วาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ ในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔
โดย การประชุมทางไกลผ่านจอภาพ Video Conference โดยโปรแกรม WebEx meeting
หมายเลขห้องประชุม ๑๗๐๑๓๔๑๙๕๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

****

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

วาระก่อนการประชุม :

๑.๑ ชื่อเรื่อง การมอบเกียรติบัตรแก่อำเภอที่มีผลงานการดำเนินงาน ก้าวท้าใจ season3 สูงสุด

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. แจ้งเลื่อนแผนการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔
- วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔ บ่อทอง ม.๗ ตำบลปราสาท อำเภอขุขันธ์
- วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔ บ้านปลาซิว ม.๑ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอเมืองจันทร์

มติที่ประชุม

....

.....

๒. เรื่องแจ้งจากที่ประชุมกรมการจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔
(รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

มติที่ประชุม

....

.....

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุข ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ ในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ประชุมทางไกลผ่านจอภาพ Video Conference โดยโปรแกรม WebEx meeting หมายเลขห้องประชุม ๑๗๐๑๓๔๑๙๕๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website http://www.ssko.moph.go.th เมนูกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม ....

....

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

๑. รายงานความก้าวหน้า นโยบาย ๕+๑

๑.๑ มหัศจรรย์ 1000 วันพลัส

นำเสนอโดย นางศรีเรือน ดีพูน นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑. ร้อยละ ๘๐ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ ผลงาน ร้อยละ ๘๔.๓๙ ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์มี ๒๑ อำเภอ และไม่ผ่านเกณฑ์ ๑ อำเภอ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ

๒. ร้อยละ ๘๐ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอดครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ผลงาน ร้อยละ ๗๖.๘๙ ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์มี ๑๖ อำเภอ และไม่ผ่านเกณฑ์ ๘ อำเภอ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ ยางชุมน้อย กันทรลักษ์ ปรางค์กู่ โนนคูณ วังหิน เมืองจันทร์ และศิลาลาด

๓. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ ๑๘ ผลงาน ร้อยละ ๒๑.๔๕ ไม่ผ่านเกณฑ์ มีผ่านเกณฑ์ ๔ อำเภอ ได้แก่ กันทรลักษ์ ขุนหาญ วังหิน และโพธิ์ศรีสุวรรณ

๔. ร้อยละ ๑๐๐ หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ผลงาน ร้อยละ ๙๓.๖๕ ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ ๓ อำเภอ ได้แก่ โนนคูณ วังหิน และเมืองจันทร์

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 ๑๑.๘๖ ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ ๖ อำเภอ ได้แก่ ยางชุมน้อย ขุขันธ์ ไพรบึง ปรางค์กู่ อุทุมพรพิสัย และพยุห์

๗. ร้อยละ ๗๐ เด็กอายุ ๖ เดือน – ๕ ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ผลงาน ร้อยละ ๘๒.๐๑ ผ่านเกณฑ์ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑ อำเภอ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ

๘. เด็ก ๐-๕ ปีมีพัฒนาการสมวัย ผลงานการคัดกรองเด็ก ตามกลุ่มอายุ ๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ ๖๐ เดือน

- เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ผลงาน ร้อยละ ๖๒.๒๓ ตกเกณฑ์ทุกอำเภอ สงสัยล่าช้า เป้าหมาย ร้อยละ ๒๐ ผลงาน ๒๘.๘๙ ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ ติดตามมากระตุ้นซ้ำภายใน ๑ เดือน เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ผลงาน ร้อยละ ๘๕.๘๑ ผ่านเกณฑ์ ๕ อำเภอ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ ราษีไศล เบญจลักษ์ บึงบูรพ์ และพยุห์

๙. เด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี เป้าหมาย ๖๒% ผลงาน ๕๙.๓๑% มี ๖ อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ ยางชุมน้อย ราศีไศล โนนคูณ ศรีรัตนะ วังหิน

- เป้าหมาย ส่วนสูง ชาย ๑๑๓ ซม หญิง ๑๑๒ ซม ผลงาน ชาย ๑๑๐.๙๖ ซม. มี ๓ อำเภอผ่านเกณฑ์ ได้แก่ ราษีไศล วังหิน โพธิ์ศรีสุวรรณ หญิง ๑๑๐.๓๘ ซม. ตกเกณฑ์ มี ๒ อำเภอผ่านเกณฑ์ ได้แก่ ราษีไศล โพธิ์ศรีสุวรรณ

๑๐. ก้าวท้าใจ ร้อยละ ๗๐ จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ ผลงาน ๘๕.๕๙ ผ่านเกณฑ์

- ไม่ผ่านเกณฑ์ ๖ อำเภอ ได้แก่ กันทรลักษ์ ศรีรัตนะ เบญจลักษ์ พยุห์ น้ำเกลี้ยง และศิลาลาด

สรุป มหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน มีอำเภอที่ทำผลงานผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัด มากที่สุด ๓ อันดับ ได้แก่ อำเภอ โพธิ์ศรีสุวรรณ ราษีไศล วังหิน อำเภอที่ผลงานไม่ผ่านเกณฑ์มากสุด ได้แก่ เมืองฯ กันทรลักษ์ ศิลาลาด

มติที่ประชุม .....

.....

.....

๑.๒ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(Covid-19)

นำเสนอโดย นายสุรเดชช ชวะเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก พบป่วยผู้ติดเชื้อรวม ๑๗๘,๙๘๘,๗๕๕ ราย เสียชีวิต ๓,๘๗๖,๒๒๖ ราย ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรวม ๒๑๘,๑๓๑ ราย ระรอก ๓ จำนวน ๑๘๙,๒๖๘ ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน ๑,๕๓๕ ราย หายป่วยแล้ว ๑๘๓,๗๕๙ ราย ยังรักษาตัวอยู่ ๓๒,๗๔๓ ราย มีผู้ที่เดินทางเข้า-ออกระหว่างประเทศที่ได้รับการคัดกรองด่านโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ทางอากาศ ทางบก และทางเรือ) จำนวน ๘,๖๕๖,๘๘๘ คน ผู้มาต่ออายุหนังสือเดินทางที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองแจ้งวัฒนะ จำนวน ๕๙๓,๗๓๙ ราย จำนวนผู้ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน ๒,๖๑๒,๙๐๒ ราย พบผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามเฝ้าระวังโรค จำนวน ๒,๖๑๒,๙๐๒ ราย จำแนกเป็นคัดกรองได้จากผู้ที่เดินทาง เข้า-ออก ณ พื้นที่กักกันแห่งรัฐ ๘๒,๗๙๖ ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง ๒,๑๗๘,๓๙๕ ราย (โรงพยาบาลเอกชน ๕๓๑,๕๐๖ ราย โรงพยาบาลรัฐ ๑,๖๔๖,๘๘๙) อื่นๆ ๘๘ ราย

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. – ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๔๔๗ ราย การระบาดระรอกปัจจุบัน (ระรอก ๓) ผู้ป่วยจำนวน ๔๓๙ ราย ยังรักษาอยู่ ๒๑ ราย รักษาหายแล้ว จำนวน ๔๑๕ ราย เสียชีวิต ๓ ราย การค้นหาเฝ้าระวังเชิงรุก จำนวน ๒,๔๒๓ ราย ตรวจพบเชื้อสะสม ๔๓๙ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการให้ผู้มีความเสี่ยงเข้ารับการกักกัน ณ สถานที่กักกัน (Local quarantine) จำนวน ๖๒ ราย เฝ้าระวังครบ ๑๔ วัน จำนวน ๕๒ ราย อยู่ระหว่างกักตัว จำนวน ๑๐ ราย การเฝ้าระวังในชุมชน (Home quarantine) มีการติดตามและส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังผู้เดินทางกลับจากต่างพื้นที่เข้ามาในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๘๑,๑๕๐ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการตามมาตรการของจงหวัดศรีสะเกษ

มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑. เฝ้าระวังเข้มข้น ทุกอำเภอที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ ศบค. ประกาศให้เป็นพื้นที่เสี่ยง
๒. กำหนด พิจารณา และอนุญาตให้มีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มต่างๆ โดยคณะกรรมการระดับจังหวัดและอำเภอ
๓. เฝ้าระวังค้นหา และเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ๑๐ กลุ่ม
๔. ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกในพื้นที่อย่างครอบคลุมทุกอำเภอ
๕. เฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ทำการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการควบคุมโรคและกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่อเนื่องจนกว่าจะครบระยะฟักตัวของโรคโดยกำหนดให้มีการเปิด EOC ในทุกอำเภอในจังหวัด ๒๒ แห่ง เน้นอำเภอมีการระบาดของผู้ป่วยให้ดำเนินการควบคุมโรคอย่างเข้มข้น
๖. เร่งรัดมาตรการขึ้นทะเบียนผู้รับวัคซีนจากหน่วยงานราชการ ในจังหวัดและสำรวจกลุ่มเป้าหมายที่ตกหล่นลงทะเบียนศรีสะเกษพร้อม เพื่อขึ้นทะเบียนอย่างครอบคลุม

๑.๓ การขับเคลื่อน วาระคนศรีสะเกษสุขภาพดี ปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
จ.ศรีสะเกษ นำเสนอโดย นายสุรเดชช ชวะเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

เรื่อง เร่งรัดการขับเคลื่อนวาระคนศรีสะเกษสุขภาพดี ปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

วาระจังหวัดศรีสะเกษสุขภาพดี ปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็น ๑ ใน ๑๐ วาระจังหวัดศรีสะเกษ ในปี ๒๕๖๔ ซึ่งประกอบด้วย ๕ เป้าหมาย คือ

๑. มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลจากรถสูบส้วม อำเภอละ ๑ ระบบ
๒. ความชุกพยาธิใบไม้ตับไม่เกินร้อยละ ๕
๓. อัตราตายด้วยโรคมะเร็งตับ-ท่อน้ำดี ไม่เกิน ๒๕ ต่อแสนประชากร
๔. ร้านส้มตำจำหน่ายส้มตำปลาร้าสุกและงานบุญ เป็นงานบุญปลาร้าสุก ร้อยละ ๘๐ สถานประกอบการผลิตปลาร้า-ปลาส้ม ผ่านมาตรฐาน GMP ๔ แห่ง
๕. มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์วาระฯ อย่างต่อเนื่อง

เร่งรัดการดำเนินงาน

๑. ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล อย่างน้อยอำเภอละ ๑ แห่ง

มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลจากรถสูบส้วมแล้ว ๓ อำเภอ คือ วังหิน ขุขันธ์และศรีรัตนะ อำเภอละ ๑ ระบบ อยู่ในระหว่างดำเนินการก่อสร้าง ๒ อำเภอ คือ อบต.เสียว อำเภอเบญจลักษ์ และ อบต.รังแร้ง อำเภออุทุมพรพิสัย จึงขอให้อำเภออื่นๆที่ยังไม่มีการดำเนินการก่อสร้าง เร่งรัดการดำเนินการ

๒. ความชุกพยาธิใบไม้ตับไม่เกินร้อยละ ๕

ณ วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๔ ในภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษมีเป้าหมายในการตรวจพยาธิ จำนวน ๘๕,๓๔๑ ราย ตรวจพยาธิแล้ว ๖๖,๑๔๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๕๑ ของเป้าหมาย ตรวจพบพยาธิใบไม้ตับทั้งหมด ๑,๔๗๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๒๓

อำเภอที่มีผลการตรวจพยาธิน้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ของเป้าหมาย จำนวน ๕ อำเภอ คือขุขันธ์ (๓๒.๓๕ %) โนนคูณ(๔๓.๓๓ %) วังหิน(๐ %) ภูสิงห์(๔๙.๒๒%) และศิลาลาด(๐.๑๐%) ขอให้ทั้ง ๕ อำเภอ เร่งรัดดำเนินการ

ตารางที่ ๑ ผลการตรวจพยาธิจำแนกรายอำเภอ จ.ศรีสะเกษ ณ วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๔

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ตรวจ	%ของเป้าหมาย	พบพยาธิใบไม้ตับ		ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ตรวจ	%ของเป้าหมาย	พบพยาธิใบไม้ตับ	
					จำนวน	%						จำนวน	%
1	เมือง	6513	6461	99.20	20	0.31	13	โนนคูณ	2031	880	43.33	71	8.07
2	ยางชุมน้อย	2728	2886	105.79	135	4.68	14	ศรีรัตนะ	2845	2102	73.88	11	0.52
3	กันทรารมย์	6485	6190	95.45	38	0.61	15	น้ำเกลี้ยง	1796	2540	141.43	153	6.02
4	กันทรลักษ์	7376	6861	93.02	198	2.89	16	วังหิน	3024	0	0.00	0	0.00
5	ขุขันธ์	10056	3253	32.35	187	5.75	17	ภูสิงห์	2885	1420	49.22	13	0.92
6	ไพรบึง	2502	2780	111.11	13	0.47	18	เมืองจันทร์	1305	788	60.38	0	0.00
7	ปรางค์กู่	4078	3012	73.86	249	8.27	19	เบญจลักษ์	2097	1872	89.27	69	3.69
8	ขุนหาญ	5969	7742	129.70	150	1.94	20	พยุห์	1824	1187	65.08	4	0.34
9	ราษีไศล	5890	4588	77.89	30	0.65	21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	2334	1419	60.80	1	0.07
10	อุทุมพรพิสัย	7684	7210	93.83	128	1.78	22	ศิลาลาด	2051	2	0.10	0	0.00
11	บึงบูรพ์	1075	681	63.35	5	0.73		รวม	85341	66148	77.51	1477	2.23
12	ห้วยทับทัน	2793	2274	81.42	2	0.09	ข้อมูลจาก 43 แฟ้ม ณ วันที่ 26 มิถุนายน 2564						

๓. อัตราตายด้วยมะเร็งตับ-ท่อน้ำดีไม่เกิน ๒๕ ต่อแสนประชากร

ณ วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ ในภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ มีเป้าหมายในการตรวจคัดกรองอัลตร้าซาวน์ในประชากรกลุ่มเสี่ยง จำนวน ๓๑,๐๑๒ ราย ตรวจคัดกรองแล้ว จำนวน ๒๓,๔๙๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๗๖ ของเป้าหมาย มีอำเภอที่มีการตรวจคัดกรองได้ตามเป้าหมายแล้วเพียง ๘ อำเภอ คือ อำเภอยางชุมน้อย ไพรบึง ขุนหาญ ราษีไศล ห้วยทับทัน โนนคูณ โพธิ์ศรีสุวรรณ และศรีรัตนะ รายละเอียดตามตารางที่ ๒ ขอให้อำเภอที่ยังดำเนินการไม่ได้ตามเป้าหมาย เร่งรัดการดำเนินการ

ตารางที่ ๒ ผลงานการตรวจคัดกรองมะเร็งตับ-ท่อน้ำดี ด้วยวิธีอัลตร้าซาวน์ จ.ศรีสะเกษ ณ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔

ที่	อำเภอ	เป้าอัลตราซาวด์	ผลงานอัลตร้าซาวด์		ที่	อำเภอ	เป้าอัลตราซาวด์	ผลงานอัลตร้าซาวด์	
			จำนวน	ร้อยละ				จำนวน	ร้อยละ
1	เมืองศรีสะเกษ	1,522	371	24.38	13	โนนคูณ	1732	1732	100
2	ยางชุมน้อย	2,059	2,059	100	14	ศรีรัตนะ	2740	2740	100
3	กันทรารมย์	1,801	-	-	15	น้ำเกลี้ยง	449	-	-
4	กันทรลักษ์	2,044	143	7	16	วังหิน	611	-	-
5	ขุขันธ์	2,513	-	-	17	ภูสิงห์	1363	-	-
6	ไพรบึง	1,009	1,009	100	18	เมืองจันทร์	330	-	-
7	ปรางค์กู่	1,270	-	-	19	เบญจลักษ์	942	-	-
8	ขุนหาญ	1,695	8,852	522.24	20	พยุห์	500	-	-
9	ราษีไศล	4,789	4,789	100	21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	223	218	97.76
10	อุทุมพรพิสัย	1,534	44	2.87	22	ศิลาลาด	203	-	-
11	บึงบูรพ์	145	-	-		รวม	31012	23495	75.76
12	ห้วยทับทัน	1,538	1,538	100	**ที่มา** : KPI Cockpit สสจ.ศรีสะเกษ ณ วันที่ 17 มิถุนายน 2564				

๔. เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ ขอให้พื้นที่ต่อไปนี้ ส่งหลักฐานเบิกจ่ายงบประมาณภายใน ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๔.๑ โครงการพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่เสี่ยง จ.ศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๔

ที่	อำเภอ	ตำบลเป้าหมาย (ได้รับการจัดสรรงบฯตำบลละ ๓๔,๙๐๐ บาท)	รวมงบประมาณ (บาท)
๑	กันทรลักษ์	รุง ซำ ภูผาหมอก โนนสำราญ น้ำอ้อม	๑๗๔,๕๐๐
๒	ไพรบึง	ไพรบึง ดินแดง	๖๙,๘๐๐
๓	ปรางค์กู่	สวาย หนองเชียงทูน พิมายเหนือ	๑๐๔,๗๐๐
๔	ราษีไศล	ไผ่ หนองหมี สร้างปี่ ด่าน บัวหุ่ง	๑๗๔,๕๐๐
๕	อุทุมพรพิสัย	หนองห้าง แขม แต้ ตาเกษ ทุ่งไชย ปะอาว	๒๐๙,๔๐๐
๖	บึงบูรพ์	บึงบูรพ์	๓๔,๙๐๐
๗	ห้วยทับทัน	ห้วยทับทัน ผักไหม	๖๙,๘๐๐
๘	โนนคูณ	โพธิ์	๓๔,๙๐๐
๙	ศรีรัตนะ	ศรีแก้ว สระเยาว์	๖๙,๘๐๐
๑๐	น้ำเกลี้ยง	คูบ น้ำเกลี้ยง	๖๙,๘๐๐

ที่	อำเภอ	ตำบลเป้าหมาย (ได้รับการจัดสรรงบฯตำบลละ ๓๔,๙๐๐ บาท)	รวมงบประมาณ (บาท)
๑๑	วังหิน	วังหิน ศรีสำราญ	๖๙,๘๐๐
๑๒	ภูสิงห์	ละลม ห้วยตามอญ	๖๙,๘๐๐
๑๓	เมืองจันทร์	หนองใหญ่	๓๔,๙๐๐
๑๔	เบญจลักษ์	หนองหว้า	๓๔,๙๐๐
๑๕	พยุห์	พรหมสวัสดิ์	๓๔,๙๐๐
๑๖	โพธิ์ศรีสุวรรณ	โดด หนองม้า	๖๙,๘๐๐
๑๗	ศิลาลาด	คลีกลิ้ง โจดม่วง	๖๙,๘๐๐

๔.๒ โครงการส่งเสริมสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิต กิจกรรมป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ จ.ศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๔

ที่	อำเภอ	ตำบลเป้าหมาย (ได้รับจัดสรรตำบลละ ๔๐,๐๐๐ บาท)	รวมงบประมาณ (บาท)
๑	ยางชุมน้อย	คอนกาม ลิ้นฟ้า	๘๐,๐๐๐
๒	ขุขันธ์	ศรีสะอาด ลมศักดิ์ ห้วยใต้ หัวเสือ ตาอุด นิคมพัฒนา	๒๔๐,๐๐๐
จัดสรรสำหรับจัดมหกรรมเร่งรัดการป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี			
๑	ขุนหาญ	อำเภอละ ๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐
๒	ขุขันธ์	อำเภอละ ๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐
๓	ยางชุมน้อย	อำเภอละ ๒๕,๐๐๐	๒๕,๐๐๐

ขอให้ส่งหลักฐานเบิกจ่ายงบประมาณภายใน ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

-

มติที่ประชุม .....

.....

.....

๔.๒ หน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

-

มติที่ประชุม ....

.....

.....

๔.๓ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศภูสิงห์ (ช่องสะงำ) จังหวัดศรีสะเกษ

-

มติที่ประชุม .....
.....
.....

๔.๔ โรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ

-

มติที่ประชุม .....
.....
.....

๔.๕ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

-

มติที่ประชุม .....
.....
.....

๔.๖ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาสุขภาวะในจังหวัดศรีสะเกษ

หน่วยจัดการระดับจังหวัดที่มีจุดเน้นสำคัญ หรือ Node Flagship จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับอนุมัติทุนสนับสนุนการดำเนินโครงการจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาสุขภาวะในจังหวัดศรีสะเกษ ในปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ จำนวน ๒ ประเด็น ได้แก่ ๑) การลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน และ ๒) การจัดการความปลอดภัยทางถนนในชุมชน โดยมีการค้นหาและคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ ลงพื้นที่พัฒนาข้อเสนอโครงการแก่ผู้รับทุนโครงการย่อย และจัดเวทีพิจารณากลั่นกรองข้อเสนอโครงการโดยผู้ทรงคุณวุฒิ สสส. เมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ ที่ผ่านมา ณ ห้องประชุม อบต.กระแชง อ.กันทรลักษ์ ซึ่งขอสรุปผลการพิจารณากลั่นกรองข้อเสนอโครงการย่อย ดังนี้

๑) ประเด็นลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป้าหมาย ๗ แห่ง มีผู้เสนอขอรับการสนับสนุนทุน จำนวน ๗ แห่ง ได้แก่ <u>ระดับเครือข่าย (พชอ.)</u> จำนวน ๕ แห่ง ประกอบด้วย พชอ.เมืองจันทร์ (พื้นที่เดิม), พชอ.วังหิน, พชอ.ราษีไศล, พชอ.ยางชุมน้อย, พชอ.ศรีรัตนะ และ<u>ระดับชุมชน</u> จำนวน ๒ แห่ง ประกอบด้วย อบต.สะพุง (พื้นที่เดิม), อบต.ศรีแก้ว

๒) ประเด็นการจัดการความปลอดภัยทางถนน เป้าหมาย ๒๐ แห่ง มีผู้เสนอขอรับการสนับสนุนทุน จำนวน ๑๘ แห่ง ได้แก่ <u>ระดับเครือข่าย (ศปถ.อำเภอ)</u> จำนวน ๖ แห่ง ประกอบด้วย ศปถ.อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ (พื้นที่เดิม), ศปถ.อ.กันทรลักษ์, ศปถ.อ.ขุนหาญ, ศปถ.อ.เบญจลักษ์, ศปถ.อ.ไพรบึง, ศปถ.อ.ขุขันธ์ และ<u>ระดับชุมชน</u> จำนวน ๑๒ แห่ง ประกอบด้วย อบต.เสียว (พื้นที่เดิม), อบต.นิคมพัฒนา, อบต.ตาอุด, ทต.

สำโรงพลัน, ทต.กระหวัน, อบต.โพธิ์วงศ์, อบต.ไพร, อบต.ภูฝ้าย, อบต.กระแชง, อบต.ตระกาจ, อบต.จานใหญ่, อบต.เมือง โดยมี อบต.ที่ขอสละสิทธิ์ จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ อบต.ท่าคล้อ และ อบต.หนองหว้า อ.เบญจลักษ์ ซึ่ง Node จะค้นหาพื้นที่เป้าหมายเพื่อทดแทนและเข้ากระบวนการพิจารณาสนับสนุนทุนตามหลักเกณฑ์ที่ สสส.กำหนดไว้ต่อไป

หลังจากนี้ Node จะให้ผู้รับทุนทุกแห่งปรับแก้ข้อเสนอโครงการตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และจัดทำข้อตกลงสนับสนุนทุน และโอนเงินสนับสนุนทุนงวดที่ ๑ แก่โครงการย่อย เมื่อได้รับหลักฐานตามที่กำหนดครบถ้วนสมบูรณ์แล้ว โดยโครงการย่อยจะเริ่มดำเนินกิจกรรมตามแผนงานโครงการตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕ (ระยะเวลา ๑๐ เดือน)

อนึ่ง เมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ ในการประชุมพิจารณากลั่นกรองข้อเสนอโครงการฯ Node ได้ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิภายใน ร่วมพิจารณาข้อเสนอโครงการ ซึ่งได้รับความอนุเคราะห์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ อนุมัติให้บุคลากรในสังกัดเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว ได้แก่ ดร.สมัย ลาประวัติ, นายธรรมนูญ มีสน, นางสาวอิศราภรณ์ หงษ์ทอง, นางนงคราญ ไชยพัฒน์, นางสาวณิชาดา ภูปัทมเศรษฐ์ Node จึงขอขอบคุณมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษและบุคลากรดังข้างต้นมา ณ ที่นี้

มติที่ประชุม .....
.....
.....

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

มติที่ประชุม .....
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายแพทย์สุรเดชช ชวะเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๓,๙๐๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๕.๘๘ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๓ ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๙๒ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับคือ ๑๕-๒๔ ปี(๒๒.๓๑ %) ๑๐-๑๔ ปี(๑๖.๙๑ %) ๒๕-๓๔ ปี(๑๔.๖๔ %) อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียนร้อยละ ๓๙.๖ ในปกครองร้อยละ ๒๓.๕ รับจ้างร้อยละ ๑๗.๕ เกษตรร้อยละ ๗.๖ งานบ้านร้อยละ ๓.๔ จังหวัด ที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ แม่ฮ่องสอน (๔๖.๐๑ ต่อแสนประชากร) ระนอง (๒๕.๕๔ ต่อแสนประชากร) ตาก (๒๓.๐๖ ต่อแสนประชากร) อุตรดิษถ์ (๑๖.๐๓ ต่อแสนประชากร) นครปฐม (๑๕.๕๙ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๓๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒.๕๘ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๒๔ : ๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมาก

ที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๑๕ - ๒๔ ปี (๙.๒๙ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ๑๐ - ๑๔ ปี (๗.๗๑ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๖.๗๗ ต่อแสนประชากร) ๕ - ๙ ปี (๕.๖๘ ต่อแสนประชากร) ๒๕ - ๓๔ ปี (๑.๘๘ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือนักเรียน จำนวน ๑๗ ราย รองลงมาคือรายในปกครอง จำนวน ๙ ราย เกษตร จำนวน ๗ อื่นๆ จำนวน ๓ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ ขุขันธ์ (๘.๕๗ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ศิลาลาด (๔.๙๗ ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (๔.๖๓ ต่อแสนประชากร) วังหิน (๓.๙๘ ต่อแสนประชากร) และปรางค์กู่ (๒.๙๕ ต่อแสนประชากร)

ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ให้ความสำคัญ กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการในการเฝ้าระวังควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบหมู่บ้านลงพื้นที่กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในบ้านเรือน เพื่อลดจำนวนพาหะนำโรค เป็นการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

มติที่ประชุม ....
.....
.....

๖.๒ นายแพทย์พิเชฏฐ์ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

๑ การประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปี ๒๕๖๔ (๒๒ – ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔ จังหวัดมุกดาหาร)

หัวข้อในการจัดงาน (Theme) “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ ยุค New Normal”

<u>วัตถุประสงค์</u>

๑ เพื่อให้บุคลกรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์และเผยแพร่ ผลงานวิชาการสู่เวทีสาธารณะ

๒ เพื่อส่งเสริมการนำองค์ความรู้จากการศึกษาวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทางการแพทย์และสาธารณสุข

<u>วิธีการ</u>

๑ แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน (คณะกรรมการประกวดผลงานวิชาการของศรีสะเกษ ๓ คน ๑ ดร.กำพล เข็มทอง ๒ ดร.ประเชิญ ศิลาวรรณ ๓ ดร.พุทธิไกร ประมวล)

๒ ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานเพื่อวางแผนดำเนินงาน

๓. จัดประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปี ๒๕๖๔ โดยมีกิจกรรมนำเสนอ Best practice การนำเสนอผลงานทางวิชาการ องค์กรสร้างสุข และการบรรยายพิเศษ

๔. ติดตามและประเมินผลงาน

รูปแบบการนำเสนอ มีการนำเสนอที่จังหวัดมุกดาหาร และระบบออนไลน์ (Online)

<u>Time การประชุมวิชาการ</u>

๑. ส่งผลงานประกวดตามที่ได้รับจัดสรร

ผลงานวิชาการ ทั้งหมด ๒๑๐ เรื่อง จังหวัดศรีสะเกษ ๖๖ เรื่อง ส่งครบ ร้อยละ ๑๐๐ สำหรับการนำเสนอเพื่อเลื่อนระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน ๒๖ เรื่อง (ศรีสะเกษ ๙ เรื่อง)

๒. นำเสนอระบบออนไลน์ ระหว่างวันที่ ๑๒ – ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (สำหรับ จนท. ที่ไม่เชี่ยวชาญระบบ IT แนะนำให้เครือข่ายช่วย เช่น มาร่วมกันที่ สสอ. รพช. รพท.) ระบบการตัดสินใช้อิงเกณฑ์

๓. การมอบรางวัลและใบประกาศ ในวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (ทุกคนต้องไปรับด้วยตนเอง เป็นโอกาสอันดีที่จะได้สัมผัสกับ ท่านผู้ตรวจราชการฯ และโฆษกของ ศคบ. ที่กำลัง popular)

๒. การประชุมและนำเสนอผลงานวิชาการ ระดับจังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๔

กำหนดการจัดกิจกรรม ระหว่างวันที่ ๒๔ – ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๔

รูปแบบการนำเสนอ เป็นการประชุมและประกวดผลงานวิชาการ การบรรยายพิเศษ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑ แต่งตั้งคณะทำงานฯ (คำสั่งได้ส่งให้ทุกหน่วยงานแล้ว)

๒ การส่งผลงาน สามารถส่งได้ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ ถึง ๒๖ กรกฎาคม ๓๕๖๔

๓ ส่งบทคัดย่อให้คณะกรรมการวิพากษ์ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๔

๔ เป้าหมายผู้เข้าประชุม วันละ ๒๐๐ คน

๕. ส่งผลงานได้ที่ www.ssko.moph.go.th (การประกวดผลงานวิชาการ)

มติที่ประชุม

.....

.....

.....

๖.๓ นางศรีเรือน ดีพูน นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑.๑ ชื่อเรื่อง กำหนดการเสด็จฯ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี

ด้วยสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงปฏิบัติพระราชกรณียกิจในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ในวันศุกร์ที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ณ โรงเรียนโพธิ์ศรีวิทยา ตำบลโดด อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ และโรงเรียนพระปริยัติธรรมสามัญวัดบ้านโนนคูณวิทยา ตำบลโนนค้อ อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อให้การเตรียมการรับเสด็จ ฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย สมพระเกียรติ จึงขอความร่วมมือโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ทั้ง ๒ อำเภอดำเนินงานตามข้อสั่งการที่จะแจ้งให้ทราบต่อไป

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ เพื่อโปรดทราบและแจ้งพื้นที่เตรียมการรับเสด็จฯ

มติที่ประชุม ....

.....

.....

๑.๒ กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน พื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ กรณีปกติ รอบที่ ๒ ปงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. กำหนดการติดตามและประเมินผล (M&E) เขตสุขภาพที่ ๑๐

ประเด็น การเข้าถึงบริการจิตเวชเด็กและพัฒนาการเด็กล่าช้า

๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๔ อำเภอยางชุมน้อย

๒๘ มิ.ย. ๖๔ อำเภอน้ำเกลี้ยง

ประเด็น พัฒนาการเด็ก (ภาวะซีด)

๒๘ มิ.ย. ๖๔ ตำบลละเอาะ อำเภอน้ำเกลี้ยง

ประเด็นพยาธิใบไม้ตับและท่อน้ำดี (OVCCA)

๑ ก.ค. ๖๔ ตำบลลิ้นฟ้า อำเภอยางชุมน้อย

๒ ก.ค. ๖๔ ตำบลภูผาหมอก อำเภอกันทรลักษ์

๕ ก.ค. ๖๔ ตำบลน้ำเกลี้ยง อำเภอน้ำเกลี้ยง

ประเด็นการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย

๖ ก.ค. ๖๔ เช้า อำเภอขุขันธ์

บ่าย อำเภอภูสิงห์

ประเด็น สุขภาพกลุ่มวัย (ผู้สูอายุคุณภาพ/ลดมารดาตาย/พัฒนาการเด็ก/ สุขภาพวัยเรียนและวัยรุ่น/สุขภาพวัยทำงาน/อนามัยสิ่งแวดล้อม

๗ ก.ค. ๖๔ รพ.ขุนหาญ / ศพด.เขต รพ.ขุนหาญ / ร.ร.เขต รพ.ขุนหาญ

ประเด็น ระบบธรรมาภิบาล

๗ ก.ค. ๖๔ การเงิน การคลัง (ศูนย์จัดเก็บรายได้) ณ รพ.กันทรลักษ์

๗ ก.ค. ๖๔ ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุงในโรงพยาบาล) ณ รพ.ยางชุมน้อย

๘ ก.ค. ๖๔ ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุงในโรงพยาบาล) ณ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

๒. กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน

วันพุธที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ผู้รับการนิเทศงาน เข้าประชุมรับการนิเทศงานจากผู้นิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนการตรวจราชการ และนิเทศงานฯ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาล ตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง

๑) ประเด็นราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
ณ ห้องประชุม นายแพทย์บัณฑิต จึงสมาน สสจ.ศรีสะเกษ

๒) ประเด็น ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ศรีสะเกษ

๓) ประเด็น กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเศรษฐกิจ (เช้า)
ณ ห้องประชุมจริยธรรม สสจ.ศรีสะเกษ

๒. กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน (ต่อ)

วันพุธที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (ต่อ)

๔) ประเด็นสุขภาพกลุ่มวัย (บ่าย) ณ ห้องประชุมจริยธรรม สสจ.ศรีสะเกษ

๕) ประเด็น โครงการกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (OVCCA)/อุบัติเหตุ/ DM,HT ณ ห้องประชุม ๒๐๒ สสจ.ศรีสะเกษ

๖) ประเด็น จิตเวชเด็ก ณ ห้องประชุม vdo conference สสจ.ศรีสะเกษ

๗) ประเด็น ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลศรีสะเกษ

๘) ประเด็นอื่นๆ ณ ห้องแต่ละกลุ่มงานใน สสจ.ศรีสะเกษ

๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ผู้รับการนิเทศงาน เข้าประชุมรับการนิเทศงานจากผู้นิเทศงานกระทรวงสาธารณสุขตามแผนการตรวจราชการ และนิเทศงานฯ ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาล ตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

๑๖.๓๐ - ๑๗.๐๐ น. เดินทางเข้าที่พัก

๑๘.๐๐ น. รับประทานอาหารเย็น

วันพฤหัสบดีที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔

๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น. - การบรรยายสรุปความก้าวหน้าและผลการดำเนินงานของจังหวัดและผลงานเด่น ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ นำเสนอโดย นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

- นำเสนอ Service Plan โดยรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ ๑ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

๑๐.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. คณะนิเทศงาน เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ (ต่อ)

ผู้ตรวจราชการกระทรวง และคณะ ตรวจเยี่ยม คปสอ. ขุนหาญ

๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ออกเดินทางจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ไปโรงพยาบาลขุนหาญ (๖๑ กม.) ตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลขุนหาญ

๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวัน

๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. รับฟังบรรยายสรุป การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการในบริบท ของ คปสอ. ขุนหาญ

๑๔.๐๐ - ๑๔.๑๕ น. ตรวจเยี่ยม รพ.สต.บ้านพรานเหนือ ต.พราน อ.ขุนหาญ (๙ กม.).

๑๔.๑๕ - ๑๖.๓๐ น. บรรยายสรุป การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการ ในบริบทของของ รพ.สต.บ้านพรานเหนือ

๒. กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน (ต่อ)
วันพฤหัสบดีที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (ต่อ)

๑๖.๓๐ - ๑๗.๐๐ น. ประชุมเตรียมสรุปตรวจราชการ (ผตร./สธน./ผช.ผตร. /ประธาน+เลขาฯ คณะ /ผู้นิเทศที่มีประเด็น ฯ) ณ ห้องประชุมนายแพทย์บัณฑิต จึงสมาน
๑๗.๐๐ น. เดินทางเข้าที่พัก
๑๘.๐๐ น. รับประทานอาหารเย็น

วันศุกร์ที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔
๐๘.๓๐ - ๐๘.๔๕ น. ออกเดินทางจากที่พักถึง ห้องประชุม โรงพยาบาลศรีสะเกษ
ประชุมสรุปผลตรวจราชการโดยการประชุมให้ดำเนินการตามมาตรการ Social distancing สวมหน้ากากอนามัย และถ่ายทอดผ่าน Application : Cisco Webex Meetings เพื่อลดความแออัดในห้องประชุม
๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ ตามประเด็นการตรวจราชการ ดังนี้ **Area based** (ปัญหาสำคัญของพื้นที่)
๑. โครงการกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (OVCCA)
๒. อุบัติเหตุ (RTI) นำเสนอโดย ผอ.สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ หรือ ผู้แทน
๓. พัฒนาการเด็กและจิตเวชเด็ก นำเสนอโดย รองผอ.ฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ หรือผู้แทน
๔. นวัตกรรม ๒ คู่หู ๓ สหาย ๔ พี่น้อง นำเสนอโดย รองผอ.ฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลมุกดาหาร หรือ ผู้แทน **Functional based** (ระบบงานของหน่วยบริการ)
๕. สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต
๑) ผู้สูงอายุ (พลัดตกหกล้ม)
๒) มารดาตาย
๓) เด็กปฐมวัย
๔) กลุ่มวัยทำงาน (NCD-DM,HT) นำเสนอโดย ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ หรือผู้แทน
๕) ฆ่าตัวตาย
นำเสนอโดย ผอ.ศูนย์สุขภาพจิต หรือผู้แทน
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น. รับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น. สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ (ต่อ)
๖. ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
๑) Service Plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด
๒) Service Plan สาขาอุบัติเหตุ
๓) Service Plan สาขามะเร็ง
๔) Service Plan สาขาทารกแรกเกิด
๕) Intermediate care
นำเสนอโดย ผอ.สำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๑๐ หรือผู้แทน

๒. กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน (ต่อ)

วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (ต่อ)

๗. ระบบธรรมาภิบาล

๑) การเงินการคลัง (ศูนย์จัดเก็บรายได้)

๒) ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุงในโรงพยาบาล)

นำเสนอโดย CFO เขต หรือผู้แทน

Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

๑. โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ

๑) โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

นำเสนอโดย ผอ.รพ.กันทรลักษ์ หรือผู้แทน

๒. กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๑) กัญชาทางการแพทย์

๒) สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

นำเสนอโดย รอง ผอ.ฝ่ายการแพทย์ รพ.มะเร็งอุบลฯ หรือผู้แทน

๓. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๑) ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน

๒) จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ

๓) พชอ.

นำเสนอโดย นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สสจ.ศรีสะเกษ หรือผู้แทน

หมายเหตุ เวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ น. รับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม

การแต่งกาย วันที่ ๗ ก.ค.๒๕๖๔ เสื้อศรีสะเกษเกมส์ (เสื้อทุเรียน)

วันที่ ๘ - ๙ ก.ค.๒๕๖๔ ผู้บริหาร เสื้อขาว ผู้เข้าประชุม เสื้อสีฟ้า

ถ่ายทอดสัญญาณ VDO conference

๑. วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น. การบรรยายสรุป เรื่อง ปัญหาการดำเนินงานของจังหวัดและผลงานเด่น
https://ssmoph.webex.com/ssmoph/j.php?MTID=m๒b๓๘๗๔๑๘๙๘๐eeeeee๔๑b๙a๘๗๓e๐b๔๗๗๑c Meeting number: ๑๘๔ ๗๙๐ ๑๙๒๓ Password: ๙๙๙๙

๒. วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๕.๓๐ น. สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒
https://zoom.us/j/๙๒๖๒๕๔๑๘๔๘?pwd=cUM๒TVJha๓pYU๓NLcXNSTlh๐cm๐๕Zz๐๙
Meeting ID: ๙๒๖ ๒๕๔ ๑๘๔๘ Passcode: sskh๑๐

๖.๔ นายอนุพันธ์ ประจำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)

มติที่ประชุม ....

....

.....

๖.๕ นางลำพูน วรจักร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

มติที่ประชุม ....
.....
.....

๖.๖ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์และจัดกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องใน ๔ กรกฎาคม วันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย ปี ๒๕๖๔

ด้วย จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับหนังสือขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์และร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องใน ๔ กรกฎาคม วันอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งกรมอนามัยได้ดำเนินงานโครงการวันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทยมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ เพื่อสำนึกในพระกรุณาธิคุณของศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ที่ทรงมีพระกรุณาธิคุณพระราชทานพระอนุญาต ให้วันที่ ๔ กรกฎาคมของทุกปีเป็น “วันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย” โดยในปี ๒๕๖๔ มีการดำเนินงานโครงการวันอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้หัวข้อ “อนามัยสิ่งแวดล้อมไทย มิติใหม่สู่ความท้าทายในอนาคต” (New Era of Thai Environmental Health towards Future Challenges) ซึ่งมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

จึงขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์และร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้หัวข้อ “อนามัยสิ่งแวดล้อมไทย มิติใหม่สู่ความท้าทายในอนาคต” (New Era of Thai Environmental Health towards Future Challenges) รายละเอียดตามหนังสือ ด่วนที่สุด ศก ๐๐๓๒/ว๑๐๒๗๓ ลงวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์และจัดกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องใน ๔ กรกฎาคม วันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย ปี ๒๕๖๔

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและขอความร่วมมือดำเนินการ

๒. ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์และประสานหน่วยงานราชการประเมินมาตรการป้องกันโควิด 19 ตามแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus และแอปพลิเคชัน ไทยเซฟไทย

ขอความร่วมมือหน่วยงานราชการประเมินมาตรการสร้างความปลอดภัยของสถานประกอบการป้องกันโควิด 19 ทางแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus ประเมินโอกาสเสี่ยงการแพร่เชื้อของบุคลากรในสถานประกอบการ “ไทยเซฟไทย” และประชาสัมพันธ์ให้ผู้มารับบริการทำการประเมินพฤติกรรมป้องกันโควิด 19 (Anamai Poll) รายละเอียดตามหนังสือ ด่วนที่สุด ศก ๐๐๓๒.๐๑๒/ว๒๕๐๖ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เรื่อง ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์และประสานหน่วยงานราชการประเมินมาตรการป้องกันโควิด 19 ตามแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus และแอปพลิเคชัน ไทยเซฟไทย

Thai Stop COVID Plus **“ไทยเซฟไทย”**

การลงทะเบียน ไทยเซฟไทย
หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

หน่วยงาน		หมายเหตุ
โรงพยาบาล	๑.โรงพยาบาลโนนคูณ ๒.โรงพยาบาลปรางค์กู่	
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	๑.สสอ.ศรีรัตนะ ๒.สสอ.อุทุมพรพิสัย	
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	๑.รพ.สต.กุดเมืองฮาม	อำเภอยางชุมน้อย
	๒.รพ.สต.ขะยูง ๓.รพ.สต.แต้ ๔.รพ.สต.บ้านก้านเหลือง ๕.รพ.สต.บ้านตาเกษ ๖.รพ.สต.บ้านโนนแตน ๗.รพ.สต.บ้านปะอาว ๘.รพ.สต.บ้านยางเอือด ๙.รพ.สต.บ้านอ้อมแก้ว ๑๐.รพ.สต.โพธิ์ชัย ๑๑.รพ.สต.พงพรต ๑๒.รพ.สต.หัวช้าง ๑๓.รพ.สต.อีหล่ำ	อำเภออุทุมพรพิสัย

***ข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๔

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและขอความร่วมมือดำเนินการ

มติที่ประชุม ....
.....

๖.๗ นายปัญญา พละศักดิ์ 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 ๗.๕ แสนคน)

**PCU/NPCU ตามแผนเปิดดำเนินการ ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๗ ทีม

อำเภอที่เปิดเติมพื้นที่ : บึงบูรพ์ ศิลาลาด โพธิ์ศรีสุวรรณ เบญจลักษ์

อำเภอ(ชี้เป้า) ปี ๖๔ : เมืองศรีสะเกษ กันทรลักษ์ ขุขันธ์ ขุนหาญ ราศีไศล ปรางค์กู่ พยุห์ ยางชุมน้อย

แผนเปิด PCU/NPCU ปี ๒๕๖๔ จังหวัดศรีสะเกษ

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

ข้อมูล : ณ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๔

ข้อเสนอเพื่อดำเนินการ

๑. ทุก รพ. ส่งชื่อแพทย์เข้าอบรม หลักสูตร Basic Course Family Medicine for Primary Care Doctor (จัดโดย เขตสุขภาพที่ ๑๐) **ตั้งแต่บัดนี้ ถึง ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔**

๒. (ร่าง) กำหนดการอบรม เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔ เริ่ม ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔

หมายเหตุ : วันที่อบรมแจ้งจากผู้จัดภายหลัง

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

๒. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.

การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรมการจังหวัด ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๔

“พัฒนาคุณภาพสังคม ฮักแพงโนนคูณ คนโนนคูณ ไม่ทอดทิ้งกัน” พชอ. โนนคูณ

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔ อำเภอเบญจลักษ์

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔
- ส่งวีดีทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

มติที่ประชุม .....

.....

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 มิถุนายน ๒๕๖๔

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)	ผูกพัน PO (บาท)	ร้อยละ	เบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)	ร้อยละ
1. งบดำเนินงาน	92,773,123.00	636,962.00	0.69	73,320,559.30	79.03	18,815,601.70	20.28
2. งบลงทุน	112,412,900.00	70,570,257.50	62.78	32,716,217.50	29.10	9,126,425.00	8.12
3. งบอุดหนุนทั่วไป	614,000.00	0.00	0.00	156,500.00	25.49	457,500.00	74.51
4. งบเบิกแทนกัน	84,700.00	0.00	0.00	80,700.00	95.28	4,000.00	4.72
รวม	**205,884,723.00**	**1,207,219.50**	**34.59**	**106,273,976.80**	**51.62**	**28,403,526.70**	**13.80**

หมายเหตุ : งบประมาณงบลงทุนคงเหลือ ๙,๑๒๖,๔๒๕ บาท แจ้งคืน สป.สธ. และตัดเงินจากระบบ GFMIS แล้ว

มติที่ประชุม .....

.....

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- ไม่มี

๘.๓ นิติการ

- ไม่มี

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- ไม่มี

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ไม่มี

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

- ไม่มี

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ไม่มี

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(Covid-19)

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก พบป่วยผู้ติดเชื้อรวม ๑๗๘,๙๘๘,๗๕๕ ราย เสียชีวิต ๓,๘๗๖,๒๒๖ ราย ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรวม ๒๑๘,๑๓๑ ราย ระรอก ๓ จำนวน ๑๘๙,๒๖๘ ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน ๑,๕๓๕ ราย หายป่วยแล้ว ๑๘๓,๗๕๙ ราย ยังรักษาตัวอยู่ ๓๒,๗๔๓ ราย มีผู้ที่เดินทางเข้า-ออก ระหว่างประเทศที่ได้รับการคัดกรองด่านโรคติดต่อระหว่างประเทศ (ทางอากาศ ทางบก และทางเรือ) จำนวน ๘,๖๕๖,๘๘๘ คน ผู้มาต่ออายุหนังสือเดินทางที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองแจ้งวัฒนะ จำนวน ๕๙๓,๗๓๙ ราย จำนวนผู้ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการจำนวน ๒,๖๑๒,๙๐๒ ราย พบผู้ป่วยที่มีอาการตามนิยามเฝ้าระวังโรค จำนวน ๒,๖๑๒,๙๐๒ ราย จำแนกเป็นคัดกรองได้จากผู้ที่เดินทาง เข้า-ออก ณ พื้นที่กักกันแห่งรัฐ ๘๒,๗๙๖ ราย เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลด้วยตนเอง ๒,๑๗๘,๓๙๕ ราย (โรงพยาบาลเอกชน ๕๓๑,๕๐๖ ราย โรงพยาบาลรัฐ ๑,๖๔๖,๘๘๙) อื่นๆ ๘๘ ราย

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. – ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๔๔๗ ราย การระบาดระรอกปัจจุบัน (ระรอก ๓) ผู้ป่วยจำนวน ๔๓๙ ราย ยังรักษาอยู่ ๒๑ ราย รักษาหายแล้ว จำนวน ๔๑๕ ราย เสียชีวิต ๓ ราย การค้นหาเฝ้าระวังเชิงรุก จำนวน ๒,๔๒๓ ราย ตรวจพบเชื้อสะสม ๔๓๙ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการให้ผู้มีความเสี่ยงเข้ารับการกักกัน ณ สถานที่กักกัน (Local quarantine) จำนวน ๖๒ ราย เฝ้าระวังครบ ๑๔ วัน จำนวน ๕๒ ราย อยู่ระหว่างกักตัว จำนวน ๑๐ ราย การเฝ้าระวังในชุมชน (Home quarantine) มีการติดตามและส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังผู้เดินทางกลับจากต่างพื้นที่เข้ามาในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๘๑,๑๕๐ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการตามมาตรการของจงหวัดศรีสะเกษ

มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑. เฝ้าระวังเข้มข้น ทุกอำเภอที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ ศบค. ประกาศให้เป็นพื้นที่เสี่ยง

๒. กำหนด พิจารณา และอนุญาตให้มีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มต่างๆ โดยคณะกรรมการระดับจังหวัดและอำเภอ

๓. เฝ้าระวังค้นหา และเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ๑๐ กลุ่ม ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกในพื้นที่อย่างครอบคลุมทุกอำเภอ

๔. เฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ทำการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการควบคุมโรคและกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่อเนื่องจนกว่าจะครบระยะฟักตัวของโรคโดยกำหนดให้มีการเปิด EOC ในทุกอำเภอในจังหวัด ๒๒ แห่ง เน้นอำเภอมีการระบาดของผู้ป่วยให้ดำเนินการควบคุมโรคอย่างเข้มข้น

๕. เร่งรัดมาตรการขึ้นทะเบียนผู้รับวัคซีนจากหน่วยงานราชการ ในจังหวัดและสำรวจกลุ่มเป้าหมายที่ตกหล่นลงทะเบียนศรีสะเกษพร้อม เพื่อขึ้นทะเบียนอย่างครอบคลุม

๒.สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๓,๙๐๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๕.๘๘ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๓ ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๙๒ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับคือ ๑๕-๒๔ ปี(๒๒.๓๑ %) ๑๐-๑๔ ปี(๑๖.๙๑ %) ๒๕-๓๔ ปี(๑๔.๖๔ %) อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียนร้อยละ ๓๙.๖ ในปกครองร้อยละ ๒๓.๕ รับจ้างร้อยละ ๑๗.๕ เกษตรร้อยละ ๗.๖ งานบ้านร้อยละ ๓.๔ จังหวัด ที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ แม่ฮ่องสอน (๔๖.๐๑ ต่อแสนประชากร) ระนอง (๒๕.๕๔ ต่อแสนประชากร) ตาก (๒๓.๐๖ ต่อแสนประชากร) อุตรดิษถ์ (๑๖.๐๓ ต่อแสนประชากร) นครปฐม (๑๕.๕๙ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๓๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒.๕๘ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๒๔ : ๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๑๕ - ๒๔ ปี (๙.๒๙ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ๑๐ - ๑๔ ปี (๗.๗๑ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๖.๗๗ ต่อแสนประชากร) ๕ - ๙ ปี (๕.๖๘ ต่อแสนประชากร) ๒๕ - ๓๔ ปี (๑.๘๘ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือนักเรียน จำนวน ๑๗ ราย รองลงมาคือราย ในปกครอง จำนวน ๙ ราย เกษตร จำนวน ๗ อื่นๆ จำนวน ๓ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ ขุขันธ์ (๘.๕๗ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ศิลาลาด (๔.๙๗ ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (๔.๖๓ ต่อแสนประชากร) วังหิน (๓.๙๘ ต่อแสนประชากร) และปรางค์กู่ (๒.๙๕ ต่อแสนประชากร)

ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ให้ความสำคัญ กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการในการเฝ้าระวังควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบหมู่บ้านลงพื้นที่กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในบ้านเรือน เพื่อลดจำนวนพาหะนำโรค เป็นการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

๓.สถานการณ์มือเท้าปาก

ประเทศไทย ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๑๕,๔๖๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๓.๒๙ ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑ : ๐.๘๑ กลุ่มอายุทีพบมากทีสุด ๓ อันดับ คือ ๐-๔ ปี(๘๖.๑๓ %) ๕ ปี(๖.๑๖ %) ๗-๙ ปี(๓.๑๒ %) อาชีพส่วนใหญ่ ในปกครองร้อยละ ๘๙.๕๐ นักเรียนร้อยละ ๑๐.๐ เกษตรร้อยละ ๐.๒๐ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ เชียงราย (๑๕๖.๔๑

ต่อแสนประชากร) พะเยา (๑๔๓.๙๓ ต่อแสนประชากร) แม่ฮ่องสอน (๗๗.๑๕ ต่อแสนประชากร) น่าน (๗๑.๖๑ ต่อแสนประชากร) สุราษฎร์ธานี (๖๘.๑๗ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๑๑๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗.๔๗ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๓๙:๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๐ - ๔ ปี (๑๒๐.๕๕ ต่อแสนประชากร) ๕ - ๙ ปี (๑๗.๐๓ ต่อแสนประชากร) ๑๐ – ๑๔ ปี (๑.๑๐ ต่อแสนประชากร) ๑๕ – ๒๔ ปี (๑.๐๓ ต่อแสนประชากร) ๕๕-๖๔ ปี (๐.๖๓ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ ในปกครอง จำนวน ๙๔ ราย นักเรียน จำนวน ๑๑ ราย อื่นๆ จำนวน ๒ ราย ราชการ จำนวน ๑ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วย ต่อแสนประชากรสูงสุดตามลำดับ คือ เบญจลักษ์ (๒๖.๘๔ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ไพรบึง (๑๔.๔๘ ต่อแสนประชากร) ห้วยทับทัน (๑๔.๑๓ ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (๑๓.๘๘ ต่อแสนประชากร) และยางชุมน้อย (๑๓.๖๑ ต่อแสนประชากร)

โรคนี้พบมากในเด็กโดยเฉพาะอายุ ๐-๔ ปี ผู้ปกครองและครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรมีการดูแลความสะอาดและสังเกตอาการของเด็ก หากมีอาการผื่นที่มือ หรือเท้า และมีไข้ ให้เข้ารับการตรวจสุขภาพโดยเร็ว

๔. สถานการณ์โรคสุกใส

ประเทศไทย ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๙,๑๖๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๓.๘๐ ต่อแสนประชากรอัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๑.๐๔ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๐-๔ ปี(๒๐.๙๘ %) ๑๕-๒๔ ปี(๑๕.๒๔ %) ๗-๙ ปี(๑๕.๑๔ %) อาชีพส่วนใหญ่ นักเรียนร้อยละ ๔๕.๙ ในปกครองร้อยละ ๓๑.๔ รับจ้างร้อยละ ๑๒.๗ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ เชียงราย (๔๑.๔๐ ต่อแสนประชากร) ลำพูน (๓๖.๗๐ ต่อแสนประชากร) น่าน (๓๔.๘๗ ต่อแสนประชากร) ยะลา (๓๔.๓๘ ต่อแสนประชากร) นราธิวาส (๓๑.๖๕ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๓๓๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๒.๙๕ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๑๑ : ๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ ๕ - ๙ ปี (๑๒๘.๓๐ ต่อแสนประชากร) ๐ - ๔ ปี (๘๑.๒๗ ต่อแสนประชากร) ๑๐ – ๑๔ ปี (๖๘.๒๗ ต่อแสนประชากร) ๑๕ – ๒๔ ปี (๔๘.๕๑ ต่อแสนประชากร) ๒๕ – ๓๔ ปี ปี (๑๓.๑๙ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ นักเรียน จำนวน ๑๗๐ ราย ในปกครอง จำนวน ๑๐๖ ราย เกษตร จำนวน ๓๐ ราย อื่นๆ จำนวน ๒๗ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด เรียงตามลำดับคือ โนนคูณ (๖๐.๖๖ ต่อแสนประชากร) ยางชุมน้อย (๕๙.๘๙ ต่อแสนประชากร น้ำเกลี้ยง (๕๓.๘๘ ต่อแสนประชากร) เบญจลักษ์ (๕๓.๖๙ ต่อแสนประชากร) และขุนหาญ (๓๒.๓๙ ต่อแสนประชากร)

โรคนี้พบมากในเด็กโดยเฉพาะอายุ ๐-๔ ปี ผู้ปกครองเด็กเล็กในกลุ่มอายุดังกล่าวควรมีการดูแลความสะอาดและสังเกตอาการของเด็ก หากมีอาการผื่นที่มือ หรือเท้า และมีไข้ ให้เข้ารับการตรวจสุขภาพโดยเร็ว

๕. โรคเมลิออยโดสิส

ประเทศไทย ตั้งแตวันที่ ๑ ม.ค. – ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๑,๑๕๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑.๗๔ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑ ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๕๙ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด ๓ อันดับ คือ ๕๕-๖๔ ปี(๒๘.๓๔ %) >๖๕ ปี(๒๔.๐๙ %) ๔๕-๕๔ ปี(๒๒.๐๑ %) อาชีพส่วนใหญ่ เกษตรร้อยละ ๔๖.๖๐ ในปกครองร้อยละ ๒๐.๕๐ รับจ้างร้อยละ ๑๘.๗๐ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด

๕ อันดับแรกคือ มุกดาหาร (๑๖.๗๕ ต่อแสนประชากร) อุบลราชธานี (๑๑.๖๓ ต่อแสนประชากร) อำนาจเจริญ (๘.๙๘ ต่อแสนประชากร) ศรีสะเกษ (๘.๙๖ ต่อแสนประชากร) ยโสธร (๘.๒๖ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. – ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๑๓๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๘.๘๙ ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ ๕๕ - ๖๔ ปี (๒๕.๗๓ ต่อแสนประชากร) ๖๕ ปีขึ้นไป (๑๗.๐๘ ต่อแสนประชากร) ๔๕ – ๕๔ ปี (๗.๓๕ ต่อแสนประชากร) ๐ – ๔ ปี (๖.๗๗ ต่อแสนประชากร) ๓๕ – ๔๔ ปี (๖.๓๓ ต่อแสนประชากร) อาชีพที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ เกษตร ๘๒ ราย ในปกครอง จำนวน ๒๗ ราย อื่นๆ จำนวน ๗ ราย นักเรียน จำนวน ๖ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุดเรียงตามลำดับ คือเมืองจันทร์ (๒๗.๗๓ ต่อแสนประชากร) วังหิน (๒๓.๙๑ ต่อแสนประชากร) ไพรบึง (๑๘.๖๒ ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (๑๕.๗๓ ต่อแสนประชากร) และน้ำเกลี้ยง (๑๕.๗๑ ต่อแสนประชากร)

การติดเชื้อโรคเมลิออยด์มีสาเหตุจากแบคทีเรีย Burkholderia Pseudomallei ซึ่งพบได้ในน้ำ ดิน หรือตามพืชพันธุ์ต่าง ๆ แบคทีเรียชนิดนี้อาจติดต่อสู่มนุษย์โดยตรงผ่านการสัมผัสหรือแพร่ผ่านสัตว์เลี้ยงที่มีเชื้อนี้อยู่ในร่างกาย โดยเฉพาะการสัมผัสกับเชื้อบริเวณผิวหนังที่มีแผลเปิดนั้นเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อสูง และจะยิ่งเสี่ยงมากหากมีการติดเชื้อเข้าในกระแสเลือด อาจทำให้เสียชีวิตได้ ควรแนะนำและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนหากมีแผลควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสดิน โคลน น้ำ และหากสัมผัสและมีอาการไข้ ควรรีบเข้ารับการรักษาโดยเร็ว

๖. งานระบาดวิทยา

๖.๑ เฝ้าระวังรายงาน ๕๐๖

นับตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ – ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ อุจจาระร่วง โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม อาหารเป็นพิษ ตาแดง วัณโรค STD (Sexual Transmitted Disease) สุกใส งูสวัดและไข้หวัดใหญ่ ตามลำดับ การส่งรายงาน ๕๐๖ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๖.๒ ข้อมูลการรับรายงาน ๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ

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

๖.๓ ข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค

มีผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค ตามหลักเกณฑ์ของสำนักระบาด ข้อมูลเฝ้าระวังโรคติดต่อโปรแกรม R๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔ – ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการสอบสวนโรคจำนวนทั้งสิ้น ๒๖ ราย ใน ๑๔ อำเภอ มี ๕ โรค ๖ รหัสโรค ในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ รง. ๕๐๖ ที่ต้องสอบสวนโรคมากที่สุดคือ ไข้เลือดออก จำนวน ๑๒ ราย จำแนกเป็นไข้เลือดออก DHF จำนวน ๑๐ ราย ไข้เลือดออก DF จำนวน ๒ ราย รองลงมาคือ เลปโตสไปโรซิส จำนวน ๕ ราย ไข้สมองอักเสบและมือเท้าปาก เท่ากัน จำนวน ๔ ราย มาลาเรีย จำนวน ๑ ราย **ดังนั้นขอให้ SRRT แต่ละอำเภอร่วมกับพื้นที่ในการดำเนินการควบคุมโรคพร้อมทั้งดำเนินการสอบสวนโรคและเขียนรายงานสอบสวนโรค** เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และใช้ร่วมกับการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ รายละเอียดตามตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ จำนวนผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรคตามเกณฑ์การสอบสวนโรคของสำนักระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๔ พื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ จำแนกตามอำเภอและโรคที่ต้องสอบสวน ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๔ (๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔ - ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๔)

อำเภอ	โรคไข้เลือดออก DF	โรคไข้เลือดออก DHF	ไข้สมองอักเสบ	มาลาเรีย	เลปโตสไปโรซิส	มือเท้าปาก	รวม
เมือง		๓					๓
ยางชุมน้อย							
กันทรารมย์		๑			๑		๒
กันทรลักษ์							
ขุขันธ์		๑	๑		๑	๑	๔
ไพรบึง						๑	๑
ปรางค์กู่		๒					๒
ขุนหาญ				๑			๑
ราศีไศล	๑		๑				๒
อุทุมพรพิสัย		๑	๑				๒
บึงบูรพ์							
ห้วยทับทัน					๑	๑	๒
โนนคูณ	๑						๑
ศรีรัตนะ							
น้ำเกลี้ยง		๑					๑
วังหิน		๑	๑		๑	๑	๔
ภูสิงห์							
เมืองจันทร์							
เบญจลักษ์					๑		๑
พยุห์							
โพธิ์ศรีสุวรรณ							
ศิลาลาด							
รวม	๒	๑๐	๔	๑	๕	๔	๒๖

หมายเหตุ ๑.ข้อมูลจาก รายงาน ๕๐๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๗. การเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ

สำนักระบาดวิทยาทำการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ โดยการรายงานผู้ป่วยกลุ่มอาการไข้หวัดจากโรงพยาบาลทุกแห่งรายวัน จากการรายงาน จังหวัดศรีสะเกษ สถานการณ์ในภาพรวมพบว่าสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายโรคไข้หวัดใหญ่ (ILI: Influenza Like Illness) ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ โดยจังหวัดศรีสะเกษมีสัดส่วนผู้ป่วยด้วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสัดส่วนระหว่างร้อยละ ๑-๕ ในสัปดาห์ที่ ๑-๒๓ สถานพยาบาลโดยส่วนใหญ่บันทึกรายงานเข้าระบบ ที่บันทึกรายงานได้ครบถ้วนทุกหน่วยบริการ (ตัดยอดรายงาน ณ วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๕.๓๐ น.)

ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานและท่านผู้บริหารที่ได้กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวัง บันทึกข้อมูลในระบบแบบ online สำนักระบาดวิทยา**ให้ครบถ้วนทุกสัปดาห์และสม่ำเสมอ** เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังเหตุผิดปกติที่จะเกิดขึ้นได้ รายละเอียดการบันทึกข้อมูล ILI ตามตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ สรุปการส่งรายงาน ILI สถานบริการในจังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๔ จำแนกรายสัปดาห์

ที่	ชื่อโรงพยาบาล	สัปดาห์ที่																
		๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓				
๑	ศรีสะเกษ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๒	ยางชุมน้อย	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๓	กันทรารมย์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๔	กันทรลักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๕	ขุขันธ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๖	ไพรบึง	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๗	ปรางค์กู่	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๘	ขุนหาญ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๙	ราษีไศล	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๐	อุทุมพรพิสัย	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๑	บึงบูรพ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๒	ห้วยทับทัน	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๓	โนนคูณ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๔	ศรีรัตนะ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๕	วังหิน	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๖	น้ำเกลี้ยง	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๗	ภูสิงห์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๘	เมืองจันทร์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๑๙	เบญจลักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				

ที่	ชื่อโรงพยาบาล	สัปดาห์ที่																
		๑๑	๑๒	๑๓	๑๔	๑๕	๑๖	๑๗	๑๘	๑๙	๒๐	๒๑	๒๒	๒๓				
๒๐	พยุห์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๒๒	ศิลาลาด	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				
๒๓	ประชารักษ์	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√				

หมายเหตุ : √**=ส่งครบถ้วน**

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 ๗/๒๕๖๔ วันจันทร์ที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ โดย ระบบทางไกลผ่านจอภาพ Video Conference โดยโปรแกรม WebEx meeting หมายเลขห้องประชุม ๑๗๐๑๓๔๑๙๕๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

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.ศิลาลาด	
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 ๒๕๖๖๔	๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๔	สสจ.ศรีสะเกษ	
๑๐	๗/๖๔	กรกฎาคม ๒๕๖๔	๓๐ ก.ค. ๒๕๖๔	คปสอ.ราษีไศล	
๑๑	๘/๖๔	สิงหาคม ๒๕๖๔	๓๑ ส.ค. ๒๕๖๔	สสจ.ศรีสะเกษ	
๑๒	๙/๖๔	กันยายน ๒๕๖๔	๒๗ ก.ย. ๒๕๖๔	สสจ.ศรีสะเกษ	

หมายเหตุ : กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม