการในจังหวัดศรีสะเกษ ปี 256๔ จำแนกรายสัปดาห์

ที่	ชื่อโรงพยาบาล	สัปดาห์ที่																	
		๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐								
1	ศรีสะเกษ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√								
2	ยางชุมน้อย	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√								
3	กันทรารมย์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√								
4	กันทรลักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√								
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	เบญจลักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√								
20	พยุห์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√								
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√								
22	ศีลาลาด	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√								
๒๓	ประจักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√								

หมายเหตุ : √=ส่งครบ

มติที่ประชุม

.....

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 ๔/๒๕๖๔ วันจันทร์ที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....

.....

กำหนดการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ลำดับที่	ครั้งที่	ประจำเดือน	ว/ด/ป	สถานที่	หมายเหตุ
๑	๑๐/๖๓	ตุลาคม ๒๕๖๓	๓๐ ต.ค. ๒๕๖๓	สสจ.ศรีสะเกษ	
๒	๑๑/๖๓	พฤศจิกายน ๒๕๖๓	๓๐ พ.ย. ๒๕๖๓	คปสอ.ศีลาลาด	
๓	๑๒/๖๓	ธันวาคม ๒๕๖๓	๒๙ ธ.ค. ๒๕๖๓	สสจ.ศรีสะเกษ	
๔	๑/๖๔	มกราคม ๒๕๖๔	๒๙ ม.ค. ๒๕๖๔	สสจ.ศรีสะเกษ	
๕	๒/๖๔	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	๒๖ ก.พ. ๒๕๖๔	คปสอ.วังหิน	
๖	๓/๖๔	มีนาคม ๒๕๖๔	๓๑ มี.ค. ๒๕๖๔	สสจ.ศรีสะเกษ	
๗	๔/๖๔	เมษายน ๒๕๖๔	๓๐ เม.ย. ๒๕๖๔	สสจ.ศรีสะเกษ	
๘	๕/๖๔	พฤษภาคม ๒๕๖๔	๓๑ พ.ค. ๒๕๖๔	คปสอ.ภูสิงห์	
๙	๖/๖๔	มิถุนายน ๒๕๖๔	๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๔	สสจ.ศรีสะเกษ	
๑๐	๗/๖๔	กรกฎาคม ๒๕๖๔	๓๐ ก.ค. ๒๕๖๔	คปสอ.ราชไศล	
๑๑	๘/๖๔	สิงหาคม ๒๕๖๔	๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔	สสจ.ศรีสะเกษ	
๑๒	๙/๖๔	กันยายน ๒๕๖๔	๒๗ ก.ย. ๒๕๖๔	สสจ.ศรีสะเกษ	

หมายเหตุ : กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม