

**วาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ  
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗ ในวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๗  
ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ**

\*\*\*\*\*

**เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.**

๑. นั่งสมาธิก่อนการประชุม
๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกล่าวเปิดการประชุม
๓. วิดีทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๗

**วาระก่อนการประชุม :**

- ๑) มอบช่อดอกไม้แสดงความยินดี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดีเด่น เขตสุขภาพที่ ๑๐
- ๒) แสดงความยินดี รางวัลโรงพยาบาลมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาดีเด่น จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
- ๓) มอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีแก่ผู้ได้รับรางวัลประกวดคลิปวิดีโอองค์กรแห่งความสุข
- ๔) มอบเกียรติบัตร รางวัลบุคลากรสาธารณสุขดีเด่น “คนดีศรีปทุมภูมิ” ระดับจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี ๒๕๖๗
- ๕) การมอบเกียรติบัตรพื้นที่นำร่องการดำเนินงานเครือข่ายเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน (ด้านการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี) ระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๗
- ๖) การมอบเกียรติบัตร การจัดการบริการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการที่มีผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง ในระบบบริการปทุมภูมิ โครงการพัฒนารูปแบบและกลไกระบบสุขภาพปทุมภูมิแบบบูรณาการเพื่อการป้องกันภาวะพึ่งพิงสำหรับผู้สูงอายุ “ทีมสุขภาพ ๓ หมอปทุมภูมิใส่ใจ ผู้สูงวัยแข็งแรง”

๒/ระเบียบ...

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

๑. แผนการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.)

: ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ โรงเรียนบ้านกันตม หมู่ที่ ๑๔ ตำบลสังเม็ก อำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ

**ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๗**

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> แผนุรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม.....

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๗ วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๗**

มติที่ประชุม .....

**ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย**

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม .....

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

มติที่ประชุม .....

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง อำเภอบุณฑล จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม .....

๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสง่า จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม .....

๔.๕ โรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ

มติที่ประชุม .....

๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม .....

## ๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม .....

## ๔.๘ โรงพยาบาลพรินทร์ ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

## ๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

มติที่ประชุม .....

## ๕.๒ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

## ๖.๑ นายพิชญ์ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม .....

## ๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม .....

## ๖.๓ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม .....

## ๖.๔ นางบุญน้อม ไกรยา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

มติที่ประชุม .....

## ๖.๕ นายปรีชา ปิยะพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

มติที่ประชุม .....

## ๖.๖ นายไพฑูรย์ แก้วภมร เกษตรกรเชี่ยวชาญ

มติที่ประชุม .....

## ๖.๗ นายวิสิฐศักดิ์ พิริยานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

มติที่ประชุม .....

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑. กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑. รายงานสถานะการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗

หมวดรายจ่าย	ได้รับจัดสรร	ผูกพันPO		เบิกจ่าย		คงเหลือ	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
๑.งบดำเนินงาน	86,273,301.00	138,881.36	0.16	64,083,683.38	74.28	22,050,736.26	25.56
๒.งบลงทุน	60,709,400.00	-	-	-	-	60,709,400.00	100.00
๓.งบเบิกแทนกัน	105,000.00	-	-	105,000.00	100.00	-	-
๔.งบเงินอุดหนุน	174,000.00	-	-	144,520.00	83.06	29,480.00	16.94
รวมเงินงบประมาณ	147,261,701.00	138,881.36	0.09	64,333,203.38	43.69	82,789,616.26	56.22

๒. รายงานลูกหนี้เงินยืมงบประมาณ เกินกำหนด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ข้อมูล ณ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗

ลำดับ	สัญญายืม เลขที่	วันที่ยืม	วันครบสัญญา	ชื่อผู้ยืม	จำนวนเงินยืม (บาท)	หมายเหตุ
๑	๑๘/๖๗	๘ ก.พ.๖๗	๑๓ มี.ค.๖๗	นางสาวจิรวดี ท้าวอินทร์	๔๒,๒๐๐.๐๐	รพ.เบญจลักษณ์ฯ
๒	๒๘/๖๗	๒๘ ก.พ.๖๗	๒๘ มี.ค.๖๗	นางสาวจิรวดี สำเร็จ	๑๐,๐๐๐.๐๐	สสอ.เมืองจันทร์
๓	๔๘/๖๗	๒๑ มี.ค.๖๗	๒๓ เม.ย.๖๗	นายเอื้ออังกูร คำมา	๑๐,๐๐๐.๐๐	สสอ.โนนคูณ
๔	๕๘/๖๗	๒๗ มี.ค.๖๗	๒๗ เม.ย.๖๗	นายวรรณวิรัช วิเศษหมื่น	๒๐,๐๐๐.๐๐	สสอ.กันทรารมย์

๓. ขอดติดตาม เร่งรัด การเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗  
ที่จัดสรรให้หน่วยงานในสังกัด ได้แก่

ขอให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ดำเนินการประเมินแบบวัด  
การเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOPH Open Data Integrity and Transparency Assessment : MOIT)  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ในไตรมาสที่ ๓ ผ่านระบบ MITAS (MOPH Integrity and Transparency  
Assessment System) ภายในวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๗

(โดยต้องผ่านเกณฑ์การประเมินในไตรมาสที่ ๓  $\geq$  ร้อยละ ๗๕ )

มติที่ประชุม .....



มติที่ประชุม .....

**๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล**

๑. พิจารณาการโยกย้ายข้าราชการภายในจังหวัด รอบ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๗

มติที่ประชุม .....

**๘.๓ กลุ่มกฎหมาย**

- ไม่มี

มติที่ประชุม .....

## ๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑. ผลการประเมินคัดเลือกสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดีเด่น เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๒. แจ้งการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๑๐

ด้วย สำนักงานเขตสุขภาพ ที่ ๑๐ แจ้งกำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โรงพยาบาลศรีสะเกษ และตรวจเยี่ยมพื้นที่ เพื่อติดตาม ผลการดำเนินงาน คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอเมืองจันทร์ โรงพยาบาลเมืองจันทร์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ ในวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องจัดทำข้อมูล รวบรวม สรุปรายงานผลการดำเนินงานในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เพื่อรวบรวมจัดทำเอกสาร และไฟล์นำเสนอ เตรียมรองรับการตรวจราชการ และนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ตุลาคม ๒๕๖๖ - พฤษภาคม ๒๕๖๗) ประกอบด้วย

๑) รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ จากการตรวจราชการฯ รอบที่ ๑/๒๕๖๗

๒) เอกสารสรุปผลการดำเนินงาน รอบที่ ๑/๒๕๖๗ (ตุลาคม ๒๕๖๖ - พฤษภาคม ๒๕๖๗)

๑.๑ บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

๑.๒ เอกสารรายงานผลการดำเนินงาน รับการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวง

สาธารณสุขประเด็นตรวจราชการ Grouping & Clustering รวม ๙ ประเด็น ดังนี้

๑) โครงการพระราชดำริฯ /เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ : ๗ ตัวชี้วัด

๒) สุขภาพจิต /ยาเสพติด : ๖ ตัวชี้วัด

๓) มะเร็งครบวงจร : ๓ ตัวชี้วัด

๔) ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย ระบบปฐมภูมิ+ รพช.แม่ข่าย : ๙ ตัวชี้วัด

๕) สถานชีวาภิบาล : ๕ ตัวชี้วัด

๖) Digital สุขภาพ : One ID card Smart Hospital : ๔ ตัวชี้วัด

๗) ส่งเสริมการมีบุตร : ๔ ตัวชี้วัด

๘) เศรษฐกิจสุขภาพ : ๔ ตัวชี้วัด

๙) Area Based เขตสุขภาพที่ ๑๐ ประกอบด้วย

๙.๑ การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงบการเงิน การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

๙.๒ OVCCA

๙.๓ โครงการเสริมสร้างเด็กเขต ๑๐ พัฒนาการสมวัย ไอคิวเกิน ๑๐๓ ใน ปี ๒๕๖๙

๓) ไฟล์นำเสนอสรุปผลการดำเนินงาน (Power Point)

ส่ง ให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ภายในวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : bunyaw3408@gmail.com หรือทางไลน์ หมายเลขโทรศัพท์ : ๐๘๘ ๕๙๕ ๙๑๔๔

มติที่ประชุม .....

กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ (ณ ๖ พ.ค. ๒๕๖๗)  
 ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๑๐  
 จังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗

\*\*\*\*\*

**วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๗**

- ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. - คณะผู้นิเทศติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของผู้นิเทศและข้อสั่งการฯ จากการตรวจราชการ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ในประเด็นที่มีความต่อเนื่อง) เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ที่รับผิดชอบในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (จังหวัดจัดห้องประชุมแยกประเด็น ให้คณะตรวจราชการได้พบปะพูดคุยและรับฟังการนำเสนอข้อมูลจากผู้รับการตรวจราชการ)
- ๑๓.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. - คณะผู้นิเทศ เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ (ต่อ)
- ๑๘.๐๐ - ๑๙.๐๐ น. - รับประทานอาหารเย็น
- ๑๙.๐๐ น. - เดินทางเข้าที่พัก

**วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗**

- ๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น. - ผู้ตรวจราชการกระทรวง และคณะ รับฟังบรรยายสรุป เรื่อง ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และแผนการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ภาพรวมของจังหวัด ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
- ๑๐.๓๐ - ๑๔.๐๐ น. - คณะผู้นิเทศ เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ต่อ ผู้ตรวจราชการกระทรวง และคณะ ตรวจเยี่ยม คปสอ. เมืองจันทร์
- ๑๐.๓๐ - ๑๑.๓๐ น. - ออกเดินทางจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ไป โรงพยาบาลเมืองจันทร์
- ๑๑.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. - ตรวจเยี่ยม โรงพยาบาลเมืองจันทร์
- ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. - รับฟังการบรรยายสรุป การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการ ในบริบทของ คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอเมืองจันทร์
- ๑๔.๐๐ - ๑๔.๓๐ น. - ออกเดินทางจาก โรงพยาบาลเมืองจันทร์ ไป โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองจันทร์ อำเภอเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ
- ๑๔.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. - ตรวจเยี่ยม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองจันทร์ รับทราบประเด็นปัญหาการดำเนินงาน เยี่ยมชมผลงานเด่น
- ๑๖.๓๐ - ๑๗.๐๐ น. - เดินทางเข้าที่พัก

**วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗**

- ๐๘.๓๐ - ๐๘.๔๕ น. - ออกเดินทางจากที่พักถึง ห้องประชุม โรงพยาบาลศรีสะเกษ ประชุมสรุปผลตรวจราชการ โดยการประชุมให้ดำเนินการตามมาตรการ Social distancing สวมหน้ากากอนามัย และถ่ายทอดผ่าน Application : Cisco Webex Meetings เพื่อลดความแออัดในห้องประชุม
- ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. - สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ ตามประเด็นการตรวจราชการ โดย ประธานแต่ละประเด็น
- ๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น. - สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ ตามประเด็นการตรวจราชการ (ต่อ) โดย ประธานแต่ละประเด็น

**หมายเหตุ** ๑. จังหวัด upload เอกสารประกอบการตรวจราชการฯ เข้าในระบบตรวจราชการออนไลน์ ก่อนการตรวจฯ ๑ สัปดาห์

๒. ผู้นิเทศสามารถลงวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับผิดชอบก่อนกำหนดการนิเทศงานได้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

**๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข**

มติที่ประชุม .....

**๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข**

มติที่ประชุม .....

**๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย**

มติที่ประชุม .....

**๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ (ยังไม่ได้รับรายละเอียด)****๑. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล เดือน ๓๑มกราคม ๒๕๖๗**

มติที่ประชุม .....

**๒. ขยายเวลาปรับแผนทางการเงิน รอบครึ่งปีหลัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗**

มติที่ประชุม.....

**๓. เงินกัน OPVirtual Account ปีงบประมาณ ๒๕๖๗**

มติที่ประชุม .....

**๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด****๑. สถานการณ์การดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram)**

โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านม (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส ๔ หน่วย ๔ ภาค ทั่วประเทศ เณลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ในโอกาสเจริญพระชนมพรรษาครบ ๗๐ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ร่วมกับจังหวัดศรีสะเกษ บูรณาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมะเร็งเต้านม ในระหว่างวันที่ ๑๐ - ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๙ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑. เณลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ในโอกาสเจริญพระชนมพรรษาครบ ๗๐ พรรษา (ระยะเวลาการดำเนินโครงการ ๒๕๖๕-๒๕๖๗)

๒. รมรงค้ให้สุขค้กษา ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนทั่วไปและสตรีเข้าใจเรื่องมะเร็งเต้านม

๓. คัดกรอง ค้นหาผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านม

๔. ตรวจเต้านมโดยแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

๕. เอกซเรย์เต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านม (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงที่สงสัยว่าจะเป็นมะเร็งเต้านม

๖. ส่งต่อผู้ที่สงสัยว่าจะเป็นมะเร็งเต้านมไปยังโรงพยาบาล หรือศูนย์รักษาโรคมะเร็ง เพื่อวินิจฉัยและรักษาในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า



### กำหนดการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram)

โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านม (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยง และด้อยโอกาส ๔ หน่วย ๔ ภาค ทั่วประเทศ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ในโอกาสเจริญพระชนมพรรษาครบ ๗๐ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ในระหว่างวันที่ ๑๐- ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

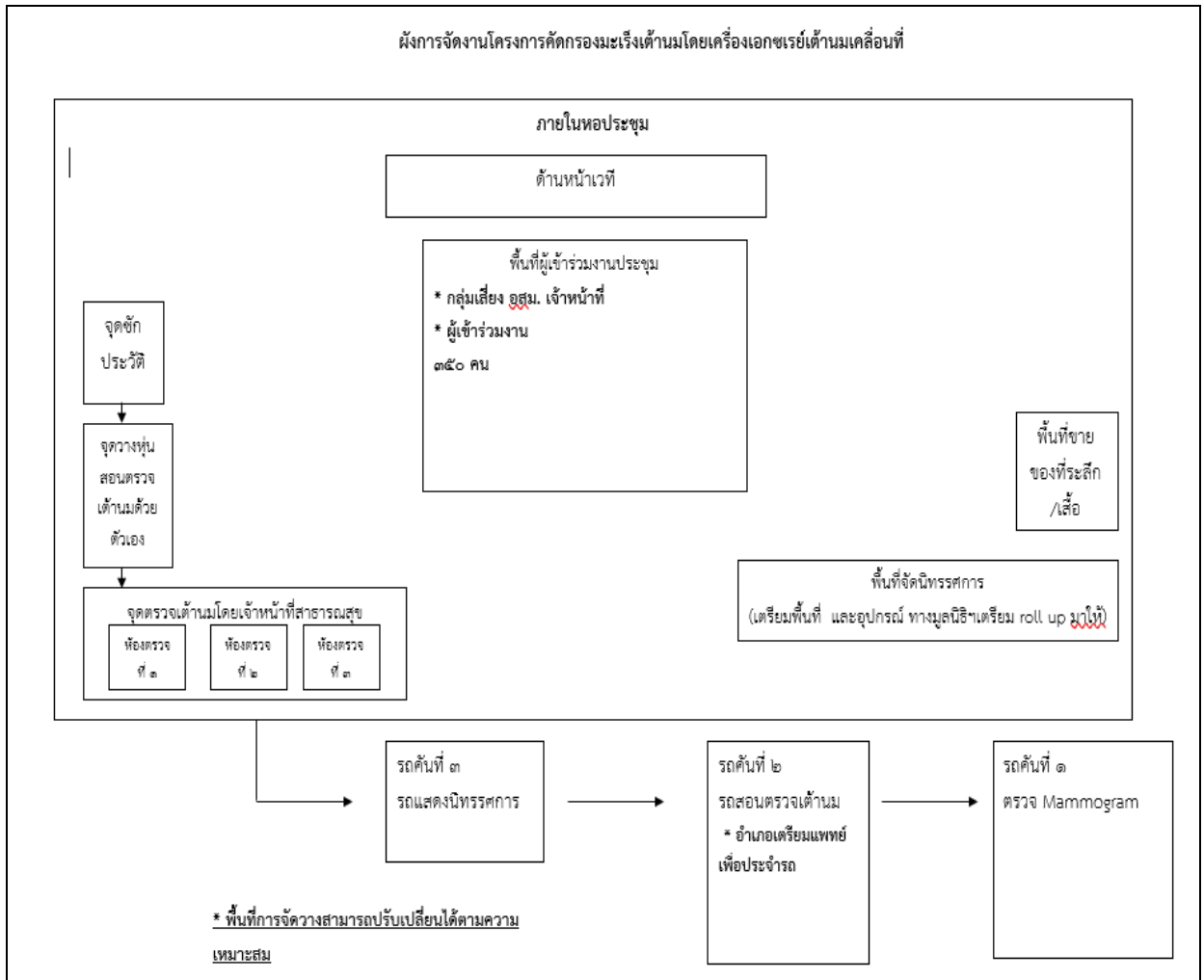
#### ๑.) กำหนดการออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ดังนี้

๑. วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ
๒. วันที่ ๑๑-๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ โรงเรียนโพนยาง ตำบลโพนยาง อำเภอวังหิน
๓. วันที่ ๑๓-๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ โรงเรียนบ้านผักแพว (คุรุราษฎร์รังสฤษดิ์)ตำบลผักแพว อำเภอกันทรารมย์
๔. วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์
๖. วันที่ ๑๘-๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลละเอนะ อำเภอน้ำเกลี้ยง
๗. วันที่ ๒๐-๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลหนองครก อำเภอเมืองศรีสะเกษ
๘. วันที่ ๒๔-๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลกฤษณา อำเภอขุขันธ์
๙. วันที่ ๒๖-๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ วัดปราสาทเยอเหนือ ตำบลปราสาทเยอ อำเภอไพรบึง

#### ๒.) การเตรียมการและสนับสนุนบุคลากรในการดำเนินกิจกรรม

๑. สสำรวจกลุ่มเสี่ยง ๕๐-๖๐ คน เพื่อเข้าร่วมกิจกรรม
๒. ประชาสัมพันธ์ไปยังกลุ่มสตรี และผู้สนใจ เข้าร่วมกิจกรรม จำนวนประมาณ ๓๕๐ คน
๓. การจัดเตรียมพื้นที่ สามารถรองรับขบวนรถ Mammogram ขนาดความสูง ๔.๕ เมตร จำนวน ๔ คัน ได้
๔. ประสานขอรถปั่นไฟฟ้าสำรอง (รถ Mammogram ต้องเปิดเครื่องปรับอากาศตลอด ๒๔ ชั่วโมง ) มูลนิธิดำเนินการ
๕. การสนับสนุนบุคลากรในการดำเนินงาน
  - รังสีแพทย์ ๒ คน (มูลนิธิฯ ๑ คน, รพ.ศรีสะเกษ ๑ คน)
  - แพทย์ ศัลยแพทย์ จากโรงพยาบาลในพื้นที่
  - เจ้าหน้าที่ประจำจุดลงทะเบียน/ซักประวัติ จุดบันทึกข้อมูล + authentication ๕-๑๐ คน
  - เจ้าหน้าที่ประจำจุดสอนตรวจเต้านมด้วยตนเอง ๕-๗ คน
  - พยาบาลวิชาชีพประจำจุดส่งต่อ ๒-๔ คน

แผนผัง การดำเนินงานในพื้นที่ปกติ



วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ

เพื่อทราบ และประชาสัมพันธ์ผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรม สนับสนุนบุคลากรและเตรียมการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

มติที่ประชุม .....

**๒. โครงการเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๐ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว** เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

ตามที่โครงการเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๐ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ กำหนดดำเนินการพร้อมกันทั่วประเทศนั้น จังหวัดศรีสะเกษ ได้กำหนดจัดกิจกรรมตามโครงการดังกล่าวดังนี้

- นิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ ณ ศาลากลางจังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ ๑ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗

- นิทรรศการให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง ณ โรงพยาบาล หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ระหว่างวันที่ ๑ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗

- กิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๐ ในวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ โดยมีกิจกรรมเดิน ๔ กิโลเมตร วิ่ง ๘ กิโลเมตร เริ่มพิธีเฉลิมพระเกียรติเวลา ๑๘.๐๐ น. ณ สนามกีฬาจังหวัด ศรีสะเกษ

#### **ผลการดำเนินงาน**

ความคืบหน้าของการจัดกิจกรรมโครงการเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๐ เฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ในประเด็นการจัดสรรสื่อโครงการฯ และการลงทะเบียนร่วมกิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ฟรี ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษได้รับการจัดสรรสื่อ จำนวน ๖,๘๒๑ ตัว โดยแบ่งรายละเอียดดังนี้

- กลุ่มแฟนพันธุ์แท้ หมายถึง กลุ่มผู้สมัครกิจกรรม WRB๘ และ WRB๙ ทั้ง ๒ กิจกรรม จังหวัดศรีสะเกษ ๑,๐๕๕ คน เปิดรับลงทะเบียนตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๗ มีผู้ลงทะเบียนรับสื่อเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น ๓๑๔ คน เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาตามกำหนดหากกลุ่มแฟนพันธุ์แท้ลงทะเบียนไม่ครบตามจำนวนสื่อที่ได้รับจัดสรร จำนวนสื่อที่เหลือจะถูกนำไปรวมในกลุ่มประชาชนทั่วไป

- กลุ่มประชาชนทั่วไป ลงทะเบียนผ่าน QR Code หรือ (<https://wrb๑๐.thai.run>) โดยสามารถลงทะเบียนได้ตั้งแต่ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ (ระบบเปิดเวลา ๑๐.๐๐ น.) - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ หรือจนกว่าสื่อที่จังหวัดได้รับจัดสรรจะหมด ณ วันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๗ จังหวัดศรีสะเกษมีผู้ลงทะเบียนรวมทั้งสิ้น ๖,๘๙๖ คน จึงปิดรับลงทะเบียนแล้ว



QR code ลงทะเบียน

## รายละเอียดการลงทะเบียนร่วมกิจกรรม WRB10

สนาม จังหวัดศรีสะเกษ

## ข้อมูลผู้ลงทะเบียน

เลขบัตรประชาชน (กรอกเฉพาะตัวเลข) .....

ชื่อ .....นามสกุล .....

เบอร์โทรศัพท์ (กรอกเฉพาะตัวเลข) .....อีเมล .....

ขนาดไซส์เสื้อ **\*ขอความร่วมมือเนื่องจากไซซ์ที่ระบุไว้ 0.5-1 นิ้ว และสงวนสิทธิ์การเปลี่ยนขนาดเสื้อทุกกรณี\***

XS : รอบอก 34"	S : รอบอก 36"	M : รอบอก 38"	L : รอบอก 40"	XL : รอบอก 42"
2XL : รอบอก 44"	3XL : รอบอก 46"	4XL : รอบอก 48"		

เลือกกิจกรรม                   เดิน 4 กม.....วิ่ง 8 กม.....

## ข้อมูลสุขภาพ

วัน/เดือน/ปี เกิด.....เพศ (ตามระบุในบัตรประชาชน) ชาย/หญิง

ส่วนสูง (ซม.)..... น้ำหนัก (กก.) .....

-จำนวนงานวิ่งที่เคยเข้าร่วม .....

(ไม่เคยเข้าร่วมงานวิ่ง 1 งาน/2 งาน/3 งาน/4 งาน/มากกว่า 5 งาน)

-ระยะทางที่ไกลที่สุดที่เคยเข้าร่วม .....

น้อยกว่า 5 กิโลเมตร/5 กิโลเมตร (พินรัน)/10 กิโลเมตร (มินิมาราธอน)/21 กิโลเมตร (ฮาล์ฟมาราธอน)/42 กิโลเมตร (มาราธอน)/มากกว่า 42 กิโลเมตร (อัลตรามาราธอน)/ไม่เคยเข้าร่วม

- สูบบุหรี่หรือไม่..... สูบ/ไม่สูบ/เคยสูบแต่เลิกมากกว่า 1 ปี

- โรคประจำตัว (เลือกทุกข้อที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์).....

โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองตีบหรือแตก

มีความเจ็บป่วยเกี่ยวกับหัวใจ (โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ, โรคลิ้นหัวใจผิดปกติ, การเต้นหัวใจผิดปกติ, หัวใจติดเชื้อ)ไม่มีโรคประจำตัวทั้ง 5 โรคนี้

- ประวัติอาการบาดเจ็บ (เลือกทุกข้อที่เคยเกิดขึ้น)

- เกิดอาการชัก ขณะ/ภายหลังออกกำลังกาย
- เคยบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย จากการเข้าร่วมงานวิ่งที่ต้องไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล
- เคยรู้สึกเจ็บปวดบริเวณหน้าอกหรือแน่นบริเวณหน้าอก ขณะ/ภายหลังออกกำลังกาย
- เคยมีอาการหมดสติ หรือเกือบหมดสติ ขณะ/ภายหลังออกกำลังกาย
- ไม่มีประวัติอาการบาดเจ็บทั้ง 4 อย่างนี้

 ข้าพเจ้ายินยอมให้มีการเก็บและเผยแพร่ข้อมูลส่วนบุคคลและยินยอมให้ใช้ข้อมูลดังกล่าวเพื่อดำเนินการดังนี้

- ใช้สำหรับจัดกิจกรรมและเฝ้าระวังความปลอดภัยในงาน
- ใช้ข้อมูลโดยไม่ระบุตัวตน สำหรับงานวิจัยในอนาคต
- ภาพถ่าย ภาพเคลื่อนไหว เสียง บทความเป็นลิขสิทธิ์ของผู้จัดงาน

ลงทะเบียนผ่าน QR code หรือเว็บไซต์ (<https://wrb10.thai.run>)

ในวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ (ระบบเปิดเวลา ๑๐.๐๐ น.) – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ หรือจนกว่าเสื้อโควต้าที่จังหวัดได้รับจัดสรรจะหมด

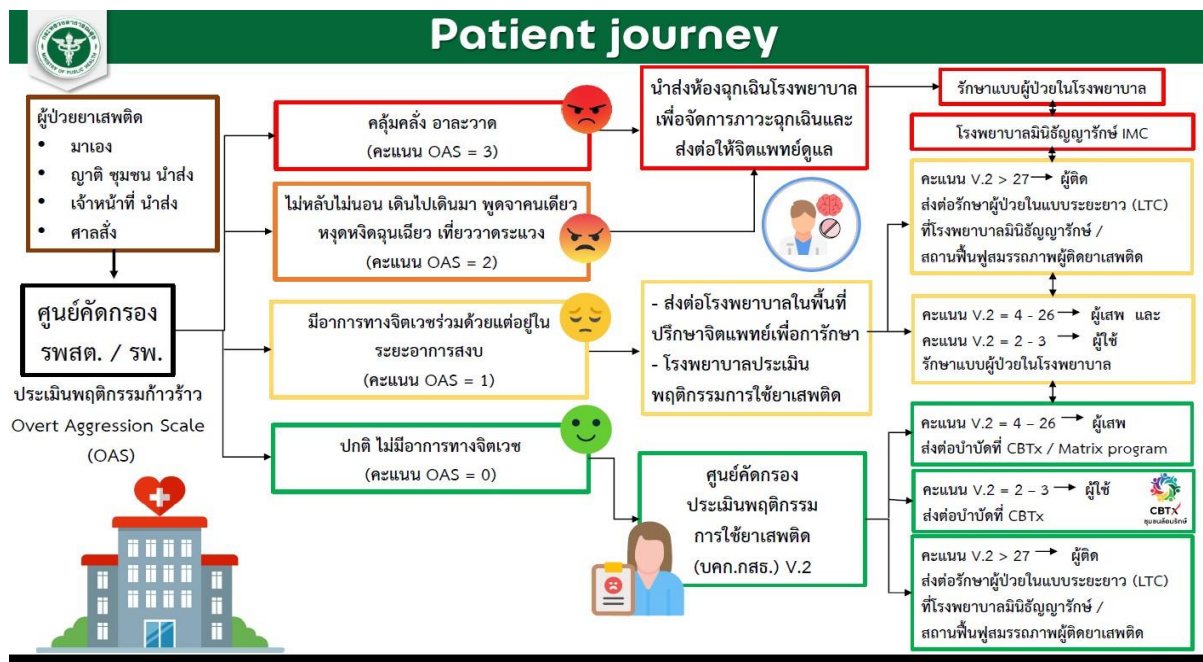
ข้อเสนอ เพื่อทราบและประชาสัมพันธ์เชิญชวนร่วมกิจกรรม

มติที่ประชุม .....

๓. การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๗

๑) ข้อเสนอเพื่อพิจารณาดำเนินการด้านยาเสพติดจากที่ประชุมการติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๗

(๑) ขอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จัดระบบบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดตามแนวทางการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (Patient journey)



(๒) ขอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จัดประชุมคณะกรรมการคัดกรอง บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และฟื้นฟูสภาพทางสังคมระดับจังหวัดทุกเดือน เพื่อติดตามกำกับการจัดระบบบริการสุขภาพจิตและยาเสพติด และติดตามการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ในการขับเคลื่อน CBTx “ชุมชนล่อมรักษ์” ให้เกิดขึ้นเป็นรูปธรรมในทุกอำเภอ

(๓) ขอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด กำชับผู้ปฏิบัติการบันทึกข้อมูลในระบบ บสต. ให้เป็นปัจจุบัน โดยบันทึกทันทีหลังให้บริการ เพื่อให้ระบบข้อมูล Dashboard ให้มีประสิทธิภาพและนำมาใช้ประโยชน์ต่อผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ และประชาชน

**๒) การดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด**

**๒.๑ การจำแนกผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติด จำนวน ๙,๕๘๖ คน ตามระดับความรุนแรง (SMIV) ดังนี้**

(๑) ผู้ป่วยสีแดง (เฝ้าระวังสูงสุด) จำนวน ๗๑๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๗.๔๘ Admit Acute Ward รพ.ศรีสะเกษ จำนวน ๒๐ คน รักษาต่อเนื่อง จำนวน ๖๗๖ คน ไม่เข้าสู่ระบบ ขาดยา รักษาไม่ต่อเนื่อง จำนวน ๒๑ คน

(๒) ผู้ป่วยสีส้ม (เฝ้าระวังสูง) จำนวน ๑,๘๗๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๕๓ Admit Ward รพ.ทั่วไป/ชุมชน จำนวน ๑๒๐ คน มีนิติบัญญัติ ๓ แห่ง จำนวน ๑๑๙ คน รักษาต่อเนื่อง จำนวน ๑,๖๒๖ คน ไม่เข้าสู่ระบบ ขาดยา จำนวน ๘ คน

(๓) ผู้ป่วยสีเหลือง (เฝ้าระวัง) จำนวน ๑,๙๓๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๒๒ บำบัด CBTx ชุมชน ล้อมรั้ว จำนวน ๕๗๔ คน รักษาต่อเนื่อง จำนวน ๑,๒๗๗ คน ไม่เข้าสู่ระบบ ขาดยา รักษาไม่ต่อเนื่อง จำนวน ๘๗ คน

(๔) ผู้ป่วยสีเขียว จำนวน ๕,๑๓๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๕๙ บำบัด CBTx ชุมชนล้อมรั้ว จำนวน ๓๕๕ คน รักษาต่อเนื่อง จำนวน ๔,๖๕๕ คน ไม่เข้าสู่ระบบ ขาดยารักษาไม่ต่อเนื่อง จำนวน ๑๒๗ คน

(๕) ผู้ป่วยที่ต้องดูแลเฝ้าระวัง จำนวน ๙๓๙ คนคิดเป็นร้อยละ ๙.๗๙

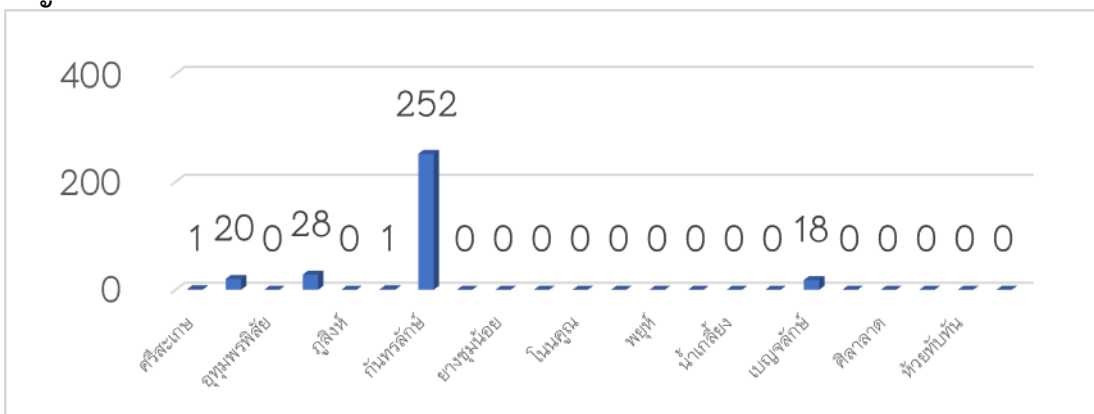
**๒.๒ ร้อยละของการติดตามผู้ป่วยตามข้อสั่งการ ดังนี้**

(๑) ผู้ป่วยสีแดง สีส้ม (เฝ้าระวังสูงสุดและเฝ้าระวังสูง) เกณฑ์ร้อยละ ๑๐๐ ผลงานร้อยละ ๙๘ และร้อยละ ๙๙ ตามลำดับ

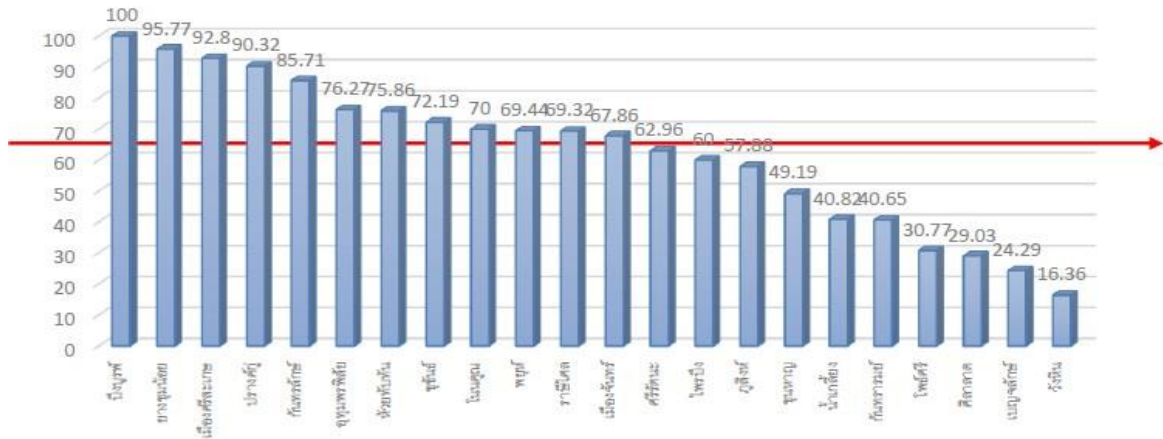
(๒) ผู้ป่วยสีเหลือง สีเขียว เกณฑ์ร้อยละ ๖๒ ผลงานร้อยละ ๙๖ และร้อยละ ๘๙ ตามลำดับ

**๓) การขับเคลื่อนการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) “ชุมชนล้อมรั้ว” จังหวัดศรีสะเกษ**

(๑) สนับสนุน พขอ. ในการดำเนินการทำ MOU และจัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนจริงในพื้นที่ ครอบคลุม ๒๒ อำเภอ ๙๒ ตำบล ๓๓๘ หมู่บ้าน ผลการดำเนินงาน “CBTx ชุมชนล้อมรั้ว” จำนวน ๓๒๐ คน ซึ่งมีอำเภอที่มีการดำเนินงานและลงข้อมูลในระบบ บสต. ดังนี้ อำเภอกันทรลักษ์ กันทรารมย์ ขุขันธ์ และอำเภอเบญจลักษ์



(๒) ผลการติดตามต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention rate) เป้าหมายร้อยละ ๖๒ ผลงาน ร้อยละ ๖๓.๖๙ โดยมีอำเภอที่มีผลการดำเนินงานไม่ถึงเกณฑ์ จำนวน ๙ อำเภอ ดังนี้ อำเภอไพร่ปัง ภูสิงห์ ขุนหาญ น้ำเกลี้ยง กันทรารมย์ โพธิ์ศรีสุวรรณ ศีลาลาด เบญจลักษณ์ และอำเภอวังหิน



(๓) ข้อร้องเรียนด้านยาเสพติดในปี ๒๕๖๗ ลดลง ( ปี ๒๕๖๗ พบข้อร้องเรียน ๒๖ คน ปี ๒๕๖๖ ๖๐ คน)

(๔) ผลการเบิกจ่ายงบประมาณงานยาเสพติด ได้รับการจัดสรรงบประมาณในงวดที่ ๒ จำนวน ๙๖๐.๐๐๐ บาท เบิกจ่ายและก่องหนผู้กักพัน ๖๓๐,๔๗๐. บาท คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๖๗ คงเหลือ ๓๒๙,๕๓๐ บาท

(๕) คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๓๓ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗)

ลำดับ	โรงพยาบาล	จัดสรร	เบิก/เงินยืม	คงเหลือ
1	ศรีสะเกษ	135,000.00	81,200.00	53,800.00
2	ยางชุมน้อย	27,000.00	24,700.00	2,300.00
3	กันทรารมย์	36,000.00	36,750.00	(750.00)
4	กันทรลักษ์	81,000.00	79,770.00	1,230.00
5	ขุขันธ์	81,000.00	81,000.00	-
6	ไพรบึง	27,000.00		27,000.00
7	ปรางค์กู่	40,000.00	40,000.00	-
8	ขุนหาญ	54,000.00	53,500.00	500.00
9	ราชังไศล	54,000.00	54,000.00	-
10	อุทุมพรพิสัย	81,000.00	36,800.00	44,200.00
11	บึงบูรพ์	14,000.00		14,000.00
12	ห้วยทับทัน	27,000.00	12,250.00	14,750.00
13	โนนคูณ	27,000.00		27,000.00
14	ศรีรัตนะ	50,000.00		50,000.00
15	น้ำเกลี้ยง	27,000.00	26,500.00	500.00
16	วังหิน	27,000.00		27,000.00
17	ภูสิงห์	27,000.00	27,000.00	-
18	เมืองจันทร์	27,000.00		27,000.00
19	เบญจลักษ์	27,000.00		27,000.00
20	พยุห์	27,000.00	27,000.00	-
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	50,000.00	50,000.00	-
22	ศิลาลาด	14,000.00		14,000.00
	<b>รวม</b>	<b>960,000.00</b>	<b>630,470.00</b>	<b>329,530.00</b>

วัตถุประสงค์การนำเสนอ เพื่อทราบและเร่งรัดการดำเนินงานดังต่อไปนี้

- เร่งรัดอำเภอลงข้อมูลการบำบัดรักษา CBTx และลงข้อมูลติดตาม (Retention rate) ในระบบ บสต. ให้เป็นปัจจุบันและต่อเนื่อง
- เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณยาเสพติด ขอให้เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายใน ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗
- ขอความร่วมมือนำผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ณ หน่วยพัฒนาการเคลื่อนที่ ๕๓ จำนวน ๓๐ คน ภายใน ๓๑ พ.ค. ๖๗

มติที่ประชุม .....



## ๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม .....

### ๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

#### ๑. โรคติดต่อที่สำคัญในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

##### ๑) สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน ๒๙,๕๓๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๔๔.๖๔ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๓๒ ราย คิดเป็นอัตราตาย ๐.๐๕ ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๙๙ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเด็กในปกครอง ร้อยละ ๔๑.๑๐ รองลงมาคือ นักเรียน ร้อยละ ๓๖.๔ กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๓ อันดับแรก คือ อายุ ๑๕-๒๔ ปี ๑๐-๑๔ ปี และ ๒๕-๓๔ ปี ตามลำดับ ร้อยละ ๒๑.๗๐, ๑๖.๔๖ และ ๑๖.๒๐ ตามลำดับ สัญชาติไทย ร้อยละ ๙๔.๖ จำนวนผู้ป่วยตั้งแต่เดือนมกราคม-พฤษภาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๑๒,๐๘๒, ๖,๙๙๕, ๕,๓๐๔, ๔,๑๔๕ และ ๑,๐๑๐ ราย ตามลำดับ ภูมิภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๔ อันดับแรก ได้แก่ ภาคใต้ ภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วย ๘,๑๓๑, ๑๓,๑๙๘, ๓,๗๕๕ และ ๔,๔๕๒ ราย ตามลำดับ อัตราป่วย ๘๕.๕๔, ๕๗.๗๔, ๓๑.๔๐ และ ๒๐.๔๗ ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๑๐ อันดับแรก คือ จังหวัดภูเก็ต สุราษฎร์ธานี สงขลา ชลบุรี พัทลุง สุพรรณบุรี สมุทรสงคราม ชัยนาท เพชรบุรี และอ่างทอง อัตราป่วย ๒๔๐.๕๓, ๑๔๒.๒๗, ๑๒๑.๘๓, ๑๑๔.๖๐, ๑๐๘.๐๔, ๙๔.๗๔, ๘๔.๗๘, ๘๒.๙๐, ๘๑.๕๒ และ ๗๙.๘๘ ตามลำดับ

#### ตารางที่ ๑ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสูงสุด ๑๐ อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	ภูเก็ต	๑๐๑๒	๐	๒๔๐.๕๓	๐	๐
๒	สุราษฎร์ธานี	๑๕๒๙	๐	๑๔๒.๒๗	๐	๐
๓	สงขลา	๑๗๔๔	๒	๑๒๑.๘๓	๐.๑๔	๐.๑๑
๔	ชลบุรี	๑๘๔๑	๑	๑๑๔.๖	๐.๐๖	๐.๐๕
๕	พัทลุง	๕๖๓	๐	๑๐๘.๐๔	๐	๐
๖	สุพรรณบุรี	๗๘๕	๒	๙๔.๗๔	๐.๒๔	๐.๒๕
๗	สมุทรสงคราม	๑๖๐	๑	๘๔.๗๘	๐.๕๓	๐.๖๓
๘	ชัยนาท	๒๖๓	๐	๘๒.๙	๐	๐
๙	เพชรบุรี	๓๙๔	๐	๘๑.๕๒	๐	๐
๑๐	อ่างทอง	๒๑๗	๐	๗๙.๘๘	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 13 พฤษภาคม 2567 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

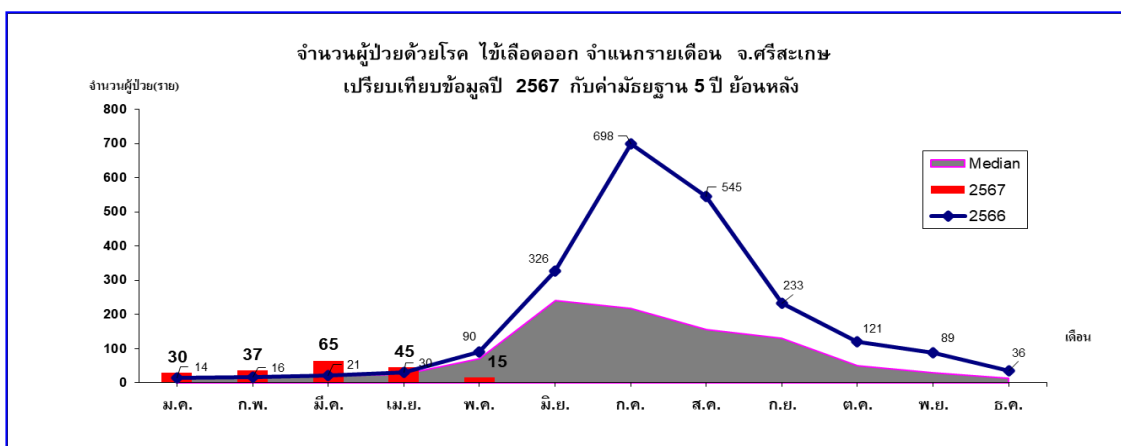
สถานการณ์ไข้เลือดออกภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ๔,๔๕๒ ราย อัตราป่วย ๒๐.๔๗ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๘ ราย อัตราตาย ๐.๐๔ ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๑๘ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ บึงกาฬ อุบลราชธานี นครราชสีมา เลย และมหาสารคาม อัตราป่วย ๔๓.๔๖, ๓๙.๙๐, ๓๓.๒๒, ๓๒.๕๓ และ ๒๒.๗๔ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดที่มีผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต ได้แก่ ชัยภูมิ บุรีรัมย์ อุบลราชธานี นครราชสีมา ขอนแก่น จำนวน ๒, ๒, ๑, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วยไข้เลือดออกมากเป็นอันดับที่ ๖๘ ของประเทศ อันดับที่ ๑๔ ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ ๔ ของเขตสุขภาพที่ ๑๐

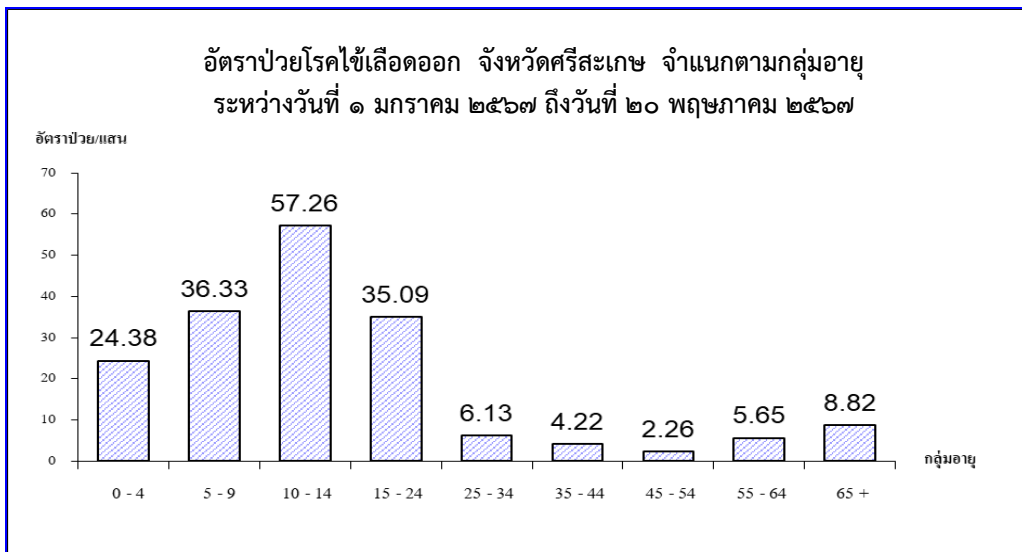
**ตารางที่ ๒** จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	บึงกาฬ	๑๘๓	๐	๔๓.๔๖	๐	๐
๒	อุบลราชธานี	๗๔๖	๑	๓๙.๙	๐.๐๕	๐.๑๓
๓	นครราชสีมา	๘๗๓	๑	๓๓.๒๒	๐.๐๔	๐.๑๑
๔	เลย	๒๐๗	๐	๓๒.๕๓	๐	๐
๕	มหาสารคาม	๒๑๔	๐	๒๒.๗๔	๐	๐
๖	บุรีรัมย์	๓๓๒	๒	๒๑.๐๘	๐.๑๓	๐.๖
๗	ชัยภูมิ	๒๒๒	๒	๑๙.๙	๐.๑๘	๐.๙
๘	ขอนแก่น	๓๓๕	๑	๑๘.๘	๐.๐๖	๐.๓
๙	ร้อยเอ็ด	๒๔๒	๐	๑๘.๗๙	๐	๐
๑๐	กาฬสินธุ์	๑๖๐	๐	๑๖.๔๙	๐	๐

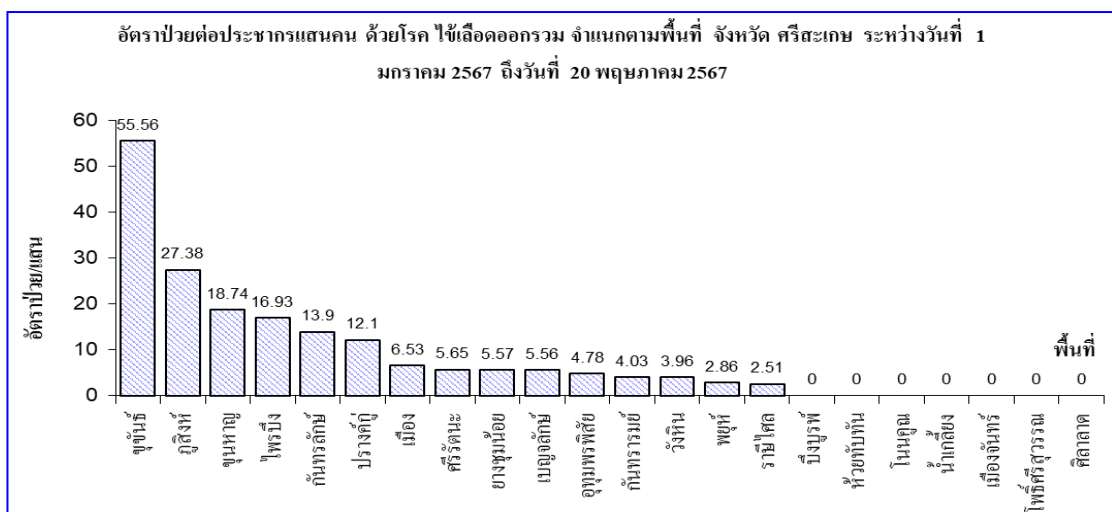
หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 13 พฤษภาคม 2567 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น ๑๙๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๓.๑๙ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๑๑๔ ราย เพศหญิง ๗๘ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๔๖ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๕๗.๒๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๐-๔ ปี, ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๒๕-๓๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี อัตราป่วย ๓๖.๓๓, ๓๕.๐๙, ๒๔.๓๘, ๘.๘๒, ๖.๑๓, ๕.๖๕, ๔.๒๒ และ ๒.๒๖ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ





อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน จำนวน ๑๐๖ ราย รองลงมาคือ อาชีพเกษตรกร, เด็กในปกครอง หรือไม่มีงานทำ, อาชีพนักศึกษา พระภิกษุ และค้าขาย จำนวน ๔๗, ๒๖, ๙, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มีนาคม จำนวน ๖๕ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือนมกราคม ๓๐ ราย กุมภาพันธ์ ๓๗ ราย มีนาคม ๖๕ ราย เมษายน ๔๕ ราย พฤษภาคม ๑๕ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล ๑๘ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบล ๑๗๔ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ ๙๐.๖๓ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล ร้อยละ ๙.๓๘ อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอขุขันธ์ อัตราป่วย ๕๕.๕๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอภูสิงห์, อำเภอขุนหาญ, อำเภอไพรบึง, อำเภอกันทรลักษ์, อำเภอปรางค์กู่, อำเภอเมือง, อำเภอสรีรัตนะ, อำเภอขามเฒ่า, อำเภอเบญจลักษ์, อำเภออุทุมพรพิสัย, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอวังหิน, อำเภอพยุห์, และอำเภอราชันย์ อัตราป่วยเท่ากับ ๒๗.๓๘, ๑๘.๗๔, ๑๖.๙๓, ๑๓.๙, ๑๒.๑, ๖.๕๓, ๕.๖๕, ๕.๕๗, ๕.๕๖, ๔.๗๘, ๔.๐๓, ๓.๙๖, ๒.๘๖, ๒.๕๑ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



มติที่ประชุม .....

## ๒) สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส

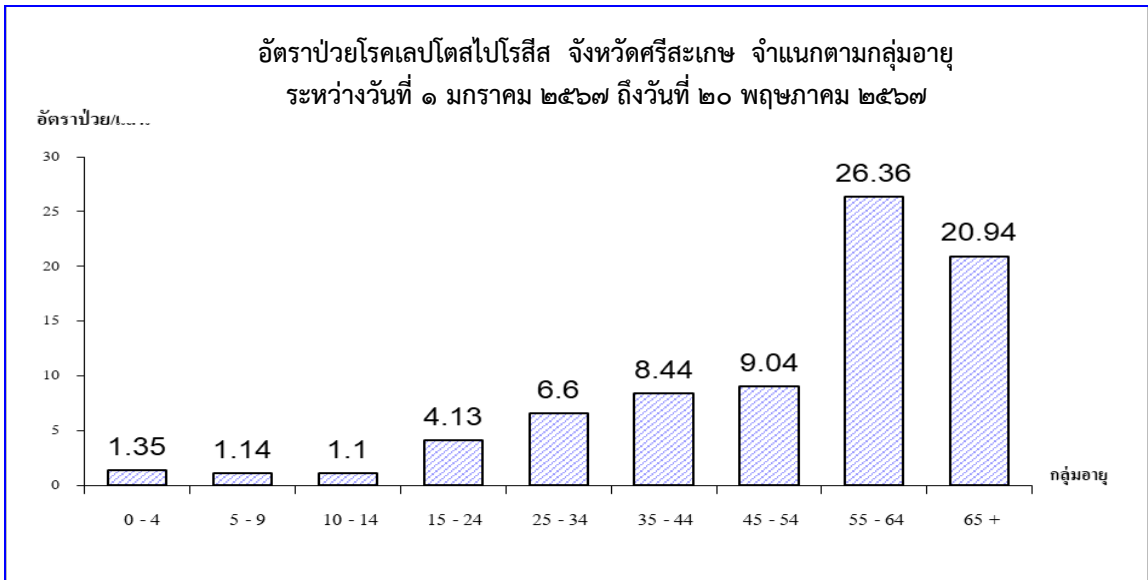
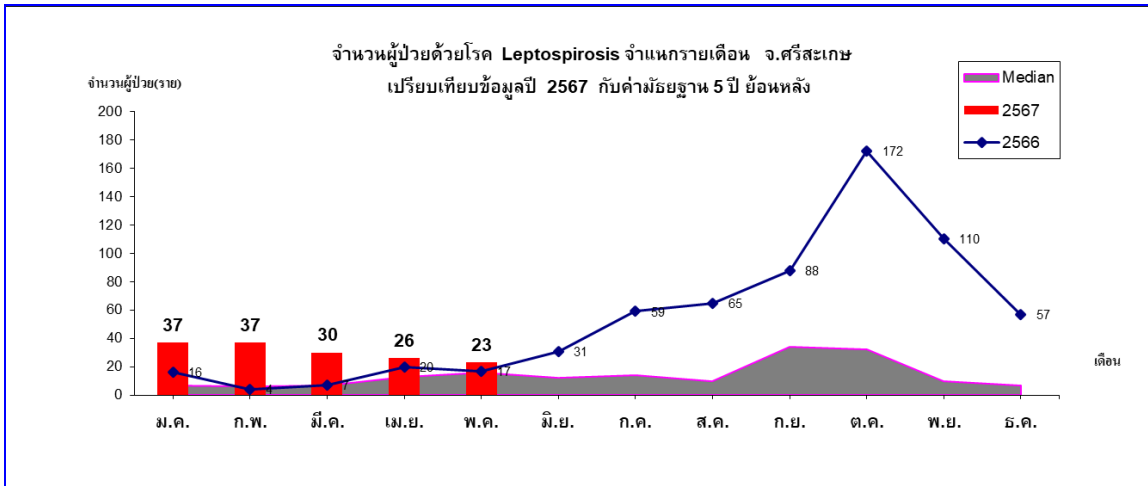
สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส (โรคฉี่หนู) ภาพรวมของประเทศไทย นับจากวันที่ ๑ มกราคม – ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๗ พบผู้ป่วย ๑,๐๒๔ ราย ใน ๕๗ จังหวัด อัตราป่วย ๑.๕๕ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑๐ ราย อัตราตาย ๐.๐๒ ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๒๗ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด อายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ๕๕-๖๔ ปี และ ๔๕-๕๔ ปี ตามลำดับ ร้อยละ ๑๙.๓๔, ๑๙.๑๔ และ ๑๘.๙๕ ตามลำดับ ส่วนใหญ่อาศัยเพศกรรม ร้อยละ ๓๒.๖๐ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ ระนอง แม่ฮ่องสอน น่าน สตูล พัทลุง ศรีสะเกษ ตรัง นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี และสงขลา อัตราป่วย ๒๐.๖๔, ๑๒.๕๓, ๑๐.๗๗, ๑๐.๗๖, ๘.๖๔, ๗.๔๔, ๗.๒๑, ๖.๘๐, ๕.๖๘ และ ๕.๓๑ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

### ตารางที่ ๑ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสสูงสุด ๑๐ อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	ระนอง	๔๐	๐	๒๐.๖๔	๐	๐
๒	แม่ฮ่องสอน	๓๖	๐	๑๒.๕๓	๐	๐
๓	น่าน	๕๑	๐	๑๐.๗๗	๐	๐
๔	สตูล	๓๕	๐	๑๐.๗๖	๐	๐
๕	พัทลุง	๔๕	๒	๘.๖๔	๐.๓๘	๔.๔๔
๖	ศรีสะเกษ	๑๐๘	๐	๗.๔๔	๐	๐
๗	ตรัง	๔๖	๑	๗.๒๑	๐.๑๖	๒.๑๗
๘	นครศรีธรรมราช	๑๐๕	๑	๖.๘	๐.๐๖	๐.๙๕
๙	สุราษฎร์ธานี	๖๑	๐	๕.๖๘	๐	๐
๑๐	สงขลา	๗๖	๐	๕.๓๑	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ 12 พฤษภาคม 2567 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส (โรคฉี่หนู) จำนวนทั้งสิ้น ๑๕๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๐.๕๑ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต ๑ ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ ๐.๐๗ อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐.๖๕ พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๑๒๗ ราย เพศหญิง ๒๖ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๔.๘๘ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี อัตราป่วย ๒๖.๓๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๔๕-๕๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๐-๔ ปี, ๕-๙ ปี, ๑๐-๑๔ ปี อัตราป่วย ๒๐.๙๔, ๙.๐๔, ๘.๔๔, ๖.๖๐, ๔.๑๓, ๑.๓๕, ๑.๑๔ และ ๑.๑ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ เกษตรกรรม จำนวน ๑๒๔ ราย รองลงมาคือ ไม่มีงานทำ, อาชีพนักเรียน, อาชีพพนักงานขับรถ, อาชีพราชการ จำนวน ๑๕, ๗, ๓, ๒ และ ๒ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคม จำนวน ๓๗ ราย ส่วนเดือนกุมภาพันธ์ ๓๗ ราย มีนาคม ๓๐ ราย เมษายน ๒๖ ราย พฤษภาคม ๒๓ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล ๑๘ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบล ๑๓๕ ราย ผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ ๘๘.๒๔ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล ร้อยละ ๑๑.๗๖ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ ๑ ราย โรงพยาบาลทั่วไป ๓ ราย โรงพยาบาลชุมชน ๑๔๙ ราย



อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ อำเภอภูสิงห์ อัตราป่วย ๒๗.๓๘ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอขุขันธ์, อำเภอไพรบึง, อำเภอวังหิน, อำเภอปรังค์ภู, อำเภอขุนหาญ, อำเภอห้วยทับทัน, อำเภอโนนคูณ, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอราษีไศล, อำเภอพยุห์, อำเภอศรีรัตนะ, อำเภอศีลาลาด, อำเภอน้ำเกลี้ยง, อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ, อำเภอกันทรลักษ์, อำเภออุทุมพรพิสัย, อำเภอเบญจลักษ์ และอำเภอเมือง อัตราป่วย ๒๔.๑, ๒๑.๑๖, ๑๙.๗๙, ๑๙.๖๗, ๑๘.๗๔, ๑๑.๘๕, ๑๐.๑๔, ๑๐.๐๗, ๘.๗๙, ๕.๗๑, ๕.๖๕, ๕.๐๗, ๔.๕๐, ๔.๒๓, ๓.๔๘, ๒.๘๗, ๒.๗๘ และ ๒.๑๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



วัณโรคยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลก ในปี ค.ศ. ๒๐๑๕ (พ.ศ.๒๕๕๘) องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ประกาศยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (The End TB Strategy) โดยมีเป้าหมายในการลดอุบัติการณ์วัณโรคลงร้อยละ ๙๐ ภายในปี ค.ศ. ๒๐๓๕ (พ.ศ.๒๕๗๘) เมื่อเทียบกับปี ค.ศ.๒๐๑๕ (พ.ศ.๒๕๕๘) และองค์การสหประชาชาติ (United Nations: UN) ได้กำหนดตัวชี้วัดวัณโรค ๓.๓ ของเป้าหมายที่ ๓ : สร้างหลักประกันสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพภาวะของทุกคนทุกวัยของการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) โดยลดอุบัติการณ์วัณโรคลงร้อยละ ๘๐ ภายในปี ค.ศ. ๒๐๓๐ (พ.ศ.๒๕๗๓) เมื่อเทียบกับปี ค.ศ.๒๐๑๕ (พ.ศ.๒๕๕๘) จากรายงานองค์การอนามัยโลก ค่าคาดประมาณวัณโรคในปี ค.ศ.๒๐๒๒ (พ.ศ.๒๕๖๕) ทั่วโลกมีอุบัติการณ์วัณโรค ๑๓๓ ต่อประชากรแสนคนหรือจำนวน ๑๐.๖ ล้านคน ผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิต จำนวน ๑.๓ ล้านคน และประชากรทั่วโลก ๑ ใน ๔ ติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง (Latent TB infection: LTBI) ส่วนประเทศไทย มีค่าคาดประมาณอุบัติการณ์วัณโรค ๑๕๕ ต่อประชากรแสนคนหรือจำนวน ๑๑๑,๐๐๐ คน ผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิต จำนวน ๑๔,๐๐๐ ราย ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา จำนวน ๒,๗๐๐ ราย ผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอชไอวี (TB/HIV) จำนวน ๙,๒๐๐ ราย จากการรวบรวมผลการดำเนินงานวัณโรคจากหน่วยบริการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยวัณโรคทั่วประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (ข้อมูล วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖) พบว่า มีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำทั้งคนไทยและไม่ใช่คนไทย ขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน ๗๘,๙๕๕ ราย ซึ่งผู้ป่วยวัณโรคพบมากที่สุดในช่วงอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๒๑,๗๖๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๗

โดยผู้ป่วยวัณโรคเป็นเพศชายประมาณ ๒ เท่า เมื่อเทียบกับเพศหญิง (ชาย ๕๓,๘๔๙ ราย , หญิง ๒๕,๑๐๖ ราย) ซึ่งผู้ป่วยวัณโรคกลุ่มดังกล่าวมีการติดเชื้อเอชไอวี จำนวน ๕,๔๖๗ ราย (ร้อยละ ๘.๒) อัตราผลสำเร็จของการรักษาวัณโรคของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นรักษา พ.ศ. ๒๕๖๕ พบว่า มีอัตราการความสำเร็จในการรักษา ร้อยละ ๗๙.๘ สาเหตุหลักที่ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในการรักษา มาจากเสียชีวิต ร้อยละ ๙.๘ และขาดยา ร้อยละ ๕.๖ และในกลุ่มผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา พ.ศ. ๒๕๖๖ มีการขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรคยา MDR/RR-TB จำนวน ๘๘๖ ราย Pre XDR-TB จำนวน ๕๖ ราย และ XDR-TB จำนวน ๖ ราย (WHO, Global Tuberculosis Report ๒๐๒๓)

จังหวัดศรีสะเกษ จึงมีการเร่งรัดการดำเนินงานวัณโรคตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๒ จนถึงปัจจุบันพบว่า มีผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ เฉลี่ยปีละ ๑,๙๐๐ รายต่อปี และอัตราการรักษาสำเร็จยังไม่ถึงเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ซึ่งยังพบผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตสูงมากกว่าร้อยละ ๕ และยังพบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาปีละ ๑๐ - ๑๕ รายต่อปี ซึ่งเป็นการสะท้อนถึงคุณภาพของระบบบริการสาธารณสุข การป้องกัน และควบคุมวัณโรคยังไม่ดีพอในการตรวจการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค และยังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในพื้นที่ โดยผลการดำเนินงานวัณโรคของจังหวัดศรีสะเกษในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จำนวน ๑,๙๓๔ ราย คิดเป็นอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษา (Treatment coverage) ร้อยละ ๙๓.๐ คิดเป็นอุบัติการณ์ (Incidence rate) ๑๓๔.๖ ต่อประชากรแสนคน และพบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (RR/MDR-TB) จำนวน ๑๔ ราย ในส่วนผลการดำเนินงานวัณโรคในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ (ผลการดำเนินงาน ๖ เดือน) ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ จำนวน ๑,๒๕๒ ราย คิดเป็นอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษา (Treatment coverage) ร้อยละ ๕๕.๕ คิดเป็นอุบัติการณ์ (Incidence rate) ๘๖.๑ ต่อประชากรแสนคน และพบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (RR/MDR-TB) จำนวน ๕ ราย XDR-TB จำนวน ๑ ราย ส่วนอัตราผลสำเร็จของรักษาวัณโรคของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำที่ขึ้นรักษา พ.ศ. ๒๕๖๗ พบว่า มีอัตราการความสำเร็จในการรักษา ร้อยละ ๘๑.๙ สาเหตุหลักที่ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในการรักษา มาจากเสียชีวิต ร้อยละ ๑๑.๓ และขาดยา ร้อยละ ๓.๔ (NTIP, ข้อมูล ณ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗)

มาตรการในการดำเนินงานวัณโรค ดังนี้

๑.๓.๑ ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่อายุมากกว่า ๔๕ ปี ที่มีโรคร่วมและเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ควร admitted ทุกราย จนกว่าจะสิ้นสุดระยะแพร่เชื้อ

๑.๓.๒ เพิ่มประสิทธิภาพการรักษา ลดการขาด ลดการตาย ลดการป่วยซ้ำ และลดการดื้อยา โดยการพัฒนาคลินิกวัณโรคให้มีคุณภาพ ตามมาตรฐาน QTB ของกองวัณโรค กรมควบคุมโรค

๑.๓.๓ ค้นหาและคัดกรองวัณโรคใน ๗ กลุ่มเสี่ยง ด้วยการเอกซเรย์ปอด มากกว่าร้อยละ ๙๐ เช่น ผู้สัมผัสร่วมบ้านหรือผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยวัณโรคปอด ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ต้องขังในเรือนจำ ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง อาทิ ผู้ป่วยเบาหวาน HbA1c > ๗ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน ผู้สูงอายุ > ๖๕ ปี ที่สูบบุหรี่ หรือ มีโรค COPD หรือ DM ร่วมด้วย ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง และบุคลากรสาธารณสุข

๑.๓.๔ เน้นการดูแลผู้ป่วยวัณโรคเป็นศูนย์กลาง โดยใช้ ๒-๒-๒ model คือ

๒ วัน เมื่อพบผู้ป่วยต้องรายงานให้ รพ.สต. ทราบ เพื่อดำเนินการค้นหาและคัดกรองผู้สัมผัสโรคร่วมบ้านและในชุมชนเพิ่มเติม

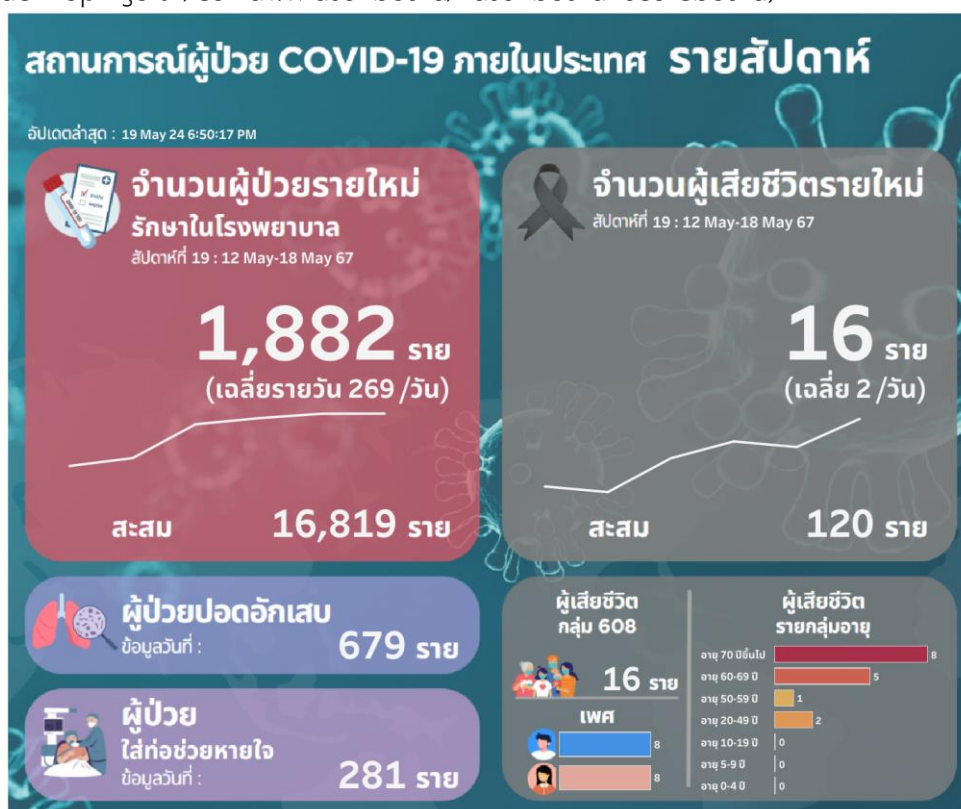
๒ สัปดาห์ กำกับกำกับการกินยาโดยเจ้าหน้าที่ทุกวัน ที่ รพ.สต. หรือ ที่บ้าน หรือ VDO DOT เป็นต้น เพื่อลดการขาดยา และติดตามประเมินอาการของผู้ป่วยในช่วงระยะแพร่เชื้อ

๒ เดือน เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพ ประเมินผลการรักษาเมื่อสิ้นสุดการรักษาระยะเข้มข้น เพื่อลดการเสียชีวิต และมีผลการรักษาสำเร็จมากขึ้น

มติที่ประชุม .....

#### ๔) สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ประเทศไทย ปี ๒๕๖๓ รายสัปดาห์ สัปดาห์ที่ ๑๙ ข้อมูลระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ผู้ป่วยรายใหม่ที่รักษาในโรงพยาบาล ๑,๘๘๒ ราย (เฉลี่ยรายวัน ๒๖๙/วัน) ผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน ๑๖,๘๑๙ ราย ผู้ป่วยเสียชีวิตรายใหม่ ๑๖ ราย ผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม ๑๒๐ ราย (ข้อมูลจาก กรมควบคุมโรค : <https://ddc.moph.go.th/covid๑๙-dashboard/?dashboard=scoreboard>)



สถานการณ์โควิด - ๑๙ จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๓ ข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๖๓ รายสัปดาห์ สัปดาห์ที่ ๑๙ ข้อมูลระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓ พบผู้ป่วยรายใหม่ (ทั้งผู้ป่วยที่มีผลบวกจากการตรวจด้วยวิธี RT-PCR และ วิธี ATK ทั้งผู้ป่วยที่รักษาตัวในโรงพยาบาลและผู้ป่วย OPD) จำนวน ๒๑๑ ราย ผู้ป่วยสะสม จำนวน ๒,๕๓๙ ราย อัตราป่วย เท่ากับ ๑๗๔.๔๗ รายต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม จำนวน ๑ ราย (ข้อมูลจาก รายงาน ๕๐๖ จังหวัดศรีสะเกษ)



สถานการณ์โควิด-๑๙ ในประเทศไทยและจังหวัดศรีสะเกษมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง แนวทางการป้องกันโรคโควิด-๑๙ ที่ยังแนะนำ คือ การใส่หน้ากากอนามัย การไม่ไปในสถานที่แออัดโดยไม่จำเป็น การเว้นระยะห่าง และการล้างมือบ่อย ๆ ร่วมกับการฉีดวัคซีนเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันและป้องกันการเป็นโรคโควิด-๑๙ และลดการเกิดอาการรุนแรง การนอนโรงพยาบาล และการเสียชีวิต เนื่องจากสายพันธุ์ของเชื้อไวรัสที่ระบาดอยู่ในขณะนี้ทำให้ความรุนแรงของโรคลดลงในคนส่วนใหญ่ แต่อาจทำให้เกิดอาการรุนแรงได้ในกลุ่ม ๖๐๘ ดังนั้น สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทยและราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย จึงแนะนำให้กลุ่ม ๖๐๘ และบุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การดูแลกลุ่ม ๖๐๘ รับประทานวัคซีนโควิด-๑๙ รุ่นใหม่ ๑ เข็ม โดยเฉพาะผู้ที่ได้รับวัคซีนเข็มก่อนหน้านานมากกว่า ๑ ปี หรือเคยติดเชื้อมาแล้วนานมากกว่า ๓ - ๖ เดือน และไม่ขึ้นกับว่าเคยได้รับวัคซีนโควิด-๑๙ มาแล้วจำนวนเท่าใด วัคซีนโควิด-๑๙ มีความปลอดภัย จากการติดตามการใช้วัคซีนมากกว่า ๑๓,๐๐๐ ล้านเข็ม โดยองค์การอนามัยโลก

ในส่วนของการรักษานั้น กรณีที่มีอายุน้อยและไม่มีโรคร่วม การรักษาโควิด-๑๙ จะเป็นการรักษาตามอาการ เช่น การใช้ยาลดไข้ ยาแก้ไอ หรือยาลดน้ำมูก ไม่มีความจำเป็นต้องใช้ยาต้านไวรัส แต่ในกรณีที่เป็กลุ่ม ๖๐๘ รวมถึงผู้ที่มีโรคตับแข็งและภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ เมื่อสงสัยว่าเป็นโรคโควิด-๑๙ แนะนำให้ตรวจและวินิจฉัยยืนยันด้วย ATK ถ้ามีผลเป็นบวก ให้รีบเข้าสู่ระบบการรักษาของโรงพยาบาล เพื่อรับยาต้านไวรัส เนื่องจากการรักษาจะได้ผลดีเมื่อได้ยาต้านไวรัสภายใน ๕ วัน (ที่มา : สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทยและราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย วันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๗)

มติที่ประชุม .....

## ๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

### ๑. การรับตรวจประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(PMQA) รายหมวดโดดเด่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้คัดเลือกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษเป็นหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานรายหมวดโดดเด่น และกำหนดให้มีการตรวจประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ในผลการดำเนินงานรายหมวดโดดเด่น ได้แก่ หมวด ๒ การวางแผนยุทธศาสตร์ และหมวด ๕ ด้านบุคลากร โดยคณะกรรมการตรวจประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ในวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. ผ่านระบบออนไลน์ (ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ สธ ๐๒๑๖/ ๑๔๗๘๕ ลงวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗)

**กำหนดการ :**

- ๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น.      แนะนำคณะกรรมการตรวจประเมิน และชี้แจงวัตถุประสงค์
- ๐๙.๓๐ - ๑๐.๓๐ น.      - ส่วนราชการนำเสนอภาพรวมผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ  
 หมวด ๒ การวางแผนยุทธศาสตร์  
 หมวด ๕ ด้านบุคลากร
- ผลงานที่โดดเด่นจากหมวดที่ดำเนินการ เป้าหมายการพัฒนาต่อไป (นำเสนอโดย PPT ไม่เกิน ๑ ชั่วโมง)
- ๑๐.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.      - คณะกรรมการตรวจประเมินซักถามในประเด็นที่ยังต้องการความชัดเจน พร้อมให้ข้อเสนอแนะ

**แนวทางการนำเสนอผลงานของส่วนราชการ :** ส่วนราชการสรุปผลการดำเนินงานขององค์กร และนำเสนอความโดดเด่น แนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศ(Best Practice) ของหมวดที่ตรวจประเมิน และแสดงผลลัพธ์ที่สำคัญที่สะท้อนความสำเร็จของการบริหารจัดการองค์กรของหมวดที่ตรวจประเมินและหมวดอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง อธิบายแนวทางการพัฒนาต่อไปในอนาคต เพื่อให้เกิดความเป็นระบบและความยั่งยืนในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรอย่างต่อเนื่อง

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มีผลงานรายงานหมวดโดดเด่นที่ได้รับคัดเลือกทั้งหมด ๑๖ หน่วยงาน (๑๗ ผลงาน) จากหน่วยงานทั้งหมดที่ส่งผลงาน ๘๘ หน่วยงาน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด / หน่วยงานส่วนกลาง) ให้เตรียมรับการตรวจประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(PMQA) ในรูปแบบ Site Visit ดังนี้

หมวด ๑	หมวด ๒	หมวด ๓	หมวด ๔	หมวด ๕	หมวด ๖
นครพนม	ศรีสะเกษ**	ลำปาง	นครปฐม	มหาสารคาม**	อุทัยธานี**
	นครราชสีมา**	ราชบุรี		ขอนแก่น	กบรส.
		นครพนม		ศรีสะเกษ**	
		อำนาจเจริญ		ภูเก็ต*	
		กองตรวจ		สงขลา	
				ยะลา	

## บทบาทที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล/ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ :

๑. จัดส่งข้อมูลความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานที่บรรลุผลหรือโดดเด่น ตามประเด็นยุทธศาสตร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการเป็นเลิศ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนากำลังคนเป็นเลิศ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การพัฒนาระบบบริหารเป็นเลิศ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนาระบบวิชาการ และการจัดการความรู้เป็นเลิศ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การพัฒนาระบบวัด วิเคราะห์ และประเมินผลเป็นเลิศ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๗ การพัฒนาความร่วมมือภาคีเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง

๒. เข้าร่วมประชุมรับทราบ Site Visit แบบออนไลน์ ณ ห้องประชุม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ในวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗ (จะมีหนังสือแจ้งเชิญประชุมเป็นทางการไปอีกครั้ง)

มติที่ประชุม : .....

### ๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

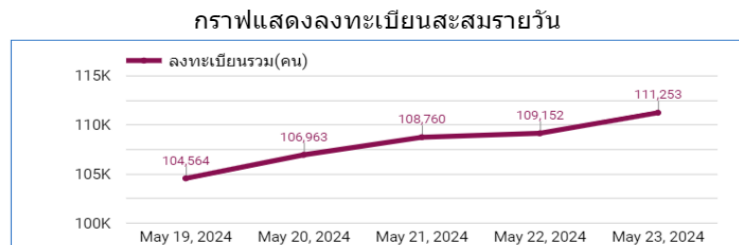
มติที่ประชุม : .....

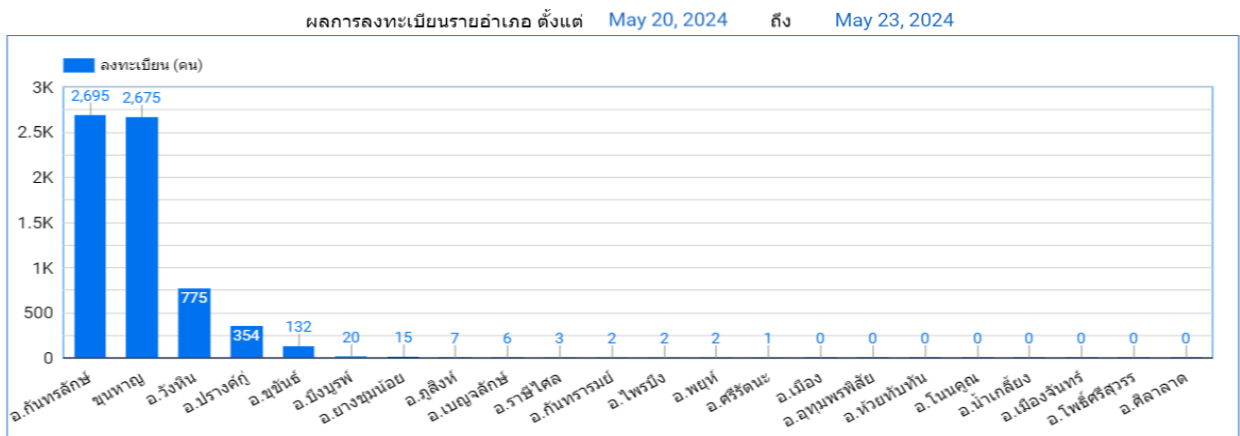
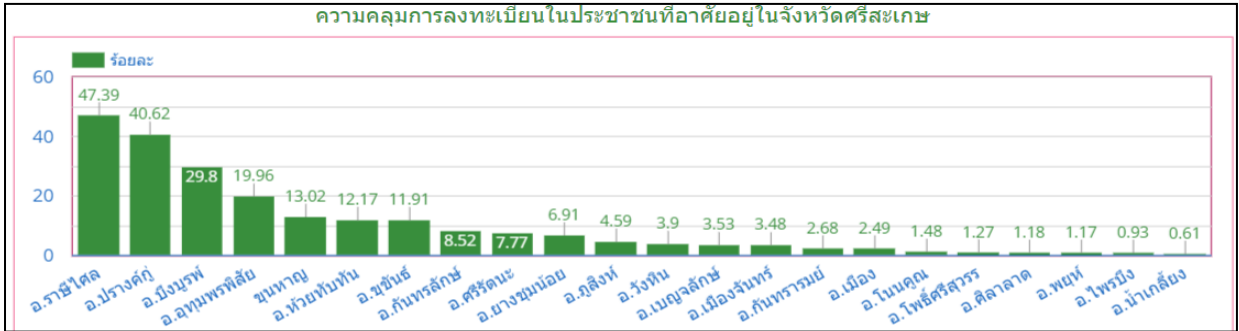
### ๘.๑๔ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

#### ๑. เร่งรัดลงทะเบียน Health ID สำหรับประชาชน

เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการใช้บริการดิจิทัลทางการแพทย์และสาธารณสุข เช่น การจองคิว Online รับใบรับรองแพทย์ดิจิทัล บริการการแพทย์ทางไกล รวมถึงการเข้าถึงประวัติสุขภาพของตนเอง ผ่านระบบหมอพร้อม ซึ่งประชาชนต้องผ่านการพิสูจน์ตัวตน โดยลงทะเบียน Health ID โดยปัจจุบันจังหวัดศรีสะเกษ ลงทะเบียนแล้วจำนวน ๑๑๑,๒๕๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๗๖ ของประชาชนที่อาศัยอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ ( type area ๑,๓ ) อำเภอที่ลงทะเบียนครอบคลุมประชาชนมากที่สุด ได้แก่ อำเภอราชธิปไตย อำเภอปรางค์กู่ อำเภอบึงบูรพ์ ตามลำดับ ช่วงเร่งรัดดำเนินการให้หน่วยบริการลงทะเบียนในประชาชน ๒๐-๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ลงทะเบียนได้จำนวน ๖,๖๘๘ ราย อำเภอที่ผลงานสูงสุด ๓ ลำดับแรก ได้แก่ กันทรลักษณ์ (๒,๖๘๕ ราย ) ขุนหาญ (๒,๖๗๕ ราย ) วังหิน (๗๗๕ )

ประชากรในจ.ศรีสะเกษ	ลงทะเบียน DID (คน)
1,034,119	111,253
ครอบคลุมร้อยละ	ลงทะเบียนวันที่
10.76	May 23, 2024
	2,101





สรุปผลการลงทะเบียนรายอำเภอข้อมูลถึงวันที่ 23 พค 67

ร.ก.	อำเภอ	ปก.	ลงทะเบียน	ร้อยละ	ลงทะเบียน ณ วันปรับปรุงข้อมูล
1.	อ.ราชธานี	50,196	23,787	47.39	3
2.	อ.ปรางค์กู่	40,858	16,598	40.62	205
3.	อ.เมือง	7,432	2,215	29.8	14
4.	อ.อุทุมพรพิสัย	66,201	13,212	19.96	0
5.	ขุนหาญ	74,522	9,706	13.02	887
6.	อ.ห้วยทับทัน	26,683	3,248	12.17	0
7.	อ.ขุขันธ์	105,377	12,547	11.91	64
8.	อ.กันทรลักษ์	174,022	14,830	8.52	686
9.	อ.ศรีรัตนะ	39,290	3,053	7.77	1
10.	อ.ยางชุมน้อย	24,981	1,725	6.91	15
11.	อ.อุสิงห์	35,654	1,635	4.59	7
12.	อ.วังหิน	36,018	1,404	3.9	212
13.	อ.เบญจลักษ์	24,669	870	3.53	5
14.	อ.เมืองจันทร์	11,098	386	3.48	0
15.	อ.กันทรารมย์	68,745	1,842	2.68	0
16.	อ.เมือง	109,219	2,719	2.49	0
17.	อ.โนนคูณ	26,959	399	1.48	0
18.	อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	16,635	211	1.27	0
19.	อ.ศีลาลาด	12,162	144	1.18	0
20.	อ.พยุห์	20,847	244	1.17	0
21.	อ.ไพรบึง	30,371	281	0.93	2
22.	อ.น้ำเกลี้ยง	32,180	197	0.61	0

## แนวทางการเร่งรัดดำเนินงาน

- ๑) รพ. / รพ.สต. ทุกแห่ง ลงทะเบียน โดยมุ่งเป้าหมาย
  - ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ นักเรียน / นักศึกษา กลุ่ม อสม. / ผู้นำชุมชน
  - ผู้ป่วย / ญาติ ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล
- ๒) ส่งเสริมให้ประชาชนใช้ Application หมอพร้อม เพื่อการดูแลสุขภาพ และรับบริการทางสุขภาพ เช่น การจองคิวบริการ online telemedicine
- ๓) รพ./รพ.สต. จัดบริการเช่นการ จองคิวบริการ Online telemedicine ที่ประชาชนขอรับบริการในระบบหมอพร้อม
- ๔) ประชาสัมพันธ์ การลงทะเบียน / ประโยชน์ ของการใช้ Health ID

## ๒. สรุปผลการขึ้นระบบรับส่งยาถึงบ้าน Health Rider

ตามที่รัฐบาลได้มีนโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ซึ่งมีเป้าหมายที่จะยกระดับประกันสุขภาพแห่งชาติ หรือบัตรทอง เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้ง่าย สะดวกสบาย ลดระยะเวลาการรอคอย โดยประชาชนสามารถนัดหมายเข้ารับบริการผ่านระบบออนไลน์เข้ารับบริการทางการแพทย์และเภสัชกรรมทางไกลจากที่บ้าน เลือกรับยาทางไปรษณีย์ ร้านยาใกล้บ้าน หรือใช้บริการส่งยาถึงบ้าน (Health Rider) เพื่ออำนวยความสะดวกในการรับยาและเวชภัณฑ์

จังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการขึ้นระบบ แล้วเสร็จเมื่อ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๗ มีโรงพยาบาลขึ้นระบบแล้ว ๒๑ แห่ง คงเหลือ รพ.ไพรบึง คิวเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๗ เนื่องจากวันลงระบบตรงกับการขึ้นระบบ IPD Paperless ของ รพ. โดยตั้งแต่ดำเนินงานถึงวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗ มี อสม./จนท. ลงทะเบียนเป็น rider จำนวน ๒๑๑ คน มีบริการส่งยาแล้วจำนวน ๖๖๘ ขึ้น rider ได้ค่าตอบแทน จำนวน ๑๙,๔๔๐ บาท (ที่มีการจ่ายเงินจริง) โรงพยาบาลที่มีการส่งยาผ่านระบบมากที่สุดได้แก่ รพ.กันทรลักษณ์ รพ.บึงบูรพ์ รพ.โนนคูณ

ผลการดำเนินงานส่งยาถึงบ้าน health rider		
รพ.	ติดตั้งระบบแล้ว	ผลการส่งยา
กันทรลักษณ์	/	150
บึงบูรพ์	/	99
โนนคูณ	/	81
เมืองจันทร์	/	65
ยางชุมน้อย	/	50
เบญจลักษณ์	/	47
รพ.ศรีสะเกษ	/	27
อุทุมพรพิสัย	/	24
โพธิ์ศรีสุวรรณ	/	20
ศรีรัตนะ	/	13
ปรางค์กู่	/	9
ขุนหาญ	/	8
ศีลาลาด	/	8
กันทรามย์	/	3
วังหิน	/	2
ขุขันธ์	/	-
ไพรบึง	รอติดตั้ง	-
ห้วยทับทัน	/	-
ราษีไศล	/	-
น้ำเกลี้ยง	/	-
ภูสิงห์	/	-
พยุห์	/	-
		606

วัตถุประสงค์การนำเสนอ เพื่อทราบ และจัดส่งยาถึงบ้านผ่านระบบ health อย่างเหมาะสม

### ๓. การจัดบริการแพทย์ทางไกล

การจัดระบบแพทย์ทางไกล เพื่อลดความแออัด และทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ ทุกที่ และสามารถเชื่อมโยงกับการส่งยาถึงบ้านผ่าน health rider หรือรับยาร้านยาได้ โดยกระทรวงฯ มีเป้าหมายในการดำเนินงานไม่น้อยกว่า ๓๐ ครั้งต่อเดือน ต่อ โรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จังหวัดศรีสะเกษมีการให้บริการผ่านระบบแพทย์ทางไกล ณ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๑๐,๗๗๔ ครั้ง เฉลี่ย ๑,๕๓๙.๑๔ ครั้ง ( คิด ๗ เดือน ) โรงที่มีผลมากที่สุด ๕ ลำดับแรก ได้แก่ รพ.เมืองจันทร์ รพ.ศรีรัตนะ รพ.พยุห์ รพ.ศรีสะเกษ รพ.ไพรบึง รายละเอียดตามตาราง

โรงพยาบาล	จำนวนบริการ การแพทย์ทางไกลครั้ง	เฉลี่ย 30 ครั้ง/เดือน
10943:โรงพยาบาลเมืองจันทร์	2,190	312.86
10939:โรงพยาบาลศรีรัตนะ	2,005	286.43
28014:โรงพยาบาลพยุห์	1,831	261.57
10700:โรงพยาบาลศรีสะเกษ	1,442	206.00
10931:โรงพยาบาลไพรบึง	1,011	144.43
10927:โรงพยาบาลยางชุมน้อย	480	68.57
10934:โรงพยาบาลราษีไศล	344	49.14
23125:โรงพยาบาลเบญจลักษ์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	260	37.14
10935:โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	254	36.29
10930:โรงพยาบาลขุขันธ์	243	34.71
10933:โรงพยาบาลขุนหาญ	204	29.14
10937:โรงพยาบาลห้วยทับทัน	188	26.86
10929:โรงพยาบาลกันทรลักษ์	101	14.43
28016:โรงพยาบาลศีลาลาด	81	11.57
10938:โรงพยาบาลโนนคูณ	63	9.00
10942:โรงพยาบาลภูสิงห์	46	6.57
10932:โรงพยาบาลปรางค์กู่	14	2.00
10936:โรงพยาบาลมิ่งนурพ์	9	1.29
10941:โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	3	0.43
28015:โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	3	0.43
10928:โรงพยาบาลกันทรารมย์	2	0.29
10940:โรงพยาบาลวังหิน	0	0.00
รวม	10,774	1539.14

#### วัตถุประสงค์การนำเสนอ

- ๑) เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องข้อดำเนินการจัดบริการ โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่ ค่าเฉลี่ย ๗ เดือนไม่ถึง ๓๐ ครั้ง
- ๒) ขอให้ โรงพยาบาลวังหิน ดำเนินการจัดบริการการแพทย์ทางไกล และให้บริการผู้ป่วย และบันทึกข้อมูลเข้าระบบ HIS กำหนดประเภทผู้ป่วยมารับบริการ

## ๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

### ๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

#### ๑.๑ การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗

พชอ. กันทรลักษ์

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือน มิถุนายน ๒๕๖๗ พชอ. ศิลาลาด

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

- ส่งวีดิทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๗ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

มติที่ประชุม .....

### ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๗

- วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ อำเภอห้วยทับทัน (ตรงกับการตรวจราชการ รอบที่ ๒ / ๒๕๖๗)

มติที่ประชุม .....