



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข โทร ๐ ๔๕๖๑ ๖๐๔๐

ที่ ศก ๐๐๓๒.๐๐๒/๐๔๓๗

วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ที่มา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้อนุมัติโครงการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนา
งานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อรับทราบนโยบายและแนวทางการปฏิบัติงาน
การประเมินผล แลกเปลี่ยนข้อมูล ประสพการณ์ และแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่พบในการปฏิบัติงาน

ข้อเท็จจริง กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข ได้จัดประชุมคณะกรรมการประสานงาน
สาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ ในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.
โดยการประชุมทางไกลผ่านจอภาพ Video Conference โดยโปรแกรม WebEx meeting หมายเลขห้องประชุม
๑๗๐๑๓๔๑๕๕๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่ม
งาน/หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ
นายกเทศมนตรีเมืองศรีสะเกษ หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงอำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ
หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศภูสิงห์ (ช่องสง่าง) จังหวัดศรีสะเกษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ประชารักษ์เวชการ ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับจังหวัดศรีสะเกษ ศูนย์พัฒนา
นโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ นักวิชาการสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
เจ้าหน้าที่เครือข่ายบริการสุขภาพ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

ข้อพิจารณา กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข จึงขอรายงานการประชุมคณะกรรมการ
ประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อเสนอ จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

- | | |
|--|-----------------------------|
| ☒ ชอบ | ☐ ทราบ |
| ☐ ขอบพบ | ☐ ลงนัด |
| ☒ แจ้งผู้เกี่ยวข้อง | |
| ☒ ดำเนินการ | |
| ☐ ประสาน..... | |

(นางชุลีพร จันทา)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

(นางศรีเรือน ดีพูน)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ

ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔

ในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔

โดย การประชุมทางไกลผ่านจอภาพ Video Conference โดยโปรแกรม WebEx meeting

หมายเลขห้องประชุม ๑๗๐๑๓๔๑๕๕๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ผู้มาประชุม

๑. นายทง วีระแสงพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ประธาน
๒. นายสุรเดช ชวะเดช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑	
๓. นายพิเชษฐ์ จงเจริญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม) ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒	
๔. นายนิมิต เลิศพัฒนสุวรรณ	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ	
๕. นางศรีเรือน ดีพูน	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๖. นายอนุพันธ์ ประจำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๗. นางลำพูน วรจักร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ร.ก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านการบริการทางวิชาการ)	
๘. นายเสกสรรค์ จวงจันทร์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๓	
๙. นายปัญญา พลศักดิ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ ปฏิบัติหน้าที่รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	
๑๐. นายวงศ์พัทธ์ คำทองดี	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	
๑๑. นางนิธินันท์ ราศรี	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๑๒. นางสาวมัลลิกา สุพล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๑๓. นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๑๔. นางสาวคนธ์ ไตรพิพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป	
๑๕. นายอัจฉริยะ ประสงค์สิน	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ	
๑๖. นางวนิดา สมภูงา	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	
๑๗. นางนวลอนงค์ วิบุลละ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๘. นางสาวบังอร เหล่าเสถียรกิจ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๙. นางสาวอริญญา ทิพย์รอด	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๒๐. นายชลวิทย์ สิงห์กุล	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๒๑. นายอนันต์ ถิ่นทอง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๒๒. นายวีระวุธ เพ็งชัย	หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	
๒๓. นายสมัย ลาประวัตติ	หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ	
๒๔. นายประวิทย์ กาละออง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ	
๒๕. นายภาดล จันทพรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๖. นางสาวเนาวรัตน์ ศรีสันติแสง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๗. นางชุลีพร จันทา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	เลขานุการ

๒๘. นางบุญยวีร์ ทงามพรทวีวัฒน์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ช่วยเลขานุการ

๒๙. นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

ไม่มี

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| ๑. นางบุญช่วย ชมบุตรศรี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๒. นายกันตภณ เตชะสุข | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓. นายเด่นอำพล รูปงาม | นายช่างเทคนิคชำนาญงาน |
| ๔. นายอนุวัฒน์ บุญเชิญ | เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา |
| ๕. นางสาวลักขณ์ ไชยโชค | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๖. นายศิวะนันท์ ธรรมบุญ | นักจัดการงานทั่วไป |
| ๗. นางศศิธร ไชยสัจ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๘. นางสาวสุธาสิณี ชันทองไพบูลย์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๙. นายอาทิตย์ สุทาศรี | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ |
| ๑๐. นางสาวอ้อมใจ ชาลี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๑๑. นางสาวธัญญารัตน์ วรรณทวี | นักวิชาการสาธารณสุข |

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. การออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. และหน่วยจังหวัดเคลื่อนที่ เดือน มีนาคม ๒๕๖๔ ดังนี้
 ๑. วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ บ้านสามเสา ม.๒ ตำบลละลาย อำเภอกันทรลักษ์
 ๒. วันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔ บ้านสำโรงเกียรติ ม.๘ ตำบลบักดอง อำเภอขุนหาญ
 ๓. วันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔ บ้านลุ่มภู ม.๒ ตำบลน้ำเกลี้ยง อำเภอน้ำเกลี้ยง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒. เรื่องแจ้งจากการประชุม กรมการจังหวัด

๒.๑ หัวหน้าส่วนราชการ นายอำเภอ ภาคเอกชน ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่

- ๑) นายธนบัตร สังวร อัยการจังหวัดกันทรลักษ์ ย้ายมาเป็น รักษาการในตำแหน่ง อัยการจังหวัดศรีสะเกษ
- ๒) นายสุนทร ปราศจาก อัยการจังหวัดประจำสำนักงานอัยการสูงสุด สำนักงานอัยการจังหวัดศรีสะเกษ ย้ายมาเป็น รักษาการในตำแหน่ง อัยการจังหวัดคดีเยาวชนและครอบครัวจังหวัดศรีสะเกษ

๒.๒ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ

๑) ผลการใช้จ่ายงบประมาณ รายจ่ายลงทุน กลุ่มงบประมาณ ตั้งแต่ ๑๐๐ ล้านบาทขึ้นไป

โดย เป้าหมายการเบิกจ่าย ณ เดือน เมษายน ๒๕๖๔ คือ ๕๑.๖๗% ข้อมูลจากระบบ GFMIS สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เบิกจ่ายงบประมาณ ได้ ร้อยละ ๘.๐๓

ประธาน : มอบหมายคณะกรรมการผู้เกี่ยวข้องติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเงื่อนไข และห้วงเวลาที่กำหนด โดยให้มีการส่งมอบพื้นที่ดำเนินการภายในวันทำสัญญา พร้อมทั้งการลงนามตรวจรับ

๒) ผลการเบิกจ่ายโครงการเงินกู้เงินเพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมฯ (ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๒๓ เมษายน ๒๕๖๔) งบประมาณ

- ข้อมูลจากระบบ GFMS สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เบิกจ่ายงบประมาณ ได้ ร้อยละ ๐.๐๐

ประธาน : มอบหมายผู้บริหารติดตาม เร่งรัดการส่งเอกสารเบิกจ่ายงบประมาณรอบเดือน ตุลาคม ๒๕๖๓ - มีนาคม ๒๕๖๔ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ภายในวันจันทร์ ที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เฉพาะพื้นที่ที่มีผู้ป่วย

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติ และข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข (คปสจ.สัญจร) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ ในวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมนูกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔

คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สาธารณสุข โครงการ/งานนโยบาย ๕+๑ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้

๑. มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน พลัส นำเสนอโดย นางศรีเรณู ดีพูน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

“สร้างอนาคตประเทศไทย ด้วยเด็กไทยคุณภาพ สร้างอนาคตของชาติ ด้วยเด็กฉลาดสมวัย”

Key Result : เด็กไทย ใจดีดี เด็บโตดี เริ่มที่ครอบครัวคุณภาพ

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงาน มหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันพลัส “เด็กไทย ใจดีดี เด็บโตดี เริ่มที่ครอบครัวคุณภาพ”

๑) ร้อยละ ๘๐ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ ผลงาน ร้อยละ ๘๖.๒๐ ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์มี ๑๙ อำเภอ และไม่ผ่านเกณฑ์ ๓ อำเภอ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ ปรังค์กู และโนนคูณ

๒) ร้อยละ ๘๐ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอดครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ผลงาน ร้อยละ ๘๐.๔๘ ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์มี ๑๖ อำเภอ และไม่ผ่านเกณฑ์ ๖ อำเภอ ได้แก่ กันทรารมย์ กันทรลักษ์ โพธิ์ศรีสุวรรณ ปรังค์กู เมืองฯ และโนนคูณ

๓) ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ ๑๘ ผลงาน ร้อยละ ๒๐.๗๗ ไม่ผ่านเกณฑ์ มีผ่าน เกณฑ์ ๗ อำเภอ ได้แก่ เมืองฯ ขุนหาญ อุทุมพรพิสัย เมืองจันทร์ วังหิน กันทรลักษ์ และโพธิ์ศรีสุวรรณ

๔) ร้อยละ ๑๐๐ หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ผลงาน ร้อยละ ๙๓.๗๓ ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ ๓ อำเภอ ได้แก่ โพธิ์ศรีสุวรรณ ไพรบึง และโนนคูณ

๕) ร้อยละ ๕๐ เด็กแรกเกิด - ๖ เดือนกินนมแม่อย่างเดียว ผลงาน ร้อยละ ๖๑.๖๕ ผ่านเกณฑ์ ไม่ผ่าน ๑ อำเภอ ได้แก่ กันทรลักษ์

๖) ร้อยละ ๗ ของเด็กแรกเกิด น้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ผลงาน ร้อยละ ๗.๔๖ ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ ๙ อำเภอ ได้แก่ ปรังค์ภู ชุขันธ์ ไพรบึง ราศีไศล ยางชุมน้อย โพธิ์ศรีสุวรรณ วังหิน อุทุมพรพิสัย และศิลาลาด

๗) ร้อยละ ๗๐ เด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับยาล้างเสริมธาตุเหล็ก ผลงาน ร้อยละ ๘๒.๗๖ ผ่านเกณฑ์ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑ อำเภอ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ

๘) เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ผลงานการคัดกรองเด็ก ตามกลุ่มอายุ ๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ ๖๐ เดือนเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ผลงาน ร้อยละ ๔๗.๐๑ ตกเกณฑ์ทุกอำเภอ สงสัยล่าช้า เป้าหมาย ร้อยละ ๒๐ ผลงาน ๒๘.๘๙ ผ่านเกณฑ์ทุก อำเภอ ติดตามมากระตุ้นซ้ำภายใน ๑ เดือน เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ผลงาน ร้อยละ ๘๖.๔๐ ผ่านเกณฑ์ ๔ อำเภอ ได้แก่ ขุน หาราย ราศีไศล เบญจลักษณ์ และพยุห์

๙) เด็ก ๐-๕ ปี สูงตีสมส่วน ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี เป้าหมาย ๖๒% ผลงาน ๗๒.๐๖% มี ๒ อำเภอที่ไม่ ผ่านเกณฑ์ น้ำเกลี้ยง และศิลาลาด เป้าหมาย ส่วนสูง ชาย ๑๑๓ ซม หญิง ๑๑๒ ซม ผลงาน ชาย ๑๑๐.๙๕ ซม. ผ่านเกณฑ์ ๕ อำเภอ ได้แก่ ราศีไศล โนนคูณ วังหิน เมืองจันทร์ และโพธิ์ศรีสุวรรณ หญิง ๑๑๐.๒๐ ซม. ตกเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ ๖ อำเภอ ได้แก่ ยางชุมน้อย ราศีไศล บึงบูรพ์ โนนคูณ วังหิน และโพธิ์ศรีสุวรรณ

๑๐) ก้าวทำใจ ร้อยละ ๗๐ จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ ผลงาน ๓๘.๐๕ ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ ๔ อำเภอ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ โพธิ์ศรีสุวรรณ ภูสิงห์ และเมืองจันทร์

สรุป มหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน มีอำเภอที่ทำผลงานผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัด มากที่สุด ๓ อันดับ ได้แก่ อำเภอ โพธิ์ศรีสุวรรณ ราศีไศล ไพรบึง อำเภอที่ผลงานไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด ได้แก่ เมืองฯ กันทรลักษณ์ โนนคูณ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒. OV & CCA :การขับเคลื่อนวาระคนศรีสะเกษสุขภาพดี ปลดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี นำเสนอโดย นายสุรเดช ขวเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) วาระจังหวัดศรีสะเกษสุขภาพดี ปลดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็น ๑ ใน ๑๐ วาระจังหวัด ศรีสะเกษ ในปี ๒๕๖๔ ซึ่งประกอบด้วย ๕ เป้าหมาย คือ

๑. มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลจากรถสูบน้ำ อําเภอละ ๑ ระบบ
๒. ความชุกพยาธิใบไม้ตับไม่เกินร้อยละ ๕
๓. อัตราตายด้วยโรคมะเร็งตับ-ท่อน้ำดี ไม่เกิน ๒๕ ต่อแสนประชากร
๔. ร้านส้มตำจำหน่ายส้มตำปลาไร้สุกและงานบุญ เป็นงานบุญปลาไร้สุก ร้อยละ ๘๐ สถานประกอบการ ผลิตปลาไร้สุก-ปลาต้ม ผ่านมาตรฐาน GMP ๔ แห่ง
๕. มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์วาระฯ อย่างต่อเนื่อง

ผลการดำเนินงาน

ผลการตรวจพยาธิจำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๔

จำนวนผู้ตรวจ ๖๔,๘๐๔ ราย พบพยาธิ ๑,๔๖๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๒๗

ผลการตรวจคัดกรองU/S จำแนกรายอำเภอ ปี ๒๕๖๔

จำนวนผู้ตรวจ ๓๑,๐๑๒ ราย พบพยาธิ ๑๔,๖๔๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๒๒

ผลการตรวจคัดกรองมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีด้วยวิธีอัลตราซาวด์พบผิดปกติและส่งต่อ

Dilate Bile Duct	๑๙	ราย	
Liver Mass	๓๑	ราย	
รวม	๕๐	ราย	คิดเป็นร้อยละ ๐.๓๔
ส่งต่อ ร.พ. ศรีสะเกษ	๕๐	ราย	คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

อัตราตายด้วยโรคมะเร็งตับ-มะเร็งท่อน้ำดี

เสียชีวิตด้วยมะเร็งเซลล์ตับ	๑๓๗	ราย
เสียชีวิตด้วยมะเร็งท่อน้ำดีในตับ	๕๒	ราย
รวม	๑๘๙	ราย คิดเป็นอัตรา ๑๒.๘๓ ต่อแสนประชากร

มติที่ประชุม : รับทราบ

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

นำเสนอโดย นายสุรเดช ขวะเดชช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙(Covid-๑๙)

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก พบผู้ป่วยผู้ติดเชื้อรวม ๑๔๒,๗๔๙,๙๘๑ ราย เสียชีวิต ๓,๐๔๔,๕๑๑ ราย ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรวม ๔๕,๑๘๕ ราย เสียชีวิต ๑๐๘ ราย หายป่วยแล้ว ๒๘,๙๕๘ ราย ยังรักษาตัวอยู่ ๑๖,๑๑๙ ราย มีผู้ที่เดินทางเข้า-ออกระหว่างประเทศที่ได้รับการคัดกรองด้านโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ทางอากาศ ทางบก และทางเรือ) จำนวน ๘,๒๕๘,๓๘๘ คน ผู้มาต่ออายุหนังสือเดินทางที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง แจ้งวัฒนะ จำนวน ๕๒๕,๓๓๔ ราย จำนวนผู้ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน ๑,๘๗๙,๙๕๗ ราย พบผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามเฝ้าระวังโรค จำนวน ๑,๔๕๒,๕๔๗ ราย จำแนกเป็นคัดกรองได้จากผู้ที่เดินทาง เข้า-ออก ณ พื้นที่ กักกันแห่งรัฐ ๔,๙๘๖ ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง (โรงพยาบาลเอกชน ๓๒๓,๔๖๔ ราย โรงพยาบาลรัฐ ๑,๑๒๔,๐๐๙) อื่นๆ ๘๘ ราย

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๒ เม.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๙๒ ราย ะรอกแรก จำนวน ๘ ราย ะรอก ๒ จำนวน ๐ ราย ะรอก ๓ จำนวน ๘๔ ราย การค้นหาเฝ้าระวังเชิงรุก จำนวน ๑,๑๙๑ ราย ตรวจพบเชื้อสะสม ๘๔ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการให้ผู้มีความเสี่ยงเข้ารับการกักกัน ณ สถานที่กักกัน (Local quarantine) จำนวน ๔๗ ราย เฝ้าระวังครบ ๑๔ วัน การเฝ้าระวังในชุมชน (Home quarantine) มีการติดตาม และส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศที่เข้ามาในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๖๙,๔๐๖ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการตามมาตรการของจังหวัดศรีสะเกษ

มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑. เฝ้าระวังเข้มข้น ทุกอำเภอที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ ศบค. ประกาศให้เป็นพื้นที่สีแดง
๒. ดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการใช้งาน ไทยชนะ เพื่อเฝ้าระวังและติดตามผู้สัมผัส และกลุ่มเสี่ยงได้ง่าย ทำให้เกิดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังควบคุมโรคที่ยั่งยืน
๓. กำหนด พิจารณา และอนุญาตให้มีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มต่างๆ โดยผู้จัดกิจกรรมต้องขออนุมัติจัดกิจกรรมโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ และมอบหมายให้อำเภอสามารถอนุญาตการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มได้ตามเงื่อนไขของประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
๔. เฝ้าระวังค้นหา และเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ๑๐ กลุ่ม ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกในพื้นที่อย่างครอบคลุมทุกอำเภอ
๕. เฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ทำการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ควบคุมโรค และกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่อเนื่องจนกว่าจะครบระยะฟักตัวของโรคโดยกำหนดให้มีการเปิด EOC ในทุกอำเภอในจังหวัด ๒๒ แห่ง เน้นอำเภอมีการระบาดของผู้ป่วย ๕ อำเภอ ดำเนินการควบคุมโรคเข้มข้น

การบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดศรีสะเกษ

- เขตสุขภาพที่ ๑๐ จัดการประชุม VDO conference ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) (EOC เขต ๑๐) ทุกวัน เวลา ๑๐.๐๐ น. หรือ ๑๔.๐๐ น.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จัดประชุม VDO conference ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) (EOC) วันจันทร์ – ศุกร์ เวลา ๐๙.๐๐ น. มุ่งเน้นประเด็นข้อสั่งการจากส่วนกลาง (ศบค.) คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ (กคต.) เขตสุขภาพที่ ๑๐ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ให้ทุกอำเภอเข้าไปปฏิบัติเพื่อป้องกัน ควบคุมโรค ส่วนวันหยุด วันเสาร์ – วันอาทิตย์ หากมีกรณีเร่งด่วน ประธานผู้บริหารโดยตรง หรือติดตามเยี่ยมพื้นที่

ประธาน :

๑. มอบหมายผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องการควบคุมโรคติดต่อ เข้าร่วมประชุมทุกครั้ง เพื่อรับฟังข้อสั่งการและนำแนวทางการดำเนินงานสู่การปฏิบัติได้ทันทั่วถึง
๒. ขอให้ผู้บริหารทุกอำเภอติดตามการควบคุมโรคในพื้นที่อย่างเข้มข้น และร่วมประชุม EOC กับอำเภออย่างต่อเนื่อง
๓. ขอให้ผู้บริหารออกเยี่ยมให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงานภายใต้บังคับบัญชา
๔. มอบหมายผู้บริหารทุกแห่งนัดประชุม หรือเปิด EOC เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานควบคุมโรคทุกวัน ทั้งนี้ หากไม่สะดวกสามารถประชุมผ่านทางกลุ่มไลน์ หรือโซเชียลอื่นได้ เพื่อความสะดวก คล่องตัวในการปฏิบัติการได้ทันเวลา
๕. ขอให้ผู้บริหารใส่ใจปฏิบัติตามมาตรการ และข้อสั่งการ โดยเน้นมาตรการต่างๆจาก ศบค. ทั้งนี้ หากมีสงสัยสามารถประสาน นายแพทย์สุรเดช ชวเดช หรือกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษได้ทันที
๖. ขอให้ผู้บริหารทุกท่านเน้นย้ำให้เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติตามข้อสั่งการอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะ การเดินทางไปพื้นที่เสี่ยง ยกเว้น กรณีมีความจำเป็นอย่างยี่งที่ต้องเดินทางไป เมื่อเดินทางกลับมาแล้วต้องกักตัว ๑๔ วัน ตามมาตรการ ทั้งนี้ หากเดินทางไปโดยไม่ได้รับอนุญาต อาจมีความผิดต้องแต่งตั้งคณะกรรมการสอบสวนได้
๗. ขอให้ผู้บริหารทุกท่านเน้นย้ำให้เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติงานพร้อมการควบคุมป้องกันการติดเชื้อเข้าสู่ตัวอย่างเต็มที่
๘. ให้ตรวจสอบวัสดุจำเป็น และสำรองไว้ให้เพียงพอ
๙. มอบหมายทีมสื่อสารความเสี่ยงดำเนินงานให้ความรู้ประชาชน และตอบโต้ข่าวลวงกรณีข่าวที่ทำให้เกิดความเสื่อมเสียต่อองค์กรสาธารณสุข และเพื่อลดความตื่นตระหนก โดยเฉพาะวัคซีนโควิด 19
๑๐. มอบหมายผู้บริหารกำชับเจ้าหน้าที่ภายใต้บังคับบัญชาให้เฝ้าระวังการย้ายถิ่นของบุคคลจากพื้นที่เสี่ยงสูง และเนื่องจากมีผู้ติดเชื้อที่อยู่ในพื้นที่กรุงเทพฯ และบริเวณพื้นที่ที่ไม่สามารถรอเตียงได้ และเดินทางกลับมาในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ และไม่แจ้งหน่วยงานสาธารณสุขรวมทั้งไม่เข้าพักที่บ้าน แต่ไปพักอาศัยตามโรงแรม หรือที่พักต่างๆเพื่อรอเวลา จึงขอให้ใช้แนวทาง อสม.เคาะประตูบ้าน รวมทั้งตรวจสอบที่พักต่างๆในพื้นที่รับผิดชอบ หากพบบุคคลที่เดินทางมาจากพื้นที่ดังกล่าว ให้ออกคำสั่งกักตัว ๑๔ วัน และให้คำแนะนำพนักงานบริการในสถานบริการที่พักนั้นๆในการทำความสะอาดและป้องกันตัวเองอย่างสูงสุด
๑๑. จังหวัดศรีสะเกษได้จัดเตรียมโรงพยาบาลสนาม จำนวน ๓ แห่ง ดังนี้
 - ๑) Hospitel ณ โรงแรมศรีพทุธธาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ๑ แห่ง
 - ๒) โรงพยาบาลสนาม กระทรวงมหาดไทย กองร้อยอาสารักษาดินแดนจังหวัดศรีสะเกษ (ค่าย อส.จ.ศรีสะเกษ) กรมการปกครอง ๑ แห่ง
 - ๓) โรงพยาบาลสนาม อาคารกีฬาวิสมหมาย มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตศรีสะเกษ ๑ แห่ง
๑๒. มอบหมายผู้บริหารโรงพยาบาลทุกแห่งกำชับเจ้าหน้าที่ภายใต้บังคับ กรณี ผู้ป่วยหนักทุกราย ถึงแม้ไม่มี หรือไม่ทราบว่าประวัติเสี่ยงหรือไม่ ให้การบริการรักษาเปรียบเสมือนเป็นผู้ป่วยโควิด 19 ทุกราย มอบหมายผู้บริหารทุกแห่งกำชับบุคลากรในบังคับบัญชาทุกคน สวมหน้ากากตลอดเวลา รวมทั้งการใช้เครื่องเสียงไม่โครโฟน และ

ถ่ายรูป ขอให้ใช้ มาตรการใส่หน้ากากอนามัย ตามที่ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีคำสั่งกำหนดมาตรการให้ใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่ออยู่นอกเคหสถาน หรือที่สาธารณะ หรือนั่งรถ ที่อยู่เกิน 1 คนขึ้นไป

๑๓. มอบหมายผู้บริหารทุกแห่งดำเนินการตรวจสอบประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ และความพร้อมด้านเทคโนโลยี (Computer, Internet) เพื่อเตรียมการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 เพื่อบริหารจัดการให้ฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 ให้แล้วเสร็จทุกคนก่อนเริ่มการฉีดเข็มที่ 2 โดยยึดหลัก “ฉีดให้เร็ว และฉีดให้หมดเร็ว”

๑๔. มอบหมายผู้บริหารทุกแห่ง แจ้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแจ้งให้ทุกหมู่บ้านเปิดหอกระจายข่าว ประจำหมู่บ้านเพื่อรับฟังรายการประชาสัมพันธ์ความเคลื่อนไหวการควบคุมโรคโควิด 19 ทาง สสวท.สวท. ศรีสะเกษ รายการเกาะติดโควิด-19 ศรีสะเกษ วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ เวลา ๑๘.๐๐-๑๙.๐๐ น.

ทั้งนี้ หากอำเภอไหนมีข่าวสารต้องการประชาสัมพันธ์ให้ประสานแจ้งมายัง นายแพทย์เสกสรร จวงจันทร์ หรือเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องด้านการสื่อสารความเสี่ยงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔. โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE

นำเสนอโดย นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

ด้วยโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี กำหนดจัดกิจกรรมการประกวดนำเสนอผลงานจังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชา ออคิด จังหวัดขอนแก่น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ในฐานะเลขานุการโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ ได้คัดเลือกอำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา สถานศึกษาระดับอาชีวศึกษา-อุดมศึกษา หมู่บ้านชุมชน สถานประกอบการ เรือนจำ สำนักงานคุมประพฤติ จำนวน ๒๑ ชมรม เข้าร่วมนำเสนอผลงานจังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 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) โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา อำเภอกันทรลักษณ์วิทยา

๒) โรงเรียนสตรีสิริเกศ อำเภอเมืองศรีสะเกษ

๓) โรงเรียนสัมปอัยพิทยาคม อำเภอราษีไศล

๔) โรงเรียนบ้านอีเซ (คุรุราษฎร์วิทยา) อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ

๔. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษาระดับอาชีวศึกษา-อุดมศึกษา

๑) วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ

๒) วิทยาลัยเทคนิคกันทรามย์

๓) วิทยาลัยเทคนิคราษีไศล

๕. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในหมู่บ้านชุมชน

๑) บ้านชีเหล็ก ตำบลพราน อำเภอขุนหาญ

- ๒) บ้านบึงหมอก อำเภอราชสีห์
- ๓) บ้านคำเมย อำเภอกันทรารมย์
- ๔) บ้านทุ่ม อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ
- ๕) บ้านหนองเทา ตำบลตะดอบ อำเภอเมืองศรีสะเกษ
๖. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสำนักงานคุมประพฤติ
 - ๑) สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ
 - ๒) สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ สาขากันทรลักษ์
๗. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในเรือนจำ
 - ๑) เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ
 - ๒) เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์
๘. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานประกอบการ
 - ๑) โรงงานเส้นก๋วยเตี๋ยวขุนก็

ผลการดำเนินงาน (สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา/ผลการประเมินหรือการติดตามการดำเนินงาน

ผลการประกวดจังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดศรีสะเกษ ผ่านระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เข้าสู่ระดับประเทศ จำนวน ๗ ชมรม ดังนี้

๑. จังหวัด TO BE NUMBER ONE
๒. อำเภอ TO BE NUMBER ONE อำเภอเมืองศรีสะเกษ
๓. ชมรม TO BE NUMBER ONE บ้านขี้เหล็ก
๔. ชมรม TO BE NUMBER ONE วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ
๕. ชมรม TO BE NUMBER ONE โรงเรียนกันทรลักษ์วิทยา
๖. ชมรม TO BE NUMBER ONE สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ
๗. ชมรม TO BE NUMBER ONE สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ สาขากันทรลักษ์

มติที่ประชุม : รับทราบ

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

๕.๑ เรื่อง รายงานผลการเฝ้าระวังการบาดเจ็บและเสียชีวิตทางถนน ในช่วงเทศกาลสงกรานต์
กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีการเฝ้าระวังการบาดเจ็บและเสียชีวิตทางถนน ในช่วงเทศกาล
สงกรานต์ ปี ๒๕๖๔ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ - ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔

๕.๒ ผลการดำเนินงาน

๑) สถานการณ์การบาดเจ็บและชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน สะสมตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๓๑
มีนาคม ๒๕๖๔

จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๔ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม-๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ มีรายงานผู้บาดเจ็บ ๓,๖๓๑ ราย
มีรายงานผู้เสียชีวิต จำนวน ๗๘ ราย อัตราการเสียชีวิต ๕.๓๐ ต่อประชากรแสนคน ผู้เสียชีวิตจำแนกรายเดือนพบว่า
เดือนมกราคม จำนวน ๒๖ ราย เดือนกุมภาพันธ์ จำนวน ๒๔ ราย และเดือนมีนาคม จำนวน ๒๘ ราย

อำเภอที่มีอัตราการเสียชีวิตมากที่สุด ๕ อันดับ ได้แก่ อำเภอห้วยทับทัน อำเภอขุขันธ์ อำเภอเมืองศรีสะเกษ อำเภอเบญจลักษ์ และอำเภอขุขันธ์ โดยมีอัตราการเสียชีวิต ๑๔.๑๐ , ๑๐.๙๖ , ๙.๒๙ , ๘.๐๖ และ
๗.๙๐ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

วิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นสาเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิต

๑. ยานพาหนะที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด คือ รถจักรยานยนต์ คิดเป็น ๘๖.๐๔ %
๒. ไม่สวมหมวกนิรภัย คิดเป็น ๗๘.๒๓ %

๓. พฤติกรรมการดื่มสุราแล้วขับ ๑๙.๐๖ %

๔. เด็กอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ที่ดื่มแล้วเกิดอุบัติเหตุ ๗.๐๔ %

๒) สรุปสถานการณ์การบาดเจ็บและชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๖๔

๒.๑ สถานการณ์การเสียชีวิตอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๖๔ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ - ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔ พบว่า มีรายงานการบาดเจ็บ จำนวน ๓๘๙ ราย มีรายงานการเสียชีวิต ๙ ราย คิดเป็น ๐.๖๑ ต่อประชากรแสนคน เป็นเพศชาย ๘ ราย เพศหญิง ๑ ราย Admit ๖๗ ราย Refer ๓๓ ราย

จำนวนผู้บาดเจ็บ ปี ๒๕๖๔ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และสูงกว่าปี ๒๕๖๓ เมื่อเทียบในช่วงระยะเวลาเดียวกัน จำนวนผู้เสียชีวิต ปี ๒๕๖๔ มากกว่า ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๓ แต่อย่างน้อยกว่าปี ๒๕๕๘

อำเภอที่มีผู้บาดเจ็บสูงสุด ๕ อันดับ คือ อำเภอกันทรลักษ์ อำเภอเมืองศรีสะเกษ อำเภอกันทรารมย์ อำเภอขุขันธ์ และอำเภอขุนหาญ อำเภอที่มีการเสียชีวิตพบ ๖ อำเภอ ได้แก่ อำเภออุทุมพรพิสัย จำนวน ๓ ราย โนนคูณ จำนวน ๒ ราย ราษีไศล จำนวน ๑ ราย ปรางค์กู่ จำนวน ๑ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จำนวน ๑ ราย และอำเภอบึงบูรพ์ จำนวน ๑ ราย

๒.๒ วิเคราะห์สาเหตุและพฤติกรรมเสี่ยงการบาดเจ็บและเสียชีวิต

๑. กลุ่มอายุที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุดคือ อายุระหว่าง ๒๑-๓๐ ปี ร้อยละ ๑๘.๕๑ รองลงมาพบในกลุ่มอายุ ๑๖-๒๐ ปี ร้อยละ ๑๕.๔๒ และ กลุ่มอายุ ๔๑-๕๐ ปี ร้อยละ ๑๔.๔๐ ตามลำดับ

๒. พบเพศชายมากที่สุด คิดเป็น ๗๓.๗๘ % เพศหญิง ๒๖.๒๒ %

๓. ยานพาหนะสูงสุดคือจักรยานยนต์ ๘๖.๓๘%

๔. ไม่สวมหมวกนิรภัย ๗๘.๙๖% สวมหมวก ๑๐.๘% และไม่ทราบ ๑.๒๓%

๕. ดื่มแล้วขับ พบ ๓๕.๙๙ %

๖. อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี จำนวน ๑๑๔ ราย ดื่ม ๑๗ ราย คิดเป็น ๑๔.๙๑ %

๗. ถนนเกิดเหตุมากที่สุด คือ ถนนในอบต./หมู่บ้าน พบ ๕๙.๖๔% รองลงมาทางหลวงชนบท ๑๗.๙๙%

๘. การให้บริการด้วยหน่วย EMS พบว่า มาเองมากที่สุด ๓๙.๘๕ % รองลงมา เป็นหน่วยพื้นฐาน (FR) ๒๙.๓๑% ผู้พบเหตุ/ญาติ ๑๕.๖๘ % เป็นหน่วยขั้นระดับสูง(ALS) ๘.๗๔ % เป็นหน่วยขั้นระดับกลาง(BLS) ๕.๑๔ % ไม่นำส่งตายจุดเกิดเหตุ ๐.๗๗ % และ ดำรวจ ๐.๕๑ % ตามลำดับ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๒ หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๓ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศกู่สิงห์ (ช่องสง่า) จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๔ โรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ

- ไม่มี

๔.๕ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๖ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

การบริหารงานกองทุนประกันสังคมจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2564

๑. สรุปรายรับเงินกองทุนประกันสังคม (เดือน มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๔)

- | | | |
|-----------------------------|----------|-------------------|
| ๑. รับเงินค่าเหมาจ่ายรายหัว | เป็นเงิน | ๒๐,๖๙๓,๒๔๖.๖๖ บาท |
| ๒. รับเงินค่าภาระเสี่ยง | เป็นเงิน | ๑,๑๖๕,๑๘๕.๓๕ บาท |
| รวมรายรับทั้งสิ้น | | ๒๑,๘๕๘,๔๓๒.๐๑ บาท |

รายรับ แบ่งออกเป็น ๓ หมวด ดังต่อไปนี้

- | | | |
|-----------------------------------|----------|-------------------|
| ๑. การชดเชยสถานพยาบาล ๙๓% | เป็นเงิน | ๒๐,๓๒๘,๓๔๑.๗๗ บาท |
| ๒. การบริการที่มีค่าใช้จ่ายสูง ๒% | เป็นเงิน | ๔๓๗,๑๖๘.๖๔ บาท |
| ๓. การพัฒนาระบบบริการ ๕% | เป็นเงิน | ๑,๐๙๒,๙๒๑.๖๐ บาท |

๒. เกณฑ์การจัดสรรเงินชดเชยให้แก่สถานพยาบาล ประจำปี ๒๕๖๔

จัดสรรตามมติที่ประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ อนุมัติให้จัดสรรตามเกณฑ์ ปี ๒๕๖๓ โดยจัดสรรเงินให้แก่สถานพยาบาลเครือข่ายทุกเดือนๆละ ๘๐% ของจำนวนเงินที่ได้รับจัดสรร จนถึงปลายปี (ธันวาคม) หากกองทุนฯ พิจารณาแล้วเห็นว่าเงินเพียงพอกับจัดสรร และกรณีรายรับไม่เพียงพอต่อการจัดสรรให้ชะลอการจ่ายเดือนที่ติดลบไปก่อน ซึ่งมีรายละเอียดการจัดสรรดังนี้

๒.๑ จัดสรรเพื่อชดเชยสถานพยาบาลเครือข่าย ๙๓%

๑. Supra contractor ผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน จัดสรรตามจริง
๒. Main / Sub contractor

กรณีผู้ป่วยนอก

- โรงพยาบาลศรีสะเกษ ชดเชย ๑,๕๐๐ บาท
- โรงพยาบาลชุมชน ชดเชย ๑,๐๐๐ บาท
- ไม่รวมค่าตรวจพิเศษ และส่วนลด ๒๕% จากราคาปกติ

กรณีผู้ป่วยใน

- จัดสรรตามน้ำหนัก ๑ Adj.RW = ๙,๐๐๐ บาท
- ๓. รพ.สต. (กรณีผู้ป่วยนอก) จัดสรรตามจริง และเพิ่มอีกร้อยละ ๑๕ เป็นค่าพัฒนากิจการ
- ๔. กรณีทำหมัน
 - หมันหญิง รายละ ๑,๐๐๐ บาท
 - หมันชาย รายละ ๕๐๐ บาท
- ๕. ลงทะเบียนผู้ป่วยเรื้อรัง ตามประกาศฯ ผู้ป่วยรายใหม่ ๒๖ โรค จ่ายชดเชยรายละ ๗๐ บาท
- ๖. กรณีส่งต่อการรักษา
 - รพช. ส่งต่อ จ.อุบลราชธานี หรือ รพ.ศรีสะเกษ ได้รับชดเชย ๒,๐๐๐ บาท/ครั้ง
 - รพ.ศรีสะเกษ ส่งต่อ จ.อุบลราชธานี ได้รับชดเชย ๓,๐๐๐ บาท/ครั้ง
- ๗. จ่ายเงินคืนผู้ประกันตน ที่สำรองเงินจ่ายไปก่อน

๒.๒ จัดสรรเพื่อชดเชยสำหรับบริการที่มีค่าใช้จ่ายสูง ๒%

- เฉพาะผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมในจังหวัดที่เข้ารับบริการในรพ.ศรีสะเกษ และสถานพยาบาลเครือข่ายสามารถเบิกค่าอวัยวะเทียมและอุปกรณ์ในการบำบัดรักษาโรค

๒.๓ จัดสรรเพื่อพัฒนาระบบบริการ ๕%

- เป็นค่าใช้จ่ายในการบริหารจัดการ และส่งเสริมให้มีผู้ประกันตนเพิ่มมากขึ้น

๓. รายงานผลการชดเชยให้สถานพยาบาลเครือข่าย หมวด ๙๓% ดังนี้

ที่	สถานพยาบาล	เดือน	รายละเอียดการโอนเงิน		
			จำนวนแห่ง/ครั้ง	จำนวนเงินจัดสรร	วคป.โอนเงิน
๑	Supra	ม.ค.	๑๗๑ ครั้ง	๓,๐๖๔,๙๗๑.๐๑	๑๙ มีนาคม ๒๕๖๔
		ก.พ.	๙๓ ครั้ง	๖๔๓,๒๗๙.๒๕	๒๓ เมษายน ๒๕๖๔
๒	ระดับ รพศ/รพช	ม.ค.	๒๒ แห่ง	๕,๑๗๙,๘๗๘.๘๓	๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔
		ก.พ.	๒๒ แห่ง	๔,๗๕๔,๑๔๕.๓๔	๗ เมษายน ๒๕๖๔
		มี.ค.	อยู่ระหว่างตรวจสอบข้อมูล		
๓	ระดับ รพ.สต	ม.ค.	๓,๖๖๒ ครั้ง	๔๒๕,๑๘๕.๔๘	๑๙ มีนาคม ๒๕๖๔
		ก.พ.	๒,๔๔๐ ครั้ง	๒๖๙,๗๔๔.๓๗	๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔
		มี.ค.	๒,๕๘๔ ครั้ง	๒๕๘,๐๐๑.๑๒	อยู่ระหว่างเบิกจ่าย
๔	จ่ายเงินผู้ประกันตน	ม.ค.-มี.ค.	๕ ราย	๘,๗๑๓.๕๐	
	รวมจ่ายชดเชยทั้งสิ้น			๑๔,๖๐๓,๙๒๘.๙๐	

๓.๑ รายละเอียดจัดสรรให้สถานพยาบาลเครือข่ายภายนอกจังหวัด SUPRA

เดือน	รพ.ทั่วไป		รพ.มะเร็ิง		รพ.สรรพสิทธิ		รวมจัดสรรทั้งสิ้น	
	ราย	รวมเงิน	ราย	รวมเงิน	ราย	รวมเงิน	ราย	รวมเงิน
ม.ค	๔๐	๒๒๙,๔๒๓.๕๐	๔๖	๒๒๓,๑๑๙.๕๐	๕๖	๒,๖๑๒,๔๒๘.๐๑	๑๔๒	๓,๐๖๔,๙๗๑.๐๑
ก.พ	๓๑	๑๔๗,๓๗๑.๐๐	๖	๑๑๑,๙๒๒.๒๕	๕๖	๓๘๓,๙๘๖.๐๐	๙๓	๖๔๓,๒๗๙.๒๕
รวมจัดสรร	๗๑	๓๗๖,๗๙๔.๕๐	๕๒	๓๓๕,๐๔๑.๗๕	๑๑๒	๒,๙๙๖,๔๑๔.๐๑	๒๓๕	๓,๗๐๘,๒๕๐.๒๖

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายแพทย์สุรเดช ขวเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๒ เม.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๒๔๐๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓.๖๒ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๒ ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑ : ๐.๘๙ กลุ่มอายุ ที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๑๕-๒๔ ปี (๒๒.๐๗ %) ๒๕-๓๔ ปี (๑๕.๖๖ %) ๑๐-๑๔ ปี (๑๕.๕๔ %) อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียนร้อยละ ๓๗.๐ ในปกครองร้อยละ ๒๘.๒ รับจ้างร้อยละ ๑๘.๔ งานบ้านร้อยละ ๔.๐ จังหวัดที่มี อัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับ แรกคือ กรุงเทพมหานคร (๑๓.๘๘ ต่อแสนประชากร) ระนอง (๑๓.๕๕ ต่อแสนประชากร) แม่ฮ่องสอน (๑๐.๖๒ ต่อแสนประชากร) นครปฐม (๙.๓๘ ต่อแสนประชากร) ระยอง (๘.๔๓ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๒ เม.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๒๕ ราย คิดเป็น อัตราป่วย ๑.๗๐ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑ : ๑.๗๐ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๑๐ - ๑๔ ปี (๖.๖๑ ต่อแสนประชากร) ๕ - ๙ ปี (๕.๖๘ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๕.๑๖ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๒.๗๑ ต่อแสนประชากร) ๕๕ - ๖๔ ปี (๑.๑๔ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือนักเรียน จำนวน ๑๔ ราย รองลงมาคือเกษตรกร จำนวน ๔ ราย ในปกครอง จำนวน ๓ ราย อื่นๆ จำนวน ๒ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ ขุขันธ์ (๗.๙๑ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ศีลาลาด (๔.๙๗ ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (๔.๖๓ ต่อแสนประชากร) ยางชุมน้อย (๒.๗๒ ต่อแสนประชากร) และเบญจลักษณ์ (๒.๖๘ ต่อแสนประชากร)

ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ให้ความสำคัญ กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการในการเฝ้าระวังควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบหมู่บ้านลงพื้นที่กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชน ช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในบ้านเรือน เพื่อลดจำนวนพาหะนำโรค เป็นการป้องกันและควบคุมโรคที่มี ประสิทธิภาพสูงสุด

ประธาน : ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ให้ความสำคัญ กำกับติดตามการดำเนินงาน เฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒. ความก้าวหน้าการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๔

๑. งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๓ สิ้นสุดระยะเวลาการดำเนินงานปีแรก ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ และอยู่ในช่วงการขอขยายระยะเวลาดำเนินงานครั้งที่ ๑ ถึงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ให้เร่งรัดดำเนินการให้แล้วเสร็จ และจัดทำรายงานผลการดำเนินงานและการบริหารจัดการเงินเหลือจ่าย ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และรายงานผลในโปรแกรมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เรียบร้อยภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ (รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

๒. งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๔ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี ได้อนเงินให้หน่วยบริการแม่ข่ายครบแล้วตั้งแต่เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ จึงขอให้หน่วยบริการเร่งรัดการดำเนินงาน

และรายงานผลในโปรแกรมสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้เรียบร้อยเป็นปัจจุบัน ซึ่งผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๔ เป็นตัวชี้วัดRanking ปี๒๕๖๔ จะวัดผลสิ้นเดือนสิงหาคม ๒๕๖๔

จังหวัดศรีสะเกษ

- Risk Score ๐ ๒๑ แห่ง
- Risk Score ๑ ๑ แห่ง
- Cash<๑ ๒ แห่ง
- รพ.ศก. Cash ๐.๘๖
- รพ.อุทุมพรพิสัย Cash ๐.๙๙

ประธาน : มอบกลุ่มงานประกันสุขภาพสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ติดตามผลการดำเนินงาน และ รายงานผลความก้าวหน้าสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง

๓. การปรับแผนทางการเงิน (Planfin) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบครึ่งปีหลัง

ตามที่กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ แจ้งให้โรงพยาบาลทุกแห่ง ปรับแผนทางการเงิน(Planfin) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบครึ่งปีหลัง ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๔ นั้น โรงพยาบาลทุกแห่งได้ ดำเนินการครบตามกำหนดแล้ว

จังหวัดศรีสะเกษ มีโรงพยาบาล ๒๒ แห่ง

Planfin๖๔ ผ่าน ๒๑ แห่ง

Planfin๖๔ ไม่ผ่าน ๑ แห่ง

*รพ.พยุห์

-รายได้มากกว่าแผน ๗.๗๓%

-ค่าใช้จ่ายต่ำกว่าแผน ๗.๖๖%

- การปรับPlanfin๖๔-รอบครึ่งปี หลัง

Planfin แบบ ๑ :Normal ๗ แห่ง

Planfin แบบ ๓ :Low Risk ๑๕ แห่ง

*ลงทุนด้วยเงินบำรุง >๒๐%EBIDA เพิ่มศักยภาพบริการ จัดหาครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ครุภัณฑ์ คอมพิวเตอร์ ครุภัณฑ์สำนักงาน ปรับปรุงอาคารบริการป้องกันCOVID-๑๙

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษอนุมัติการปรับแผนทางการเงิน รอบครึ่งปีหลัง ปี ๒๕๖๔ ทุกแห่ง

ประธาน มอบหมายผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง ควบคุมกำกับ การรับ จ่าย งบประมาณให้เป็นไปตามแผน ที่ปรับแล้ว

๔. การจัดสรรเงินเพิ่มพิเศษสำหรับบุคลากรสาธารณสุขผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

หลักการจัดสรรเงินเพิ่มพิเศษ

๑. ใช้ข้อมูล ๕ ประเภทการจ้างที่ปฏิบัติงานจริงจากระบบ HROPS ณ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓
๒. ตำแหน่งสายวิชาชีพ จัดสรร ๑,๕๐๐.-/คน
๓. ตำแหน่งสายสนับสนุน จัดสรร ๑,๐๐๐.-/คน

๔. รพ.กันทรลักษ์ จัดสรรรวมใน สสจ.ศรีสะเกษ (เนื่องจากยังไม่แยกเงินเดือน)

๕. รพ.ศรีสะเกษ จัดสรรแยก จำนวน ๑๐,๕๙๗,๕๐๐.-

การเบิกเงินเพิ่มพิเศษฯ

๑. ผู้มีสิทธิ์เบิกตามระเบียบฯ ๕ ประเภทการจ้าง

๑.๑ ข้าราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างประจำ

๑.๒ พกส./ลูกจ้างชั่วคราว

๒. อัตราเบิกจ่าย ตามคำสั่งให้ปฏิบัติหน้าที่ฯ

๒.๑ โดยตรง ๑,๕๐๐.-/เดือน

๒.๒ สนับสนุน ๑,๐๐๐.-/เดือน

๒.๓ ต้องปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า ๑๕ วัน/เดือน

๒.๔ ระยะเวลาเบิกจ่าย ไม่เกิน ๗ เดือน (มีนาคม-กันยายน ๒๕๖๓)

๓. การส่งเอกสารเบิก รอกองบริหารทรัพยากรบุคคลแจ้งแนวทางปฏิบัติ(อยู่ระหว่างหารือกลุ่ม ๑.๒)

การจ่ายเงินเพิ่มพิเศษฯ

๑. นโยบาย ผตร.เขต ๑๐ เป็นเงินเพิ่มพิเศษจ่ายให้ทุกคนที่ปฏิบัติงานในช่วงมีค.-กย.๖๓ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจ

๑.๑ ข้าราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างประจำ

๑.๒ พกส./ลูกจ้างชั่วคราว

๑.๓ รายวัน/รายคาบ/จ้างเหมาฯลฯ

๒. หารือที่ประชุม

**หลักเกณฑ์การจัดสรรเงินให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

ประธาน มอบผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอทุกแห่งตรวจสอบข้อมูลงบประมาณที่ได้รับจัดสรร และวางแผนการจัดสรรให้บุคลากรในหน่วยงาน

๖.๒ นายแพทย์พิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

๑. การพัฒนางานวิชาการ

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร การถอดบทเรียนการพัฒนางานวิชาการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ประเด็น	แนวทางการแก้ไขปัญหา
๑.สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ทำผลงานวิชาการ ๑.๑ การกำหนดนโยบาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต้องกำหนดเป็นตัวชี้วัดของหน่วยงาน (Ranking) ซึ่งปีนี้ไม่บังคับ - การให้ขวัญและกำลังใจ ให้ความดีความชอบเจ้าของผลงานวิชาการ เลื่อนขั้น การขึ้นชม ยกย่อง (มอบใบประกาศ) - เวทีการนำเสนอ การนำเสนอระดับอำเภอ จังหวัด เขต ระดับประเทศ และนานาชาติ	จังหวัดควรกำหนดเป็นตัวชี้วัด (Ranking) จังหวัดสร้าง web site เพื่อเผยแพร่ผลงานวิชาการและแต่งตั้งคณะกรรมการวิพากษ์

ประเด็น	แนวทางการแก้ไขปัญหา
๑.๒. กำลังคน - ต้องสร้างองค์ความรู้สำหรับนักวิจัย/วิชาการ - เสริมพลังให้ผู้ทำงานวิชาการ - สร้างโอกาสให้มีการเรียนรู้ร่วมกับมหาวิทยาลัย นักวิจัย (เป็นผู้ช่วยนักวิจัย) - การทำงานเป็นทีม มีทีมวิชาการสนับสนุนทั้งภายในองค์กรและภายนอก (Coaching) - การเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ ทำเป็น phase ๔	หน่วยงานควรกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการประจำปี สสจ.ศรีสะเกษ มีบุคลากรที่เชี่ยวชาญพร้อมสนับสนุน
๑.๓. เกิดปัญหาในพื้นที่ - การสร้างงานวิชาการ ต้องเกิดจากพื้นที่ที่มีปัญหาจริงและต้องการแก้ไข หน่วยงานให้ความสำคัญ	พื้นที่ให้ความสำคัญ

ปัจจัยนำเข้า

ประเด็น	แนวทางการแก้ไขปัญหา
๒.ปัจจัยนำเข้า ๒.๑ งบประมาณ - นักวิจัย/เจ้าหน้าที่ ที่ทำงานวิชาการ/งานวิจัย ไม่มีแหล่งทุน ๒.๒ เจ้าหน้าที่ขาดองค์ความรู้ การเขียนผลงานเพื่อตีพิมพ์ (Manuscript) ระเบียบวิธีวิจัย การทบทวนวรรณกรรม (แหล่งค้นคว้า) ๒.๓ กลไกที่สนับสนุน พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ ในการเขียนบทความ การเขียนโครงร่างวิจัย ระเบียบวิธีวิจัย การขอจริยธรรมการวิจัย	สสจ.ทำหนังสือขอให้หน่วยงานท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ (กองทุน สปสช.) พัฒนางานประจำเป็นงานวิจัย (Routine to Research : R๒R) หน่วยงานทำแผนปฏิบัติการ การขอจริยธรรม กลุ่มงานพัฒนา พัฒนาแบบฟอร์มที่ง่ายต่อการขอรับรองจริยธรรมฯ
๑.๓. เกิดปัญหาในพื้นที่ - การสร้างงานวิชาการ ต้องเกิดจากพื้นที่ที่มีปัญหาจริงและต้องการแก้ไข หน่วยงานให้ความสำคัญ ๑.๔ แหล่งข้อมูล ขาดแหล่งข้อมูลที่จะศึกษา ต่อยอด พัฒนางานวิจัยในพื้นที่ ๑.๕ เวลา ไม่มีเวลาเพียงพอ ที่จะพัฒนางานวิชาการ	พื้นที่กำหนดความสำคัญ การค้นคว้าทาง Web site www.google.academic สร้างนโยบายในหน่วยงาน ให้มีชั่วโมงการเขียนงานวิชาการ ๒ ครั้งต่อเดือน

๒. การจัดทำวารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ (Sisaket Journal of Research and Health Development)

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จะดำเนินการจัดทำวารสารทางวิชาการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ วัตถุประสงค์ ๑) เพื่อสร้างเครือข่ายเผยแพร่ผลงานวิจัย ผลงานทางวิชาการของบุคลากรสาธารณสุข เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข นักกายภาพบำบัด ตลอดจนนักวิชาการอิสระทั่วไป ๒) เพื่อเป็นแหล่งตีพิมพ์ผลงานวิชาการให้บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยมีการเผยแพร่ในรูปแบบออนไลน์ (Journal online) ในรูปวารสารทางอิเล็กทรอนิกส์

ขั้นตอนการดำเนินงาน

- ๑) การเผยแพร่เว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
- ๒) คำสั่งแต่งตั้งบุคคลทำหน้าที่กองบรรณาธิการวารสาร (ผู้ทรงคุณวุฒิ ระดับอำเภอและจังหวัด)
- ๓) กำหนดการตีพิมพ์ ครั้งต่อปี จำนวน ๒๐ เรื่อง/เล่ม (electronic journal)
 - มกราคม – เมษายน
 - พฤษภาคม – สิงหาคม
 - กันยายน – ธันวาคม

บรรณาธิการบริหารวารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพ คือ อ.ดร.นพ.สุรเดช ขวเดช
ประชาสัมพันธ์ ให้นักวิจัยส่งผลงานเข้ามาคัดเลือกเพื่อตีพิมพ์ ตามห้วงเวลา

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓. การดำเนินงานวัคซีนโควิด 19 และวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่จังหวัดศรีสะเกษ แนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๓.๑ การดำเนินงานวัคซีนโควิด 19

๑) การวางแผนเตรียมการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด ๑๙

- รพศ/รพท เปิดฉีด ตั้งแต่ ๘.๐๐-๑๘.๐๐ น. ชั่วโมงละ ๖๐ คน วันละ ๖๐๐ คน
- รพช. เปิดฉีด ๙.๐๐-๑๕.๐๐ วัน ชั่วโมงละ ๖๐ คน รวม ๓๖๐ คน

๒) ให้ทุก รพ.ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลในกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่มโรคและผู้สูงอายุ ให้ครบถ้วน และบันทึกข้อมูล white list ในระบบ MOPH IC

** กลุ่มโรคประจำตัวที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปให้บันทึกไปยังกลุ่มผู้สูงอายุ

** กลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่มโรคและผู้สูงอายุ

ลงทะเบียน วันที่ ๑ พฤษภาคม ๖๔ เริ่มฉีดวันที่ ๗ มิถุนายน ๖๔

** กลุ่มประชาชนทั่วไป อายุ ๑๘-๕๙ ปี

ระบบจะเปิดให้จอง กรกฎาคม ๖๔ เริ่มฉีด สิงหาคม ๖๔

๓) ให้ทุก รพ. จัดระบบให้มีการจองวัคซีนโควิดที่ รพ. /รพ สต. หรือผ่านทางโทรศัพท์ ในกรณีที่รายชื่อตกหล่น แต่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง

๔) ในกรณีประชากรกลุ่มเสี่ยงไม่สามารถจองวัคซีนในระบบหมอพร้อมได้
ให้ อสม. ดำเนินการแจ้ง จนท. รพ./รพ.สต. ติดตามมาลงทะเบียนให้ครบ

๕) เมื่อวัคซีนมาตามกำหนดให้พื้นที่ดำเนินการฉีดวัคซีนโควิด ในกลุ่มเสี่ยง 7 กลุ่มโรคและ
ผู้สูงอายุ ให้แล้วเสร็จ ในวันที่ 7 มิถุนายน ถึง 31 กรกฎาคม 64

๓.๒ การดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปี ๒๕๖๔

ให้ทุกหน่วยบริการดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ตามฤดูกาลปี ๒๕๖๔ Lot ที่ ๑ ให้
กลุ่มเป้าหมายประชากรกลุ่มเสี่ยง ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เพื่อเตรียมความพร้อมให้บริการ
วัคซีนโควิด ๑๙ รอบ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๔

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

- มอบหมายผู้บริหารทุกแห่ง ได้กระจายวัคซีนไข้หวัดใหญ่ไปที่ รพ.สต. ดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
ไข้หวัดใหญ่ ตามฤดูกาลปี ๒๕๖๔ ให้ แล้วเสร็จตามกำหนดพร้อมทั้งบริหารจัดการการรวมตัวบุคคล
จำนวนมาก

๖.๓ นางศรีเรือน ดีพูน นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

กำหนดการเสด็จฯ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ด้วยสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงติดตาม
การดำเนินงานโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตสามเณรแบบออนไลน์ ในโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญ
จังหวัดศรีสะเกษ ในวันจันทร์ที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ที่ โรงเรียนปรางค์กู่วิทยา อำเภอปรางค์กู่ และโรงเรียน
กันทรลักษณ์ธรรมวิทย อำเภอกันทรลักษณ์ และในวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ จะมีทีมจากสำนักงานโครงการ
ส่วนพระองค์ จะลงพื้นที่ เพื่อเตรียมการรับเสด็จ ฯ และวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔ จะมีการทดสอบการ
ถ่ายทอดระบบ ที่โรงเรียนทั้ง ๒ แห่ง

ร่างกำหนดการ

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
ทรงติดตามการดำเนินงานโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตสามเณรแบบออนไลน์
ในโรงเรียนพระปริยัติธรรม แผนกสามัญ จังหวัดศรีสะเกษ วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔

๐๙.๐๐ น. สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีเสด็จฯ
ลงห้องประชุม วังสระปทุม

- ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
พระครูสุภกิจจาภรณ์ ผู้จัดการโรงเรียนปรางค์กู่วิทยา คณะครู นักเรียน และกรรมการบริหาร
สถานศึกษา เฝ้าฯ
- ผู้แทนมูลนิธิธรรมาภิบาล ชัยรัตน์ บัณฑิต (สัจจเทพ) กราบบังคมทูลรายงานการก่อสร้างอาคารเรียน
- ทรงกดกริ่งเปิดแพรคลุมป้ายชื่ออาคารเรียน
- พระมหาดินยาธิราช ดิถีบุญญา ผู้อำนวยการโรงเรียนกราบบังคมทูลรายงานข้อมูลพื้นฐานและ
ผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตสามเณร ตามพระราชดำริฯ
- คณบดีคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ กราบบังคมทูลรายงานความก้าวหน้า
โครงการ ส่งเสริมการเรียนรู้วิชาคณิตศาสตร์ - สามเณรนักเรียนในพระราชานุเคราะห์ กราบบังคม
ทูลรายงาน ผลการเรียนรู้

- ทอดพระเนตรกิจกรรมสามเณรนักเรียน การอนุรักษ์และสืบทอดวัฒนธรรมภูมิปัญญาท้องถิ่น
 - เทศน์แหล่ทำนองอีสาน การฝึกอาชีพ
 - การแซวผ้า ถักประคดเอว
 - โครงการวิทยาศาสตร์เรื่อง การผลิตไส้กรองเห็ด
 - การทำไม้กวาดจากไยตาล
 - การทำบายศรีจากวัสดุธรรมชาติ
- ทอดพระเนตรกิจกรรม
 - ห้องพยาบาล
 - ห้องสมุด
 - ห้องสหกรณ์
 - ห้องคอมพิวเตอร์
- พระราชทานพระราโชวาท
- สมควรแก่เวลาเสด็จฯ ขึ้น

หมายเหตุ ระยะเวลา ๔๐ - ๕๐ นาที

- ๑๓.๓๐ น. สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีเสด็จฯ ลงห้องประชุม วังสระปทุม
- รองผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดศรีสะเกษ พระครูสุภัททิยาภรณ์ ผู้จัดการโรงเรียนก้นทรลักษณ์ธรรมวิทย์ คณะครู นักเรียน และ กรรมการบริหารสถานศึกษา ฝ้าฯ
 - ผู้แทนมูลนิธิฮารนามซิงห์ ฮาร์บันส์กอร์ (สัจเทพ) กราบบังคมทูลรายงานการก่อสร้างอาคารเรียน
 - ทรงกดกริ่งเปิดแพรคลุมป้ายชื่ออาคารเรียน - พระมหามุนี จิตตนาถโก ผู้อำนวยการโรงเรียนก้นทรลักษณ์ธรรมวิทย์ กราบบังคมทูลรายงาน ข้อมูลพื้นฐานและผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตสามเณร ตามพระราชดำริฯ
 - สามเณรนักเรียนในพระราชานุเคราะห์ กราบบังคมทูลรายงานผลการเรียน
 - ทอดพระเนตรการสาธิตการสอนวิชาคณิตศาสตร์
 - ทอดพระเนตรกิจกรรมฝึกอาชีพสามเณร
 - การทำปุ๋ยหมัก
 - การทำน้ายาล้างจาน
 - เครื่องรดน้ำโดยอัตโนมัติ
 - การจัดทำแคร่
 - การทอเสื่อกก
 - ทอดพระเนตรกิจกรรม
 - ห้องสมุด
 - ห้องพยาบาล
 - ห้องสหกรณ์

- ห้องครัวและโรงอาหาร
- ผู้แทนกรมทรัพยากรน้ำบาดาล กราบบังคมทูลรายงานการสนับสนุนระบบน้ำดื่มของโรงเรียน
- พระราชทานพระราโชวาท
- สมควรแก่เวลาเสด็จฯ ขึ้น

หมายเหตุ ระยะเวลา ๔๐ - ๕๐ นาที

ประธาน : มอบหมายผู้ที่เกี่ยวข้องเตรียมความพร้อม

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๔ นายอนุพันธ์ ประจำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)

- ไม่มี

๖.๕ นางลำพูน วรจักร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รท.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

- ไม่มี

๖.๖ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑.ข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

การบันทึกข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัยผลการตรวจสอบการบันทึกข้อมูลของโรงพยาบาลในจังหวัดศรีสะเกษ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔) มีดังนี้

โรงพยาบาล	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ											
	ต.ค. ๒๕๖๓	พ.ย. ๒๕๖๓	ธ.ค. ๒๕๖๓	ม.ค. ๒๕๖๔	ก.พ. ๒๕๖๔	มี.ค. ๒๕๖๔	เม.ย. ๒๕๖๔	พ.ค. ๒๕๖๔	มิ.ย. ๒๕๖๔	ก.ค. ๒๕๖๔	ส.ค. ๒๕๖๔	ก.ย. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลศรีสะเกษ	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลยางชุมน้อย	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลกันทรารมย์	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลกันทรลักษณ์	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลขุขันธ์	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลไพรบึง	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลปรางค์กู่	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลขุนหาญ	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลราชโสต	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลบึงบูรพ์	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลห้วยทับทัน	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลโนนคูณ	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลศรีรัตนะ	/	/	/	/								
โรงพยาบาลวังหิน	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	/	/	/	/	/	/						

โรงพยาบาล	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ											
	ต.ค. ๒๕๖๓	พ.ย. ๒๕๖๓	ธ.ค. ๒๕๖๓	ม.ค. ๒๕๖๔	ก.พ. ๒๕๖๔	มี.ค. ๒๕๖๔	เม.ย. ๒๕๖๔	พ.ค. ๒๕๖๔	มิ.ย. ๒๕๖๔	ก.ค. ๒๕๖๔	ส.ค. ๒๕๖๔	ก.ย. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลกุสินทร์	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลเมืองจันทร์	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิม พระเกียรติ ๘๐ พรรษา	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลพยุห์	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	/	/	/	/	/	/						
โรงพยาบาลศิลาลาด	/	/	/	/	/							

ตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital หัวข้อ Garbage (การจัดการมูลฝอยทุกประเภท) เกณฑ์การประเมินข้อที่ ๒ คือ มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยโรงพยาบาลจะต้องได้รับการประเมินมาตรฐานดังกล่าวใน ๗ หัวข้อ ซึ่งคำอธิบายเกณฑ์ข้อ ๗.๒.๒ คือ มีการใช้งานเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๘๕๒/๒๕๕๖) หรือลงข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อที่ website <https://envmanifest.anamai.moph.go.th> ให้ครบถ้วนภายใน ๓๐ วัน และดำเนินการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปตามข้อกำหนดใน กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

โรงพยาบาลที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด มีจำนวน ๖ แห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลยางชุมน้อย
๒. โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
๓. โรงพยาบาลห้วยทับทัน
๔. โรงพยาบาลโนนคูณ
๕. โรงพยาบาลศรีรัตนะ
๖. โรงพยาบาลศิลาลาด

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๗ นายปัญญา พลศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑. การตอบแบบสำรวจออนไลน์ เรื่อง การสำรวจข้อมูลจริงหรือเท็จต่อการตัดสินใจฉีดวัคซีนโควิด-19 และการป้องกันตัว ของประชาชนไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับองค์การอนามัยโลก สำนักงานภูมิภาคเอเชียใต้ และเอเชียตะวันออก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานสถิติแห่งชาติ

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสำรวจความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด-19 และติดตามการปฏิบัติตนของประชาชนในการ การปฏิบัติตนของประชาชนในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19
๒. เพื่อสำรวจความคิดเห็นของประชาชนต่อมาตรการการป้องกันโรคโควิด-19

คำชี้แจงการสำรวจ

๑. ผู้ตอบแบบสำรวจ ได้แก่ ประชาชนที่อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ไม่น้อยกว่าจังหวัดละ ๕๕๐ คน
๒. วิธีการสำรวจโดย อสม. สอบถามข้อมูลจากประชาชนตามแบบสำรวจออนไลน์บนมือถือผ่านสมาร์ทโฟนของ อสม. หรือส่งลิงค์แบบสำรวจออนไลน์ให้ประชาชนตอบด้วยตนเองทุก ๒ สัปดาห์ เป็นระยะเวลา ๖ ครั้ง
๓. ระยะเวลาการตอบแบบสำรวจทุก ๑๕ วัน เดือนละ ๒ รอบ(รอบปัจจุบัน ๑๖-๓๐ เมษายน ๒๕๖๔)

หมายเหตุ ผู้ตอบแบบสำรวจสามารถซ้ำคนเดิมได้

ช่องทางการจัดส่งแบบสำรวจออนไลน์ ส่งลิงค์ ดังนี้

๑. กรม สบส. ส่งให้ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด ทางกลุ่มไลน์ “เครือข่าย สข.จังหวัด” “ประธานชมรม อสม.จังหวัด” เว็บไซต์กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน phc.moph.go.th www.thaiphc.net และ Facebook อสม. ๔.๐”
๒. สสจ. ศรีสะเกษ ส่งให้ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับ สสอ. รพ. รพ.สต. ทางกลุ่มไลน์ “ผู้รับผิดชอบงาน สข. ศรีสะเกษ ๖๓”

การรายงานผลการทำแบบสำรวจ

ทางกลุ่มไลน์ “ผู้รับผิดชอบงาน สข. ศรีสะเกษ ๖๓”

ประธาน : มอบหมายผู้บริหารกำกับติดตามผู้รับผิดชอบงานระดับ สสอ. รพ. รพ.สต. กรอกรายงานข้อมูล

มติที่ประชุม รับทราบ

การบันทึกข้อมูลบทบาท อสม. วัคซีนโควิด 19

(อสม. เคาะประตูบ้านช่วงหลังสงกรานต์ ๒๐ - ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔) ทางเว็บไซต์ www.thaiphc.net ตามหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ด่วนที่สุด ที่ ศก ๐๐๓๒/๐๑๕/ว ๒๑๗ ลงวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔

ประธาน : มอบหมายผู้บริหารกำกับติดตาม ผู้รับผิดชอบงานระดับ สสอ. รพ. รพ.สต. ในการบันทึกข้อมูล

มติที่ประชุม รับทราบ

๒. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

แจ้งงบประมาณสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาวะประชาชน ด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

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

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

งวดที่ ๑ อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

งวดที่ ๒ อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

รวมอำเภอละ ๘๐,๐๐๐ บาท (แปดหมื่นบาทถ้วน) (เงินโอนเข้าบัญชี สสจ. เรียบร้อยแล้ว)
ข้อเสนอเพื่อดำเนินการ

- ขอความร่วมมือให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ (เลขานุการ พชอ.) เร่งรัดการก่อ
หนี้ผูกพันและการเบิกจ่ายงบประมาณให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 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
วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔ งาน สสม./ปฐมภูมิ สสจ.ศรีสะเกษ ส่ง สสป.

การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

- ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด ๒๙ เมษายน ๒๕๖๔

“การช่วยเหลือเด็กและสตรี หรือกลุ่มเปราะบางที่ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว”

พชอ. ยางชุมน้อย

- พชอ.นำเสนอ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๔ อำเภอพยุห์

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔

- ส่งวิถีทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑. กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑) รายงานสถานะ การใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ณ วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๔

หมวด รายจ่าย	งบประมาณ (บาท)	ผูกพัน PO (บาท)	ร้อยละ	เบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	83,879,753.00	98,659.00	0.12	54,264,110.17	64.69	29,516,983.83	35.19
งบลงทุน	111,912,900.00	94,262,475.00	84.23	9,024,000.00	8.06	8,626,425.00	7.71
งบอุดหนุน	426,000.00	0.00	0.00	25,100.00	5.89	400,900.00	94.11

งบเบิกแทนกัน	81,700.00	0.00	0.00	72,200.00	88.37	9,500.00	11.63
รวม	196,300,353.00	94,361,134.00	48.07	63,385,410.17	32.29	38,553,808.83	19.64

มติที่ประชุม : รับทราบ

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

๑.สถานการณ์มือเท้าปาก

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๒ เม.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๑๓๓๒๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๐.๐๗ ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๘๑ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๐-๔ ปี (๘๖.๐๙ %) ๕ ปี (๖.๓๙ %) ๗-๙ ปี (๓.๑๓ %) อาชีพส่วนใหญ่ ในปกครองร้อยละ ๘๙.๕ นักเรียนร้อยละ ๑๐.๐ เกษตรร้อยละ ๐.๑ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ เชียงราย (๑๔๒.๕๖ ต่อแสนประชากร) พะเยา (๑๓๔.๐๔ ต่อแสนประชากร) แพร่ (๖๔.๙๓ ต่อแสนประชากร) สุราษฎร์ธานี (๖๔.๓๒ ต่อแสนประชากร) น่าน (๕๙.๙๒ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๒ เม.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๑๐๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๖.๗๙ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๓๘:๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด

เรียงตามลำดับคือ ๐ - ๔ ปี (๑๐๙.๗๒ ต่อแสนประชากร) ๕ - ๙ ปี (๑๕.๙๐ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๑.๐๓ ต่อแสนประชากร) ๕๕-๖๔ ปี (๐.๖๓ ต่อแสนประชากร) ๖๕ ปีขึ้นไป (๐.๕๕ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ในปกครอง จำนวน ๘๖ ราย นักเรียน จำนวน ๙ ราย อื่นๆ จำนวน ๒ ราย ราชการ จำนวน ๑ ราย อำเภอบางที่มีอัตราป่วย ต่อแสนประชากรสูงสุด ตามลำดับ คือ เบญจลักษณ์ (๒๖.๘๔ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ยางชุมน้อย (๑๓.๖๑ ต่อแสนประชากร) กันทรารมย์ (๑๒.๙๘ ต่อแสนประชากร) ชุนหาญ (๑๒.๙๖ ต่อแสนประชากร) และห้วยทับทัน (๑๑.๗๘ ต่อแสนประชากร)

โรคนี้พบมากในเด็กโดยเฉพาะอายุ ๐-๔ ปี ผู้ปกครองและครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรมีการดูแลความสะอาดและสังเกตอาการของเด็ก หากมีอาการผื่นที่มือ หรือเท้า และมีไข้ ให้เข้ารับการตรวจสุขภาพโดยเร็ว

๒. สถานการณ์โรคสุกใส

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๒ เม.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๗๒๘๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๐.๙๗ ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๑.๐๕ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๐-๔ ปี (๒๐.๘๗ %) ๗-๙ ปี (๑๕.๘๔ %) ๑๐-๑๔ ปี (๑๕.๒๑ %) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ ลำพูน (๓๖.๗๐ ต่อแสนประชากร) เชียงราย (๓๓.๑๒ ต่อแสนประชากร) แพร่ (๒๗.๔๑ ต่อแสนประชากร) ยะลา (๒๖.๓๐ ต่อแสนประชากร) นราธิวาส (๒๕.๙๒ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๒ เม.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๒๙๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๙.๖๙ ต่อแสนประชากร อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๑๒ : ๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ๕ - ๙ ปี (๑๑๘.๐๘ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๖๗.๗๓ ต่อแสนประชากร) ๑๐ - ๑๔ ปี (๕๕.๐๖ ต่อแสนประชากร) ๑๕ - ๒๔ ปี (๔๑.๒๘ ต่อแสนประชากร) ๒๕ - ๓๔ ปี (๑๑.๓๑ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ นักเรียน จำนวน ๑๔๘ ราย ในปกครอง จำนวน ๘๙ ราย เกษตร จำนวน ๒๕ ราย อื่นๆ จำนวน ๒๔ ราย อำเภอบางที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด เรียงตามลำดับคือ เบญจลักษณ์ (๕๓.๖๙ ต่อแสนประชากร) ยางชุมน้อย (๕๑.๗๒ ต่อแสนประชากร) น้ำเกลี้ยง (๕๑.๖๓ ต่อแสนประชากร) โนนคูณ (๔๘.๐๓ ต่อแสนประชากร) และขุนหาญ (๒๕.๙๑ ต่อแสนประชากร)

โรคสุกใสพบมากในเด็กก่อนวัยเรียน ส่วนใหญ่เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ป่วยมีอาการไข้ มีตุ่มใสขึ้นตามใบหน้าลำตัว เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีการจัดทำระบบประสานงานและรับแจ้งข่าวกับผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงเด็ก ในการคัดกรองและเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ

๓. โรคเมลิออยโดสิส

ประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๒ เม.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๘๒๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑.๒๓ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑ ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๕๓ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๕๕-๖๔ ปี (๒๙.๑๕ %) >๖๕ ปี (๒๓.๖๖ %) ๔๕-๕๔ ปี (๒๐.๗๓ %) จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ มุกดาหาร (๑๑.๐๗ ต่อแสนประชากร) อุบลราชธานี (๘.๖๔ ต่อแสนประชากร) ศรีสะเกษ (๖.๔๕ ต่อแสนประชากร) บุรีรัมย์ (๖.๒๑ ต่อแสนประชากร) ยโสธร (๕.๕๗ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๒ เม.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๙๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๖.๖๕ ต่อแสนประชากร ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ๕๕ - ๖๔ ปี (๒๐.๗๑ ต่อแสนประชากร) ๖๕ ปีขึ้นไป (๑๒.๑๒ ต่อแสนประชากร) ๔๕ - ๕๔ ปี (๕.๙๑ ต่อแสนประชากร) ๓๔ - ๔๔ ปี (๔.๘๐ ต่อแสนประชากร) ๕ - ๙ ปี (๓.๔๑ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ เกษตร ๕๖ ราย ในปกครอง จำนวน ๑๖ ราย อื่นๆ จำนวน ๕ ราย นักเรียน จำนวน ๕ ราย อำเภอบางที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุดเรียงตามลำดับ คือวังหิน (๒๑.๙๑ ต่อแสนประชากร)

ประชากร) เมืองจันทร์ (๑๖.๖๔ ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (๑๒.๙๖ ต่อแสนประชากร) ไพรบึง (๑๒.๔๑ ต่อแสนประชากร) และขุขันธ์ (๙.๘๙ ต่อแสนประชากร)

การติดเชื้อโรคเมลิออยด์มีสาเหตุจากแบคทีเรีย *Burkholderia pseudomallei* ซึ่งพบได้ในน้ำดิน หรือตามพืชพันธุ์ต่าง ๆ แบคทีเรียชนิดนี้อาจติดต่อสู่มนุษย์โดยตรงผ่านการสัมผัสหรือแพร่ผ่านสัตว์เลี้ยงที่มีเชื้อนี้อยู่ในร่างกาย โดยเฉพาะการสัมผัสกับเชื้อบริเวณผิวหนังที่มีแผลเปิดนั้นเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อสูง และจะยิ่งเสี่ยงมากหากมีการติดเชื้อเข้าในกระแสเลือด อาจทำให้เสียชีวิตได้ ควรแนะนำและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนหากมีแผลควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสดินโคลน น้ำ และหากสัมผัสและมีอาการไข้ ควรรีบเข้ารับการรักษาโดยเร็ว

๔. งานระบาดวิทยา

๔.๑ เฝ้าระวังรายงาน ๕๐๖

นับตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ - ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔ โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ อหิวาต์ระร่วง โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม อาหารเป็นพิษ ตาแดง วัณโรค STD (Sexual Transmitted Disease) สุกใส ไข้หวัดใหญ่และงูสวัด ตามลำดับ การส่งรายงาน ๕๐๖ เดือน เมษายน ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๔.๒ ข้อมูลการรับรายงาน ๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ

เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังโรคติดต่อ สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรคได้กำหนดมาตรฐานการรายงานผู้ป่วยในระบบรายงาน ๕๐๖ โดยหน่วยบริการที่พบผู้ป่วยให้รายงานจากโรงพยาบาลถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๓ วันและหากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบผู้ป่วยต้องรายงานถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๕ วัน ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ดังสรุปความทันเวลาของจังหวัดศรีสะเกษ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๔.๓ ข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค

มีผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค ตามหลักเกณฑ์ของสำนักระบาด ข้อมูลเฝ้าระวังโรคติดต่อโปรแกรม R๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๔ - ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการสอบสวนโรคจำนวนทั้งสิ้น ๑๙ ราย ใน ๑๑ อำเภอ มี ๔ โรค ๕ รหัสโรค ในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ ร. ๕๐๖ ที่ต้องสอบสวนโรคมามากที่สุดคือ ไข้เลือดออก จำนวน ๖ ราย จำแนกเป็น DHF จำนวน ๕ ราย DF จำนวน ๑ ราย โรคมือเท้าปาก จำนวน ๕ ราย ไข้สมองอักเสบ จำนวน ๔ ราย เลปโตสไปโรซิส จำนวน ๓ ราย โรคหัด จำนวน ๑ ดังนั้นขอให้ SRRT แต่ละอำเภอร่วมกับพื้นที่ในการดำเนินการควบคุมโรคพร้อมทั้งดำเนินการสอบสวนโรคและเขียนรายงานสอบสวนโรค เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และใช้ร่วมกับการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ รายละเอียดตามตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ จำนวนผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรคตามเกณฑ์การสอบสวนโรคของสำนักระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๔ พื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ จำแนกตามอำเภอและโรคที่ต้องสอบสวน ประจำเดือน เมษายน ๒๕๖๔ (๑๙ มีนาคม ๒๕๖๔ - ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔)

อำเภอ	โรคหัด	โรค ไข้เลือดออก DHF	โรค ไข้เลือดออก DF	ไข้สมอง อักเสบ	เลปโต สไปโรซิส	มือเท้าปาก	รวม
เมือง					๑		๑

อำเภอ	โรคหัด	โรค ไข้เลือดออก DHF	โรค ไข้เลือดออก DF	ไข้สมอง อักเสบ	เลปโต สไปโรซิส	มือเท้าปาก	รวม
ยางชุมน้อย						๑	๑
กันทรารมย์				๓			๓
กันทรลักษ์	๑					๑	๒
อุษัณห์		๑	๓				๔
ไพรบึง							
ปรางค์กู่							
ขุนหาญ					๑	๑	๒
ราษีไศล				๑			๑
อุทุมพรพิสัย							
บึงบูรพ์							
ห้วยทับทัน					๑	๑	๒
โนนคูณ							
ศรีรัตนะ							
น้ำเกลี้ยง							
วังหิน						๑	๑
ภูสิงห์			๑				๑
เมืองจันทร์							
เบญจลักษ์			๑				๑
พยุห์							
โพธิ์ศรีสุวรรณ							
ศิลาลาด							
รวม	๑	๑	๕	๔	๓	๕	๑๙

หมายเหตุ ๑.ข้อมูลจาก รายงาน ๕๐๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๕. การเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ

สำนักกระบาดวิทยาทำการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยการรายงานผู้ป่วยกลุ่มอาการไข้หวัดจากโรงพยาบาลทุกแห่งรายวัน จากการรายงาน จังหวัดศรีสะเกษ สถานการณ์ในภาพรวมพบว่าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ (ILI: Influenza Like Illness) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ โดยจังหวัดศรีสะเกษมีสัดส่วนผู้ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสัดส่วนระหว่างร้อยละ ๑-๕ ในสัปดาห์ที่ ๑-๑๔ สถานพยาบาลโดยส่วนใหญ่บันทึกรายงานเข้าระบบ ที่บันทึกรายงานได้ครบถ้วนทุกหน่วยบริการ (ตัดยอดรายงาน ณ วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๕.๓๐ น.)

ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานและท่านผู้บริหารที่ได้กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวัง บันทึกข้อมูลในระบบแบบ online สำนักบรรดาวิชาให้ครบถ้วนทุกสัปดาห์และสม่ำเสมอ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังเหตุผิดปกติที่จะเกิดขึ้นได้ รายละเอียดการบันทึกข้อมูล ILI ตามตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ สรุปการส่งรายงาน ILI สถานบริการในจังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๔ จำแนกรายสัปดาห์

[illegible]

ที่	ชื่อโรงพยาบาล	สัปดาห์ที่																
		๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	๑๓	๑๔			
๒๐	พยุห์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			
๒๒	ศีลาลาด	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			
๒๓	ประชารักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√			

หมายเหตุ : √=ส่งครบถ้วน

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 ๕/๒๕๖๔ วันจันทร์ที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ โดย ระบบทางไกลผ่านจอภาพ Video Conference โดย โปรแกรม WebEx meeting หมายเลขห้องประชุม ๑๗๐๑๓๔๑๙๕๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม : รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น

(ลงชื่อ)

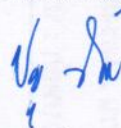


ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ)



ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางชุติพร จันทา)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข