

รายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ ในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

โดย การประชุมทางไกลผ่านจอภาพ Video Conference โดยโปรแกรม WebEx meeting

หมายเลขห้องประชุม ๑๗๐๑๓๔๑๙๕๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ผู้มาประชุม

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

๒๗. นางบุญยวีร์ ทงามพรทวีวัฒน์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ช่วยเลขานุการ

๒๘. นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

ไม่มี

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางบุญช่วย ชมบุตรศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นายกันตภณ เตชะสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นายอนุวัฒน์ บุญเชิญ เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา
๔. นางสาวลักษณีย์ ไชยโชค นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นายศิวะนันท์ ธรรมบุญ นักจัดการงานทั่วไป
๖. นางศศิธร ไชยสัจ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๗. นางสาวสุธาสินี ชันทองไพบูลย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นายอาทิตย์ สุทาศรี นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๙. นางสาวอ้อมใจ ชาลี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นางสาวธัญญารัตน์ วรรณทวี นักวิชาการสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)

๑. ขอเชิญชวนร่วมบริจาคสิ่งของเพื่อสนับสนุนโครงการสร้าง/ซ่อมบ้านให้ผู้ด้อยโอกาส ผู้ยากไร้และยากจน “เรือนดีศรีสะเกษ ไม่ทิ้งกัน” เนื่องในงานเฉลิมฉลอง ๒๓๘ ปี จังหวัดศรีสะเกษ
๒. มาตรการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)
๓. มอบหมายให้ทุกอำเภอตรวจสอบเฝ้าระวังติดตาม ผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ๑๐ จังหวัดอย่างใกล้ชิด โดย
 - กรณีผู้ที่ยืนยันข้อมูลผู้ตรวจเจอเชื้อที่จังหวัดอื่นเมื่อเดินทางมาถึงจังหวัด ศรีสะเกษให้เข้าสู่ระบบการดูแลรักษาที่สถานพยาบาล โดยไม่ให้เดินทางเข้าไปในชุมชน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน
 - กรณี ผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง ต้องกักตัวสังเกตอาการที่บ้าน ๑๔ วัน ปฏิบัติตามมาตรการ DMHTTA อย่างเคร่งครัด และตรวจสอบประวัติเสี่ยง
 - กรณีมีประวัติเสี่ยง ต้องตรวจหาการติดเชื้อโควิด 19
 - กรณีมาจากพื้นที่ควบคุม (สีเหลือง) ไม่ต้องกักตัว ยกเว้นมีประวัติเสี่ยง
๔. เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้จัดทำสื่อ Info graphic ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยชาวจังหวัดศรีสะเกษ ที่ยืนยันติดเชื้อ COVID 19 จากจังหวัดอื่นๆ (ผู้ป่วยที่มีอาการ) “ห้าม ! เดินทางเองโดยพลการ

เด็ดขาด” หากประสงค์ย้ายมาพักรักษาตัวที่จังหวัดศรีสะเกษให้ติดต่อโรงพยาบาลตามภูมิลำเนาของท่านเพื่อรับส่งต่อ นั้น อาจเกิดความเข้าใจว่าทางโรงพยาบาลจะมีรถไปรับมาจากจุดที่พักอาศัย ซึ่งมีเหตุปัจจัยสำคัญหลายอย่างที่ไม่สามารถดำเนินการลักษณะนั้นได้ จึงขอให้ผู้บริหาร ทุกอำเภอประชาสัมพันธ์สื่อสารข้อมูลสู่ชุมชนให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ว่าเป็นการเตรียมการรองรับการบริการผู้ป่วยที่เดินทางมาทุกคน “หากยืนยันติดเชื่อจากพื้นที่อื่น แล้วประสงค์ย้ายมาพักรักษาตัวที่จังหวัดศรีสะเกษให้ติดต่อโรงพยาบาลตามภูมิลำเนาของท่านให้ทราบก่อน เพื่อให้หน่วยบริการเตรียมความพร้อมในการรองรับผู้ป่วยโควิด-19 ในพื้นที่”

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒. การออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. และหน่วยจังหวัดเคลื่อนที่ เดือน มีนาคม ๒๕๖๔ ดังนี้

๑. วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔ บ่อทอง ม.๗ ตำบลปราสาท อำเภอขุขันธ์
๒. วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔ บ้านปลาชีว ม.๑ ตำบลหนองใหญ่ อำเภอเมืองจันทร์

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓. เรื่องแจ้งจากการประชุม กรรมการจังหวัด

๓.๑ หัวหน้าส่วนราชการ นายอำเภอ ภาคเอกชน ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งใหม่	หมายเหตุ
๑	นางสาวพรณา ชาชุมพร	ผู้อำนวยการส่วนข่าว และรายการภูมิภาค สำนักงานประชาสัมพันธ์เขต ๒ อุบลราชธานี	ผู้อำนวยการสถานี วิทยุกระจายเสียง แห่งประเทศไทย จังหวัดศรีสะเกษ	ตั้งแต่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ เป็นต้นไป
๒	นายธีรชัย พงศ์ติณบุตร	พลังงานจังหวัดสมุทรสงคราม	พลังงานจังหวัด ศรีสะเกษ	ตั้งแต่วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๔
๓	นายพิศิ ฐรรค์ศักดิ์ โชตะมังสะ	รองผู้อำนวยการสำนักงาน ชลประทานที่ ๘	รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโครงการ ชลประทานศรีสะเกษ	ตั้งแต่วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๔
๔	นายพิระศักดิ์ สนั่นเครื่อง	รักษาการในตำแหน่ง นายอำเภอ (ผู้อำนวยการต้น) อำเภอแก่งหางแมว จังหวัดจันทบุรี	นายอำเภอ (ผู้อำนวยการสูง) อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ	ตั้งแต่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป
๕	นายอิทธิพล สุธะลา	รักษาการในตำแหน่ง นายอำเภอ (ผู้อำนวยการต้น) อำเภอบัวลาย จังหวัดนครราชสีมา	รักษาการในตำแหน่ง นายอำเภอ (ผู้อำนวยการสูง) อำเภอบึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ	ตั้งแต่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป
๖	นายสมศักดิ์ จุฑาทวงศ์กุล	รักษาการในตำแหน่ง นายอำเภอ (ผู้อำนวยการต้น) อำเภอเกาะกูด	รักษาการในตำแหน่ง นายอำเภอ (ผู้อำนวยการสูง) อำเภอนาเกลียง	ตั้งแต่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งใหม่	หมายเหตุ
๗	นายบุญญาฤทธิ์ เยี่ยมยอด	จังหวัดตราด หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการ ปกครอง อำเภอห้วยเม็ก จังหวัดกาฬสินธุ์	จังหวัดศรีสะเกษ นายอำเภอ (ผู้อำนวยการต้น) อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ รักษาการในตำแหน่ง นายอำเภอ (ผู้อำนวยการสูง) อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ	ตั้งแต่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป
๘	นายอุดมศักดิ์ นวลศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงาน ปกครอง อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี	นายอำเภอ (ผู้อำนวยการต้น) อำเภอเบญจลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ	ตั้งแต่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป
๙	จำเอย อิศรา โพธิ์เงิน	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงาน ปกครอง อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร	นายอำเภอ (ผู้อำนวยการต้น) อำเภอเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ	ตั้งแต่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป
๑๐	นายสุวรรณ เนตรเนติกุล	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงาน ปกครอง อำเภอขุขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ	นายอำเภอ (ผู้อำนวยการต้น) อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ	ตั้งแต่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป
๑๑	นายภัทรพล สารการ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงาน ปกครอง อำเภอราชสีห์ จังหวัดศรีสะเกษ	นายอำเภอ (ผู้อำนวยการต้น) อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ	ตั้งแต่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

ผู้บริหารภาคเอกชน ดำรงตำแหน่งใหม่

ที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งเดิม	หมายเหตุ
๑	นายสุรพล ตั้งคณะสกุล	ประธานสภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวจังหวัด ศรีสะเกษ	ตั้งแต่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป
๒	นางวาสิตา น้อยพรหม	ประธานเขตพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และประธานกลุ่มจังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตอนล่าง ๒ สภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวจังหวัดศรีสะเกษ	ตั้งแต่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข (คปสจ.) ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ ในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. โดยการประชุมทางไกลผ่านจอภาพ Video Conference โดยโปรแกรม WebEx meeting หมายเลขห้องประชุม ๑๗๐๑๓๔๑๙๕๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมนูกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

คณะกรรมการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์สาธารณสุข โครงการ/งานนโยบาย ๕+๑ รายงานความก้าวหน้า การดำเนินงาน ดังนี้

๑. รายงานความก้าวหน้า นโยบาย ๕+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 กันทรลักษณ์ ปรังค์กู โนนคูณ วังหิน เมืองจันทร์ และศิลาลาด

๓. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ไม่เกินร้อยละ ๑๘ ผลงาน ร้อยละ ๒๑.๔๕ ไม่ผ่านเกณฑ์ มีผ่านเกณฑ์ ๔ อำเภอ ได้แก่ กันทรลักษณ์ 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 กันทรลักษณ์

๖. ร้อยละ ๗ ของเด็กแรกเกิด น้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ผลงาน ร้อยละ ๑๑.๘๖ ไม่ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ ๖ อำเภอ ได้แก่ ยางชุมน้อย ขุขันธ์ ไพรบึง ปรังค์กู อุทุมพรพิสัย และพยุห์

๗. ร้อยละ ๗๐ เด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับยารักษาธาตุเหล็ก 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 ราชสีห์ เบลูจักษ์ บึงบูรพ์ และพยุห์

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

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

๑๐. ก้าวเท้าใจ ร้อยละ ๗๐ จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ ผลงาน ๘๕.๕๙ ผ่านเกณฑ์

- ไม่ผ่านเกณฑ์ ๖ อำเภอ ได้แก่ กันทรลักษณ์ ศรีรัตนะ เบลูจักษ์ พยุห์ น้ำเกลี้ยง และศิลาลาด
สรุป มหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน มีอำเภอที่ทำผลงานผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัด มากที่สุด ๓ อันดับ ได้แก่ อำเภอ โพธิ์ศรีสุวรรณ ราชสีห์ วังหิน อำเภอที่ผลงานไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุด ได้แก่ เมืองฯ กันทรลักษณ์ ศิลาลาด

มติที่ประชุม : รับทราบ

ประธาน : มอบหมายผู้บริหารทุกแห่ง กำกับติดตามการดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์

เรื่อง เร่งรัดการขับเคลื่อนวาระคนศรีสะเกษสุขภาพดี ปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

วาระจังหวัดศรีสะเกษสุขภาพดีปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็น ๑ ใน ๑๐ วาระจังหวัดศรีสะเกษ ในปี ๒๕๖๔ ซึ่งประกอบด้วย ๕ เป้าหมาย คือ

๑. มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลจาการถูบส่วน อำเภอละ ๑ ระบบ
๒. ความขุกพยาธิใบไม้ดับไม่เก็นร้อยละ ๕
๓. อัตราตายด้วยโรคมะเร็งดับ-ท่อน้ำดี ไม่เก็น ๒๕ ต่อแสนประชากร
๔. ร้านส้มตำจำหน่ายส้มตำปลาร้าสุกและงานบุญ เป็นงานบุญปลาร้าสุก ร้อยละ ๘๐ สถานประกอบการผลิตปลาร้า-ปลาส้ม ผ่านมาตรฐาน GMP ๔ แห่ง
๕. มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์วาระฯ อย่างต่อเนื่อง

เร่งรัดการดำเนินงาน

๑. ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล อย่างน้อยอำเภอละ ๑ แห่ง

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

๒. ความชุกพยาธิใบไม้ตັบไม้เกินร้อยละ ๕

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

อำเภอที่มีผลการตรวจพยานน้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ของเป้าหมาย จำนวน ๕ อำเภอ คือ ชุขันธ์ (๓๒.๓๕ %) โนนคูณ (๔๓.๓๓ %) วังหิน (๐ %) ภูสิงห์ (๔๙.๒๒%) และศีลาลาด (๐.๑๐%) ขอให้ทั้ง ๕ อำเภอ เร่งรัดดำเนินการ

ตารางที่ ๑ ผลการตรวจพยาธิจำแนกรายอำเภอ จ.ศรีสะเกษ ณ วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๔

[illegible]

๓. อัตราตายด้วยมะเร็งตับ-ท่อน้ำดีไม่เกิน ๒๕ ต่อแสนประชากร

ณ วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔ ในภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ มีเป้าหมายในการตรวจคัดกรองอัลตราซาวด์ในประชากรกลุ่มเสี่ยง 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 ด้วยวิธีอัลตราซาวด์ จ.ศรีสะเกษ ณ วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๔

ที่	อำเภอ	เป้าอัลตราซาวด์	ผลงานอัลตราซาวด์		ที่	อำเภอ	เป้าอัลตราซาวด์	ผลงานอัลตราซาวด์	
			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	ศีลาสาท	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 โครงการพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีในพื้นที่ จ.ศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๔

ที่	อำเภอ	ตำบลเป้าหมาย (ได้รับการจัดสรรงบตำบลละ ๓๔,๙๐๐ บาท)	รวมงบประมาณ (บาท)
๑	กันทรลักษ์	รุง ชำ ภูผามอก โนนสำราญ น้ำอ้อม	๑๗๔,๕๐๐
๒	ไพรบึง	ไพรบึง ดินแดง	๖๙,๘๐๐
๓	ปรางค์กู่	สวาย หนองเชียงทูน พิมายเหนือ	๑๐๔,๗๐๐
๔	ราษีไศล	ไผ่ หนองหมี่ สร้างปี ด่าน บัวทุ่ง	๑๗๔,๕๐๐
๕	อุทุมพรพิสัย	หนองห้าง แหมม แด่ ตาเกษ ทุ่งไชย ปะอาว	๒๐๙,๔๐๐
๖	บึงบูรพ์	บึงบูรพ์	๓๔,๙๐๐
๗	ห้วยทับทัน	ห้วยทับทัน ผักไหม	๖๙,๘๐๐
๘	โนนคูณ	โพธิ์	๓๔,๙๐๐

ที่	อำเภอ	ตำบลเป้าหมาย (ได้รับการจัดสรรงบตำบลละ ๓๔,๙๐๐ บาท)	รวมงบประมาณ (บาท)
๙	ศรีรัตนะ	ศรีแก้ว สระยาว	๖๙,๘๐๐
๑๐	น้ำเกลี้ยง	คูบ น้ำเกลี้ยง	๖๙,๘๐๐
๑๑	วังหิน	วังหิน ศรีสำราญ	๖๙,๘๐๐
๑๒	ภูสิงห์	ละลม ห้วยตามอญ	๖๙,๘๐๐
๑๓	เมืองจันทร์	หนองใหญ่	๓๔,๙๐๐
๑๔	เบญจลักษณ์	หนองหว้า	๓๔,๙๐๐
๑๕	พยุห์	พรหมสวัสดิ์	๓๔,๙๐๐
๑๖	โพธิ์ศรีสุวรรณ	โดด หนองม้า	๖๙,๘๐๐
๑๗	ศิลาลาด	คลีกิ่ง ใจดม่วง	๖๙,๘๐๐

๔.๒ โครงการส่งเสริมสังคมน่าอยู่และพัฒนาคุณภาพชีวิต กิจกรรมป้องกันควบคุมโรค
พยาธิใบไม้ตับ จ.ศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๔

ที่	อำเภอ	ตำบลเป้าหมาย (ได้รับจัดสรรตำบลละ ๔๐,๐๐๐ บาท)	รวมงบประมาณ (บาท)
๑	ยางชุมน้อย	คอนกาม ลีนฟ้า	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

ประธาน :

มอบหมายสาธารณสุขอำเภอ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ประสานความร่วมมือองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในการจัดหางบประมาณเพื่อก่อสร้างบ่อบำบัด สิ่งปฏิกูลในพื้นที่ และกำกับติดตามการดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดีโดยการอัลตราซาวด์ โดยใช้กลวิธีเฉพาะพื้นที่ในการบริหารจัดการให้เหมาะสมกับสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Covid 19)

มติที่ประชุม : รับทราบ

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

นำเสนอโดย นายสุรเดช ขวเดชช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙(Covid-๑๙)

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก พบผู้ป่วยผู้ติดเชื้อรวม ๑๗๘,๙๘๘,๗๕๕ ราย เสียชีวิต ๓,๘๗๖,๒๒๖ ราย ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรวม ๒๑๘,๑๓๑ ราย ครอบง ๓ จำนวน ๑๘๙,๒๖๘ ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน ๑,๕๓๕ ราย หายป่วยแล้ว ๑๘๓,๗๕๕ ราย ยังรักษาตัวอยู่ ๓๒,๗๔๓ ราย มีผู้ที่เดินทางเข้า-ออกระหว่าง ประเทศที่ได้รับการคัดกรองด่านโรคติดต่อระหว่างประเทศ (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 โรงพยาบาล รัฐ ๑,๖๔๖,๘๘๙) อื่นๆ ๘๘ ราย

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๔๔๗ ราย การระบาด ระลอกปัจจุบัน (ระลอก ๓) ผู้ป่วยจำนวน ๔๓๙ ราย ยังรักษาอยู่ ๒๑ ราย รักษาหายแล้ว จำนวน ๔๑๕ ราย เสียชีวิต ๓ ราย การค้นหาเฝ้าระวังเชิงรุก จำนวน ๒,๔๒๓ ราย ตรวจพบเชื้อสะสม ๔๓๙ ราย เฝ้าระวังและ ดำเนินการให้ผู้มีความเสี่ยงเข้ารับการกักกัน ณ สถานที่กักกัน (Local quarantine) จำนวน ๖๒ ราย เฝ้าระวังครบ ๑๔ วัน จำนวน ๕๒ ราย อยู่ระหว่างกักตัว จำนวน ๑๐ ราย การเฝ้าระวังในชุมชน (Home quarantine) มีการติดตามและส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศที่เข้ามาในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๘๑,๑๕๐ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการตามมาตรการของจังหวัดศรีสะเกษ มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

๑. เฝ้าระวังเข้มข้น ทุกอำเภอที่มีผู้เดินทางมาจากพื้นที่ ศบค. ประกาศให้เป็นพื้นที่เสี่ยง
๒. กำหนด พิจารณา และอนุญาตให้มีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มต่างๆ โดยคณะกรรมการระดับ จังหวัดและอำเภอ
๓. เฝ้าระวังค้นหา และเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการกลุ่มเสี่ยงสำคัญ ๑๐ กลุ่ม
๔. ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกในพื้นที่อย่าง ครอบคลุมทุกอำเภอ
๕. เฝ้าระวังค้นหาเชิงรุกผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ทำการเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ควบคุมโรคและกักตัวผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่อเนื่องจนกว่าจะครบระยะฟักตัว ของโรคโดยกำหนดให้มีการเปิด EOC ในทุกอำเภอในจังหวัด ๒๒ แห่ง เน้นอำเภอมีการ ระบาดของผู้ป่วยให้ดำเนินการควบคุมโรคอย่างเข้มข้น
๖. เร่งรัดมาตรการขั้นทะเบียนผู้รับวัคซีนจากหน่วยงานราชการ ในจังหวัดและสำรวจ กลุ่มเป้าหมายที่ตกหล่นลงทะเบียนศรีสะเกษพร้อม เพื่อขึ้นทะเบียนอย่างครอบคลุม

การบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 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 ส่วนวันหยุดวันเสาร์ – วันอาทิตย์ หากมีกรณีเร่งด่วน ประสานผู้บริหารโดยตรง หรือติดตามเยี่ยมพื้นที่

ประธาน :

๑. ให้ทุกอำเภอตรวจสอบและยืนยันข้อมูลผู้ตรวจเจอเชื้อที่จังหวัดอื่นมารักษาที่จังหวัดศรีสะเกษ และเฝ้าระวังติดตามอย่างใกล้ชิดเมื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน
๒. ให้ทุกอำเภอเตรียมความพร้อมในการรองรับผู้ป่วยโควิด-19 ในพื้นที่ ดังนี้
 - โรงพยาบาลระดับ F๒ สำรองเตียง อย่างน้อย ๒ เตียง
 - โรงพยาบาล Node สำรองเตียง อย่างน้อย ๑๐ เตียง โดยรับผู้ป่วยไว้รักษาเพื่อดูอาการ เป็นเวลา ๔ วัน หากไม่มีภาวะแทรกซ้อนให้ส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลสนาม (อาคารพลศึกษาวิสมหาย)
๓. นโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๑๐ ให้ทุกอำเภอสอบสวนโรคในผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง เพิ่มเติมในประเด็น อาชีพ สถานที่ทำงาน มีอาการ/ไม่มีอาการ วันเวลาที่เดินทางมาถึงจังหวัดศรีสะเกษ ระยะเวลาที่อยู่ในพื้นที่ และประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
๔. ให้ทุกอำเภอสื่อสารข้อมูลสถานการณ์/ความรุนแรงของโรคติดเชื้อโควิด-๑๙ ในที่ประชุมอำเภอ เพื่อร่วมวางแผนแนวทางการรักษาผู้ป่วยในพื้นที่
๕. มอบทีม SAT และ STAG ทบทวนมาตรการ/แนวทางการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-๑๙ ในผู้เดินทางเข้ามายังจังหวัดศรีสะเกษ และปรับปรุง/เผยแพร่ QR code สำหรับให้ผู้เดินทางเข้ามายังจังหวัดศรีสะเกษสแกนเพื่อรายงานตัวและติดตามเมื่อเดินทางเข้าพื้นที่ชุมชนให้ทุกอำเภอดำเนินการตรวจหาเชื้อโควิด-๑๙ ในผู้เดินทางมาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ๑๐ จังหวัด

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๒ หน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๓ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศกสิษฐ์ (ช่องสง่าง) จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๔ โรงพยาบาลประชารักษ์เวซการ

- ไม่มี

๔.๕ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๖ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพในจังหวัดศรีสะเกษ

หน่วยจัดการระดับจังหวัดที่มีจุดเน้นสำคัญ หรือ Node Flagship จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับ อนุมัติทุนสนับสนุนการดำเนินโครงการจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ในการ สร้างเสริมสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพในจังหวัดศรีสะเกษ ในปี ๒๕๖๔-๒๕๖๕ จำนวน ๒ ประเด็น ได้แก่ ๑) การลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชน และ ๒) การจัดการความปลอดภัยทางถนนในชุมชน โดยมีการค้นหาและคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ ลงพื้นที่พัฒนาข้อเสนอโครงการแก่ผู้รับทุนโครงการ ย่อย และจัดเวทีพิจารณากลั่นกรองข้อเสนอโครงการโดยผู้ทรงคุณวุฒิ สสส. เมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ ที่ผ่านมา ณ ห้องประชุม อบต.กระแซง อ.กันทรลักษ์ ซึ่งขอสรุปผลการพิจารณากลั่นกรองข้อเสนอโครงการ ย่อย ดังนี้

๑) ประเด็นลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป้าหมาย ๗ แห่ง มีผู้เสนอขอรับการ สนับสนุนทุน จำนวน ๗ แห่ง ได้แก่ ระดับเครือข่าย (พขอ.) จำนวน ๕ แห่ง ประกอบด้วย พขอ.เมืองจันทร์ (พื้นที่เดิม), พขอ.วังหิน, พขอ.ราชไศล, พขอ.ยางชุมน้อย, พขอ.ศรีรัตนะ และระดับชุมชน จำนวน ๒ แห่ง ประกอบด้วย อบต.สะพุง (พื้นที่เดิม), อบต.ศรีแก้ว

๒) ประเด็นการจัดการความปลอดภัยทางถนน เป้าหมาย ๒๐ แห่ง มีผู้เสนอขอรับการ สนับสนุนทุน จำนวน ๑๘ แห่ง ได้แก่ ระดับเครือข่าย (ศปถ.อำเภอ) จำนวน ๖ แห่ง ประกอบด้วย ศปถ.อ.โพธิ์ ศรีสุวรรณ์ (พื้นที่เดิม), ศปถ.อ.กันทรลักษ์, ศปถ.อ.ขุนหาญ, ศปถ.อ.เบญจลักษ์, ศปถ.อ.ไพรบึง, ศปถ.อ.ขุขันธ์ และระดับชุมชน จำนวน ๑๒ แห่ง ประกอบด้วย อบต.เสียว (พื้นที่เดิม), อบต.นิคมพัฒนา, อบต.ตาอุด, ทต. ลำโรงพลัน, ทต.กระหวั่น, อบต.โพธิ์วังค์, อบต.ไพร, อบต.ภูฝ้าย, อบต.กระแซง, อบต.ตระกาจ, อบต.จานใหญ่, อบต.เมือง โดยมี อบต.ที่ขอสิทธิ จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ อบต.ท่าคล้อ และ อบต.หนองหว้า อ.เบญจลักษ์ ซึ่ง Node จะค้นหาพื้นที่เป้าหมายเพื่อทดแทนและเข้ากระบวนการพิจารณาสนับสนุนทุนตามหลักเกณฑ์ที่ สสส.กำหนดไว้ต่อไป

หลังจากนี้ Node จะให้ผู้รับทุนทุกแห่งปรับแก้ข้อเสนอโครงการตามคำแนะนำของ ผู้ทรงคุณวุฒิ และจัดทำข้อตกลงสนับสนุนทุน และโอนเงินสนับสนุนทุนงวดที่ ๑ แก่โครงการย่อย เมื่อได้รับ หลักฐานตามที่กำหนดครบถ้วนสมบูรณ์แล้ว โดยโครงการย่อยจะเริ่มดำเนินกิจกรรมตามแผนงานโครงการ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๕ (ระยะเวลา ๑๐ เดือน)

อนึ่ง เมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ ในการประชุมพิจารณากลั่นกรองข้อเสนอโครงการฯ Node ได้ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อทำหน้าที่เป็น ผู้ทรงคุณวุฒิภายใน ร่วมพิจารณาข้อเสนอโครงการ ซึ่งได้รับความอนุเคราะห์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ อนุมัติให้บุคลากรในสังกัดเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว ได้แก่ ดร.สมัย ลาประวัตติ, นายธรรมบุญ มีสน, นางสาวอิศราภรณ์ หงษ์ทอง, นางนงคราญ ไชยพัฒน์, นางสาวนิชาดา ภูปัทมเศรษฐ์ Node จึงขอขอบคุณ มาয়ัสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษและบุคลากรดังกล่าวข้างต้นมา ณ ที่นี้

ประธาน :

มอบหมายสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งศึกษาข้อมูล และนำเข้าบูรณาการดำเนินงานร่วมกับ พชอ. เพื่อขับเคลื่อนทั้งด้านนโยบาย และนำสู่การปฏิบัติได้อย่างจริงจัง

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายแพทย์สุรเดช ขวเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๓,๙๐๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๕.๘๘ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๓ ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๙๒ กลุ่มอายุ ที่พบมากที่สุด 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) อุตรดิตถ์ (๑๖.๐๓ ต่อแสนประชากร) นครปฐม (๑๕.๕๙ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 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 ชูชัน (๘.๕๗ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ศีลาลาด (๔.๙๗ ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (๔.๖๓ ต่อแสนประชากร) วังหิน (๓.๘๘ ต่อแสนประชากร) และปรังคัง (๒.๙๕ ต่อแสนประชากร)

ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ให้ความสำคัญ กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการในการเฝ้าระวังควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบหมู่บ้านลงพื้นที่กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในบ้านเรือน เพื่อลดจำนวนพาหะนำโรค เป็นการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

ประธาน :

ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ให้ความสำคัญ กำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๒ นายแพทย์พิเชฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

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

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

วัตถุประสงค์

๑ เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์และเผยแพร่ ผลงานวิชาการสู่เวทีสาธารณะ

๒ เพื่อส่งเสริมการนำองค์ความรู้จากการศึกษาวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทางการแพทย์และสาธารณสุข

วิธีการ

๑ แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน (คณะกรรมการประกวดผลงานวิชาการของศรีสะเกษ ๓ คน ๑ ดร.กำพล เข้มทอง ๒ ดร.ประเชิญ ศิลารรรถน ๓ ดร.พทุธิไกร ประมวล)

๒ ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานเพื่อวางแผนดำเนินงาน

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

๔. ติดตามและประเมินผลงาน

รูปแบบการนำเสนอ มีการนำเสนอที่จังหวัดมุกดาหาร และระบบออนไลน์ (Online)

Time การประชุมวิชาการ

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.) ระบบการตัดสินใจอิงเกณฑ์

๓. การมอบรางวัลและใบประกาศ ในวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (ทุกคนต้องไปรับด้วยตนเอง เป็นโอกาสอันดีที่จะได้สัมผัสกับ ท่านผู้ตรวจราชการฯ และโฆษกของ ศคช. 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 ๒๕๖๔

๓ ส่งบทความย่อให้คณะกรรมการวิพากษ์ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๔

๔ เป้าหมายผู้เข้าประชุม วันละ ๒๐๐ คน

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

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๓ นางศรีเรือน ตีพูน นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑. กำหนดการเสด็จฯ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี

ด้วยสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงปฏิบัติพระราชกรณียกิจในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ในวันศุกร์ที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ณ โรงเรียนโพธิ์ศรีวิทยา ตำบลโคด อำเภอพือศรีสุวรรณ และโรงเรียนพระปริยัติธรรมสามัญวัดบ้านโนนคูณวิทยา ตำบลโนนค้อ อำเภอนโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อให้การเตรียมการรับเสด็จ ฯ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย สมพระเกียรติ จึงขอความร่วมมือโรงพยาบาลในเขตพื้นที่ทั้ง ๒ อำเภอดำเนินงานตามข้อสั่งการที่จะแจ้งให้ทราบต่อไป

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ เพื่อโปรดทราบและแจ้งพื้นที่เตรียมการรับเสด็จฯ

ประธาน : มอบหมายผู้บริหารในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องเตรียมความพร้อมในส่วนที่เกี่ยวข้อง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒. กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน พื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ กรณีปกติ รอบที่ ๒
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. กำหนดการติดตามและประเมินผล (M&E) เขตสุขภาพที่ ๑๐

ประเด็น การเข้าถึงบริการจิตเวชเด็กและพัฒนาการเด็กล่าช้า

๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๔ อำเภอขามน้อย

๒๘ มิ.ย. ๖๔ อำเภอน้ำเกลี้ยง

ประเด็น พัฒนาการเด็ก (ภาวะซีด)

๒๘ มิ.ย. ๖๔ ตำบลละเอาะ อำเภอน้ำเกลี้ยง

ประเด็นพยาธิใบไม้ตับและท่อน้ำดี (OVCCA)

๑ ก.ค. ๖๔ ตำบลลิ้นฟ้า อำเภอขามน้อย

๒ ก.ค. ๖๔ ตำบลภูผามอก อำเภอกันทรลักษ์

๕ ก.ค. ๖๔ ตำบลน้ำเกลี้ยง อำเภอน้ำเกลี้ยง

ประเด็นการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย

๖ ก.ค. ๖๔ เข้า อำเภอขุขันธ์

ป่วย อำเภอกุสิงห์

ประเด็น สุขภาพกลุ่มวัย (ผู้สูงอายุคุณภาพ/ลดมารดาตาย/พัฒนาการเด็ก/

สุขภาพวัยรุ่นและวัยรุ่น/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.ขามน้อย

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 จิงสมาน สสจ.ศรีสะเกษ
- ๒) ประเด็น ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ศรีสะเกษ
- ๓) ประเด็น กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเศรษฐกิจ (เข้า)
ณ ห้องประชุมจริยธรรม สสจ.ศรีสะเกษ
- 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 การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการ

ในบริบท 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
- ๑๖.๓๐ - ๑๗.๐๐ น. ประชุมเตรียมสรุปตรวจราชการ (ผตร./สรน./ผช.ผตร. /ประธาน+เลขาฯ คณะ/ผู้แทนที่มีประเด็น ฯ) ณ ห้องประชุมนายแพทย์บัณฑิต จิ่งสมาน
- 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

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.กันทรลักษณ์ หรือผู้แทน
๒. กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
- ๑) กัญชาทางการแพทย์
- ๒) สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
นำเสนอโดย รอง ผอ.ฝ่ายการแพทย์ รพ.มะเร็งบูลา 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 ปัญหาการดำเนินงานของ
จังหวัดและผลงานเด่น <https://ssmoph.webex.com/ssmoph/j.php?MTID=m1b3m3741d8440ee4ee41b3a371e0b4771dc>
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=cUM๒TVJhampYU๓nLcXNSTlhocmo๕Z๐๔>
Meeting ID: ๙๒๖ ๒๕๔ ๑๘๔๘ Passcode: sskh๑๐

ประธาน : มอบหมายผู้บริหารทุกพื้นที่ที่เกี่ยวข้องเตรียมความพร้อม

มติที่ประชุม : รับทราบ

๖.๔ นายอนุพันธ์ ประจำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)
- ไม่มี

๖.๕ นางลำพูน วรจักร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
- ไม่มี

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 มิตินิยามสู่ความท้าทายในอนาคต” (New Era of Thai Environmental Health towards Future Challenges) ซึ่งมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

จึงขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์และร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้หัวข้อ “อนามัยสิ่งแวดล้อมไทย มิตินิยามสู่ความท้าทายในอนาคต” (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

๑. ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์และประสานหน่วยงานราชการประเมินมาตรการป้องกันโควิด 19 ตามแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Plus และแอปพลิเคชัน ไทยเซฟไทย

ขอความร่วมมือหน่วยงานราชการประเมินมาตรการสร้างความปลอดภัยของสถานประกอบการ ป้องกันโควิด 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	อำเภอขามเฒ่า
	๒.รพ.สต.ชะยุ้ง ๓.รพ.สต.แต่ ๔.รพ.สต.บ้านก้านเหลือง ๕.รพ.สต.บ้านตาเกษ ๖.รพ.สต.บ้านโนนแดน ๗.รพ.สต.บ้านปะอาว ๘.รพ.สต.บ้านยางเือง ๙.รพ.สต.บ้านอ้อมแก้ว ๑๐.รพ.สต.โพธิ์ชัย ๑๑.รพ.สต.พงพระ ๑๒.รพ.สต.หัวช้าง ๑๓.รพ.สต.อีหล้า	อำเภออุทุมพรพิสัย

***ข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๔

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและขอความร่วมมือดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๗ นายปัญญา พลศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง

การดำเนินงาน PCU/NPCU ปี ๒๕๖๔ จังหวัดศรีสะเกษ

-เป้าหมาย PCU/NPCU (๒๕๖๐ – ๒๕๗๒) ทั้งหมด ๑๔๓ ทีม

-เปิดดำเนินการตามแผนปี ๖๐-๖๓ จำนวน ๕๘ ทีม ร้อยละ ๔๐.๕๖

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เป้าหมาย เปิดดำเนินการ ครอบคลุมร้อยละ ๔๐ ของประชากร (จำนวนเปิดสะสม ๗๕ ทีม) และคนไทยทุกคนมีหมอประจำตัว ๓ คน (คนศรีสะเกษ ๗.๕ แสนคน)

**PCU/NPCU ตามแผนเปิดดำเนินการ ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๗ ทีม

อำเภอที่เปิดเพิ่มพื้นที่ : บึงบูรพ์ ศีลาลาด โพธิ์ศรีสุวรรณ เบญจลักษณ์

อำเภอ(ขึ้นปี) ปี ๖๔ : เมืองศรีสะเกษ กันทรลักษ์ ขุขันธ์ ขุนหาญ ราชสีไศล 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
กันทรลักษณ์	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 อักแพงโนนคุณ คนโนนคุณ ไม่ทอดทิ้งกัน” พชอ. โนนคุณ

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔ อำเภอเบญจลักษ์

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

- ส่งวีดิทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

ประธาน :

- มอบหมายผู้บริหารทุก รพ. ส่งชื่อแพทย์เข้าอบรม หลักสูตร Basic Course Family Medicine for Primary Care Doctor

- มอบหมายผู้บริหารขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ(PCU/NPCU) ปี ๒๕๖๔ ตามจำนวนแพทย์ที่ผ่านการอบรม ภายใน ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔

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 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 GFMS แล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบ

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 พบผู้ป่วยผู้ติดเชื้อรวม ๑๗๘,๙๘๘,๗๕๕ ราย เสียชีวิต ๓,๘๗๖,๒๒๖ ราย ในประเทศไทยพบผู้ป่วยรวม ๒๑๘,๑๓๑ ราย ครอบง ๓ จำนวน ๑๘๙,๒๖๘ ราย เสียชีวิตสะสมจำนวน ๑,๕๓๕ ราย หายป่วยแล้ว ๑๘๓,๗๕๙ ราย ยังรักษาตัวอยู่ ๓๒,๗๔๓ ราย มีผู้ที่เดินทางเข้า-ออก ระหว่างประเทศที่ได้รับการคัดกรองด้านโรคติดต่อระหว่างประเทศ (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 การระบาดระลอกปัจจุบัน (ระลอก ๓) ผู้ป่วยจำนวน ๔๓๙ ราย ยังรักษาอยู่ ๒๑ ราย รักษาหายแล้ว จำนวน ๔๑๘ 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) มีการติดตามและส่งต่อข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศที่เข้ามาในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๘๑,๑๕๐ ราย เฝ้าระวังและดำเนินการตามมาตรการของจังหวัดศรีสะเกษ

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 เน้นอำเภอที่มีการระบาดของผู้ป่วยให้ดำเนินการควบคุมโรคอย่างเข้มข้น

๕. เร่งรัดมาตรการขึ้นทะเบียนผู้รับวัคซีนจากหน่วยงานราชการ ในจังหวัดและสำรวจกลุ่มเป้าหมายที่ตกหล่นลงทะเบียนศรีสะเกษพร้อม เพื่อขึ้นทะเบียนอย่างครอบคลุม

๒.สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย ข้อมูลเฝ้าระวังโรค ตั้งแต่วันที่ 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) อุตรดิตถ์ (๑๖.๐๓ ต่อแสนประชากร) นครปฐม (๑๕.๕๙ ต่อแสนประชากร)

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ 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 อันดับแรกคือ ขุขันธ์ (๘.๕๗ ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ ศิลาแลด (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 ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๑๕,๔๖๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๓.๒๙ ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑ : ๐.๘๑ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 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 ตั้งแต่วันที่ 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 ต่อแสนประชากรสูงสุด ตามลำดับ 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 ตั้งแต่วันที่ 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 ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๔ พบผู้ป่วยจำนวนทั้งสิ้น ๓๓๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๒.๙๕ ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๑๑ : ๑ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด เรียงตามลำดับคือ 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 (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 ตั้งแต่วันที่ 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 อาเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุดเรียงตามลำดับ คือเมืองจันทร์ (๒๗.๗๓ ต่อแสนประชากร) วังหิน (๒๓.๙๑ ต่อแสนประชากร) ไพรบึง (๑๘.๖๒ ต่อแสนประชากร) ขุนหาญ (๑๕.๗๓ ต่อแสนประชากร) และน้ำเกลี้ยง (๑๕.๗๑ ต่อแสนประชากร)

การติดเชื้อโรคมะเร็งย้อมสีสาเหตุจากแบคทีเรีย *Burkholderia pseudomallei* ซึ่งพบได้ในน้ำ ดิน หรือตามพืชพันธุ์ต่าง ๆ แบคทีเรียชนิดนี้อาจติดต่อสู่มนุษย์โดยตรงผ่านการสัมผัสหรือแพร่ผ่านสัตว์เลี้ยงที่มี เชื้อนี้อยู่ในร่างกาย โดยเฉพาะการสัมผัสกับเชื้อบริเวณผิวหนังที่มีแผลเปิดนั้นเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อสูง และจะ ยิ่งเสี่ยงมากหากมีการติดเชื้อเข้าในกระแสเลือด อาจทำให้เสียชีวิตได้ ควรแนะนำและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน หากมีแผลควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสดินโคลน น้ำ และหากสัมผัสและมีอาการไข้ ควรรีบเข้ารับการรักษาโดยเร็ว

๖. งานระบาดวิทยา

๖.๑ เฝ้าระวังรายงาน ๕๐๖

นับตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ - ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ อูจจาระร่วง โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม อาหารเป็นพิษ ตาแดง วัณโรค STD (Sexual Transmitted Disease) สุกใส งูสวัดและไข้หวัดใหญ่ ตามลำดับ การส่งรายงาน ๕๐๖ เดือน มิถุนายน ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๖.๒ ข้อมูลการรับรายงาน ๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ

เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเฝ้าระวังโรคติดต่อ สำนักกระบาดวิทยากรมควบคุมโรคได้กำหนด มาตรฐานการรายงานผู้ป่วยในระบบรายงาน ๕๐๖ โดยหน่วยบริการที่พบผู้ป่วยให้รายงานจากโรงพยาบาลถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๓ วันและหากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบผู้ป่วยต้อง รายงานถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายใน ๕ วัน ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการมาอย่าง ต่อเนื่อง ดังสรุปความทันเวลาของจังหวัดศรีสะเกษ (รายละเอียดตามภาคผนวก)

๖.๓ ข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค

มีผู้ป่วยที่ต้องทำการสอบสวนโรค ตามหลักเกณฑ์ของสำนักกระบาด ข้อมูลเฝ้าระวังโรคติดต่อโปรแกรม R๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔ - ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการ สอบสวนโรคจำนวนทั้งสิ้น ๒๖ ราย ใน ๑๔ อำเภอ มี ๕ โรค ๖ รหัสโรค ในระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อ รง. ๕๐๖ ที่ต้อง สอบสวนโรคมากที่สุดคือ ไข้เลือดออก จำนวน ๑๒ ราย จำแนกเป็นไข้เลือดออก DHF จำนวน ๑๐ ราย ไข้เลือดออก DF จำนวน ๒ ราย รองลงมาคือ เลปโตสไปโรซิส จำนวน ๕ ราย ไข้สมองอักเสบ และมือเท้าปาก เท่ากัน จำนวน ๔ ราย มาลาเรีย จำนวน ๑ ราย ดังนั้นขอให้ SRRT แต่ละอำเภอร่วมกับพื้นที่ในการ ดำเนินการควบคุมโรคพร้อมทั้งดำเนินการสอบสวนโรคและเขียนรายงานสอบสวนโรค เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และ ใช้ร่วมกับการควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพ รายละเอียดตามตารางที่ ๒

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

อำเภอ	โรค ไข้เลือดออก DF	โรค ไข้เลือดออก DHF	ไข้สมอง อักเสบ	มาลาเรีย	เลปโต สไปโรซิส	มือเท้าปาก	รวม
เมือง		๓					๓
ยางชุมน้อย							
กันทรารมย์		๑			๑		๒
กันทรลักษณ์							
ขุขันธ์		๑	๑		๑	๑	๔
ไพรบึง						๑	๑
ปรางค์กู่		๒					๒
ขุนหาญ				๑			๑
ราษีไศล	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							
เบญจลักษณ์					๑		๑
พยุห์							
โพธิ์ศรีสุวรรณ							
ศีลาลาด							
รวม	๒	๑๐	๔	๑	๕	๔	๒๖

หมายเหตุ ๑.ข้อมูลจาก รายงาน ๕๐๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๗. การเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ จังหวัดศรีสะเกษ

สำนักกระบาดวิทยาทำการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ 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 สำนักกระบาดวิทยาให้ครบถ้วนทุกสัปดาห์และสม่ำเสมอ 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	กันทรามย์	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๔	กันทรลักษณ์	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๕	อุษันต์	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๖	โพธิ์แดง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๗	ปรังคัง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๘	ขุนหาญ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๙	ราชโกล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๐	อุทุมพรพิสัย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๑	บึงบูรพ์	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๒	ห้วยทับทัน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๓	โนนคูณ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
๑๔	ศรีรัตน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
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	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 ๗/๒๕๖๔ วันจันทร์ที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ โดย ระบบทางไกลผ่านจอภาพ Video Conference โดยโปรแกรม WebEx meeting หมายเลขห้องประชุม ๑๗๐๑๓๔๑๙๕๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม : รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น

(ลงชื่อ)



ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ)



ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางชลิพร จันทา)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข