

รายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๗ ในวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

ผู้มาประชุม

๑. นายทง วีระแสงพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ประธาน
๒. นายนิมิตร เลิศพัฒนสุวรรณ	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ	
๓. นายลักษณะเลิศ วรรณภาสินี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์	
๔. นายพิเชษฐ จงเจริญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๕. นายเสกสรรค์ จวงจันทร์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๖. นางบุญน้อม ไกรยา	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๗. นายปรีชา ปิยะพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)	
๘. นายไพฑูรย์ แก้วภมร	เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)	
๙. นายวิสิทธิ์ศักดิ์ พิริยานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)	
๑๐. นางสาวมัลลิกา สุกพล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๑๑. นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๑๒. นางสาวหรรษลักษณ์ สมานมิตร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย	
๑๓. นายภาคล จันทพร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
๑๔. นางสาวคนธ์ ไตรพิพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป	
๑๕. นายอนันต์ ถันทอง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๖. นางบุญช่วย ชมบุตรศรี	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	
๑๗. นางศศิธร ไชยสัง	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๑๘. นายสมัย ลาประวัตติ	หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ	
๑๙. นายวีระวุธ เฟื่องชัย	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล	
๒๐. นางปิยะพร มงคลศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๒๑. นายปรีชา ปราณวิวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	
๒๒. นางสาวภาวณา โสภาลี	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๒๓. นางสาวภัทรา ทองสุข	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๒๔. นายสมาน อารีย์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	
๒๕. นายประวิทย์ เสรีขจรจารุ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน	
๒๖. นายสมชาย ภาณุมาสวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชันีไศล	
๒๗. นายอัครเดช บุญเย็น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	
๒๘. นายอธิป ลีธีระประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรารมย์	

๒๙. นางสาวรัชฎาพร รุญเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ
๓๐. นายชำนาญ สมรมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางชุมน้อย
๓๑. นางสาวฐิชาธิ์คม ชัยบรรจงวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไพร่บึง
๓๒. นายชนันต์ชัย พรหมบุตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนคูณ
๓๓. นายณัฐพงษ์ โปธิบุตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยทับทัน
๓๔. นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ
๓๕. นายต่อตระกูล ศรีทา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
๓๖. นายกิติภูมิ จุฑาสมิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูสิงห์
๓๗. นางสาวธันย์มัย โปร่งจิต	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองจันทร์
๓๘. นายพัฒนศักดิ์ ทังนาค	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบญจลักษณ์ฯ
๓๙. นายอรรถวุฒิ ธรรมชาติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ
๔๐. นายธนา คลองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีลาลาด
๔๑. นายธนกร ชมาฤกษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังหิน
๔๒. นายธรวาริทธิ์ ที่ค้ำกลาง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงบูรพ์
๔๓. นางสาวจิรวรรณ พรหมมานนท์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรังค์กู่
๔๔. นายธีรยุทธ์ ยิงใจกล้า	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยุห์
๔๕. นายฤทธิรงค์ โนนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ
๔๖. นายธีรศักดิ์ แย้มศรี	สาธารณสุขอำเภอกันทรลักษ์
๔๗. นายธันนัท คำไสย	สาธารณสุขอำเภอขุขันธ์
๔๘. นายอรรถวุฒิ ชารีผล	สาธารณสุขอำเภอราชเีศล
๔๙. นายอำเภอ ไพ บุญสาร	สาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย
๕๐. นายอธิวัฒน์ วราพุดม	แทน สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์
๕๑. นายสมัย คำเหลือ	สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
๕๒. นายศุภรัชต์ ผาธรรม	สาธารณสุขอำเภอยางชุมน้อย
๕๓. นายรังสรรค์ ศรีคราม	สาธารณสุขอำเภอไพร่บึง
๕๔. นายสุรียนต์ หล้าคำ	สาธารณสุขอำเภอปรังค์กู่
๕๕. นายไตรรงค์ ทองนาค	สาธารณสุขอำเภอบึงบูรพ์
๕๖. นายประมวล สุตะพันธ์	สาธารณสุขอำเภอห้วยทับทัน
๕๗. นายเอื้ออังกูร คำมา	แทน สาธารณสุขอำเภอโนนคูณ
๕๘. นางศรีสมบุรณ์ คำผง	สาธารณสุขอำเภอศรีรัตนะ
๕๙. นายธนสิทธิ์ สุจริตภักดี	สาธารณสุขอำเภอน้ำเกลี้ยง
๖๐. นายจำรุณ อสีพงษ์	สาธารณสุขอำเภอวังหิน
๖๑. นายสิทธิพงษ์ ยอดสิงห์	สาธารณสุขอำเภอภูสิงห์
๖๒. นายอนุสรณ์ จันทสิทธิ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองจันทร์

๖๓. นายสมควร พรหมคุณ	สาธารณสุขอำเภอเบญจลักษ์	
๖๔. นางสาวนิภา อินทนิล	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ	
๖๕. นายธนต์ ไตรภูมิ	สาธารณสุขอำเภอพยุห์	
๖๖. นายสุระจิต สุตะพันธ์	สาธารณสุขอำเภอศีลาลาด	
๖๗. นางสาวภัทรา สายเย็น	ร.ก.ผ.ก.สาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ	
๖๘. นายศักดิ์ไชย เจริญพิทักษ์	ผ.ก.สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองศรีสะเกษ	
๖๙. นางสาววิชุดา เบ็ญจพันธ์	แพทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพริ้น ศรีสะเกษ	
๗๐. นางบุญยวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๑. นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๒. นางสาวสุธาสิณี ชันทองไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายชลวิทย์ หลาวทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ	ติตราชการ
๒. นายศรีไพร ทองนิมิตร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	ติตราชการ
๓. นายจิระวัตร วิเศษสังข์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองจันทร์	ติตราชการ
๔. นายอัคริยะ ประสงค์สิน	หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย	ติตราชการ
๕. นายประวัตติ ศรีสุวรรณ	สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์	ติตราชการ
๖. นางสาวยุพงค์ พาหา	สาธารณสุขอำเภอโนนคูณ	ติตราชการ
๗. นายศักรินทร์ บุญประสงค์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	ติตราชการ
๘. นายอัคริษฐ์ศักดิ์ ฉกรรจ์ศิลป์	หัวหน้าด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศของสง่า	ติตราชการ
๙. นายพิสิษฐ์พล อุบโภาค	หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อ.ขุนหาญ	ติตราชการ
๑๐. นายตะวัน จิ่งสมาน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพริ้น ศรีสะเกษ	ติตราชการ
๑๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ		ติตราชการ
๑๒. นายพายัพ ภูมิทรหนองบัว	ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ติตราชการ
๑๓. นายประดิษฐ์ พรหมเสนา	ประธานเลขานุการร่วมศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ	ติตราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางนวรรตน์ บุญกัณหา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นายธีรวัช คำโสภา	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
๓. นายกำพล เข้มทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๔. นางสาวจิตติพร อินทร	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๕. นางสาวกัญญ์วณัฐชนก เผ่าพันธ์	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
๖. นางสาวฉัตรปวีณ์ เมษะพงศ์ศรี	นักทรัพยากรบุคคล
๗. นางสาวศิวพร บาททอง	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
๘. นายวิชวัฒน์ คำเชื่อง	นักทรัพยากรบุคคล
๙. นางสาวศิวาฉวี สัจจินพรม	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
๑๐. นางณิชาดา พัฒนพันธ์	เจ้าพนักงานธุรการ

๑๑. นางสาวชไมพร ภูทิพย์	เจ้าพนักงานธุรการ
๑๒. นายคณาวุฒิ มั่นอยู่	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๓. นายวรรณ บุศราช	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๔. นายบารเมษฐ์ ผมคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๕. นางภัทราภรณ์ บัวพันธ์	นักทรัพยากรบุคคล
๑๖. นางสาวทัศนีย์ พวงเงิน	เจ้าพนักงานธุรการ
๑๗. นางสาวเนาวรัตน์ ศรีสันติแสง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๘. นางจริยา เตชะสุข	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๙. นางสาวรัชนีกร ศรีหวด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๐. นางสาวสาวิตรี ยาหอม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๑. นางสาวนริศรา เสนารินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๒. นางสาวทัศนวรรณ ไชยสังข์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๓. นางสาวสุวรรณา ทิพย์มงคล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๔. นางสาวศรีวรรณ สุทธิ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๕. นายศิวัจน์ ธรรมบุญ	นักจัดการงานทั่วไป

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. แผนการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.)

: ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ บ้านละเอาะ หมู่ที่ ๑๒ ตำบลละเอาะ อำเภอน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ

๒. การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

ขอให้ทุกโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เพื่อสนับสนุนการผลิตสมุนไพรของโรงพยาบาลห้วยทับทัน และตอบตัวชี้วัดตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

๓. นายกรัฐมนตรีลงตรวจเยี่ยมพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

๑) ขอขอบคุณทีมหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินเคลื่อนที่ (EMS) ที่ดำเนินการเตรียมความพร้อมช่วยเหลือตอบโต้เหตุฉุกเฉินแก่คณะนายกรัฐมนตรีตลอดระยะเวลาการตรวจเยี่ยมพื้นที่

๒) กำหนดเปิดศูนย์บำบัดยาเสพติด ณ นปค. ๕๓ อำเภออุทุมพรพิสัย ซึ่งในด้านสาธารณสุขจะต้องมีเจ้าหน้าที่ให้บริการตรวจสุขภาพ และดูแลตลอดจนการเข้าค่ายบำบัดเสร็จสิ้น

๓) รัฐบาลประกาศนโยบายให้ทุกโรงพยาบาลมีระบบการดูแลบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดได้เบื้องต้น ทั้งนี้ จังหวัดศรีสะเกษ เตรียมเปิดมินิรัฐรักษ์ เพิ่มอีก ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลยางชุมน้อย และโรงพยาบาลเมืองจันทร์ เพื่อเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยรองรับการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑) ให้มีการฝึกซ้อมและเตรียมพร้อมการบริการการแพทย์ฉุกเฉินเคลื่อนที่ (EMS) อย่างเข้มแข็ง ทั้งนี้ ให้มีการประสานการบริการ Sky Doctor กับกองบิน ๒๑ หากไม่สามารถให้บริการได้ สามารถประสานการบริการ Sky doctor จากจังหวัดสุรินทร์ได้ อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมการบริการอย่างเข้าใจและเชี่ยวชาญ

๒) ขอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวางแผนเตรียมการรองรับการบริการดูแลผู้ป่วยติดยาเสพติด ในพื้นที่อย่างน้อย ๕ - ๑๐ เตียง โดยมีพื้นที่ขอบเขตชัดเจน ปลอดภัย ไม่กระทบการบริการส่วนอื่น

๔. หน่วยบริการจักษุศัลยกรรมเคลื่อนที่ผ่าตัดต้อกระจก มูลนิธิสภาอากาศไทย

๑) มูลนิธิสภาอากาศไทย จัดหน่วยบริการจักษุศัลยกรรมเคลื่อนที่ผ่าตัดต้อกระจก ณ อำเภออุษันธุ์ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยตามอญ อำเภอภูสิงห์ มีผู้ได้รับการผ่าตัด ประมาณ ๒๐๐ คน

๕. การประเมินคัดเลือกสถานี่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดีเด่น ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๗

ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ได้ดำเนินการประเมินคัดเลือกสถานี่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดีเด่น ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๗ เพื่อคัดเลือกให้เป็นตัวแทนประเมินคัดเลือกระดับประเทศ ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัวหุ้ง อำเภอราชไศล จังหวัดศรีสะเกษ เป็นตัวแทนเขตสุขภาพที่๑๐ เข้ารับการประเมินคัดเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๗

ผลการประเมินคัดเลือก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัวหุ้ง อ.ราชไศล จ.ศรีสะเกษ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- ถือเป็นโอกาสพัฒนาองค์กร พัฒนาการมีส่วนร่วมกับบุคคล และเครือข่ายองค์กร รวมทั้ง เป็นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการการฝึกต้อนรับแขกผู้มีเกียรติที่มาเยือนในพื้นที่

๖. การการรับประเมิน PMQA

- สำนักงานสาธารณสุขรับประเมินรับรองการดำเนินงาน PMQA หมวด ๒ ในวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ซึ่ง จังหวัดศรีสะเกษมีแนวโน้มที่จะได้รับการประเมิน หมวด ๓ ๔ และ ๕ ต่อไป

๗. การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๑๐ พื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

จากการสรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๑๐ พบว่า มีผลการดำเนินงานที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดเป้าหมายหลายงาน ได้แก่

๑) **วัณโรค** ผลการดำเนินงานอัตราป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ๙๔.๔ ต่อแสนประชากร (๑,๓๗๓ ราย) อันดับ ๑ ของเขตสุขภาพ แต่ ผลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่มเสี่ยง โดยการ CXR คัดกรองได้ ๕๐.๗ (เป้าหมาย ๙๐%)

๒) ยาเสพติด

ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๗๒.๕๖ (เป้าหมาย ร้อยละ ๖๒%) อำเภอที่มีผลดำเนินงานน้อยกว่าเป้าหมายเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ศีลาลาด (ไม่มี จนท.ผ่านการอบรมจิตเวช) ไพรบิ่ง น้ำเกลี้ยง ขุนหาญ กันทรารมย์ โนนคูณ วังหิน เบญจลักษณ์

๓) อำเภอที่ไม่มีผลการดำเนินงาน ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้ามีอาการทุเลาในการติดตาม ๖ เดือน จำนวน ๔ อำเภอ คือ ปรางค์กู๋ ศรีรัตนะ เบญจลักษณ์ กันทรลักษณ์

๔) อำเภอที่มีผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผ่านเกณฑ์ (มากกว่าร้อยละ ๖๐) ได้แก่ เมืองจันทร์ โพธิ์ศรีสุวรรณ ปรางค์กู๋ ศีลาลาด

๕) อำเภอที่มีผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ไส้ตรง ไม่ผ่านเกณฑ์ (น้อยกว่าร้อยละ ๕๐) ได้แก่ อำเภอศรีรัตนะ ราชไศล กันทรลักษณ์ ภูสิงห์ ไพรบิ่ง โนนคูณ น้ำเกลี้ยง เมืองศรีสะเกษ วังหิน

๖) อำเภอที่มีการผลตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จากน้อยไปหามาก ได้แก่ ปรางค์กู๋ อุทุมพรพิสัย วังหิน ขุขันธ์ เมืองศรีสะเกษ

๗) อำเภอที่มีการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จากน้อยไปหามาก ได้แก่ อุทุมพรพิสัย ยางชุมน้อย กันทรลักษณ์ โนนคูณ วังหิน

๘) สถานชิวาภิบาลยังไม่ผ่านเกณฑ์ Advance Care planning ผลงาน ร้อยละ ๔๐.๕๑ (เป้าหมาย ร้อยละ ๖๕)

๙) อำเภอที่มีอัตราการความชุกพยาธิใบไม้ตับ มากกว่าเกณฑ์เป้าหมาย (ร้อยละ ๒) ได้แก่ อำเภอเบญจลักษณ์ (๕.๔๔) ขุนหาญ (๔.๕) ชูชนันท์ (๔.๑) น้ำเกลี้ยง (๓.๗) ภูสิงห์ (๓.๔๘) อุทุมพรพิสัย (๓.๓) ศรีรัตน (๓.๑) วังหิน (๒.๕๘) กันทรลักษณ์ (๒.๓) ห้วยทับทัน (๒.๒๕) ไพรบึง (๒.๑๑)

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- ๑) ให้เร่งรัดดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่มเสี่ยง โดยการ CXR ให้ครอบคลุมตามเป้าหมาย
- ๒) มอบหมายผู้บริหารกำกับติดตามการดำเนินงาน และ อำเภอศีลาลาด ให้เจ้าหน้าที่เข้าอบรมจิตเวช เพราะหากไม่มีผู้ผ่านการอบรมจิตเวชจะไม่สามารถตั้งกลุ่มงานสุขภาพจิต ยาเสพติดได้
- ๓) การบำบัดยาเสพติด โดยให้ดำเนินการบำบัดยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และมีความต่อเนื่องเพื่อช่วยคืนคนดีสู่สังคม ไม่กลับสู่วงจรการเสพยาเสพติดอีก
- ๔) มอบหมายสาธารณสุขอำเภอประสานท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนดำเนินงานสถานฟื้นฟูบำบัดยาเสพติด
- ๕) มอบหมายผู้บริหารอำเภอที่ยังไม่มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล และผลการคัดกรองด้วย อัลตราซาวด์ ต่ำกว่าเกณฑ์
- ๖) มอบหมายผู้บริหารทุกแห่ง จัดทำแผนขับเคลื่อนเร่งรัดการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๗ วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๗

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗ วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> แผนุรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗ วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๗

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

๑) ผลการขึ้นทะเบียน Health ID

๑) ผู้บริหาร รวมทั้งผู้รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งรับทราบนโยบายการเร่งรัดการขึ้นทะเบียน Health ID แล้ว แต่ยังมีปัญหาไม่ทราบ รหัสผ่านการกรอกข้อมูล ซึ่งจะเร่งรัดดำเนินการต่อไป

๒) การเร่งรัดการดำเนินงานตามตัวชี้วัด บางพื้นที่ยังขาดการประสานงานหารือในภาพรวม จึงส่งผลให้ผลงานต่ำกว่าเกณฑ์

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ขอให้ยึดหลักการดำเนินงาน ๔ ส. การมีส่วนร่วม การสื่อสาร การมีสัมพันธภาพ การใส่ใจ เพื่อให้การดำเนินงานผ่านสำเร็จ และมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภอบุณฑล จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสง่างา จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๕ โรงพยาบาลประชารักษ์เวซการ

- ไม่มี

๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

๑) ข้อสั่งการ หรือการกำกับการทำงาน อสม.

๓) อำเภอยุ้ยทับทัน มี อสม. ทั้งหมด ๖๔๑ คน อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ส่งผลให้เกิดการสับสนในการสั่งการและปฏิบัติงาน

๒) การคัดเลือก อสม. ใหม่ โดยอำเภอยุ้ยทับทัน มี อสม. ใหม่ เพิ่มจำนวน ๑๑ คน แต่บางพื้นที่ยังมีอัตรา อสม. ต่ำกว่าร้อยละ ๑๐ ซึ่งทำให้ อสม. มีภาระงานหนัก

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑) การสั่งการ ให้ประสานงานผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีสาธารณสุขอำเภอกำกับกำกับการดำเนินงานในภาพรวมระดับอำเภอ หากพบปัญหาที่เกินกำลังการแก้ไขได้ให้รายงานกลุ่มงาน หัวหน้ากลุ่มงาน กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อรายงานรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตามลำดับ

๒) จังหวัดศรีสะเกษได้รับจัดสรรโควตา อสม. ใหม่ จำนวน ๖๘๙ คน ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในแต่ละพื้นที่ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๗ ซึ่งจะต้องเข้ารับการอบรม เมื่อผ่านการอบรมแล้วจะได้รับค่าป่วยการตามระเบียบ ทั้งนี้ หากพื้นที่ไหนไม่เพียงพอ ให้เตรียมข้อมูลเพื่อการหารือในภาพรวมต่อไป เพราะ มีตัวแปรที่เปลี่ยนแปลงเสมอ เช่น คริวเรือนเพิ่มขึ้น อสม. เสียชีวิต และกรณี อสม. ที่ไม่ปฏิบัติงาน จะไม่ได้รับค่าตอบแทน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๘ โรงพยาบาลพรินทร์ ศรีสะเกษ

- ไม่มี

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

(นายแพทย์นพพล บัวสี แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ)

๑. ประชาสัมพันธ์ มุลนิธิสร้างรอยยิ้ม

มูลนิธิสร้างรอยยิ้ม จัดทำโครงการสร้างรอยยิ้ม โดยขอเชิญชวนผู้ป่วยที่มีภาวะปากแห้งเพดานโหว่ นิ้วติด นิ้วเกิน แผลยึดติดหดรั้งรวมถึงความผิดปกติอื่นๆ บนใบหน้า เข้ารับการ ผ่าตัดฟรี จำนวน ๖๐ ราย ในระหว่าง วันที่ ๙-๑๓ กันยายน ๒๕๖๗ ณ โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

ทั้งนี้ สามารถลงทะเบียนได้ถึงวันที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๗ และเริ่มคัดกรองผู้ป่วยตั้งแต่วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๗ และสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ โทร. ๐๔๕-๖๑๗๖๐๙ / ๐๔๕ ๖๑๗๙๔๓ ต่อ ๐

๒. การคัดกรองความดันโลหิตสูง

ขอความร่วมมือคัดกรองความดันโลหิตสูงให้มีความครอบคลุมมากขึ้น หากได้รับยืนยันการป่วยและเข้ารับการรักษาล่าช้าจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีภาวะวิกฤติมากขึ้น ทั้งนี้ หากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบผู้ป่วยความดันโลหิตสูง สามารถใช้ระบบ Telemedicine รายงานแพทย์ และให้ผู้ป่วยได้รับการรักษา และให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีيارรองรับการส่งยาของแพทย์ตามความเหมาะสม

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑) ขอให้ประชาสัมพันธ์ในทุกพื้นที่ให้ผู้ที่มีปัญหาเข้ารับการบริการรักษาตามโครงการสร้างรอยยิ้ม

๒) ให้ทุกอำเภอเร่งรัดการคัดกรองและดำเนินงานตามแนวทางการคัดกรองความดันโลหิตสูง

๕.๒ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. การดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram)

โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านม (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส ๔ หน่วย ๔ ภาค ทั่วประเทศ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ในโอกาสเจริญพระชนมพรรษาครบ ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ร่วมกับจังหวัดศรีสะเกษ บูรณาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมะเร็งเต้านม ในระหว่างวันที่ ๑๐ - ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗

- จำนวนผู้เข้ารับการตรวจตรวจเต้านม จำนวน ๓,๖๙๘ ราย

- จำนวนผู้เข้ารับการเอกซเรย์เต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านม (Mammogram) และUltrasound

๗๔๗ ราย

- จำนวนกลุ่มเสี่ยง/ส่งต่อ ๗๙ ร้อยละ ๒.๑๔

ทั้งนี้ ขอให้ประชาสัมพันธ์ให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๒. การดำเนินงานและประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัย Cyber

กระทรวงสาธารณสุขได้เร่งรัดให้ โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินงานด้านความมั่นคงปลอดภัย Cyber โดยได้ให้หน่วยงานประเมินตนเอง เพื่อตรวจสอบกิจกรรมการดำเนินงานตามเกณฑ์ โดยจังหวัดศรีสะเกษ ไม่มีโรงพยาบาลที่อยู่ในเกณฑ์ความเสี่ยงสูง เสี่ยงปานกลาง ๑๘ แห่ง เสี่ยงต่ำ ๓ แห่ง (ศรีรัตนะ เมืองจันทร์ กันทรลักษณ์) ไม่มีความเสี่ยง ๑ แห่ง (เบญจลักษณ์)

- ขอให้ทุกหน่วยงานที่มีเว็บไซต์หน่วยงาน ให้มอบหมายผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน มีรหัสผ่านที่ชัดเจน และซับซ้อน จำกัดบุคคลที่รู้รหัสผ่าน และกำหนดให้มีการตรวจสอบการยืนยันตัวตน ๒ ชั้น และไม่ลงทะเบียนค้ำไว้ที่เครื่องสำนักงาน

๓. การทำลายเอกสารสำคัญทางราชการ

จากสถานการณ์ข่าวฉ้อโกงขมมีข้อมูลผู้ป่วยแสดงบนฉ้อโกงขมชัดเจนส่งผลเสียหายต่อผู้ป่วย

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- ให้จัดซื้อเครื่องทำลายเอกสารสำคัญทางราชการเอง แทนการขายหรือการจ้างให้ภาคเอกชนทำลาย ซึ่งเป็นการคุ้มครองข้อมูลที่สำคัญ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

-

๖.๓ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. สถานชิวาภิบาล

จากการตรวจราชการประเด็นสถานชิวาภิบาล ซึ่งมีประเด็นสถานชิวาภิบาลยังไม่ผ่านเกณฑ์ Advance Care planning ผลงาน ร้อยละ ๔๐.๕๑ (เป้าหมาย ร้อยละ ๖๕) จากการตรวจสอบข้อมูลพบว่า มีข้อมูลผู้ป่วยกลุ่ม Palliative care จำนวนค่อนข้างสูงมาก จึงขอให้ทุกโรงพยาบาลตรวจสอบความคลาดเคลื่อน ข้อมูลอีกครั้ง และอำเภอที่ยังไม่มีสถานชิวาภิบาลให้วางแผนการดำเนินงานจัดตั้งในปีต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔ นางบุญน้อม ไกรยา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

- ไม่มี

๖.๕ นายปรีชา ปิยะพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

-

๖.๖ นายไพฑูรย์ แก้วอมร เกษตรกรเชี่ยวชาญ

- ไม่มี

๖.๗ นายวิสิทธิ์ศักดิ์ พิริยานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)

๑. การจัดสรรโควตา อสม.ใหม่เพิ่ม จ.ศรีสะเกษ

กระทรวงสาธารณสุข ให้ทุกจังหวัดดำเนินการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตามโครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม ประกอบกับพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษต้องเตรียมการเบิกจ่ายค่าป่วยการให้แก่ อสม. ที่ได้รับจัดสรรโควตาเพิ่มค่าป่วยการ อสม. ในระบบบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม (e-Social welfare) ทั้งนี้ การคัดเลือก อสม.ใหม่ ให้ดำเนินการตามที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษสั่งการเบื้องต้น

๒. การคัดเลือกพยาบาลดีเด่น ปี ๒๕๖๗ ระดับปฐมภูมิ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กำหนดคัดเลือกพยาบาลดีเด่น ปี ๒๕๖๗ ระดับปฐมภูมิ เพื่อเป็นการสร้างคนดี เชิดชูเกียรติคนเก่ง

เป้าหมาย การคัดเลือก แบ่งตามระดับขนาดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระดับ S M และ L ระดับละ ๑ คน รวมจำนวน ทั้งหมด ๓ คน

โดยเปิดรับสมัครถึง วันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ และคัดเลือกผ่านระบบออนไลน์ วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๗

ทั้งนี้ อำเภอที่ส่งรายชื่อแล้ว ได้แก่ อำเภอปรังค์กู อำเภอราษีไศล อำเภอพยุห์ อำเภอขุนหาญ อำเภอขามเฒ่า และขอประชาสัมพันธ์ให้ สสอ.ส่งพยาบาลที่มีผลงานเด่นเข้าร่วมการคัดเลือก

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑. รายงานสถานะการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗

รายงานสถานะ การใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ							
ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗							
หมวดรายจ่าย	ได้รับจัดสรร	ผูกพันPO		เบิกจ่าย		คงเหลือ	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
๑.งบดำเนินงาน	๑๒,๔๘๙,๔๕๔.๐๐	๑๔๗,๐๘๙.๐๐	๑.๑๘	๖,๗๖๕,๗๔๗.๓๕	๕๔.๑๗	๕,๕๗๖,๖๑๗.๖๕	๔๔.๖๕
๒.บุคลากร	๘๖,๕๖๕,๐๐๗.๐๐	-	-	๕๖,๘๒๒,๐๓๒.๒๑	๖๕.๖๔	๒๙,๗๔๒,๙๗๔.๗๙	๓๔.๓๖
๓.ค่าสาธารณูปโภค	๑,๒๖๓,๒๐๐.๐๐	-	-	๑,๑๙๗,๙๑๙.๕๙	๙๔.๘๓	๖๕,๒๘๐.๔๑	๕.๑๗
๔.งบลงทุน	๖๐,๖๖๕,๓๐๐.๐๐	๑๘,๓๔๖,๙๐๐.๐๐	๓๐.๒๔	๒๕๐,๐๐๐.๐๐	๐.๔๑	๕๒,๐๖๘,๔๐๐.๐๐	๖๙.๓๕
๕.งบเบิกแทนกัน	๑๔๑,๐๐๐.๐๐	-	-	๑๐๕,๐๐๐.๐๐	๗๔.๕๗	๓๖,๐๐๐.๐๐	๒๕.๔๓
๖.งบเงินอุดหนุน	๒๕๖,๐๐๐.๐๐	-	-	๑๗๑,๐๒๐.๐๐	๖๖.๘๐	๘๔,๙๘๐.๐๐	๓๓.๒๐
รวมเงินงบประมาณ	๑๖๑,๓๗๙,๙๖๑.๐๐	๑๘,๔๙๓,๙๘๙.๐๐	๑๑.๔๖	๖๕,๓๑๑,๗๑๙.๑๕	๔๐.๔๗	๗๗,๕๗๔,๒๕๒.๘๕	๔๘.๐๗
รวมเงินงบประมาณ ไม่รวมงบบุคลากร งบลงทุน เบิกแทนกัน และสาธารณูปโภค	๑๒,๗๔๕,๔๕๔.๐๐	๑๔๗,๐๘๙.๐๐	๑.๑๕	๖,๙๓๖,๗๖๗.๓๕	๕๔.๔๓	๕,๖๖๑,๕๙๗.๖๕	๔๔.๔๒

ได้รับจัดสรร ๑๖๑,๓๗๙,๙๖๑.๐๐

PO	จำนวน	๑๘๔๙๓๙๘๙.๐๐	บาท	คิดเป็นร้อยละ	๑๑.๔๖
เบิกจ่าย	จำนวน	๖๕๓๑๑๗๑๙.๑๕	บาท	คิดเป็นร้อยละ	๔๐.๔๗
คงเหลือ	จำนวน	๗๗๕๗๔๒๕๒.๘๕	บาท	คิดเป็นร้อยละ	๔๘.๐๗

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- ขอให้เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามกำหนดเวลา

๒. รายงานลูกหนี้เงินยืมงบประมาณ เกินกำหนด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ข้อมูล ณ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗

ลำดับ	สัญญาเงินยืม	วันที่ยืม	วันครบสัญญา	ชื่อผู้ยืม	จำนวนเงินยืม	หมายเหตุ
๑	๕๖/๖๗	๒๗ มี.ค.๖๗	๔ พ.ค.๖๗	นายพงษ์ศักดิ์ แสงแก้ว	๑๙,๕๐๐.๐๐	สสอ.ศรีรัตนะ
๒	๕๙/๖๗	๒๗ มี.ค.๖๗	๒๗ เม.ย.๖๗	นายวรรณวิรัช วิเศษหมื่น	๒๐,๐๐๐.๐๐	สสอ.กันทรารมย์
๓	๖๒/๖๗	๒๘ มี.ค.๖๗	๔ พ.ค.๖๗	นางสาวภัสรา สะอาด	๒๐,๐๐๐.๐๐	สสอ.อุษันธุ์
๔	๖๓/๖๗	๒๘ มี.ค.๖๗	๔ พ.ค.๖๗	นายสมศักดิ์ ทวีพันธ์	๑๐,๐๐๐.๐๐	สสอ.อุษันธุ์
๕	๖๘/๖๗	๙ เม.ย.๖๗	๑๐ พ.ค.๖๗	นายธีระชัย พรหมคุณ	๑๐,๐๐๐.๐๐	สสอ.ยางชุมน้อย
๖	๖๙/๖๗	๙ เม.ย.๖๗	๑๐ พ.ค.๖๗	นายทรงศักดิ์ มณีวรรณ	๑๘,๖๐๐.๐๐	สสอ.บึงบูรพ์

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- มอบหมายผู้บริหารกำกับติดตามการส่งเอกสารส่งใช้เงินยืมให้เป็นไปตามกำหนดเวลา

มติที่ประชุม รับทราบ

๓. รายงานการดำเนินงานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ
หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขราชการบริหารส่วนภูมิภาค (ITA)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ไตรมาสที่ ๓

รายงานการดำเนินงานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานใน
สังกัดสำนักงานสาธารณสุขราชการบริการส่วนภูมิภาค ITA ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ไตรมาสที่ ๓
กำหนดส่งในระบบ MITAS ภายในวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ (โดยผ่านเกณฑ์การประเมินมากกว่าร้อยละ ๗๕
ทุกแห่ง) ทั้ง สสจ.,รพท., รพท.,รพช. และ สสอ. ทั้งหมด ๔๕ แห่ง จัดส่งครบทุกแห่ง(โดยต้องผ่านเกณฑ์การ
ประเมินในไตรมาสที่ ๓ \geq ร้อยละ ๗๕)

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- ไม่มี

๘.๓ กลุ่มกฎหมาย

- ไม่มี

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑. ผลการประเมินคัดเลือกสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดีเด่น ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๗ ด้วย ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ได้ดำเนินการประเมินคัดเลือกสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดีเด่น ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๗ เพื่อคัดเลือกให้เป็นตัวแทนประเมินคัดเลือกระดับประเทศ ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัวหุ้ง อำเภอราชไสล จังหวัดศรีสะเกษ เป็นตัวแทนจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับรางวัลชนะเลิศในการประเมินคัดเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น เขตสุขภาพที่ ๑๐ เข้ารับการประเมินคัดเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๗

ผลการประเมินคัดเลือกสถานื่อนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดีเด่น ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๗

- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัวหุ้ง อ.ราชไสล จ.ศรีสะเกษ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศ

มติที่ประชุม รับทราบ

๒. สรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษดำเนินการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานจังหวัดศรีสะเกษ และออกตรวจเยี่ยม ติดตามการปฏิบัติราชการระดับพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ และตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑ แห่ง ต่อโซน ระหว่างวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ โดยกำหนดเป็นรูปแบบโซน ๖ โซน และตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑ แห่ง ต่อโซน เพื่อรับฟังปัญหาการดำเนินงาน และข้อจำกัดที่มีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องแก้ไขพัฒนาในด้านงบประมาณ กำลังคน และทรัพยากร ผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน สรุปวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคและข้อจำกัด ตามประเด็นตัวชี้วัด เพื่อใช้ข้อมูลในการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด ดังนี้

กลุ่มงาน	ประเด็นปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด ที่ต้องดำเนินการ/พัฒนา
พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	๑) การส่งรายงานของผู้รับผิดชอบงาน HA ชั้น ๓ เพื่อการ Re-ac ของ รพ.วังหิน ไม่ทันกำหนด ๒) ผช.สสอ.ใหม่ ที่เป็นผู้รับผิดชอบงาน PMQA ยังมีระดับความเข้าใจน้อย
อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	๑) อปท.ยังไม่สมัครเข้าร่วมการประเมินมาตรฐาน EHA๓๐๐๒ ๒) ปัญหาการขอใช้ที่ดินในการก่อสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล (อำเภอที่ยังไม่มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล ได้แก่ ภูสิงห์, ห้วยทับทัน, ยางชุมน้อย, โพนศรีสุวรรณ, เมืองจันทร์ และ บึงบูรพ์) ๓) การจำกัดของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสาขาวิชาชีพเฉพาะทางของแพทย์หรือพยาบาล หลักสูตรอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม (ประเด็นโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge)
ควบคุมโรคติดต่อ	๑) ทุก รพ.สต. ยังไม่อัปเดตโปรแกรม JHCIS เป็นเวอร์ชันที่สามารถเชื่อมต่อระบบ API กองระบาดวิทยา ๒) รถโมบาย X-Ray สนับสนุนไม่ทั่วถึงทุกพื้นที่ ๓) ข้อมูลการได้รับวัคซีนบางส่วนไม่ถูกนำมาบันทึกในระบบข้อมูล/ไม่ครบถ้วนและไม่ถูกต้อง เนื่องจากข้อจำกัด <ul style="list-style-type: none"> - เด็กในกลุ่มเป้าหมายบางส่วนรับวัคซีนจากสถานบริการ > ๑ แห่ง - เด็กในกลุ่มเป้าหมาย ย้ายที่อยู่อาศัย
ควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด	๑) การคัดกรองมะเร็ง และกลุ่มโรค NCD : ประชากรยังไม่ตระหนักถึงการตรวจและพบแพทย์เพื่อวินิจฉัย ๒) โปรแกรม Krungthai digital platform บันทึกรายงานการให้บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก พบว่าบุคลากรผู้ปฏิบัติส่วนมากยังไม่ผ่านการอบรม ส่งผลไม่สามารถบันทึกข้อมูลได้ ๓) HPV DNA TEST จาก รพ.ศรีสะเกษ ได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ตรวจไม่เพียงพอ
ทันตสาธารณสุข	๑) ขาดแคลนทันตบุคลากรประจำใน รพ.สต. ๒) ขาดแคลนชุดครุภัณฑ์ในการจัดบริการสุขภาพช่องปาก/เครื่องมือชำรุด/ไม่เพียงพอ ๓) นักเรียนไม่สามารถมารับบริการได้ตามนัด/นักเรียนไม่ให้ความร่วมมือ เพราะโรงเรียนมีกิจกรรมบ่อย ๔) ความรู้และทัศนคติของประชาชนต่อการดูแลสุขภาพช่องปากไม่ถูกต้อง ๕) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมของประชาชน ๖) การบันทึกข้อมูลผลงานไม่เป็นปัจจุบัน

กลุ่มงาน	ประเด็นปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด ที่ต้องดำเนินการ/พัฒนา
<p>คุ้มครอง ผู้บริโภคและ เภสัช สาธารณสุข</p>	<p>๑) การเยี่ยมบ้านโดยใช้ Tele-pharmacy ยังไม่มี Application ที่เชื่อมข้อมูลถึงผู้ป่วย รวมถึงความไม่พร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ ทำให้มีข้อจำกัดในการให้บริการได้ เฉพาะบางกลุ่มเท่านั้น</p> <p>๒) อำเภอที่เป็น node และยังไม่ผ่าน ได้แก่ รพ.ชูนันท์ ทำให้จังหวัดศรีสะเกษไม่ผ่าน ตามเกณฑ์จังหวัดใช้ยาสมเหตุผล (RDU Province)</p> <p>๓) งานลดแออัดรับยาร้านยา อำเภอที่ยังไม่พร้อมเข้าร่วมโครงการ ได้แก่ เมืองจันทร์, กันทรารมย์, โนนคูณ และโพธิ์ศรีสุวรรณ</p>
<p>สุขภาพดิจิทัล</p>	<p>๑) เร่งรัดให้กลุ่ม แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ ลงทะเบียน provider id ให้ครบ</p> <p>๒) การเจาะแลปใกล้บ้าน มีดำเนินการใน รพ.ศรีสะเกษ ต่างอำเภอไม่มีหน่วยเจาะแลปเอกชน</p> <p>๓) ระบบรับยาร้านยา อยู่ระหว่างการพัฒนา API เชื่อมโยงข้อมูลกับระบบ E prescription ของ สปสช. เพื่อขอรับค่าชดเชย</p>
<p>การ สาธารณสุขมูล ฐานและระบบ สุขภาพปฐมภูมิ</p>	<p>๑) ขาดแคลนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/ แพทย์ที่ผ่านการอบรม ย้าย ลาออก ลาศึกษาต่อ</p> <p>๒) การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ พื้นที่เร่งรัด ได้แก่ กันทรลักษณ์ อุทุมพรพิสัย วังหิน และชูนันท์</p> <p>๓) อำเภอสุขภาพดี : ขาดการผลงานเชิงคุณภาพ</p> <p>๔) อสม. ใช้ Smart อสม. รายงานผลการปฏิบัติงานด้านการติดตามหญิงตั้งครรภ์ให้ ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน เพียงร้อยละ ๕.๐๒ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ในทุกอำเภอ</p>
<p>การแพทย์แผน ไทยและ การแพทย์ ทางเลือก</p>	<p>๑) บุคลากรแพทย์แผนไทยยังขาด ทักษะ และความเชี่ยวชาญ ในการดูแลผู้ป่วยระยะ กลาง (Intermediate care)</p> <p>๒) ความรู้ ความเข้าใจในการบันทึกข้อมูลยังไม่ถูกต้อง ทำให้ข้อมูลบริการผู้ป่วย คลาดเคลื่อน (เมืองจันทร์)</p> <p>๓) บุคลากรแพทย์แผนไทยมีไม่ครอบคลุมทุกหน่วยบริการปฐมภูมิ และยังขาดความรู้ และความเชื่อมั่นในการสั่งจ่ายยาสมุนไพร</p>
<p>ประกัน คุณภาพ</p>	<p>๑) Risk score : ระดับ ๓ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ รพ.ศีลาลาด ระดับ ๒ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ รพ.อุทุมพรพิสัย ระดับ ๑ จำนวน ๖ แห่ง ได้แก่ รพ.ยางชุมน้อย, รพ.ปรางค์กู่, รพ.บึงบูรพ์, รพ.เมืองจันทร์, รพ.เบญจลักษณ์ และ รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ</p> <p>๒) Cash Ratio < ๑.๐ จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.กันทรารมย์ (๐.๘๐), รพ.ปรางค์กู่ (๐.๘๔), รพ.อุทุมพรพิสัย (๐.๘๖) และ รพ.ศีลาลาด (๐.๘๒)</p> <p>๓) เงินบำรุงสุทธิ(หลังหักหนี้) ติดลบ จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.กันทรารมย์ (-๙.๔๔ ลบ.), รพ.ปรางค์กู่(-๔.๙๔ ลบ.), รพ.อุทุมพรพิสัย(-๑๑.๒๖ ลบ.) และ รพ.ศีลาลาด(-๑.๖๒ ลบ.)</p>

กลุ่มงาน	ประเด็นปัญหาอุปสรรค/ข้อจำกัด ที่ต้องดำเนินการ/พัฒนา
บริหารทั่วไป	๑) มีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย ทำให้เกิดการไม่ต่อเนื่องของงาน ๒) บุคลากรมีจำนวนจำกัด
บริหาร ทรัพยากร บุคคล	๑) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ (ตำแหน่งว่างเหลือไม่เกินร้อยละ ๔.๐๐) ไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมาย เนื่องจากมีข้อจำกัด - การลาออกจากราชการของบุคลากรทุกประเภท - การย้าย/โอน ของข้าราชการ ๒) การประเมินผลการทดลองปฏิบัติราชการของแพทย์ ที่บรรจุเข้ารับราชการใหม่ (ขาดผลการทดลองปฏิบัติราชการ/การประเมินผล) ๓) การปรับปรุงกำหนดตำแหน่งของ ผอ.รพ.สต. เป็นระดับที่สูงขึ้น
ส่งเสริมสุขภาพ	๑) การคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปี ยังไม่ครอบคลุม คัดกรองได้น้อย ส่งผลให้การดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด ยกเว้น อำเภอราชไศล ดำเนินการได้ดี ๒) การคัดกรองภาวะโลหิตจาง เด็ก ๖-๑๒ เดือน และ ๒-๕ ปี ยังไม่ครอบคลุม คัดกรองได้น้อย

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑) มอบหมายหัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงานให้นำข้อมูลจากการนิเทศงานไปวางแผนการพัฒนาในปีต่อไป โดยเน้นหนักประเด็นที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนประเด็นที่ผ่านเกณฑ์แล้วให้ดำเนินงานเพื่อรักษาระดับต่อไป

๒) มอบหมายกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ประเมินความพึงพอใจรูปแบบการนิเทศงานผ่าน Google form

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- ไม่มี

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล เดือน ๓๑มกราคม ๒๕๖๗

สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล ณ 31 พฤษภาคม 2567										
รหัส	หน่วยงาน	งวดเดือน	CR	QR	Cash	NWC	NI	Risk Scoring	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้)
10700	ศรีสะเกษ,รพศ.	พ.ค. 2567	3.41	3.07	1.32	753,887,339.68	177,840,284.53	0	254,515,096.67	101,419,862.22
10927	ยางชุมน้อย,รพช.	พ.ค. 2567	4.13	3.87	3.16	26,002,572.12	-9,262,761.23	1	-6,435,943.76	17,914,485.42
10928	กันทรารมย์,รพช.	พ.ค. 2567	2.44	2.21	0.72	64,818,030.78	32,491,688.80	1	38,495,648.70	-12,656,857.47
10929	กันทรลักษ์,รพช.	พ.ค. 2567	5.71	5.46	3.23	440,656,093.76	60,959,543.95	0	93,350,002.32	208,353,693.89
10930	ขุขันธ์,รพช.	พ.ค. 2567	3.39	3.15	1.62	150,341,074.17	25,434,202.79	0	33,516,387.40	39,167,904.72
10931	โพธิ์แดง,รพช.	พ.ค. 2567	4.89	4.74	4.03	56,694,482.67	163,795.53	0	1,071,014.27	44,107,219.47
10932	ปรางค์กู่,รพช.	พ.ค. 2567	1.59	1.43	0.74	18,197,699.53	-6,917,071.42	2	-2,599,963.42	-7,912,734.03
10933	ขุนหาญ,รพช.	พ.ค. 2567	3.26	3.10	2.01	187,991,115.45	30,738,776.13	0	41,094,214.21	84,076,837.75
10934	ราษีไศล,รพช.	พ.ค. 2567	10.98	10.72	8.82	360,134,677.26	26,119,814.83	0	36,955,942.97	282,265,011.06
10935	อุทุมพรพิสัย,รพช.	พ.ค. 2567	1.40	1.27	0.86	33,012,482.95	-6,530,043.05	2	5,250,252.64	-11,269,995.31
10936	บึงนาราง,รพช.	พ.ค. 2567	4.52	4.16	3.32	21,370,039.52	-10,869,057.26	1	-9,840,461.63	14,069,142.50
10937	ห้วยทับทัน,รพช.	พ.ค. 2567	4.06	3.77	2.20	62,908,098.93	-791,822.40	1	1,839,376.96	24,573,679.62
10938	โพนดุก,รพช.	พ.ค. 2567	4.00	3.66	1.92	30,990,059.38	3,434,074.70	0	9,888,112.71	9,561,680.77
10939	ศรีณรงค์,รพช.	พ.ค. 2567	1.98	1.84	1.25	35,649,713.10	1,325,515.56	0	7,858,820.85	9,000,712.72
10940	วังหิน,รพช.	พ.ค. 2567	2.15	1.89	1.01	12,738,743.73	836,133.58	0	2,864,036.07	109,589.24
10941	น้ำเกลี้ยง,รพช.	พ.ค. 2567	3.80	3.51	1.81	37,328,190.07	7,839,754.08	0	11,434,552.89	10,802,980.89
10942	ภูสิงห์,รพช.	พ.ค. 2567	3.77	3.54	1.48	57,004,676.35	17,549,761.80	0	21,876,809.63	9,955,499.01
10943	เมืองจันทร์,รพช.	พ.ค. 2567	2.94	2.79	2.38	20,059,275.76	-8,040,122.10	1	-4,049,001.17	14,217,525.45
23125	เบญจลักษ์,รพช.	พ.ค. 2567	3.04	2.84	2.39	53,496,294.67	-6,696,865.98	1	-1,967,901.39	36,579,954.20
28014	พยุห์,รพช.	พ.ค. 2567	4.42	4.28	2.68	60,308,845.83	2,635,942.12	0	8,933,910.99	29,597,422.44
28015	โพธิ์ศรีสุวรรณ,รพช.	พ.ค. 2567	2.18	1.92	1.07	12,570,989.19	-6,434,798.47	1	-3,148,677.98	780,613.24
28016	ศีลาลาด,รพช.	พ.ค. 2567	1.55	1.35	0.83	5,574,418.95	-4,847,103.06	1	-7,280,198.89	-1,707,844.81



หน่วยบริการที่ขาดสภาพคล่องทางการเงิน

Cash Ratio < 1.0 และ เงินบำรุงหลังหักหนี้สิน ติดลบ

ณ 31 พ.ค. 2567 มีหน่วยบริการ 4 แห่ง : กันทรารมย์ ปรางค์กู่ อุทุมพรพิสัย ศีลาลาด

วิเคราะห์สาเหตุ

- >>> มีหนี้สินเดิมยกมาจากปีก่อนจำนวนมาก
- >>> มีการก่อหนี้ในปีปัจจุบัน จากการลงทุนตามนโยบายการเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการ
- >>> รายรับจากกองทุน UC ล่าช้า (โอนพลาจก่อน 3งวด ร้อยละ 66.5) และการจัดเก็บรายได้จากกองทุนอื่นๆ ดำเนินการไม่ได้ตามแผนรายได้
- >>> มีการจ่ายชำระหนี้จากเงินบำรุงคงเหลือเดิมทำให้เงินบำรุงหลังหักหนี้สินติดลบ

2. มติคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน ครั้งที่ 8/2566 วันที่ 17 ส.ค.66
เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอหลักการจัดสรรค่าบริการ OP PP IP (Basic Payment) ปี 2567



การคำนวณวงเงินประกันรายรับ >>

>> 83% ของ Sheet 0* หลังหักเงินกัน เขตปรับเปลี่ยนได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

ทั้งนี้ หากมีการสรุปผลงานจริง เงินเติมตามยอดประกันรายรับไม่เพียงพอตามแนวทางที่เสนอและเงินคงเหลือลดลง/ไม่เพียงพอ จะมีการปรับลดยอดเติมเงินปิดประกันรายรับให้สอดคล้องกับวงเงินที่เหลือ/วงเงินงบประมาณที่ได้รับในปีงบประมาณ อีกครั้ง

งบประมาณ	งบตั้งต้น สป.	สัดส่วน	เงินกันประเทศ	เงินกันเขต	กันเงิน Step Ladder+K	รวมกันเงิน	สัดส่วนเงินกัน	งบหลังหักเงินกัน
OP Cap	55,672,238,689.42	0.44	263,896,402.90	1,583,378,417.42	1,627,361,151.24	3,474,635,971.56	0.06	52,197,602,717.86
PP Cap +workload	10,987,623,311.12	0.09	52,083,306.45	312,499,838.68	321,180,389.76	685,763,534.89	0.06	10,301,859,776.23
IP ในเขต	56,776,433,065.14	0.45	284,020,290.65	1,704,121,743.90	1,751,458,459.00	3,739,600,493.55	0.07	53,038,832,571.59
IP นอกเขต	1,896,796,197.96	0.02						1,896,796,197.96
IPNB	1,240,394,621.40	0.01						1,240,394,621.40
รวมทั้งหมด	126,577,485,885.04	1.00	600,000,000.00	3,600,000,000.00	3,700,000,000.00	7,900,000,000.00	0.06	118,677,485,885.04
กันเงินระดับประเทศ	600,000,000	0.47%						
กันเงินระดับเขต	3,600,000,000	2.84%						
กันเงิน Step Ladder+K+สำรอง IP Growth	3,700,000,000	2.92%						
รวมเงินกัน	7,900,000,000	6.24%						
ประกันรายรับ CUP								
1.1 ประกันรายรับของSheet 0* หลังหักเงินกัน		83%					70	849,855,373
- ปิดเงินเดือนติดลบ							18	79,018,288
1.2 ประกันขั้นต่ำ 10 ลบ.							67	381,533,323
1.3 นอกเงินปิดประกันผลงานสิ้นปี								2,468,611,304

Sheet 0* เป็นประมาณการรายรับตามที่สปช.แจ้งอย่างเป็นทางการ (ประมาณการ IP บริการในเขต 8,052 บาท/Adj.RW)

ข้อมูลภาวะวิกฤติทางการเงินหน่วยบริการ ณ พฤษภาคม ๒๕๖๗ จังหวัดศรีสะเกษ ไม่มีโรงพยาบาลที่ประสบภาวะวิกฤติการเงินระดับ ๗ และระดับ ๖ มีโรงพยาบาลที่มี Risk Score ระดับ ๒ จำนวน ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย และ โรงพยาบาลปราสาท ระดับ ๑ จำนวน ๘ แห่ง โรงพยาบาลมีเงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้สินติดลบจำนวน ๔ แห่ง (กันทรารมย์ ปราสาท อุทุมพรพิสัย และ ศีลาสาท) หน่วยบริการที่ขาดสภาพคล่องทางการเงิน ให้ดำเนินการวิเคราะห์สาเหตุ

>>> มีหนี้สินเดิมยกมาจากปีก่อนจำนวนมาก

>>> มีการก่อหนี้ในปีปัจจุบัน จากการลงทุนตามนโยบายการเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการ

>>> รายรับจากกองทุน UC ลำช้า (โอนพลาถก่อน ๓ งวด ร้อยละ ๖๖.๕) และ

การจัดเก็บรายได้จากกองทุนอื่นๆ ดำเนินการไม่ได้ตามแผนรายได้

>>> มีการจ่ายชำระหนี้จากเงินบำรุงคงเหลือเดิมทำให้เงินบำรุงหลังหักหนี้สินติดลบ

๒. จัดสรรเงินกองทุน UC และงบบริหารระดับเขตและจังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ประมาณการรายรับ Basic Payment UC 67								
HOSP MAIN	ชื่อหน่วยงานบริการ	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]
		OP Step ladder	P&P Step ladder	ประมาณการรายรับ IP (ปรับค่า)	รวมประมาณการรายรับ Basic Payment 67	สัดส่วนรายรับ OP	สัดส่วนรายรับ PP	สัดส่วนรายรับ IP
10700	รพ.ศรีสะเกษ	109,099,375.39	21,059,740.30	643,721,093.50	773,880,209.19	0.14	0.03	0.83
10927	รพ.ยางชุมน้อย	40,552,522.51	7,827,960.42	15,456,631.07	63,837,114.00	0.64	0.12	0.24
10928	รพ.กันทรารมย์	84,438,136.69	16,299,316.32	44,978,694.85	145,716,147.86	0.58	0.11	0.31
10929	รพ.กันทรลักษณ์	147,706,293.68	28,512,135.60	168,547,290.18	344,765,719.46	0.43	0.08	0.49
10930	รพ.ขุขันธ์	116,158,031.26	22,422,291.26	69,793,774.51	208,374,097.03	0.56	0.11	0.33
10931	รพ.ไพรบึง	50,880,854.21	9,821,665.54	13,788,935.97	74,491,455.72	0.68	0.13	0.19
10932	รพ.ปรังศก์	63,333,755.63	12,225,481.96	25,441,774.38	101,001,011.97	0.63	0.12	0.25
10933	รพ.ขุนหาญ	92,573,422.58	17,869,692.02	46,248,685.44	156,691,800.04	0.59	0.11	0.30
10934	รพ.ราษีไศล	72,461,179.00	13,987,372.57	54,941,708.70	141,390,260.27	0.51	0.10	0.39
10935	รพ.อุทุมพรพิสัย	86,490,702.04	16,695,528.42	69,896,857.45	173,083,087.91	0.50	0.10	0.40
10936	รพ.เมืองไพร	12,266,460.73	2,367,827.28	8,064,442.20	22,698,730.21	0.54	0.10	0.36
10937	รพ.ห้วยทับทัน	45,955,031.62	8,870,821.01	13,511,180.64	68,337,033.27	0.67	0.13	0.20
10938	รพ.โนนคูณ	43,405,770.80	8,378,730.47	25,378,327.22	77,162,828.49	0.56	0.11	0.33
10939	รพ.ศรีรัตนะ	55,571,583.26	10,727,129.34	25,331,577.67	91,630,290.27	0.61	0.12	0.28
10940	รพ.วังหิน	50,896,452.84	9,824,676.58	16,959,968.15	77,681,097.57	0.66	0.13	0.22
10941	รพ.น้ำเกลี้ยง	50,240,196.45	9,697,997.68	18,762,334.57	78,700,528.70	0.64	0.12	0.24
10942	รพ.ภูสิงห์	58,323,069.10	11,258,255.92	20,448,982.92	90,030,307.94	0.65	0.13	0.23
10943	รพ.เมืองจันทร์	21,310,691.43	4,113,659.00	12,808,924.95	38,233,275.38	0.56	0.11	0.34
23125	รพ.ก.เบญจลักษณ์	41,767,915.29	8,062,570.89	20,682,929.68	70,513,415.86	0.59	0.11	0.29
28014	รพ.พนง์	38,363,515.62	7,405,410.64	13,521,001.96	59,289,928.22	0.65	0.12	0.23
28015	รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	26,544,401.14	5,123,935.79	16,850,877.37	48,519,214.30	0.55	0.11	0.35
28016	รพ.ศีลาลาด	23,243,435.21	4,486,741.63	7,226,679.35	34,956,856.19	0.66	0.13	0.21
77466	ตชช.นำถ่อม	5,554,642.97	1,072,227.39	-	6,626,870.36	0.84	0.16	0.00
total		1,337,137,439.45	258,111,168.03	1,352,362,672.73	2,947,611,280.21	0.45	0.09	0.46



จัดสรร PP Non UC ปิงปประมาณ 2567						
รหัส	ชื่อหน่วยบริการ	มี ถ่าย โอนฯ	ปชก.non-UC	วงเงิน PP non-UC (ตาม ปชก.) 65%	วงเงิน PP-workload (35%)	รวม
10700	รพ.ศรีสะเกษ	Y	27,762	2,786,013.87	692,658.83	3,478,672.70
10927	รพ.ยางชุมน้อย	N	4,691	470,758.27	375,193.01	845,951.27
10928	รพ.กันทรารมย์	Y	13,468	1,351,560.94	640,090.96	1,991,651.90
10929	รพ.กันทรลักษ์	Y	14,480	1,453,118.68	461,931.66	1,915,050.34
10930	รพ.ขุขันธ์	Y	15,635	1,569,026.97	1,137,386.33	2,706,413.30
10931	รพ.ไพร่บึง	Y	3,766	377,931.28	431,128.04	809,059.32
10932	รพ.ปราสาท	Y	8,452	848,187.78	305,574.62	1,153,762.40
10933	รพ.ขุนหาญ	Y	7,798	782,556.59	612,682.31	1,395,238.90
10934	รพ.ราษีไศล	N	12,190	1,223,309.17	902,227.90	2,125,537.07
10935	รพ.อุทุมพรพิสัย	Y	16,908	1,696,776.98	769,121.77	2,465,898.75
10936	รพ.เมืองจันทร์	Y	1,962	196,893.57	199,264.41	396,157.98
10937	รพ.หัวหิน	Y	3,470	348,226.65	193,649.43	541,876.08
10938	รพ.โนนคูณ	Y	4,279	429,412.63	236,574.72	665,987.35
10939	รพ.ศรีรัตนะ	Y	3,358	336,987.05	286,906.30	623,893.35
10940	รพ.วังหิน	Y	2,416	242,454.06	84,051.83	326,505.89
10941	รพ.น้ำแก้ง	Y	5,147	516,519.46	111,787.83	628,307.30
10942	รพ.ภูสิงห์	Y	1,586	159,160.65	434,374.32	593,534.97
10943	รพ.เมืองจันทร์	Y	1,832	183,847.61	162,107.07	345,954.69
23125	รพ.ก.เบญจลักษ์	Y	3,759	377,228.81	322,528.09	699,756.90
28014	รพ.พยุห์	Y	4,754	477,080.54	217,750.96	694,831.49
28015	รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	Y	2,979	298,953.08	244,362.64	543,315.72
28016	รพ.ศีลาสาท	Y	2,073	208,032.81	93,016.74	301,049.54
77466	ตสข.น้ำอ้อม	N	4,307	432,222.52	113,616.35	545,838.87
	รวม		167,072	16,766,259.95	9,027,986.13	25,794,246.08

การจัดสรรปรับเกลี่ยงบบริหารระดับเขต/จังหวัด ปิงปประมาณ 2567

1. ได้รับจัดสรรเงินกันระดับเขต/จังหวัด ปิงปประมาณ 2567 จำนวน 80,296,509 บาท

ปรับเกลี่ยเติมเงินเพื่อรักษาสภาพคล่องทางการเงินของหน่วยบริการในช่วงการโอนจ่ายงบประมาณที่ล่าช้า

- >>> จัดสรรให้หน่วยบริการเพื่อแก้ไขสภาพคล่องทางการเงินต่ำ และมีแนวโน้มการเกิดความเสี่ยงวิกฤตการเงินการคลังระดับรุนแรงเพิ่มขึ้น
- >>> จัดสรรให้มีเงินงบประมาณพอเพียงสำหรับหน่วยบริการที่มีประชากร UC น้อยกว่า 30,000 คน

2. ได้รับจัดสรรงบประมาณระดับเขตสุขภาพ ปิงปประมาณ 2567 จำนวน 12,900,000 บาท

2.1 หน่วยบริการที่มี TPS ไตรมาสที่ 2/2567 เกรด A (300,000) , B (150,000) รวมจำนวน 4,200,000 บาท

2.2 เพิ่มศักยภาพหน่วยบริการในการให้บริการตามนโยบาย จำนวน 8,700,000 บาท

ลำดับ	จังหวัด	HOSP MAIN	ชื่อหน่วยบริการ/รายการครุภัณฑ์	[1]	[2]
				ราคาครุภัณฑ์	รวม
1	ศรีสะเกษ	10929	รพ.กันทรลักษ์ เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ไม่น้อยกว่า 300MA	5,000,000.00	5,000,000.00
2	ศรีสะเกษ	10935	รพ.อุทุมพรพิสัย เครื่องดมยาสลบชนิดมาตรฐาน เครื่องจำหน่ายเลือด เลาะเนื้อเยื่อ และเชื่อมปิดหลอดเลือดด้วยระบบไฟฟ้า	1,800,000.00 1,600,000.00	3,400,000.00
3	ศรีสะเกษ	10939	รพ.ศรีรัตนะ เครื่องเอกซเรย์ฟันในช่องปาก เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ พร้อมระบบวิเคราะห์ผล และจัดเก็บภาพในระ	150,000.00 150,000.00	300,000.00
ศรีสะเกษ Total				8,700,000.00	8,700,000.00

การจัดสรร Basic Payment UC 67										
HOSP MAIN	ชื่อหน่วยบริการ	ค่า K 67	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]
		IP	ปกก UC 1ม.ย. 66	อัตราจ่าย OP Step ladder	อัตราจ่าย PP Step ladder	ประมาณการ adjrw IP บริการคนในเขต	ประมาณการ adjrw IP บริการคนนอกเขต	ประมาณการ adjrw IP NBป่วย/นน. <1,500g	ประมาณการ adjrw NB นน. <1,500g/ป่วย มี หัตถการ ราคาแพง	ประมาณการอัตราจ่าย IP ในเขตหลังปรับค่า K
10700	รพ.ศรีสะเกษ	1.05	97,780	1,115.74	214.49	82,033.7649	1,666.4449	1,445.2974	286.7766	7,093.96
10927	รพ.ยางชุมน้อย	1.30	26,197	1,547.95	297.58	1,643.1952	30.9447	-	-	7,093.96
10928	รพ.กันทรารมย์	1.10	69,412	1,216.45	233.85	5,660.1071	82.7124	-	-	7,093.96
10929	รพ.กันทรลักษ์	1.15	147,051	1,004.43	193.10	19,262.8975	423.0186	795.2110	10.1493	7,093.96
10930	รพ.ขุขันธ์	1.10	106,227	1,093.46	210.21	8,716.3849	155.4036	28.7706	-	7,093.96
10931	รพ.ไพรบึง	1.25	34,833	1,460.67	280.80	1,525.5751	26.6481	-	-	7,093.96
10932	รพ.ปรางค์กู่	1.20	46,556	1,360.35	261.52	2,925.5379	54.9905	-	-	7,093.96
10933	รพ.ขุนหาญ	1.10	78,635	1,177.23	226.31	5,821.8283	83.4980	-	-	7,093.96
10934	รพ.ราษีไศล	1.15	56,042	1,292.95	248.56	6,549.5517	151.9424	3.4568	-	7,093.96
10935	รพ.อุทุมพรพิสัย	1.10	71,739	1,205.60	231.77	8,658.9031	239.8557	-	-	7,093.96
10936	รพ.บึงนาราง	1.40	6,784	1,808.10	347.60	734.9504	79.4239	-	-	7,093.96
10937	รพ.ห้วยทับทัน	1.25	30,412	1,511.05	290.49	1,460.0399	58.2727	-	-	7,093.96
10938	รพ.โนนคูณ	1.30	28,392	1,528.77	293.90	2,699.0131	49.8070	-	-	7,093.96
10939	รพ.ศรีรัตนะ	1.25	39,043	1,423.31	273.62	2,823.4533	29.7093	-	-	7,093.96
10940	รพ.วังหิน	1.25	34,847	1,460.53	280.78	1,852.3042	55.0517	-	-	7,093.96
10941	รพ.น้ำแก้ง	1.25	34,258	1,466.49	281.92	2,084.2310	28.4875	-	-	7,093.96
10942	รพ.ภูสิงห์	1.20	41,650	1,400.28	269.19	2,349.4392	45.9553	-	-	7,093.96
10943	รพ.เมืองจันทร์	1.35	12,470	1,708.92	328.53	1,302.9380	33.9724	-	-	7,093.96
23125	รพ.เบญจลักษ์	1.30	27,132	1,539.40	295.94	2,212.2571	28.4787	-	-	7,093.96
28014	รพ.พยุห์	1.30	24,513	1,564.99	300.86	1,431.4769	32.7793	-	-	7,093.96
28015	รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	1.35	15,993	1,659.71	319.07	1,719.3496	39.4436	-	-	7,093.96
28016	รพ.ศิลาลาด	1.35	13,771	1,687.81	324.47	745.8694	8.4252	-	-	7,093.96
77466	ศสข.น้ำอ้อม	0.00	5,530	1,004.43	193.10	-	-	-	-	7,093.96
total			1,049,267	1,401.68	269.46	164,213.0678	3,405.2655	2,272.7358	296.9259	7,093.96

การจัดสรรปรับเกลี่ยงบบริหารระดับเขต/จังหวัด ปีงบประมาณ 2567				
10	ศรีสะเกษ	10700	รพ.ศรีสะเกษ	300,000.00
10	ศรีสะเกษ	10927	รพ.ยางชุมน้อย	3,296,509.00
10	ศรีสะเกษ	10928	รพ.กันทรารมย์	2,650,000.00
10	ศรีสะเกษ	10929	รพ.กันทรลักษ์	5,800,000.00
10	ศรีสะเกษ	10930	รพ.ขุขันธ์	800,000.00
10	ศรีสะเกษ	10931	รพ.ไพรบึง	300,000.00
10	ศรีสะเกษ	10932	รพ.ปรางค์กู่	7,150,000.00
10	ศรีสะเกษ	10933	รพ.ขุนหาญ	150,000.00
10	ศรีสะเกษ	10934	รพ.ราษีไศล	800,000.00
10	ศรีสะเกษ	10935	รพ.อุทุมพรพิสัย	14,050,000.00
10	ศรีสะเกษ	10936	รพ.บึงนาราง	15,000,000.00
10	ศรีสะเกษ	10937	รพ.ห้วยทับทัน	1,150,000.00
10	ศรีสะเกษ	10938	รพ.โนนคูณ	2,300,000.00
10	ศรีสะเกษ	10939	รพ.ศรีรัตนะ	450,000.00
10	ศรีสะเกษ	10940	รพ.วังหิน	3,300,000.00
10	ศรีสะเกษ	10941	รพ.น้ำแก้ง	300,000.00
10	ศรีสะเกษ	10942	รพ.ภูสิงห์	300,000.00
10	ศรีสะเกษ	10943	รพ.เมืองจันทร์	14,000,000.00
10	ศรีสะเกษ	23125	รพ.เบญจลักษ์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	2,000,000.00
10	ศรีสะเกษ	28014	รพ.พยุห์	7,800,000.00
10	ศรีสะเกษ	28015	รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	7,000,000.00
10	ศรีสะเกษ	28016	รพ.ศิลาลาด	4,300,000.00
ศรีสะเกษ Total				93,196,509.00

๑) มติคณะอนุกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุน ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖ วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๖ เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอหลักการจัดสรรค่าบริการ OP PP IP (Basic Payment) ปี ๒๕๖๗

๒) การคำนวณวงเงินประกันรายรับ : ๘๓% ของประมาณการรายรับตามที่ สปสข. แจ้งอย่างเป็นทางการ หลังหักเงินกัน เขตปรับเกลี่ยปรับได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐

๓) การจัดสรรปรับเทียบบริหารระดับเขต/จังหวัดปีงบประมาณ ๒๕๖๗

(๑) ได้รับจัดสรรเงินกันระดับเขต/จังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๘๐,๒๙๖,๕๐๙ บาท ปรับเทียบเติมเงินเพื่อรักษาสภาพคล่องทางการเงินของหน่วยบริการในช่วงการโอนจ่ายงบประมาณที่ล่าช้า

- จัดสรรให้หน่วยบริการเพื่อแก้ไขสภาพคล่องทางการเงินต่ำ และมีแนวโน้มการเกิดความเสี่ยงวิกฤตการเงินการคลังระดับรุนแรงเพิ่มขึ้น

- จัดสรรให้มีเงินงบประมาณพอเพียงสำหรับหน่วยบริการที่มีประชากร UC น้อยกว่า ๓๐,๐๐๐ คน

(๒) ได้รับจัดสรรงบประมาณระดับเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๑๒,๙๐๐,๐๐๐ บาท

๒.๑ หน่วยบริการที่มี TPS ไตรมาสที่ ๒/๒๕๖๗ เกรด A (๓๐๐,๐๐๐) , B (๑๕๐,๐๐๐) รวมจำนวน ๔,๒๐๐,๐๐๐ บาท

๒.๒ เพิ่มศักยภาพหน่วยบริการในการให้บริการตามนโยบาย จำนวน ๘,๗๐๐,๐๐๐ บาท

Timeline : การจัดทำ Planfin ปี 2567 รอบ 2 ขยายเวลา

จังหวัดปรับเทียบ : ประมาณกลางเดือน เม.ย.67
เขตส่งปรับเทียบ UC67 : ไม่เกิน 31 พ.ค.67

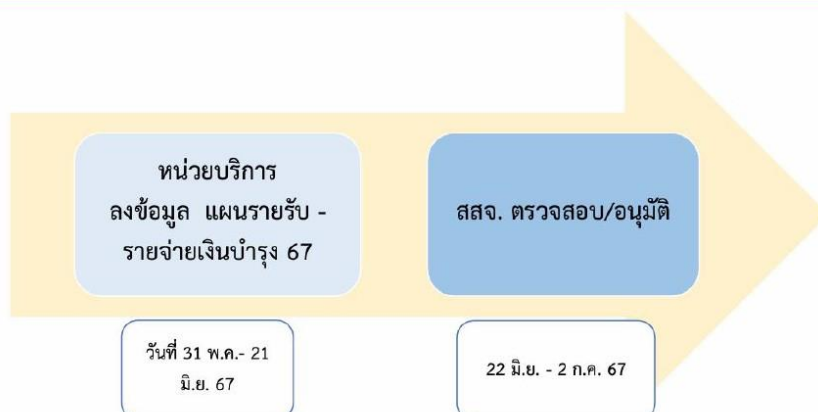
กำหนดการส่งแบบเดิม



Timeline การจัดทำ Planfin ปี ๒๕๖๗ รอบ ๒ ขยายเวลา

- หน่วยบริการลงข้อมูล Planfin ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๓๑ พฤษภาคม - ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๗
- จังหวัดตรวจสอบ/อนุมัติสรุปส่งเขต ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๗
- เขตตรวจสอบและผู้ตรวจฯ ลงนามเห็นชอบ ระหว่างวันที่ ๒๖ มิถุนายน - ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗
- ส่งกองเศรษฐกิจฯ วันที่ ๓-๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗
- ส่วนกลางสรุป/วิเคราะห์แผนฯ เสนอผู้บริหาร วันที่ ๖-๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗

Timeline : แผนรายรับ - รายจ่ายเงินบำรุง ปี 2567 รอบ 2 ขยายเวลา



Worksheet แผนเงินบำรุง เผยแพร่ 20 เม.ย.67

สสจ. ปรับระยะเวลาได้ตามความเหมาะสม



กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
Division of Health Economics and
Health Security

Timeline แผนรายรับ - รายจ่ายเงินบำรุง ปี ๒๕๖๗ รอบ ๒ ขยายเวลา

- หน่วยบริการลงข้อมูล แผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง ปี ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๓๑ พฤษภาคม – ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗
- สสจ. ตรวจสอบ/อนุมัติ ระหว่างวันที่ ๒๒ มิถุนายน – ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑. สถานการณ์การดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram)

ด้วยโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านม (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส ๔ หน่วย ๔ ภาค ทั่วประเทศ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ในโอกาสเจริญพระชนมพรรษาครบ ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ร่วมกับจังหวัดศรีสะเกษ บูรณาการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมะเร็งเต้านม ในระหว่างวันที่ ๑๐ - ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗

ผลการดำเนินงาน

ผลการออกหน่วยบริการเคลื่อนที่คัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านม (Mammogram) ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗ ดังนี้

สถานที่	วันที่	จำนวนผู้เข้ารับการตรวจเต้านม	จำนวนผู้เข้ารับการเอกซเรย์เต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านม Mammogram)และ Ultrasound	จำนวนกลุ่มเสี่ยง/ส่งต่อ	ร้อยละ
เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ	๑๐ มิ.ย.	๑๘๒	๔๕	๗	๓.๘๕
อบต.โพนยาง อ.วังหิน	๑๑-๑๒ มิ.ย.	๓๓๓	๙๖	๕	๑.๕
อบต.ผักแพว อ.กันทรารมย์	๑๓-๑๔ มิ.ย.	๔๔๗	๑๐๓	๑๕	๓.๓๖
เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์	๑๗ มิ.ย.	๑๕๘	๕๑	๕	๓.๑๖
อบต.ละเอน อ.น้ำเกลี้ยง	๑๘-๑๙ มิ.ย.	๖๗๗	๑๑๓	๑๕	๒.๒๒
อบต.หนองครก อ.เมือง	๒๐-๒๑ มิ.ย.	๒๗๘	๑๐๓	๑๔	๕.๐๔
อบต.กฤษณา อ.ขุขันธ์	๒๔-๒๕ มิ.ย.	๖๓๕	๙๙	๗	๑.๑๐
รพ.สต.ปราสาทเยอ อ.ไพรบึง และ อบจ.	๒๖-๒๘ มิ.ย.	๙๘๘	๑๓๗	๑๑	๑.๑๑
รวม	๑๐ วัน	๓,๖๙๘	๗๔๗	๗๙	๒.๑๔

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ

๑. เพื่อโปรดทราบ และขอขอบคุณผู้บริหารหน่วยงานและนายกองค้การบริหารตำบลและผู้เกี่ยวข้องในทุกพื้นที่ ที่สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรม

๒. ประชาสัมพันธ์กิจกรรมในปี ๒๕๖๘ หากหน่วยงานหรือพื้นที่ใดสนใจ แจ้งได้ที่กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

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 หน่วยบริการสาธารณสุข

ทุกแห่ง 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 ในประเด็นต่างๆดังนี้

๑. การเตรียมการในพิธีเปิดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติฯ โดยกำหนดการพิธีเปิดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติฯ ในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ โถง ชั้น ๑ ศาลากลางจังหวัดศรีสะเกษ โดยสำนักงานจังหวัด เป็นเจ้าภาพหลัก

๒. การรับบริจาคเพื่อสนับสนุนกิจกรรมในโครงการจากภาคเอกชน ซึ่ง ณ วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗ มีภาคเอกชนในจังหวัดที่แจ้งความประสงค์บริจาคแล้วจำนวน ๖ รายๆละ ๒๐,๐๐๐ บาท (สองหมื่นบาท) รวมเป็นเงิน ๑๒๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นบาท)

๓. จัดสรรเสื้อโครงการฯและการลงทะเบียนร่วมกิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เพิ่มเติมจังหวัดศรีสะเกษได้รับการจัดสรรเสื้อ เพิ่มเติมจากเดิม ๕๐๐ ตัว รวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น ๗,๓๒๑ ตัว ซึ่งแบ่งรายละเอียดดังนี้

- กลุ่มแฟนพันธุ์แท้ มีผู้ลงทะเบียนรับเสื้อเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๓๐๗ คน
- กลุ่มประชาชนทั่วไป มีผู้ลงทะเบียนรับเสื้อเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๖,๕๘๙ คน ซึ่งเกิน

กว่าเป้าหมายที่ได้รับจัดสรรเสื้อ ๗๕ คน

- วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ ได้รับแจ้งจัดสรรเสื้อ เพิ่มเติมจากเดิม ๕๐๐ ตัว รวมเป็นจำนวนทั้งสิ้น ๗,๓๒๑ ตัว ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะได้ลงทะเบียนให้กลุ่มที่ยังไม่ได้รับเสื้อ จำนวน ๗๕ คน และโครงการฯจะเปิดให้ลงทะเบียนเพิ่มเติมในส่วนที่เหลือ ในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นไปจนกว่าเสื้อที่จังหวัดได้รับจัดสรรจะหมด สามารถ ลงทะเบียน ได้ที่ <https://wrb10.thai.run>) หรือคิวอาร์โค้ดทำยนี้



QR code ลงทะเบียน

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ

๑. เพื่อโปรดทราบ และขอเชิญผู้บริหารจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการ ร่วมพิธีเปิดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติฯ ในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ โถง ชั้น ๑ ศาลากลางจังหวัดศรีสะเกษ

๒. ประชาสัมพันธ์เชิญชวนลงทะเบียนและร่วมกิจกรรม ในวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๘.๐๐ น. ณ สนามกีฬาและการท่องเที่ยว

มติที่ประชุม รับทราบ

๓. การเข้าร่วมประกวดจังหวัด อำเภอและชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ

ตามที่โครงการอนุรักษ์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี จัดการประกวด จังหวัด อำเภอและชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ ในงานมหกรรมรวมพล TO BE NUMBER ONE ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษ มีจังหวัด อำเภอ และชมรมที่ผ่านการประกวดระดับภาคและต้องเข้าประกวดระดับประเทศ จำนวน ๑๔ ชมรม คือ

๑. จังหวัด TO BE NUMBER ONE รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทอง ปี ๓
๒. อำเภอ TO BE NUMBER ONE อำเภอเมืองศรีสะเกษ รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงิน ปี ๑
๓. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา
โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา อำเภอกันทรลักษณ์ รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปี ๒
๔. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษาระดับอาชีวศึกษา-อุดมศึกษา
วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒
๕. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในหมู่บ้านชุมชนบ้านชีเหล็ก ตำบลพราน อำเภอขุนหาญ
รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทอง ปี ๑
๖. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในหมู่บ้านบึงหมอก อำเภอราชีไศล พร้อมเป็นต้นแบบระดับเงิน ปี ๑
๗. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสำนักงานคุมประพฤติ สำนักงานคุมประพฤติ
จังหวัดศรีสะเกษ รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทอง ปี ๑
๘. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ
สาขากันทรลักษณ์ รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒
๙. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานประกอบการ โรงงานผลิตเส้นก๋วยเตี๋ยวชุนกี้
๑๐. ชมรม TO BE NUMBER ONE สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดศรีสะเกษ
๑๑. ชมรม TO BE NUMBER ONE โรงเรียนราชีไศล
๑๒. ชมรม TO BE NUMBER ONE โรงเรียนบ้านก้านเหลือง อ.เมืองศรีสะเกษ
๑๓. ชมรม TO BE NUMBER ONE วิทยาลัยเทคนิคราชีไศล
๑๔. ชมรม TO BE NUMBER ONE โรงเรียนบ้านก้านเหลือง อ.เมืองศรีสะเกษ

วัตถุประสงค์ เพื่อทราบ และเชิญผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง ให้การสนับสนุนและเข้าร่วมในการประกวด

มติที่ประชุม รับทราบ

๔. การค้นหาผู้ป่วยโรคหัวใจในเด็ก โดยมูลนิธิโรคหัวใจในพระบาทสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

ด้วย มูลนิธิเด็กโรคหัวใจในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ออกหน่วยค้นหาผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจ ณ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ในระหว่างวันที่ ๓๐ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗

อาการของเด็กเข้าได้กับโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด โดยเฉพาะเด็กแรกเกิด ถึง ๑๔ ปี ขอให้ส่งตรวจรักษาหรือพบกุมารแพทย์ในโรงพยาบาลและประสานนัดหมายโรงพยาบาลศรีสะเกษเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยจากมูลนิธิ ฯ

๑. หัวใจเต้นผิดจังหวะฟังได้จากเสียงการเต้นของหัวใจมีอาการหัวใจวายจากการทำงานหนัก
๒. อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย อาจเป็นลมหมดสติ
๓. หายใจได้สั้น นอนไม่หลับตามเกณฑ์
๔. มีสีเขียวคล้ำที่ปลายมือ ปลายเท้า ริมฝีปาก ลิ้น และเยื่อぶตา
๕. ตัวเล็ก เลี้ยงไม่โต หรือพัฒนาการทางกล้ามเนื้อช้า หรือเติบโตช้ากว่าเด็กทั่วไป

ทั้งนี้ หากได้รับการวินิจฉัยจากมูลนิธิ ฯว่าเป็นโรคหัวใจและต้องรับการผ่าตัด มูลนิธิโรคหัวใจในพระบาทสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ จะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในส่งต่อเพื่อการรักษาต่อไป

วัตถุประสงค์ เพื่อทราบ และขอเชิญชวนหน่วยบริการทุกแห่งร่วมค้นหาผู้ป่วยโรคหัวใจในเด็ก

มติที่ประชุม รับทราบ

๕. การดำเนินงานควบคุมเครื่องตีมแอลกอฮอล์

๕.๑ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานบุญประเพณี ปลอดเครื่องตีมแอลกอฮอล์จังหวัดศรีสะเกษ

จังหวัดศรีสะเกษขับเคลื่อนงานบุญปลอดเหล้ามาตั้งแต่ ปี ๒๕๕๖ ขอรายงานความก้าวหน้ามูลค่าประหยัดได้จากการดำเนินงานโครงการจังหวัดศรีสะเกษ งานบุญประเพณีปลอดเครื่องตีมแอลกอฮอล์ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๗ ดังนี้

ประเภท	๒๑ เมษายน ๒๕๖๗ ถึง ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗	รวม (มกราคม ๒๕๕๖ ถึง ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗)	ร้อยละของงาน ที่ลดได้จากงาน ที่มีทั้งหมด
จำนวนงานบุญปลอดเหล้า	๖๕ งาน	๔๕,๒๔๙งาน	๖๕/๗๐
มูลค่าที่ประหยัดได้ จากการปลอดเหล้า	๑,๓๐๐,๐๐๐ บาท	๗๔๓,๑๒๒,๔๓๖ บาท	= ๙๒.๘๕ %

ผลการดำเนินงาน

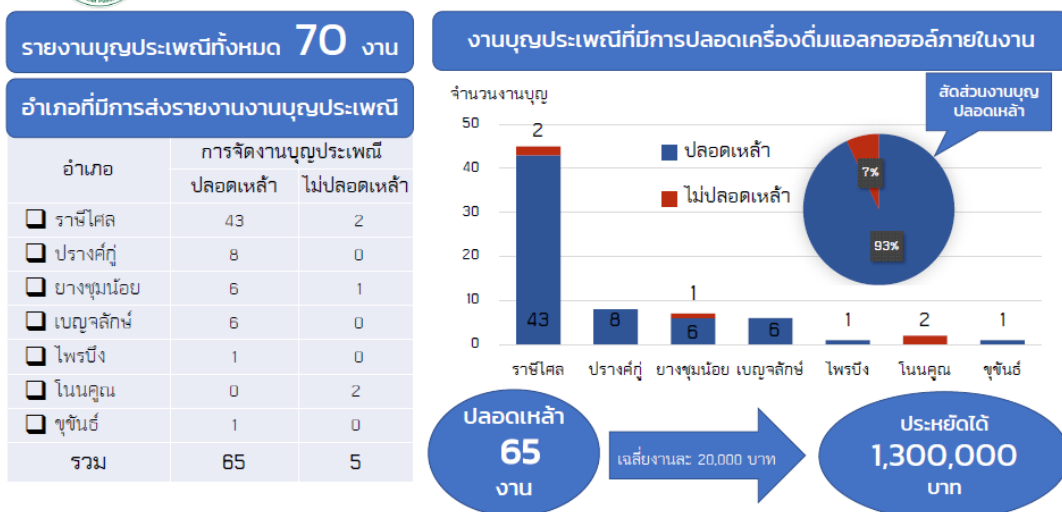
- สรุปรายงานข้อมูลงานบุญประเพณีปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๗ (จำแนกตามประเภทงานบุญ)

ที่	ประเภทงานบุญ	จำนวนงานบุญทั้งหมด	จำนวนงานบุญปลอดเหล้า	ร้อยละงานบุญปลอดเหล้า	มูลค่าที่ประหยัดได้
๑	งานศพ	๓๗	๓๖	๙๗.๓๖	๗๒๐,๐๐๐
๒	งานบวช	๕	๕	๑๐๐	๑๐๐,๐๐๐
๓	ตักบาตรกลางบ้าน & บุญเบิกบ้านเลี้ยงปูตา	๓	๓	๑๐๐	๖๐,๐๐๐
๔	ตักบาตรทำบุญบ้าน	๓	๒	๖๖.๖๖	๔๐,๐๐๐
๕	งานแต่งงาน	๑๐	๑๐	๑๐๐	๒๐๐,๐๐๐
๖	บุญอัฐิ	๒	๒	๑๐๐	๔๐,๐๐๐
๗	บุญบังไฟ	๕	๔	๘๐	๘๐,๐๐๐
๘	งานผูกแขน (ผู้ใหญ่บ้านคนใหม่)	๑	๐	๐	๐
๙	ขึ้นบ้านใหม่	๔	๓	๗๕	๖๐,๐๐๐
รวม		๗๐	๖๕	๙๒.๘๕	๑,๓๐๐,๐๐๐

สรุปผลการรายงานงานบุญประเพณีปลอดเหล้า จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๗ (ตัดยอดทุกวันที่ ๒๐ ของทุกเดือน)



รายงานงานบุญประเพณีปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัดศรีสะเกษ
เดือน 21 พ.ค. - 20 มิ.ย. 2567



๕.๒ เชิญชวน เขียร์ ลด ละ เลิกเหล้า

ช่วงเข้าพรรษา พ.ศ. ๒๕๖๗ กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินโครงการเชิญชวน เขียร์ ลด ละ เลิกเหล้า ในช่วงเทศกาลเข้าพรรษา ปี ๒๕๖๗

เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในพื้นที่ และกระทรวงสาธารณสุข จึงขอเชิญชวนท่านผู้บริหาร บุคลากรสาธารณสุข ร่วมลงนามปฏิญาณตนผ่านระบบลงนามออนไลน์ และขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน ลงนามปฏิญาณตนผ่านระบบลงนามออนไลน์ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม -๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๗ ตามลิงค์ <http://noalcohol.ddc.moph.go.th/> หรือ QR code ทำดังนี้



มติที่ประชุม เพื่อทราบ

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม เพื่อทราบ

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. โรคติดต่อที่สำคัญในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

๑) สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน ๓๖,๒๔๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๕๔.๗๘ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๓๗ ราย คิดเป็นอัตรามรต ๐.๐๖ ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๙๙ สัญชาติไทย ร้อยละ ๙๔.๖ ส่วนใหญ่เป็น ๑๕-๒๔ ปี ร้อยละ ๒๒.๐๒ รองลงมาคือ อายุ ๑๕-๒๒ ปี และอายุ ๑๐-๑๔ ปี ร้อยละ ๑๗.๐๕ และ ๑๖.๘๗ ตามลำดับ กลุ่มเด็กในปกครอง 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-มิถุนายน ๒๕๖๗ จำนวน ๑๒,๕๐๓, ๗,๐๕๓, ๕,๓๘๖, ๔,๒๗๕, ๔,๐๙๓ และ ๒,๙๕๔ ราย ตามลำดับ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๑๐ อันดับแรก คือ จังหวัดภูเก็ต สุราษฎร์ธานี สงขลา แม่ฮ่องสอน ชลบุรี พัทลุง เชียงราย น่าน เพชรบุรี และสุพรรณบุรี อัตราป่วย ๒๖๘.๕๗, ๑๖๐.๕๑, ๑๓๕.๒๔, ๑๒๙.๕๒, ๑๒๕.๓๗, ๑๒๒.๒๔, ๑๑๙.๒๒, ๑๐๔.๙๓, ๙๗.๖๖ และ ๙๗.๐๔ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสูงสุด ๑๐ อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	ภูเก็ต	๑๑๓๐	๐	๒๖๘.๕๗	๐	๐
๒	สุราษฎร์ธานี	๑๗๒๕	๐	๑๖๐.๕๑	๐	๐
๓	สงขลา	๑๙๓๖	๒	๑๓๕.๒๔	๐.๑๔	๐.๑
๔	แม่ฮ่องสอน	๓๗๒	๐	๑๒๙.๕๒	๐	๐
๕	ชลบุรี	๒๐๑๔	๒	๑๒๕.๓๗	๐.๑๒	๐.๑
๖	พัทลุง	๖๓๗	๐	๑๒๒.๒๔	๐	๐
๗	เชียงราย	๑๕๔๙	๐	๑๑๙.๒๒	๐	๐
๘	น่าน	๔๙๗	๐	๑๐๔.๙๓	๐	๐
๙	เพชรบุรี	๔๗๒	๐	๙๗.๖๖	๐	๐
๑๐	สุพรรณบุรี	๘๐๔	๒	๙๗.๐๔	๐.๒๔	๐.๒๕

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๗ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

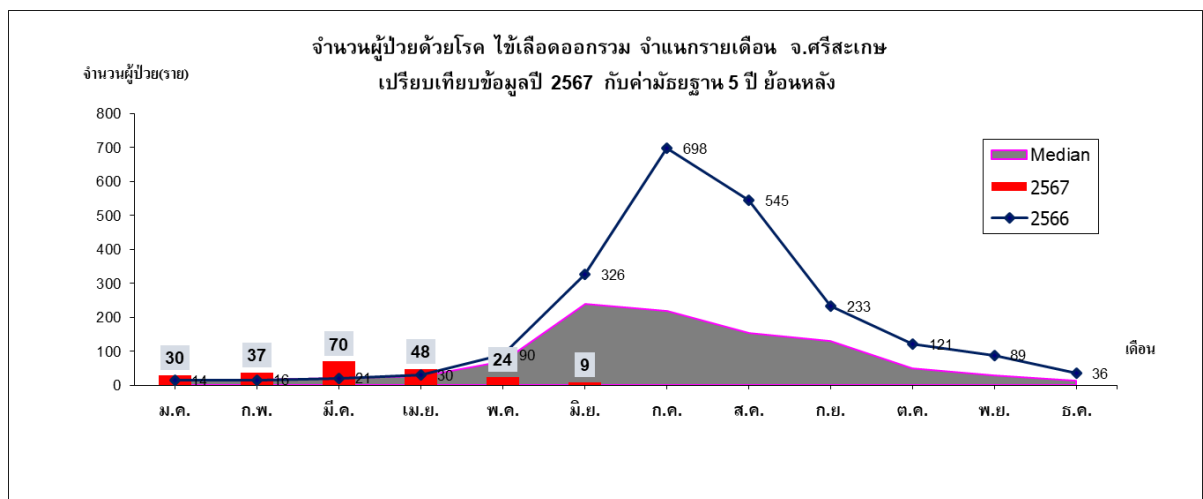
สถานการณ์ไข้เลือดออกภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ๕,๘๕๑ ราย อัตราป่วย ๒๖.๙๐ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๗ ราย อัตรามรต ๐.๐๓ ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๑๒ จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ บึงกาฬ เลย อุบลราชธานี นครราชสีมา และมุกดาหาร อัตราป่วย ๗๗.๘๙, ๖๐.๒๐, ๕๔.๓๔, ๔๑.๔๐ และ ๒๕.๘๘ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดที่มีผู้ป่วยไข้เลือดออกเสียชีวิต ได้แก่ ชัยภูมิ บุรีรัมย์ อุบลราชธานี นครราชสีมา ขอนแก่น จำนวน ๒, ๒, ๑, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วยไข้เลือดออกมากเป็นอันดับที่ ๗๒ ของประเทศ อันดับที่ ๑๖ ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ ๕ สุดท้ายของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

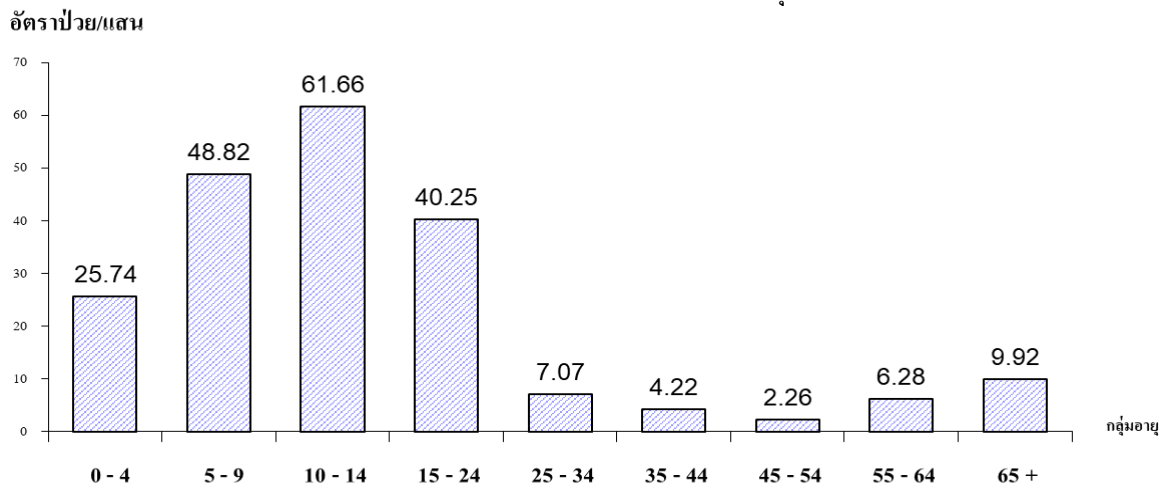
ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	บึงกาฬ	๓๒๘	๐	๗๗.๘๙	๐	๐
๒	เลย	๓๘๓	๐	๖๐.๒	๐	๐
๓	อุบลราชธานี	๑๐๑๖	๑	๕๔.๓๔	๐.๐๕	๐.๑
๔	นครราชสีมา	๑๐๘๘	๑	๔๑.๔	๐.๐๔	๐.๐๙
๕	มุกดาหาร	๙๑	๐	๒๕.๘๘	๐	๐
๖	มหาสารคาม	๒๔๐	๐	๒๕.๕	๐	๐
๗	บุรีรัมย์	๓๘๒	๒	๒๔.๒๕	๐.๑๓	๐.๕๒
๘	ยโสธร	๑๒๖	๐	๒๓.๗๖	๐	๐
๙	ชัยภูมิ	๒๕๙	๒	๒๓.๒๒	๐.๑๘	๐.๗๗
๑๐	ร้อยเอ็ด	๒๗๙	๐	๒๑.๖๖	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๗ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

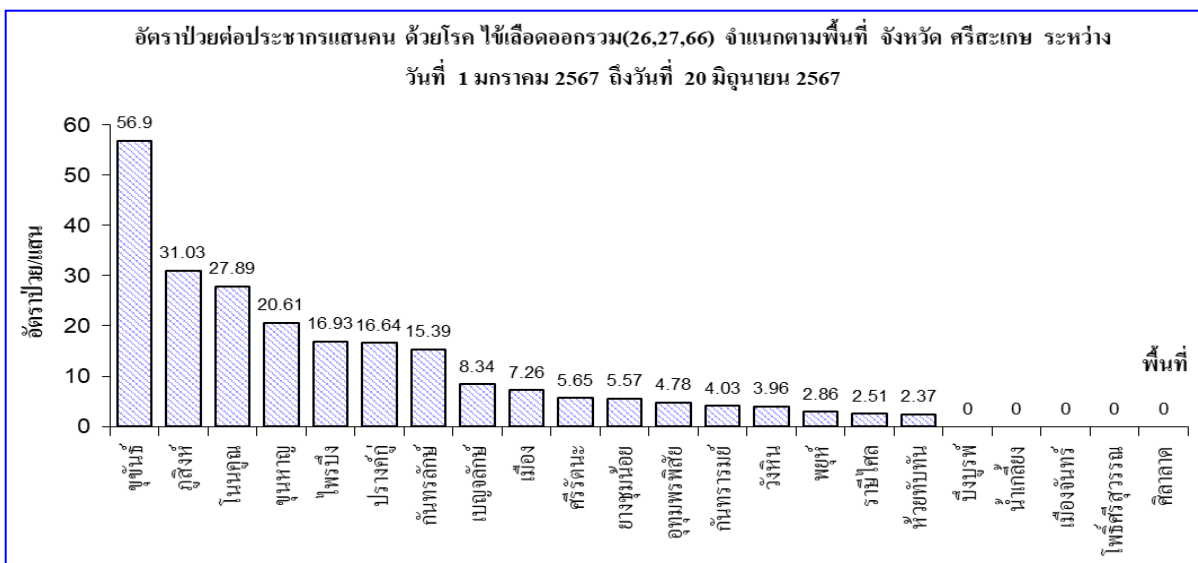
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น ๒๑๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๔.๙๘ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชาย มากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๑๒๔ ราย เพศหญิง ๙๔ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๓๒ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี อัตราป่วย ๖๑.๖๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๐-๔ ปี, ๖๕ ปีขึ้นไป, ๒๕-๓๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปีและ ๔๕-๕๔ ปี อัตราป่วย ๔๘.๘๒, ๔๐.๒๕, ๒๕.๗๔, ๙.๙๒, ๗.๐๗, ๖.๒๘, ๔.๒๒ และ ๒.๒๖ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ จำแนกตามกลุ่มอายุ
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 20 มิถุนายน 2567



อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน จำนวน ๑๒๒ ราย รองลงมาคือ อาชีพเกษตรกร เด็กในปกครอง อาชีพอื่นๆ อาชีพค้าขาย อาชีพรับจ้าง ศึกษุสามเณร อาชีพราชการ จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๕๒, ๒๘, ๑๐, ๒, ๒, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มีนาคม จำนวน ๗๐ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๓๐ ราย กุมภาพันธ์ ๓๗ ราย มีนาคม ๗๐ ราย เมษายน ๔๘ ราย พฤษภาคม ๒๔ ราย มิถุนายน ๙ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล ๒๐ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบล ๑๙๘ ราย ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาล ศูนย์เท่ากับ ๑ ราย โรงพยาบาลทั่วไป ๒๘ ราย โรงพยาบาลชุมชน ๑๘๘ ราย รพ.สต./หน่วยบริการสาธารณสุข เท่ากับ ๑ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอขุขันธ์ อัตราป่วย ๕๖.๙๐ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอภูสิงห์, อำเภอโนนคูณ, อำเภอขุนหาญ, อำเภอไพรบึง, อำเภอปรางค์กู่, อำเภอกันทรลักษ์, อำเภอเบญจลักษ์, อำเภอเมือง, อำเภอศรีรัตนะ, อำเภอขามเฒ่า, อำเภออุทุมพรพิสัย, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอวังหิน, อำเภอพยุห์, อำเภอราษีไศล, อำเภอห้วยทับทัน อัตราป่วย ๓๑.๐๓, ๒๗.๘๙, ๒๐.๖๑, ๑๖.๙๓, ๑๖.๖๔, ๑๕.๓๙, ๘.๓๔, ๗.๒๖, ๕.๖๕, ๕.๕๗, ๔.๗๘, ๔.๐๓, ๓.๙๖, ๒.๘๖, ๒.๕๑, ๒.๓๗ และ ๒.๓๗ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ



๒) โรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ ภาพรวมของประเทศไทย นับจากวันที่ ๑ มกราคม - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ พบผู้ป่วย ๙๐๖ ราย อัตราป่วย ๑.๓๗ ต่อแสนประชากร ยังไม่มีเสียชีวิต อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๑.๙๘ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด ๓ อันดับแรก คือ อายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ๕๕-๖๔ ปี และอายุ ๔๕-๕๔ ปี ร้อยละ ๒๕.๕๐, ๒๔.๑๗ และ ๒๑.๔๑ ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นอาชีพเกษตรกร ร้อยละ ๔๘.๑๐ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก สูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ ภูเก็ต พัทลุง ชลบุรี สระบุรี ชุมพร สุราษฎร์ธานี ระนอง นครศรีธรรมราช พะเยา และกรุงเทพฯ อัตราป่วย ๙๑.๙๘, ๘๑.๗๕, ๖๙.๗๘, ๖๓.๘๘, ๖๑.๐๙, ๕๖.๓๙, ๕๔.๗๐, ๕๔.๒๔, ๕๑.๗๖ และ ๕๑.๒๗ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ สูงสุด ๑๐ อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	เลย	๙๓	๐	๑๔.๖๒	๐	๐
๒	อุบลราชธานี	๒๖๓	๐	๑๔.๐๗	๐	๐
๓	ยโสธร	๕๙	๐	๑๑.๑๓	๐	๐
๔	บึงกาฬ	๔๐	๐	๙.๕	๐	๐
๕	น่าน	๒๓	๐	๔.๘๖	๐	๐
๖	ศรีสะเกษ	๕๕	๐	๓.๗๙	๐	๐
๗	อำนาจเจริญ	๑๑	๐	๒.๙๔	๐	๐
๘	สระแก้ว	๑๖	๐	๒.๘๔	๐	๐
๙	สกลนคร	๓๐	๐	๒.๖๒	๐	๐
๑๐	พะเยา	๑๒	๐	๒.๖๑	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

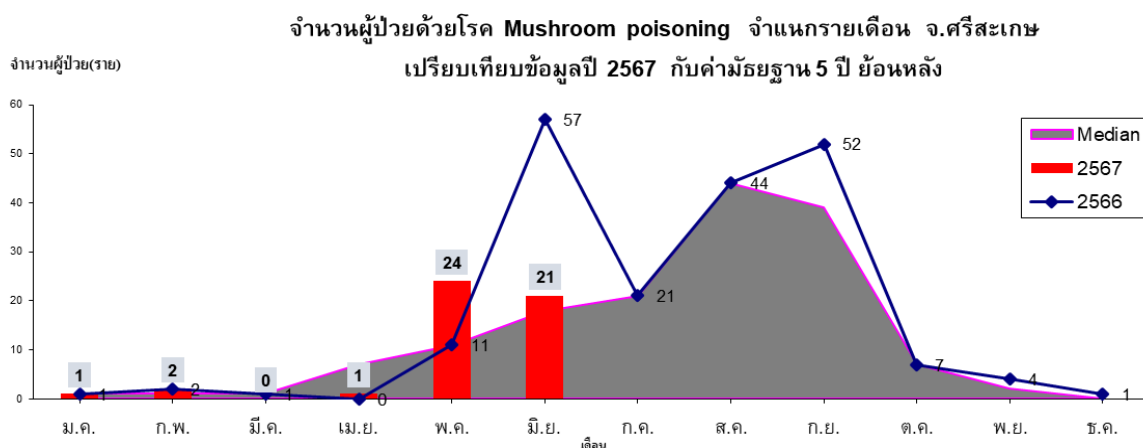
สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่ วันที่ ๑ มกราคม - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ จำนวน ๗๒๘ ราย อัตราป่วย ๓.๓๕ ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ เลย อุบลราชธานี ยโสธร บึงกาฬ และศรีสะเกษ อัตราป่วย ๑๔.๖๒, ๑๔.๐๗, ๑๑.๑๓, ๙.๕๐ และ ๓.๗๙ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วยโรคมือ เท้าปาก มากเป็นอันดับที่ ๖ ของประเทศ อันดับี่ ๕ ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ ๓ ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ดังตารางที่ ๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ จำนวนทั้งสิ้น ๔๙ ราย อัตราป่วย ๓.๓๗ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง ๓๕ ราย เพศชาย ๑๔ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๒.๕๐ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๕๕ - ๖๔ ปี อัตราป่วย ๘.๑๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๔๕ - ๕๔ ปี, ๒๕ - ๓๔ ปี, ๓๕ - ๔๔ ปี, ๕ - ๙ ปี, ๑๐ - ๑๔ ปี และ ๑๕ - ๒๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๗.๗๒, ๓.๑๑, ๑.๘๘, ๑.๖๙, ๑.๑๔, ๑.๑๐ และ ๑.๐๓ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ตารางที่ ๔ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ สูงสุด ๑๐ อันดับแรก ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

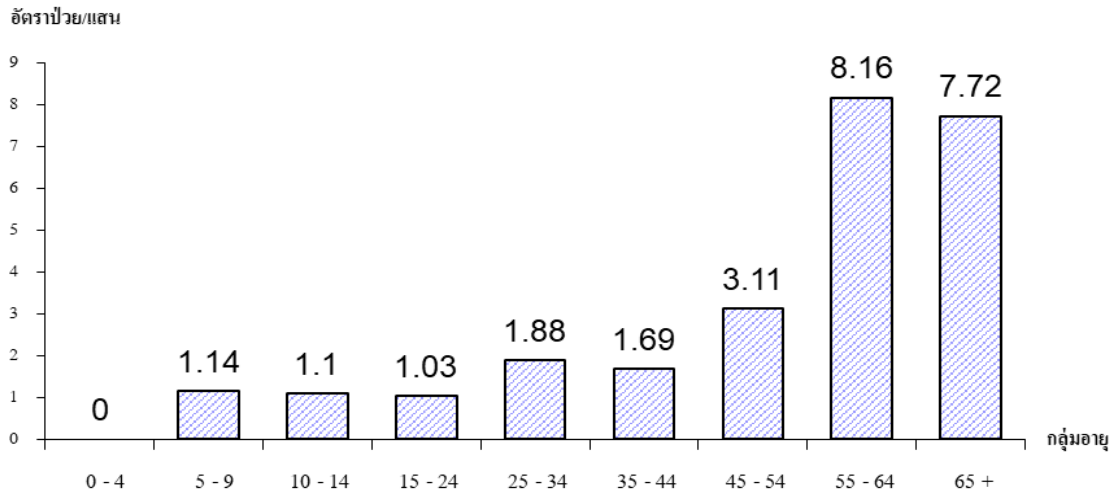
ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	เลย	๙๓	๐	๑๔.๖๒	๐	๐
๒	อุบลราชธานี	๒๖๓	๐	๑๔.๐๗	๐	๐
๓	ยโสธร	๕๙	๐	๑๑.๑๓	๐	๐
๔	บึงกาฬ	๔๐	๐	๙.๕	๐	๐
๕	ศรีสะเกษ	๕๕	๐	๓.๗๙	๐	๐
๖	อำนาจเจริญ	๑๑	๐	๒.๙๔	๐	๐
๗	สกลนคร	๓๐	๐	๒.๖๒	๐	๐
๘	นครพนม	๑๘	๐	๒.๕๒	๐	๐
๙	ชัยภูมิ	๒๒	๐	๑.๙๗	๐	๐
๑๐	หนองคาย	๑๐	๐	๑.๙๔	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๗ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

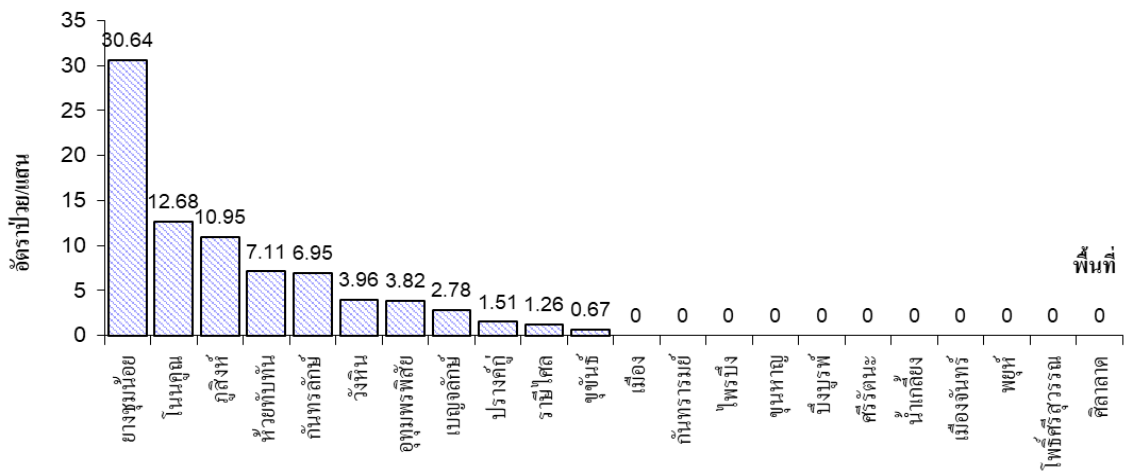


อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ เกษตร จำนวน ๓๘ ราย พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน พฤษภาคม จำนวน ๒๔ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๑ ราย กุมภาพันธ์ ๒ ราย มีนาคม ๐ ราย เมษายน ๑ ราย พฤษภาคม ๒๔ ราย มิถุนายน ๒๑ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล ๙ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบล ๔๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป ๑๔ ราย โรงพยาบาลชุมชน ๓๕ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอยางชุมน้อย อัตราป่วย ๓๐.๖๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอโนนคูณ, อำเภอภูสิงห์, อำเภอห้วยทับทัน, อำเภอกันทรลักษ์, อำเภอวังหิน, อำเภออุทุมพรพิสัย, อำเภอเบญจลักษ์, อำเภอปรังคู้, อำเภอราชัไส และอำเภอ ชุขันธ์ อัตราป่วย ๑๒.๖๘, ๑๐.๙๕, ๗.๑๑, ๖.๙๕, ๓.๙๖, ๓.๘๒, ๒.๗๘, ๑.๕๑, ๑.๒๖ และ ๐.๖๗ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

อัตราป่วยโรคอาหารเป็นพิษ จากการรับประทานเห็ดพิษ จังหวัดศรีสะเกษ จำแนกตามกลุ่มอายุ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗



อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรค Mushroom poisoning จำแนกตามพื้นที่ จังหวัด ศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 17 มิถุนายน 2567



๓) สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส (โรคฉี่หนู) ภาพรวมของประเทศไทย นับจากวันที่ ๑ มกราคม – ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ พบผู้ป่วย ๑,๔๑๒ ราย ใน ๖๖ จังหวัด อัตราป่วย ๒.๑๓ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑๖ ราย อัตราตาย ๐.๐๒ ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๒๗ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด คือ อายุ ๔๕-๕๔ ปี อายุ ๕๕-๖๔ ปี และอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๒๐.๑๘, ๑๙.๖๙ และ ๑๘.๒๐ ตามลำดับ ส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกร ร้อยละ ๓๓.๓๐ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ ระนอง แม่ฮ่องสอน น่าน สตูล ศรีสะเกษ ยะลา ตรัง พัทลุง นครศรีธรรมราช และสงขลา อัตราป่วย ๒๘.๙๐, ๑๔.๖๒, ๑๓.๙๓, ๑๓.๒๒, ๑๑.๑๕, ๑๐.๔๐, ๙.๘๘, ๙.๕๙, ๗.๗๘ และ ๕.๓๑ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ดังตารางที่ ๕

ตารางที่ ๕ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิสสูงสุด ๑๐ อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	ระนอง	๕๖	๐	๒๘.๙	๐	๐
๒	แม่ฮ่องสอน	๔๒	๐	๑๔.๖๒	๐	๐
๓	น่าน	๖๖	๐	๑๓.๙๓	๐	๐
๔	สตูล	๔๓	๐	๑๓.๒๒	๐	๐
๕	ศรีสะเกษ	๑๖๒	๐	๑๑.๑๕	๐	๐
๖	ยะลา	๕๗	๐	๑๐.๔	๐	๐
๗	ตรัง	๖๓	๑	๙.๘๘	๐.๑๖	๑.๕๙
๘	พัทลุง	๕๐	๒	๙.๕๙	๐.๓๘	๔
๙	นครศรีธรรมราช	๑๒๐	๒	๗.๗๘	๐.๑๓	๑.๖๗
๑๐	สงขลา	๑๑๑	๒	๗.๗๕	๐.๑๔	๑.๘

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

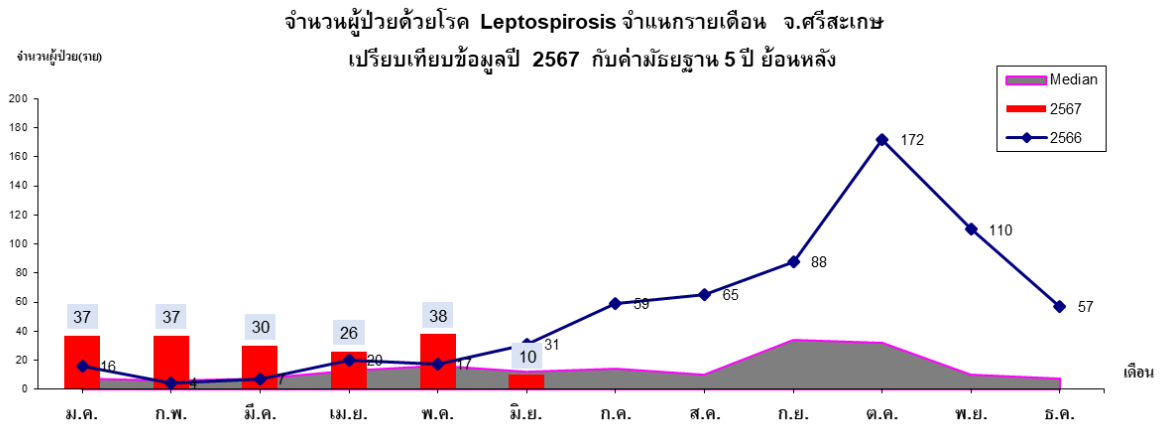
สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยเลปโตสไปโรซิส จำนวน ๔๕๔ ราย อัตราป่วย ๒.๐๙ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๖ ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๑.๓๒ อัตราตาย ๒.๐๙ ต่อแสนประชากร จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ศรีสะเกษ เลย ร้อยเอ็ด มหาสารคาม และอุบลราชธานี อัตราป่วย ๑๑.๑๕, ๖.๙๒, ๒.๙๕, ๒.๖๖ และ ๒.๕๑ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส มากเป็นอันดับที่ ๕ ของประเทศ อันดับที่ ๑ ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ดังตารางที่ ๖

ตารางที่ ๖ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส สูงสุด ๑๐ อันดับแรก ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

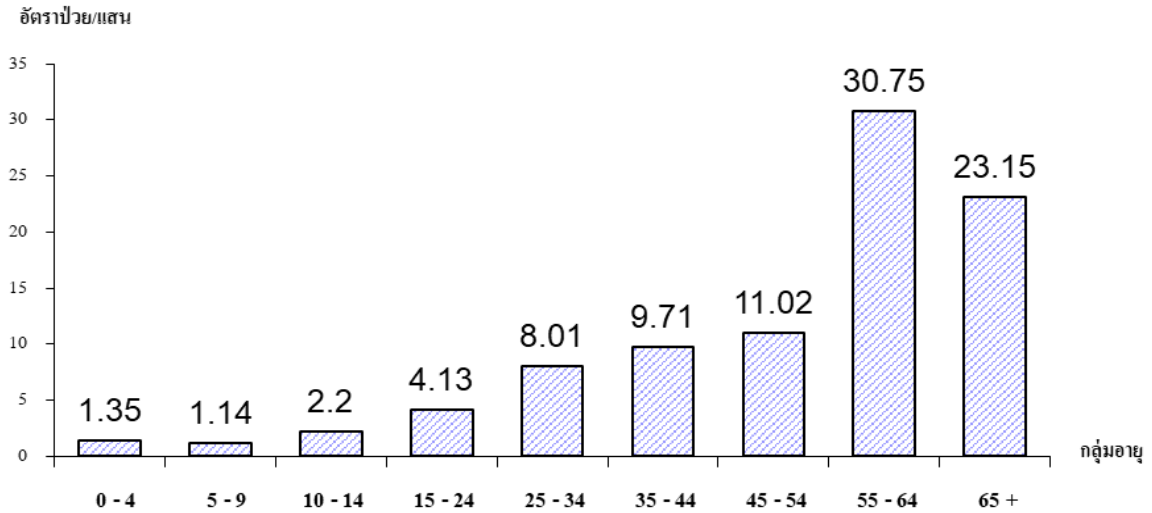
ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	ศรีสะเกษ	๑๖๒	๐	๑๑.๑๕	๐	๐
๒	เลย	๔๔	๐	๖.๙๒	๐	๐
๓	ร้อยเอ็ด	๓๘	๐	๒.๙๕	๐	๐
๔	มหาสารคาม	๒๕	๐	๒.๖๖	๐	๐
๕	อุบลราชธานี	๔๗	๐	๒.๕๑	๐	๐
๖	ยโสธร	๑๑	๐	๒.๐๗	๐	๐
๗	กาฬสินธุ์	๑๗	๐	๑.๗๕	๐	๐
๘	บุรีรัมย์	๒๐	๑	๑.๒๗	๐.๐๖	๕
๙	ชัยภูมิ	๑๓	๐	๑.๑๗	๐	๐
๑๐	สุรินทร์	๑๕	๑	๑.๐๙	๐.๐๗	๖.๖๗

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส (โรคฉี่หนู) จำนวนทั้งสิ้น ๑๗๘ ราย อัตราป่วย ๑๒.๒๓ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต ๑ ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ ๐.๐๗ อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐.๕๖ พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๑๔๔ ราย เพศหญิง ๓๔ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๔.๒๔ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๕๕ - ๖๔ ปี อัตราป่วย ๓๐.๗๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๔๕ - ๕๔ ปี, ๓๕ - ๔๔ ปี, ๒๕ - ๓๔ ปี, ๑๕ - ๒๔ ปี, ๑๐ - ๑๔ ปี, ๐ - ๔ ปี, ๕ - ๙ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๒๓.๑๕, ๑๑.๐๒, ๙.๗๑, ๘.๐๑, ๔.๑๓, ๒.๒๐, ๑.๓๕ และ ๑.๑๔ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ เกษตรกรรม จำนวน ๑๔๒ ราย รองลงมาคือ ไม่มีงานทำ, อาชีพนักเรียน, พระภิกษุ, อาชีพราชการ จำนวน ๑๘, ๑๐, ๔, ๒ และ ๒ ราย ตามลำดับ พฤษภาคมจำนวน ๓๘ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๓๗ ราย กุมภาพันธ์ ๓๗ ราย มีนาคม ๓๐ ราย เมษายน ๒๖ ราย พฤษภาคม ๓๘ ราย มิถุนายน ๑๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล ๒๔ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบล ๑๕๔ ราย ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ ๑ ราย โรงพยาบาลทั่วไป ๓ ราย โรงพยาบาลชุมชน ๑๗๔ ราย

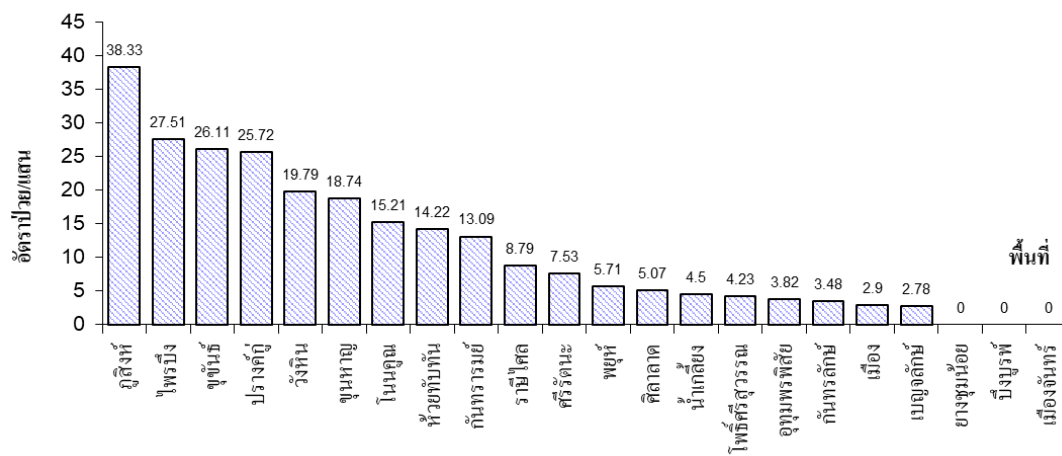


อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส จังหวัดศรีสะเกษ จำแนกตามกลุ่มอายุ
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 20 มิถุนายน 2567



อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอภูสิงห์ อัตราป่วย ๓๘.๓๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอไพรบึง, อำเภอขุนซัน, อำเภอปรangkุง, อำเภอวังหิน, อำเภอขุนหาญ, อำเภอโนนคูณ, อำเภอห้วยทับทัน, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอราชิไส, อำเภอศรีรัตนะ, อำเภอพยุห์, อำเภอศีลาลาด, อำเภอ น้ำเกลี้ยง, อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ, อำเภออุทุมพรพิสัย, อำเภอกันทรลักษ์, อำเภอเมือง และอำเภอเบญจลักษ์ อัตราป่วยเท่ากับ ๒๗.๕๑, ๒๖.๑๑, ๒๕.๗๒, ๑๙.๗๙, ๑๘.๗๔, ๑๕.๒๑, ๑๔.๒๒, ๑๓.๐๙, ๘.๗๙, ๗.๕๓, ๕.๗๑, ๕.๐๗, ๔.๕๐, ๔.๒๓, ๓.๘๒, ๓.๔๘, ๒.๙๐ และ ๒.๗๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรค Leptospirosis จำแนกตามพื้นที่ จังหวัด ศรีสะเกษ
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 20 มิถุนายน 2567



๔) โรคมือ เท้า ปาก

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ภาพรวมของประเทศไทย นับจากวันที่ ๑ มกราคม - ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๗ พบผู้ป่วย ๒๐,๗๘๕ ราย ใน ๗๗ จังหวัด อัตราป่วย ๓๑.๔๑ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑ ราย ที่จังหวัดอุดรธานี อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๘๓ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด ๓ อันดับแรก คือ อายุ ๐-๔ ปี ๕ ปี และ ๗-๙ ปี ร้อยละ ๗๑.๘๐, ๑๐.๑๘ และ ๗.๙๔ ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นเด็กในปกครอง ร้อยละ ๘๑.๓๐ และนักเรียน ๑๗.๑๖ อาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ ๓๒.๖๐ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก สูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ ภูเก็ต พัทลุง ชลบุรี สระบุรี ชุมพร สุราษฎร์ธานี ระนอง นครศรีธรรมราช พะเยา และกรุงเทพฯ อัตราป่วย ๙๑.๙๘, ๘๑.๗๕, ๖๙.๗๘, ๖๓.๘๘, ๖๑.๐๙, ๕๖.๓๙, ๕๔.๗๐, ๕๔.๒๔, ๕๑.๗๖ และ ๕๑.๒๗ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ ดังตารางที่ ๗

ตารางที่ ๗ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก สูงสุด ๑๐ อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	ภูเก็ต	๓๘๗	๐	๙๑.๙๘	๐	๐
๒	พัทลุง	๔๒๖	๐	๘๑.๗๕	๐	๐
๓	ชลบุรี	๑๑๒๑	๐	๖๙.๗๘	๐	๐
๔	สระบุรี	๔๐๘	๐	๖๓.๘๘	๐	๐
๕	ชุมพร	๓๑๑	๐	๖๑.๐๙	๐	๐
๖	สุราษฎร์ธานี	๖๐๖	๐	๕๖.๓๙	๐	๐
๗	ระนอง	๑๐๖	๐	๕๔.๗๐	๐	๐
๘	นครศรีธรรมราช	๘๓๗	๐	๕๔.๒๔	๐	๐
๙	พะเยา	๒๓๘	๐	๕๑.๗๖	๐	๐
๑๐	กรุงเทพมหานคร	๒๘๑๑	๐	๕๑.๒๗	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๗ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยมือ เท้า ปาก จำนวน ๔,๒๙๓ ราย อัตราป่วย ๑๙.๗๓ ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ นครราชสีมา ร้อยเอ็ด เลย โยธาธร และ สุรินทร์ อัตราป่วย ๓๒.๓๘, ๒๖.๗๙, ๒๕.๔๖, ๒๓.๙๕ และ ๒๓.๔๒ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วยโรคมือ เท้าปาก มากเป็นอันดับที่ ๖๙ ของประเทศ อันดับที่ ๑๙ ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ ๕ สุดท้ายของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ดังตารางที่ ๘

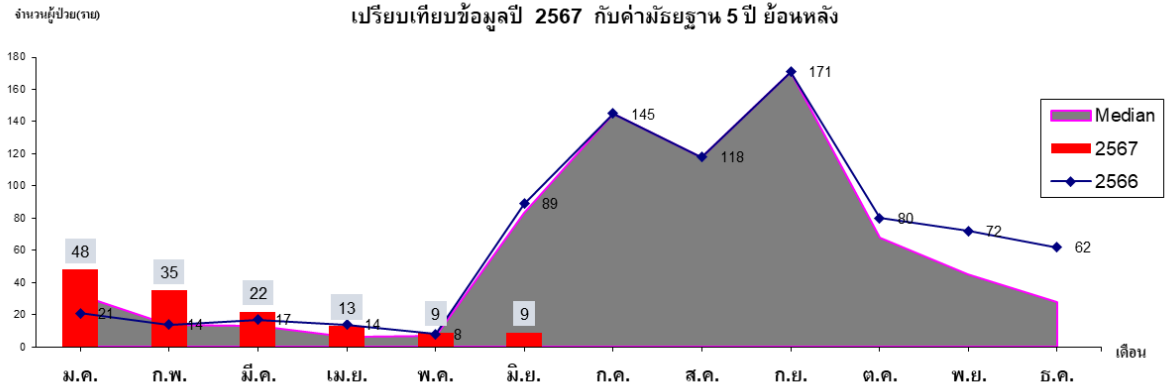
ตารางที่ ๘ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก สูงสุด ๑๐ อันดับแรก ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อ แสนประชากร	อัตรา ตาย	อัตราป่วย ตาย
๑	นครราชสีมา	๘๕๑	๐	๓๒.๓๘	๐	๐
๒	ร้อยเอ็ด	๓๔๕	๐	๒๖.๗๙	๐	๐
๓	เลย	๑๖๒	๐	๒๕.๔๖	๐	๐
๔	โยธาธร	๑๒๗	๐	๒๓.๙๕	๐	๐
๕	สุรินทร์	๓๒๑	๐	๒๓.๔๒	๐	๐
๖	หนองคาย	๑๑๘	๐	๒๒.๙๒	๐	๐
๗	นครพนม	๑๕๗	๐	๒๑.๙๔	๐	๐
๘	บุรีรัมย์	๓๔๑	๐	๒๑.๖๕	๐	๐
๙	ขอนแก่น	๓๗๑	๐	๒๐.๘๒	๐	๐
๑๐	อุบลราชธานี	๓๓๑	๐	๑๗.๗	๐	๐

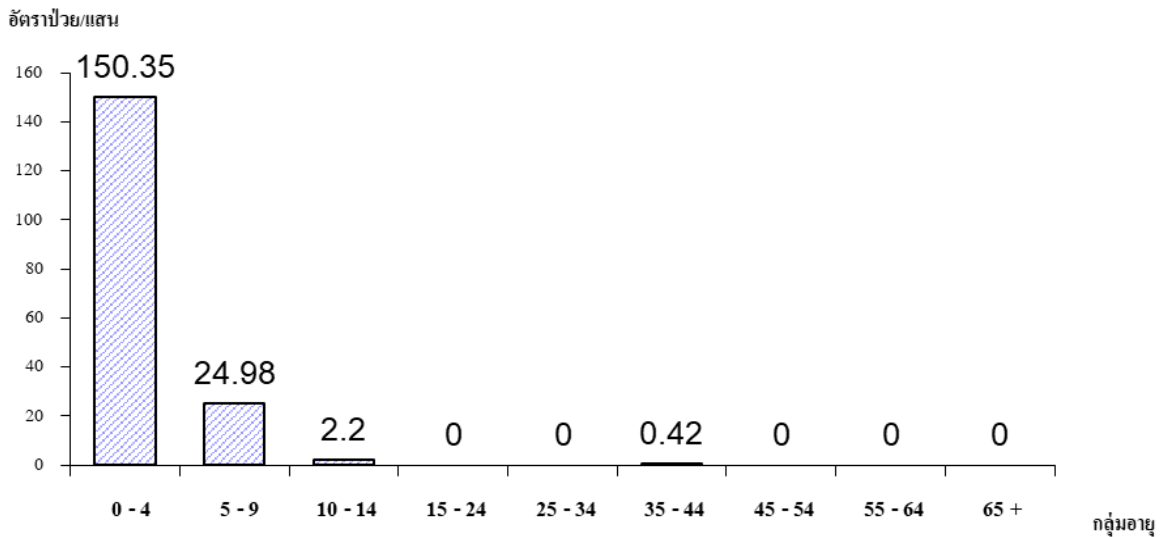
หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๗ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวนทั้งสิ้น ๑๓๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๙.๓๕ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง ๖๙ ราย เพศชาย ๖๗ ราย อัตราส่วนหญิงต่อชาย เท่ากับ ๑.๐๓ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี อัตราป่วย ๑๕๐.๓๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี, ๑๐-๑๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี อัตราป่วย ๒๔.๙๘, ๒.๒๐ และ ๐.๔๒ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ เด็กในปกครอง จำนวนผู้ป่วย ๑๑๓ ราย รองลงมาคือ อาชีพนักเรียน และอาชีพเกษตรกร จำนวน ๒๐ และ ๓ ราย พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคม จำนวน ๔๘ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๔๘ ราย กุมภาพันธ์ ๓๕ ราย มีนาคม ๒๒ ราย เมษายน ๑๓ ราย พฤษภาคม ๙ ราย และมิถุนายน ๙ ราย

จำนวนผู้ป่วยด้วยโรค Hand foot and mouth disease จำแนกรายเดือน จ.ศรีสะเกษ
เปรียบเทียบข้อมูลปี 2567 กับค่ามัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง

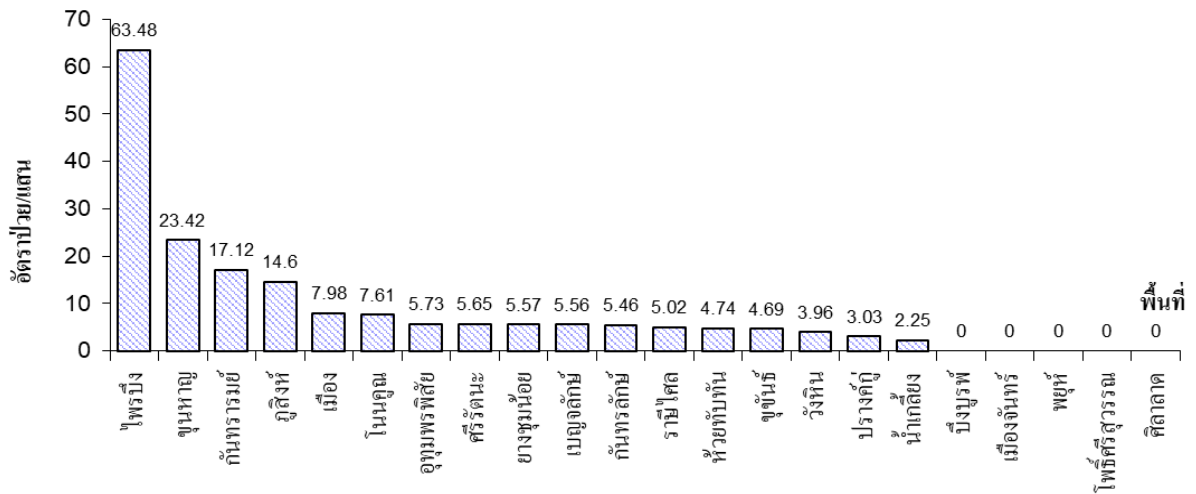


อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก จังหวัดศรีสะเกษ จำแนกตามกลุ่มอายุ
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 20 มิถุนายน 2567



พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล ๒๑ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบล ๑๑๕ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลทั่วไป ๙ ราย โรงพยาบาลชุมชน ๑๐๗ ราย รพ.สต./หน่วยบริการสาธารณสุข ๒๐ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอไพรบึง อัตราป่วย ๖๓.๔๘ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา ๕ อันดับ คือ อำเภอขุนหาญ, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอภูสิงห์, อำเภอเมือง และ อำเภอโนนคูณ อัตราป่วย ๒๓.๔๒, ๑๗.๑๒, ๑๔.๖, ๗.๙๘ และ ๗.๖๑ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน ด้วยโรค Hand foot and mouth disease จำแนกตามพื้นที่ จังหวัด ศรีสะเกษ
ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2567 ถึงวันที่ 20 มิถุนายน 2567



๕) ผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

๕.๑ วัคซีนพื้นฐานในเด็กแรกเกิดถึงอายุ ๕ ปี

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายการให้วัคซีนพื้นฐานแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ตามแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของกระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดให้สถานบริการบันทึกข้อมูล การให้บริการวัคซีนเป็นรายบุคคลในฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีเกณฑ์เป้าหมายความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐานในเด็กแรกเกิดถึงอายุ ๕ ปี ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ยกเว้น วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน (MMR) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๕ นั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษจึงสรุปผลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนพื้นฐานในเด็กแรกเกิด ถึงอายุ ๕ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานวัคซีน ดำเนินการดังนี้

๑. เร่งรัดหน่วยบริการสาธารณสุขให้บริการวัคซีนและติดตามกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีน ไม่ครบตามเกณฑ์ให้มารับวัคซีนโดยเร็ว โดยเฉพาะพื้นที่ที่พบปัญหาการรับวัคซีนต่ำหรือมีเด็กเข้ารับวัคซีนล่าช้า เป็นจำนวนมาก

๒. กำกับติดตามหน่วยบริการสาธารณสุขเร่งบันทึกผลและตรวจสอบคุณภาพความถูกต้อง ให้ทันตามเวลาที่กำหนด ของข้อมูลการรับวัคซีนของเด็กกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ก่อนส่งเข้าระบบ Health Data Center (HDC)

๓. กำกับติดตามและเร่งรัดความครอบคลุมการได้รับวัคซีนให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย รายวัคซีน รายไตรมาส รายหน่วยบริการสาธารณสุข

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 1 ปีที่ได้รับวัคซีน BCG,HBV1,DTP1,DTP3,HBV3,Hib3,โปลิโอ3, MMR1,IPV,Rota ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 28 มิ.ย. 67

เป้าหมายร้อยละ 90 ยกเว้น MMR1 ,MMR2 ร้อยละ 95

ลำดับ	BCG				HBV1				DTP1				DTP3				HBV3				Hib3				โปลิโอ3				MMR1				IPV				Rota												
	CUP	รวม	A	%	CUP	รวม	A	%	CUP	รวม	A	%	CUP	รวม	A	%	CUP	รวม	A	%	CUP	รวม	A	%	CUP	รวม	A	%	CUP	รวม	A	%																	
1	ทั้งหมด	406	406	100.00	1	ทั้งหมด	549	549	100.00	1	ทั้งหมด	259	249	96.14	1	ทั้งหมด	229	249	96.14	1	ทั้งหมด	229	249	96.14	1	ทั้งหมด	229	249	96.14	1	ทั้งหมด	229	249	96.14															
2	ไม่รับ	137	136	98.54	2	ไม่รับ	406	399	98.28	2	ไม่รับ	229	249	96.14	2	ไม่รับ	549	512	93.26	2	ไม่รับ	549	512	93.26	2	ไม่รับ	549	512	93.26	2	ไม่รับ	549	512	93.26															
3	ไม่ครอบคลุม	549	549	99.65	3	ไม่ครอบคลุม	241	226	93.78	3	ไม่ครอบคลุม	549	527	95.99	3	ไม่ครอบคลุม	241	224	92.95	3	ไม่ครอบคลุม	241	222	92.55	3	ไม่ครอบคลุม	307	340	98.52	3	ไม่ครอบคลุม	38	35	92.11	3	ไม่ครอบคลุม	241	206	85.48										
4	ไม่ครอบคลุม	241	229	95.02	4	ไม่ครอบคลุม	337	330	97.92	4	ไม่ครอบคลุม	241	231	95.85	4	ไม่ครอบคลุม	38	35	92.11	4	ไม่ครอบคลุม	38	35	92.11	4	ไม่ครอบคลุม	241	214	88.80	4	ไม่ครอบคลุม	183	164	90.22	4	ไม่ครอบคลุม	164	131	79.88	4	ไม่ครอบคลุม	307	359	99.99	4	ไม่ครอบคลุม	549	408	74.33
5	ไม่ครอบคลุม	387	387	99.87	5	ไม่ครอบคลุม	307	379	97.57	5	ไม่ครอบคลุม	387	377	97.42	5	ไม่ครอบคลุม	387	355	91.73	5	ไม่ครอบคลุม	387	354	91.47	5	ไม่ครอบคลุม	164	142	86.59	5	ไม่ครอบคลุม	307	345	96.15	5	ไม่ครอบคลุม	549	459	83.61	5	ไม่ครอบคลุม	549	506	92.17	5	ไม่ครอบคลุม	387	379	97.93
6	ไม่ครอบคลุม	164	162	98.78	6	ไม่ครอบคลุม	164	160	97.56	6	ไม่ครอบคลุม	164	159	97.01	6	ไม่ครอบคลุม	164	158	96.34	6	ไม่ครอบคลุม	164	157	95.73	6	ไม่ครอบคลุม	164	149	90.85	6	ไม่ครอบคลุม	164	144	87.80	6	ไม่ครอบคลุม	164	144	87.80	6	ไม่ครอบคลุม	164	144	87.80					
7	ไม่ครอบคลุม	164	164	98.77	7	ไม่ครอบคลุม	306	305	99.35	7	ไม่ครอบคลุม	164	164	100.00	7	ไม่ครอบคลุม	164	164	100.00	7	ไม่ครอบคลุม	164	164	100.00	7	ไม่ครอบคลุม	164	164	100.00	7	ไม่ครอบคลุม	164	164	100.00	7	ไม่ครอบคลุม	164	164	100.00	7	ไม่ครอบคลุม	164	164	100.00					
8	ไม่ครอบคลุม	421	415	98.57	8	ไม่ครอบคลุม	421	409	97.15	8	ไม่ครอบคลุม	421	414	98.34	8	ไม่ครอบคลุม	421	414	98.34	8	ไม่ครอบคลุม	421	414	98.34	8	ไม่ครอบคลุม	421	414	98.34	8	ไม่ครอบคลุม	421	414	98.34	8	ไม่ครอบคลุม	421	414	98.34	8	ไม่ครอบคลุม	421	414	98.34					
9	ไม่ครอบคลุม	710	698	98.31	9	ไม่ครอบคลุม	84	81	96.43	9	ไม่ครอบคลุม	225	221	98.22	9	ไม่ครอบคลุม	164	164	100.00	9	ไม่ครอบคลุม	164	164	100.00	9	ไม่ครอบคลุม	396	379	95.45	9	ไม่ครอบคลุม	710	698	98.31	9	ไม่ครอบคลุม	710	698	98.31										
10	ไม่ครอบคลุม	1402	1389	99.00	10	ไม่ครอบคลุม	84	77	91.67	10	ไม่ครอบคลุม	396	354	89.39	10	ไม่ครอบคลุม	164	164	100.00	10	ไม่ครอบคลุม	164	164	100.00	10	ไม่ครอบคลุม	396	379	95.45	10	ไม่ครอบคลุม	710	698	98.31	10	ไม่ครอบคลุม	710	698	98.31										
11	ไม่ครอบคลุม	341	333	97.36	11	ไม่ครอบคลุม	1402	1329	94.79	11	ไม่ครอบคลุม	183	187	102.19	11	ไม่ครอบคลุม	406	355	87.44	11	ไม่ครอบคลุม	406	355	87.44	11	ไม่ครอบคลุม	406	355	87.44	11	ไม่ครอบคลุม	406	355	87.44	11	ไม่ครอบคลุม	406	355	87.44										
12	ไม่ครอบคลุม	251	245	97.61	12	ไม่ครอบคลุม	659	612	92.88	12	ไม่ครอบคลุม	337	336	99.70	12	ไม่ครอบคลุม	710	634	89.31	12	ไม่ครอบคลุม	710	634	89.31	12	ไม่ครอบคลุม	107	85	79.46	12	ไม่ครอบคลุม	337	283	83.98	12	ไม่ครอบคลุม	183	142	77.59	12	ไม่ครอบคลุม	138	119	86.23	12	ไม่ครอบคลุม	1402	1,090	77.75
13	ไม่ครอบคลุม	765	746	97.52	13	ไม่ครอบคลุม	385	372	96.62	13	ไม่ครอบคลุม	406	340	83.74	13	ไม่ครอบคลุม	207	240	96.62	13	ไม่ครอบคลุม	160	164	102.50	13	ไม่ครอบคลุม	160	164	102.50	13	ไม่ครอบคลุม	421	355	84.56	13	ไม่ครอบคลุม	84	75	89.29	13	ไม่ครอบคลุม	107	92	85.59	13	ไม่ครอบคลุม	659	466	70.56
14	ไม่ครอบคลุม	396	385	97.22	14	ไม่ครอบคลุม	1061	997	93.97	14	ไม่ครอบคลุม	287	287	100.00	14	ไม่ครอบคลุม	160	164	102.50	14	ไม่ครอบคลุม	160	164	102.50	14	ไม่ครอบคลุม	341	283	83.00	14	ไม่ครอบคลุม	341	283	83.00	14	ไม่ครอบคลุม	1061	1061	100.00	14	ไม่ครอบคลุม	1061	1061	100.00					
15	ไม่ครอบคลุม	259	251	96.91	15	ไม่ครอบคลุม	251	238	94.82	15	ไม่ครอบคลุม	421	379	90.02	15	ไม่ครอบคลุม	337	280	83.09	15	ไม่ครอบคลุม	337	280	83.09	15	ไม่ครอบคลุม	259	183	70.66	15	ไม่ครอบคลุม	765	629	82.22	15	ไม่ครอบคลุม	421	211	50.12	15	ไม่ครอบคลุม	710	666	93.80	15	ไม่ครอบคลุม	183	129	70.49
16	ไม่ครอบคลุม	84	81	96.43	16	ไม่ครอบคลุม	341	317	92.96	16	ไม่ครอบคลุม	659	584	88.77	16	ไม่ครอบคลุม	659	556	84.38	16	ไม่ครอบคลุม	659	556	84.38	16	ไม่ครอบคลุม	337	342	101.78	16	ไม่ครอบคลุม	1061	867	81.22	16	ไม่ครอบคลุม	659	498	75.58	16	ไม่ครอบคลุม	1061	889	83.88					
17	ไม่ครอบคลุม	138	131	94.93	17	ไม่ครอบคลุม	385	374	97.14	17	ไม่ครอบคลุม	1061	939	88.51	17	ไม่ครอบคลุม	765	625	81.83	17	ไม่ครอบคลุม	138	131	94.93	17	ไม่ครอบคลุม	138	131	94.93	17	ไม่ครอบคลุม	659	556	84.38	17	ไม่ครอบคลุม	659	556	84.38	17	ไม่ครอบคลุม	659	556	84.38					
18	ไม่ครอบคลุม	659	616	93.48	18	ไม่ครอบคลุม	107	99	92.52	18	ไม่ครอบคลุม	765	675	88.24	18	ไม่ครอบคลุม	421	355	84.56	18	ไม่ครอบคลุม	421	355	84.56	18	ไม่ครอบคลุม	710	565	79.58	18	ไม่ครอบคลุม	765	629	82.22	18	ไม่ครอบคลุม	1061	1061	100.00	18	ไม่ครอบคลุม	710	565	79.58					
19	ไม่ครอบคลุม	38	35	92.11	19	ไม่ครอบคลุม	138	124	89.13	19	ไม่ครอบคลุม	710	624	87.89	19	ไม่ครอบคลุม	341	285	83.58	19	ไม่ครอบคลุม	341	285	83.58	19	ไม่ครอบคลุม	659	459	69.65	19	ไม่ครอบคลุม	84	66	78.57	19	ไม่ครอบคลุม	107	74	68.84	19	ไม่ครอบคลุม	207	235	113.05	19	ไม่ครอบคลุม	337	214	63.50
20	ไม่ครอบคลุม	183	166	90.71	20	ไม่ครอบคลุม	765	674	88.10	20	ไม่ครอบคลุม	138	121	87.76	20	ไม่ครอบคลุม	107	89	83.20	20	ไม่ครอบคลุม	107	89	83.20	20	ไม่ครอบคลุม	1402	930	66.35	20	ไม่ครอบคลุม	107	85	78.57	20	ไม่ครอบคลุม	138	94	68.12	20	ไม่ครอบคลุม	341	281	82.40	20	ไม่ครอบคลุม	765	455	59.48
21	ไม่ครอบคลุม	107	94	87.82	21	ไม่ครอบคลุม	38	29	76.32	21	ไม่ครอบคลุม	1402	1159	82.61	21	ไม่ครอบคลุม	1402	1159	82.61	21	ไม่ครอบคลุม	1402	1159	82.61	21	ไม่ครอบคลุม	38	24	63.16	21	ไม่ครอบคลุม	251	185	73.71	21	ไม่ครอบคลุม	341	294	86.22	21	ไม่ครอบคลุม	385	159	41.30	21	ไม่ครอบคลุม	138	82	59.42
22	ไม่ครอบคลุม	207	209	101.21	22	ไม่ครอบคลุม	38	35	92.11	22	ไม่ครอบคลุม	38	35	92.11	22	ไม่ครอบคลุม	251	189	75.29	22	ไม่ครอบคลุม	251	189	75.29	22	ไม่ครอบคลุม	1402	1074	76.59	22	ไม่ครอบคลุม	1402	1074	76.59	22	ไม่ครอบคลุม	1402	1074	76.59	22	ไม่ครอบคลุม	1402	1074	76.59					
รวม	9,177	8,937	97.36	รวม	9,177	8,672	93.41	รวม	9,177	8,315	90.61	รวม	9,177	7,951	86.64	รวม	9,177	7,939	86.52	รวม	9,177	7,939	86.52	รวม	9,177	7,939	86.52	รวม	9,177	7,939	86.52	รวม	9,177	7,939	86.52	รวม	9,177	7,939	86.52										

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 2 ปีที่ได้รับวัคซีน DTP4,โปลิโอ4,JE1,MMR1 เก็บตก ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 28 มิ.ย. 67

เป้าหมายร้อยละ 90 ยกเว้น MMR1 ,MMR2 ร้อยละ 95

ลำดับ	DTP4				โปลิโอ4				JE				MMR1เก็บตก						
	CUP	รวม	A	%	ลำดับ	CUP	รวม	A	%	ลำดับ	CUP	รวม	A	%	ลำดับ	CUP	รวม	A	%
1	ห้วยทับทัน	308	291	94.48	1	ห้วยทับทัน	308	290	94.16	1	ห้วยทับทัน	308	300	97.4	1	ห้วยทับทัน	308	302	98.05
2	เมืองจันทร์	95	88	92.63	2	เมืองจันทร์	95	87	91.58	2	ศรีวิริยะ	387	363	93.80	2	เบญจลักษณ์	266	257	96.62
3	ศรีวิริยะ	387	351	90.7	3	ราษีไศล	415	378	91.08	3	เมืองจันทร์	95	89	93.68	3	ศรีวิริยะ	387	372	96.12
4	ราษีไศล	415	376	90.6	4	บึงบูรพ์	31	28	90.32	4	ราษีไศล	415	383	92.29	4	เมืองจันทร์	95	90	94.74
5	บึงบูรพ์	31	28	90.32	5	ศรีวิริยะ	387	349	90.18	5	ยางชุมน้อย	226	204	90.27	5	ภูสิงห์	375	348	92.8
6	เบญจลักษณ์	266	236	88.72	6	อุทุมพรพิสัย	542	479	88.38	6	ปรางค์กู่	416	373	89.66	6	ราษีไศล	415	385	92.77
7	อุทุมพรพิสัย	542	480	88.56	7	ยางชุมน้อย	226	199	88.05	7	อุทุมพรพิสัย	542	483	89.11	7	อุทุมพรพิสัย	542	497	91.7
8	ยางชุมน้อย	226	200	88.50	8	พยุห์	187	160	85.56	8	เบญจลักษณ์	266	237	89.1	8	ยางชุมน้อย	226	207	91.59
9	ขุนหาญ	684	593	86.7	9	เบญจลักษณ์	266	227	85.34	9	โนนคูณ	257	227	88.33	9	บึงบูรพ์	31	28	90.32
10	พยุห์	187	160	85.56	10	ปรางค์กู่	416	351	84.38	10	ภูสิงห์	375	326	86.93	10	ปรางค์กู่	416	373	89.66
11	ภูสิงห์	375	319	85.07	11	ภูสิงห์	375	316	84.27	11	พยุ								

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 3 ปีที่ได้รับวัคซีน JE2,MMR2 ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 28 มิ.ย. 67

เป้าหมายร้อยละ 90 ยกเว้น MMR1 ,MMR2 ร้อยละ 95

JE					MMR2				
ลำดับ	CUP	รวม	A	%	ลำดับ	CUP	รวม	A	%
1	ห้วยทับทัน	320	285	89.06	1	ห้วยทับทัน	320	309	96.56
2	เมืองจันทร์	100	84	84.00	2	เบญจลักษ์	236	226	95.76
3	อุทุมพรพิสัย	631	521	82.57	3	เมืองจันทร์	100	95	95.00
4	ศรีรัตนะ	369	303	82.11	4	ศรีรัตนะ	369	335	90.79
5	ราษีไศล	481	393	81.7	5	ราษีไศล	481	434	90.23
6	พยุห์	199	156	78.39	6	อุทุมพรพิสัย	631	567	89.86
7	ภูสิงห์	395	309	78.23	7	พยุห์	199	173	86.93
8	เบญจลักษ์	236	176	74.58	8	ยางชุมน้อย	223	192	86.10
9	ยางชุมน้อย	223	166	74.44	9	ปรารัง	468	397	84.83
10	โพธิ์ศรีสุวรรณ	152	112	73.68	10	บึงบูรพ์	37	31	83.78
11	เมืองศรีสะเกษ	813	591	72.69	11	โนนคูณ	276	231	83.70
12	ขุขันธ์	1083	782	72.21	12	กันทรารมย์	693	571	82.40
13	กันทรารมย์	693	500	72.15	13	เมืองศรีสะเกษ	813	667	82.04
14	ศิลาลาด	118	85	72.03	14	ขุขันธ์	1083	885	81.72
15	ปรารัง	468	337	72.01	15	ขุนหาญ	779	626	80.36
16	ขุนหาญ	779	559	71.76	16	โพธิ์ศรีสุวรรณ	152	122	80.26
17	บึงบูรพ์	37	26	70.27	17	ภูสิงห์	395	317	80.25
18	ไพรบึง	317	220	69.40	18	กันทรลักษ์	1,633	1301	79.67
19	โนนคูณ	276	188	68.12	19	ศิลาลาด	118	94	79.66
20	กันทรลักษ์	1,633	1073	65.71	20	วังหิน	455	362	79.56
21	วังหิน	455	295	64.84	21	ไพรบึง	317	252	79.50
22	น้ำเกลี้ยง	333	214	64.26	22	น้ำเกลี้ยง	333	257	77.18
	รวม	10,111	7,375	72.94		รวม	10,111	8,444	83.51

ความครอบคลุมของเด็กอายุครบ 5 ปี ที่ได้รับวัคซีน DTP5, โปлио5 ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 28 มิ.ย. 67

เป้าหมายร้อยละ 90 ยกเว้น MMR1 ,MMR2 ร้อยละ 95

DTP5					โปลิโอ5				
ลำดับ	CUP	รวม	A	%	ลำดับ	CUP	รวม	A	%
1	ห้วยทับทัน	334	303	90.72	1	ห้วยทับทัน	334	301	90.12
2	อุทุมพรพิสัย	684	598	87.43	2	เบญจลักษ์	276	242	87.68
3	เบญจลักษ์	276	241	87.32	3	อุทุมพรพิสัย	684	597	87.28
4	ราษีไศล	488	425	87.09	4	ราษีไศล	488	424	86.89
5	โพธิ์ศรีสุวรรณ	178	152	85.39	5	โพธิ์ศรีสุวรรณ	178	151	84.83
6	โนนคูณ	286	238	83.22	6	พยุห์	246	204	82.93
7	พยุห์	246	204	82.93	7	เมืองจันทร์	117	97	82.91
8	เมืองจันทร์	117	97	82.91	8	โนนคูณ	286	237	82.87
9	ศรีรัตนะ	482	396	82.16	9	ศรีรัตนะ	482	395	81.95
10	ภูสิงห์	494	399	80.77	10	ภูสิงห์	494	398	80.57
11	ยางชุมน้อย	247	195	78.95	11	ยางชุมน้อย	247	195	78.95
12	เมืองศรีสะเกษ	886	692	78.10	12	เมืองศรีสะเกษ	886	690	77.88
13	ขุขันธ์	1195	918	76.82	13	ขุขันธ์	1195	914	76.49
14	ปรางค์กู่	489	369	75.46	14	ปรางค์กู่	489	370	75.66
15	ขุนหาญ	818	613	74.94	15	ขุนหาญ	818	613	74.94
16	วังหิน	504	370	73.41	16	ไพรบึง	367	270	73.57
17	ไพรบึง	367	269	73.30	17	วังหิน	504	368	73.02
18	กันทรลักษ์	1850	1353	73.14	18	กันทรลักษ์	1850	1348	72.86
19	กันทรารมย์	780	561	71.92	19	กันทรารมย์	780	562	72.05
20	ศิลาลาด	129	91	70.54	20	น้ำเกลี้ยง	409	289	70.66
21	บึงบูรพ์	61	43	70.49	21	บึงบูรพ์	61	43	70.49
22	น้ำเกลี้ยง	409	287	70.17	22	ศิลาลาด	129	90	69.77
	รวม	11,320	8,814	77.86		รวม	11,320	8,798	77.72

๕.๒ วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

ไวรัสไข้หวัดใหญ่เป็นสาเหตุที่สำคัญของการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน พบได้บ่อย ในประชากรทุกกลุ่มอายุ อาการแสดงมีตั้งแต่อาการไข้ น้ำมูกไหลจนถึงภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ปอดบวม สมองอักเสบ กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ ตับอักเสบ ฯลฯ พบอัตราป่วยประมาณร้อยละ ๑๐ - ๒๐ ของประชากร กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคเรื้อรัง และผู้ที่เป็นโรคอ้วน มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย และเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นหน่วยงานสนับสนุนวัคซีน) ได้แก่ ๑) หญิงตั้งครรภ์ ทุกการตั้งครรภ์อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป (ให้บริการฉีดตลอดทั้งปี) ๒) เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๒ ปีทุกคน (หมายถึง กลุ่มเด็กที่มีอายุตั้งแต่ ๖ เดือนเต็ม จนถึงอายุ ๒ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน) ๓) ผู้มีโรคเรื้อรัง ดังนี้ ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หอบหืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน ๔) บุคคลที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ๕) โรคธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) ๖) โรคอ้วน (น้ำหนัก > ๑๐๐ กิโลกรัม หรือ BMI > ๓๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร) ๗) ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

กำหนดช่วงเวลาการรณรงค์ ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ถึง ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๗ โดยช่วง ๓ เดือนแรก (๑ พฤษภาคม - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗) เป็นการรณรงค์แบบเข้มข้นในเชิงรุก และ ๑ เดือนสุดท้าย (๑ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๗) เป็นช่วงเก็บตก ทั้งนี้ วันเวลาการรณรงค์สามารถกำหนดได้อย่างเหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ โดยขอให้เร่งรัดการฉีดวัคซีน ให้แล้วเสร็จโดยเร็ว

เป้าหมายการดำเนินงาน ขอให้หน่วยบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ให้แก่กลุ่มเป้าหมาย ให้ได้อย่างน้อยร้อยละ ๙๐ ของวัคซีนที่ได้รับจัดสรร (Performance)

รายงานผลการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ปี 2567
ในกลุ่มประชาชน 7 กลุ่มเสี่ยง จังหวัดศรีสะเกษ ณ วันที่ 28 มิ.ย. 67
เป้าหมายร้อยละ 90

ลำดับ	CUP	ยอดจัดสรรวัคซีน ไข้หวัดใหญ่	ผลงาน	ร้อยละ
1	เมืองจันทร์	1,510	1,117	73.97
2	บึงบูรพ์	1,360	835	61.40
3	ศีลาลาด	2,440	1,492	61.15
4	ไพรบึง	2,600	1,425	54.81
5	อุทุมพรพิสัย	6,600	3,441	52.14
6	เมือง	13,720	6,609	48.17
7	พยุห์	2,550	1,124	44.08
8	กันทรลักษ์	10,440	4,113	39.40
9	โพธิ์ศรีสุวรรณ	2,360	928	39.32
10	ห้วยทับทัน	4,900	1,808	36.90
11	ขุนหาญ	4,580	1,664	36.33
12	กันทรารมย์	5,300	1,826	34.45
13	ยางชุมน้อย	4,160	1,399	33.63
14	โนนคูณ	3,690	1,077	29.19
15	ราษีไศล	4,400	954	21.68
16	วังหิน	2,800	554	19.79
17	ศรีรัตนะ	2,100	405	19.29
18	เบญจลักษ์	2,230	424	19.01
19	ปรางค์กู่	2,500	418	16.72
20	ขุขันธ์	7,200	1,055	14.65
21	ภูสิงห์	2,550	173	6.78
22	น้ำเกลี้ยง	2,080	34	1.63
รวม		92,070	32,875	35.71

ที่มา : Dashboard สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ สปสช.

๖) สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉิน กรณีโรคอุบัติใหม่
อุบัติซ้ำ (โรคไข้หวัดใหญ่/โรคไข้หวัดนก) จังหวัดศรีสะเกษ ในวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ สถานีขนส่ง
เมืองใหม่ช่องสะง่า อำเภอกุสิงห์

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากโครงการพัฒนาสาธารณสุข
ชายแดน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดย การฝึกซ้อมแผนชนิด
ฝึกบนโต๊ะ (Table Top Exercise) ณ ห้องประชุมสถานีขนส่งเมืองใหม่ช่องสะง่า อำเภอกุสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ
และ การซ้อมแผนแบบปฏิบัติการจริง (Full scale exercise) มีบุคลากรที่เกี่ยวข้องของการฝึก
ปฏิบัติการจริง โดยใช้สถานที่ในการฝึกซ้อม คือ ด้านพรมแดนช่องสะง่า อำเภอกุสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ มีผู้เข้า
ประชุมประกอบด้วย คณะทำงานประจำช่องทางเข้าออกประจำด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ด้าน
พรมแดนช่องสะง่า อำเภอกุสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ ผู้รับผิดชอบงานควบคุมโรคติดต่อ และตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบล จำนวน ๘๕ คน ผู้เข้าร่วมประชุมจากประเทศกัมพูชา ฯลฯ จำนวน ๑๕ คน จากการดำเนินการ
พบว่า มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการจัดประชุมครั้งต่อไป และการจัดระบบการเฝ้าระวังตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

ก่อนการฝึกซ้อม

๑. การจัดห้องซ้อม : เป็นการซ้อมแผนระดับอำเภอ จึงจัดให้ผู้ร่วมประชุมหนึ่งประชุมร่วมกัน ไม่ได้แบ่งแยกเป็นหน่วยงาน มีผู้สังเกตการณ์นั่งร่วมประชุมกับผู้เข้าร่วมประชุม
๒. การจัดเตรียมข้อมูลในการฝึกซ้อม (สถานการณ์สมมติ เอกสาร และแผนผังบริเวณด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศอุสสิงห์ (ช่องสง่างา)
๓. การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการฝึกซ้อมแผน และมีการซักซ้อมความเข้าใจก่อนการฝึกซ้อมร่วมกันของทีมวิทยากร และจัดทำหนังสือแจ้งประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำข้อมูลข่าวสารไปแจ้งแก่ผู้ร่วมงานที่เกี่ยวข้องให้รับทราบ

ระหว่างการฝึกซ้อม

๑. อำนวยความสะดวกในด้านสถานที่/อุปกรณ์การสื่อสารและข้อมูลสนับสนุนการประกอบการฝึกซ้อม
๒. จัดทำสถานการณ์สมมติที่สอดคล้องกับสถานการณ์จริงในการฝึกซ้อมจากแผนผังบริเวณด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศอุสสิงห์ (ช่องสง่างา)
๓. การการตอบโต้สถานการณ์สมมติในห้องฝึกซ้อม ที่กำหนดไว้ในประเด็นที่เกี่ยวข้องโดยมีการสั่งการ การสื่อสาร ทั้งการตอบคำถามด้วยวาจา ระหว่างการฝึกซ้อม
๔. ผู้รับการฝึกซ้อมมีความเข้าใจในการแสดงบทบาทหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย
๕. การฝึกซ้อมครั้งนี้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริงที่ บริเวณด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศอุสสิงห์ (ช่องสง่างา)
๖. มีการจดบันทึกรายละเอียดในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

หลังเข้าร่วมการฝึกซ้อม

๑. เข้าร่วมการสรุปทเรียนการฝึกซ้อมแผน โดยผู้จัดการฝึกซ้อมแผน
๒. นำบทเรียนที่ได้ไปพัฒนาหรือปรับปรุงแผนเตรียมความพร้อมของหน่วยงานให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

๑. วัตถุประสงค์และรูปแบบการฝึกซ้อมแผน

๑.๑ วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อซ้อมระบบ ICS ด้านการปฏิบัติการ การบริหารจัดการ และการสื่อสารความเสี่ยงระดับ อำเภอ/จังหวัด ในกระบวนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินในกรณีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคไข้หวัดนก การสั่งการ (Command) การประสานงาน (Coordination) การสื่อสาร (Communication)

๑.๒ วัตถุประสงค์เฉพาะ

๑. เพื่อซ้อมบทบาทด้านการเฝ้าระวัง สอบสวนโรคของทีม ขั้นตอนการรายงานผู้บริหารตามระบบ
๒. เพื่อซ้อมบทบาทของทีมเมื่อมีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน หรือ ผู้ป่วยสงสัยมารับบริการที่โรงพยาบาล
๓. เพื่อซ้อมบทบาทเมื่อได้รับแจ้งว่ามีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน หรือ ผู้ป่วยสงสัยในชุมชน

๔. เพื่อเชื่อมโยงบทบาทด้านการ refer ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวน จากจุดที่พบ ไปโรงพยาบาล
ที่กำหนด

- การสื่อสาร การสั่งการ และการประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ
- การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ
- การรับส่งผู้ป่วย การประสานรพพยาบาล การควบคุมการติดต่อระหว่างการส่ง-ต่อ และหลังการส่ง-ต่อ

๕. เพื่อเชื่อมโยงบทบาทด้านการสื่อสารความเสี่ยง ต่อชุมชน ญาติ และบุคลากรสาธารณสุข

๖. เพื่อเชื่อมโยงบทบาทระบบการติดตามผู้สัมผัส

๒. ขอบเขตของปฏิบัติการซ้อมแผน

ปฏิบัติการนี้เป็นการซ้อมการตอบสนองต่อสถานการณ์สมมุติ การระบาดของของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคไข้หวัดนก ที่ก่อให้เกิดการติดต่อจากคนสู่คนได้ง่ายและแพร่ระบาดขยายไปในวงกว้างและทั่วโลก โดยเน้นหนักในด้านการสั่งการ การประสานงาน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ในองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จะต้องเตรียมความพร้อม ทั้งด้านความรู้ ทักษะและความชำนาญในการเฝ้าระวัง การตรวจจับ การป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคไข้หวัดนก การป้องกันไม่ให้เกิดการกระจายของโรคแพร่กระจายออกไปในวงกว้าง รวมทั้งการกำจัดพาหะและแหล่งรังโรคที่เป็นสาเหตุของการระบาดที่ถูกต้องปลอดภัยต่อประชาชนและผู้ปฏิบัติการ

๓. หน่วยงานและบุคคลที่เข้าร่วมซ้อมแผนปฏิบัติการไข้หวัดนกและไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ประกอบด้วย

- เจ้าหน้าที่ปกครองอำเภอภูสิงห์
- ทหาร จากหน่วยเฉพาะกิจที่ ๓
- เจ้าหน้าที่จากควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศภูสิงห์ (ช่องสง่างา)
- หัวหน้าหน่วยประสานงานชายแดนประจำพื้นที่ ๑
- ผู้เข้าร่วมประชุมจากประเทศกัมพูชา
- เจ้าหน้าที่จากศูนย์ประสานงานด้านความมั่นคง
- เจ้าหน้าที่จากองค์การบริหารส่วนตำบล
- เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูสิงห์
- เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลภูสิงห์
- เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้สังเกตการณ์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และโรงพยาบาลศรีสะเกษ

๔. ชนิดของการซ้อมแผน

๔.๑ การฝึกซ้อมแผนชนิดฝึกบนโต๊ะ (Table Top Exercise) ณ ห้องประชุมสถานีขนส่งเมืองใหม่ ช่องสง่างา อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

๔.๒ การซ้อมแผนแบบปฏิบัติการจริง มีบุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้ารับการฝึกปฏิบัติการจริง โดยใช้สถานที่ในการฝึกซ้อมคือ ด้านพรมแดนถาวรช่องสง่างา อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

๕. ขอบเขตของสถานการณ์สมมุติ แบ่งเป็นสถานการณ์เป็น ๒ เหตุการณ์

สถานการณ์ที่ ๑ : Table Top Exercise ณ ห้องประชุมสถานีขนส่งเมืองใหม่ช่องสะง่า

สถานการณ์ที่ ๒ : Full scale exercise ณ ด้านพรมแดนช่องสะง่า จังหวัดศรีสะเกษ

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๖.๑ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความรู้ ทักษะ และความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง และมีความพร้อมในการรับมือโรคไข้หวัดนกและเป็นแนวทางในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดต่ออุบัติใหม่อื่นๆ ได้

๖.๒ ได้ทราบข้อจำกัด ปัญหาอุปสรรคในการเตรียมความพร้อมรับมือโรคอุบัติใหม่ เพื่อนำไปแก้ไข และสนับสนุนเครือข่ายในพื้นที่

สถานการณ์ที่ ๑ : Table Top Exercise ณ ห้องประชุมสถานีขนส่งเมืองใหม่ช่องสะง่า

มีรายงานพบการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ ในกลุ่มนักท่องเที่ยวในอำเภออัลลองเวง ราชอาณาจักรกัมพูชา ดังนี้

เวลา ๑๗.๓๐ น. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องจวม-สะง่า ราชอาณาจักรกัมพูชา ตรวจพบผู้เดินทางที่มีอาการไข้สูง หนาวสั่น ปวดเมื่อยตามตัว เป็นหญิงไทย จำนวน ๒ ราย ที่ขอเดินทางข้ามประเทศ สอบถามเพิ่มเติมพบว่า มีเพื่อนนักท่องเที่ยวด้วยกันมีอาการในลักษณะเดียวกันอีก ๔ คน ที่อยู่ในโรงแรมที่พักแห่งหนึ่งบริเวณชายแดนไทย-กัมพูชา

เวลา ๑๘.๓๐ น. โรงพยาบาลอัลลองเวง แจ้งว่าพบ ผู้ป่วยที่มีอาการไข้สูงเฉียบพลัน หนาวสั่น ปวดตามตัว ปวดกล้ามเนื้อ มีน้ำมูก ได้รับการนำส่งจากโรงแรมที่พักแห่งหนึ่งบริเวณชายแดนไทย-กัมพูชา จำนวน ๒ ราย

อำเภออัลลองเวง ได้ประสานไปที่ผู้ประกอบการ พบว่า มีผู้ป่วยที่มีอาการในลักษณะเดียวกัน จำนวนหลายราย จึงได้ขอให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องช่วยเหลือ โดยอำเภออัลลองเวงได้แจ้งให้หน่วยประสานงานชายแดนกัมพูชา-ไทย รีบแจ้งสถานการณ์ ไปยังหน่วยประสานงานชายแดนประจำพื้นที่ ๑ ไทย-กัมพูชา โดยจะส่ง-ต่อข้อมูลไปยังด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสะง่า เพื่อเตรียมรับสถานการณ์หรือแผนเผชิญเหตุจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นบริเวณด่านพรมแดนถาวรช่องจวม-สะง่า ต่อไป

คำถาม

๑. มีหน่วยงานใดบ้างเกี่ยวข้อง และมีระบบการรายงาน ไปยังหน่วยงานต่างๆอย่างไร

๒. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำกิจกรรมอย่างไรบ้าง

การตอบโต้สถานการณ์สมมุติที่ ๑ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และระบบการรายงาน

- ชุดประสานงานชายแดนไทย – กัมพูชา (ประเทศกัมพูชา)
- ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศภูสิงห์ (ช่องสะง่า)
- เจ้าหน้าที่ปกครองอำเภอภูสิงห์
- ทหาร ตำรวจ ตรวจคนเข้าเมือง

สถานการณ์ที่ ๒ : Full scale exercise ณ ด้านพรมแดนถาวรช่องสะง่า จังหวัดศรีสะเกษ

การระบาดของโรคไข้หวัดนก H๕N๑ ในกลุ่มนักท่องเที่ยวชาวไทย ที่เดินทางไปเที่ยวในราชอาณาจักรกัมพูชา ดังนี้

นักท่องเที่ยวชาวไทย จำนวน ๔ คน ประกอบด้วย ๑ ครอบครัว พ่อแม่ลูก ๓ คน และเพื่อนลูกชาย ๑ คน เดินทางข้ามจุดผ่านแดนถาวรช่องสะง่า ไปเที่ยวในราชอาณาจักรกัมพูชา ระหว่างวันที่ ๓-๖ มิถุนายน ๒๕๖๗ ก่อนเดินทางเพื่อนลูกชาย อายุ ๑๕ ปี ใช้สูง แต่เข้ามามีอาการดีขึ้น มีระคายคอบ ที่บ้านมีการเลี้ยงไก่ชนไว้หลายตัว ๑๐ วันก่อนเดินทาง ไก่ชนที่เลี้ยงไว้ได้ตายไม่ทราบสาเหตุ ๔ ตัว ทั้ง ๔ คนได้เดินทางข้ามแดนไปเที่ยวในราชอาณาจักรกัมพูชา ในวันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๖๗ ระหว่างท่องเที่ยววันที่ ๓-๔ มิถุนายน ๒๕๖๗ เพื่อนลูกชายมีอาการไข้สูง ตอนบ่ายและกลางคืน เริ่มมีอาการ ไอถี่ มากขึ้น

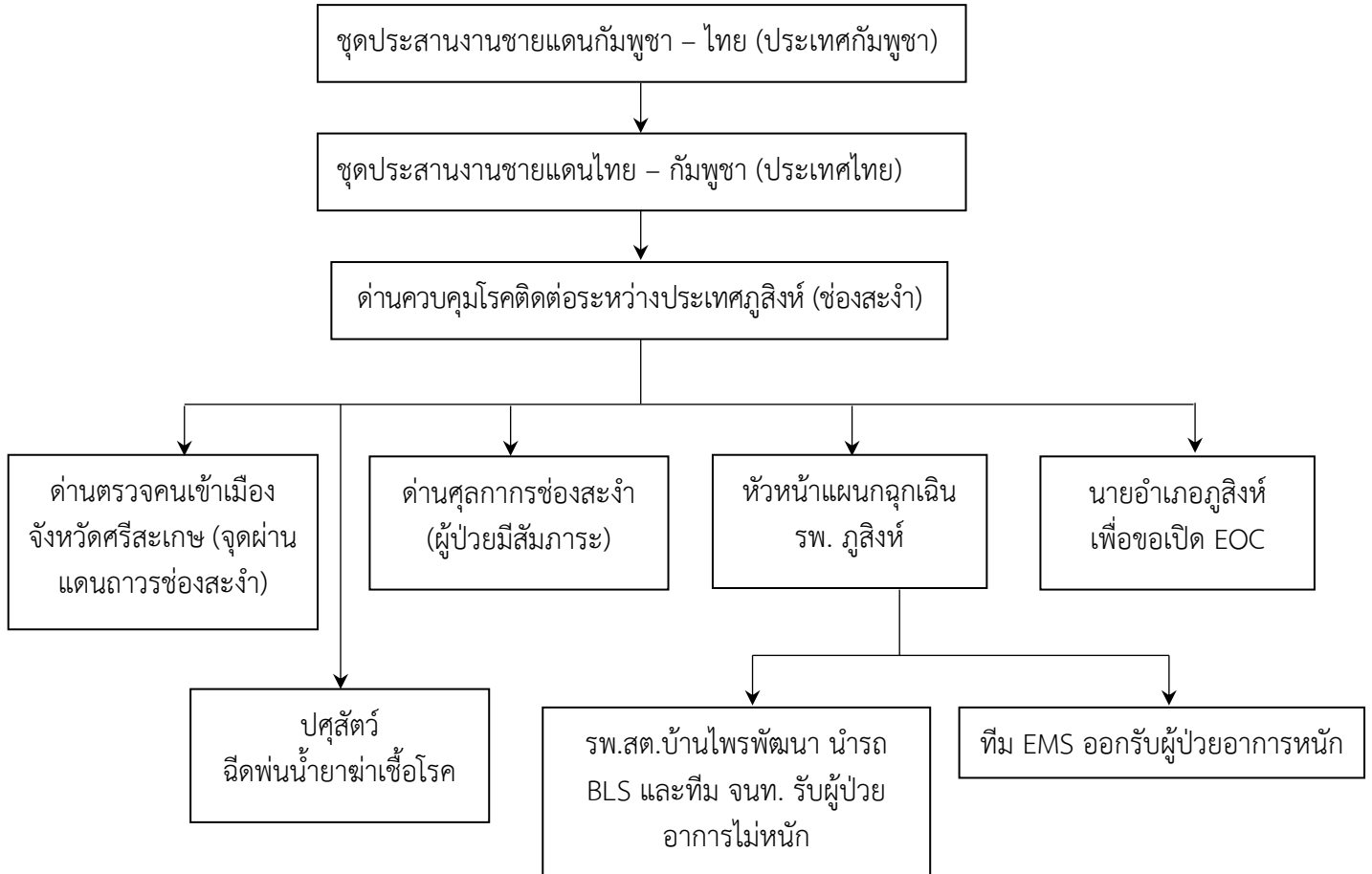
วันที่ ๕ มิ.ย. ๖๗ เพื่อนลูกชายมีไข้ ซึม และท้องเสียร่วมด้วย จึงไม่ได้เดินทางไปท่องเที่ยวกับเพื่อนได้ขออนอนพักที่โรงแรม และในวันเดียวกัน ลูกชายและแม่ เริ่มมีไข้ มีน้ำมูก

วันที่ ๖ มิ.ย. ๖๗ ทั้ง ๔ คน เดินทางกลับประเทศไทย โดยเพื่อนลูกชาย ยังมีอาการท้องเสีย ไข้สูง ไอถี่ และหอบเหนื่อย เป็นระยะ จึงให้นั่งรถคนละคันกัน (ลูกชายและเพื่อน) (พ่อและแม่) และระหว่างเดินทางกลับ เพื่อนลูกชายมีอาการไอถี่ หอบเหนื่อยมาก คล้ายจะหมดสติ จึงต้องเข้ารับการรักษาที่ รพ.อัลลลองเวง ส่วนรถของพ่อแม่ได้เดินทางมาที่จุดผ่านแดนถาวรช่องสะง่าก่อน

- เวลา ๑๖.๐๐ น. แพทย์ รพ.อัลลลองเวง แจ้งว่าผู้ป่วยมีอาการเข้าได้กับโรคไข้หวัดนก และให้อยู่ในห้องแยก จึงได้ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภออัลลลองเวง เพื่อแจ้งด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศของจวม ให้ตรวจคัดกรองพ่อแม่ ของผู้ป่วยที่ได้เดินทางมาที่ด่านก่อนหน้านี้โดยด่วน

- ด้านฯแจ้งว่า นักท่องเที่ยวชาวไทย (พ่อแม่) ได้ข้ามไปรอที่ฝั่งไทยแล้ว จึงได้ประสานงานให้ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสะง่า ราชอาณาจักรไทย ให้ทราบสถานการณ์ และดำเนินการตามแผนเผชิญเหตุโรคติดต่อ พร้อมทั้งแจ้งหน่วยประสานงานชายแดนกัมพูชา-ไทย เพื่อแจ้งสถานการณ์ไปยังหน่วยประสานงานชายแดนประจำพื้นที่ ๑ ไทย-กัมพูชา ทราบ

แผนผังการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคไข้หวัดนก
ณ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศภูเก็ต (ช่องสง่า)



หมายเหตุ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศภูเก็ต (ช่องสง่า) จะปักธงสีแดงเพื่อเป็นสัญลักษณ์ว่าเกิดโรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ ปักธงเหลืองเพื่อหยุดการจราจร และปักธงสีเขียวเพื่อเป็นสัญลักษณ์ว่าเหตุการณ์ปกติ

- เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคฯประสานงานกับเจ้าหน้าที่ด้านตรวจคนเข้าเมือง ทหาร และ ตำรวจที่ด่าน ในการนำผู้ป่วยเข้าราชอาณาจักรไทย
- เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคฯ นำผู้ป่วยและญาติไว้ที่ห้องกักกันโรค ประสานเจ้าหน้าที่ตำรวจทหารให้กันพื้นที่ เตรียมจุดจอดรถ Refer
- ทีม EMS รับแจ้ง เตรียมทีม เตรียมชุด PPE และเตรียมอุปกรณ์รับผู้ป่วยให้พร้อม
- เจ้าหน้าที่แผนกฉุกเฉิน Consult ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในการออกมารับผู้ป่วยที่จุดผ่านแดนถาวรช่องสง่า และนำรถไปรับผู้ป่วยที่จุดนัดหมาย

บทสรุปและประเมินผลการซ่อมแผน

การเตรียมการและการตอบสนองต่อสภาพการสมมติ

การเตรียมความพร้อม ทั้งด้านแผนปฏิบัติการ แนวทางการปฏิบัติและรูปแบบการซ่อมแผน พบว่า ยังขาดความพร้อมในการเตรียมการ โดยสามารถสรุปผลการดำเนินการซ่อมแผนครั้งนี้ ได้ดังนี้

การบริหารจัดการ

- ระยะเวลาในการเตรียมการไม่เหมาะสม เนื่องจากการซ่อมแผนครั้งนี้มีเวลาในการเตรียมการน้อย ทำให้ไม่มีการประชุมเตรียมการร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ขาดการประสานรายละเอียดและกระบวนการซ่อมแผน แต่เนื่องจากทุกภาคส่วนมีประสบการณ์ในการซ่อมแผนแบบปฏิบัติการจริงมาแล้วจึงสามารถเตรียมการได้ถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น
- การประสานงานระหว่างนอกหน่วยงานและหน่วยงานเดียวกัน การประสานงานเป็นไปได้ด้วยความเรียบร้อย ทั้งก่อนดำเนินงานและระหว่างดำเนินงาน
- ระยะเวลาที่ใช้ปฏิบัติการซ่อมแผน ใช้เวลา ๑ วัน ค่อนข้างน้อย กระชับจนขาดรายละเอียดในบางจุดไป
- สถานที่จัดการซ่อมแผนมีความเหมาะสม

ประเด็นข้อเสนอแนะจากผู้สังเกตการณ์

ฝ่ายไทย

- จุดเด่นคือมีการประสานงานที่ดีระหว่างทั้ง ๒ ประเทศ มีการบูรณาการร่วมกันในหลายภาคช่วย
- ควรมีการส่ง-ต่อข้อมูลอื่น ๆ นอกจากข้อมูลผู้ป่วยร่วมด้วย เช่น สถานการณ์โรคก่อนหน้านี้ ข้อมูลจากตายของสัตว์ที่ผิดปกติ ทั้งฝั่งไทยและฝั่งกัมพูชา เพื่อเตรียมการเฝ้าระวังต่อไป
- ขาดการตรวจยืนยันเชื้อก่อนการส่ง-ต่อผู้ป่วย ควรมีการพูดคุยกันในระดับผู้บริหารหากทางกัมพูชาจะส่งตัวอย่างมาตรวจที่ไทย
- การกักตัวผู้ป่วยก่อนส่งต้อง (ฝั่งไทย) ห้อง Modified Negative Pressure สามารถปรับปรุงจากห้องแยกกักโรคที่มีอยู่เดิม
- จุดมาเชื้อสำหรับรถขนส่งสัตว์อย่างห่างจากด่านประมาณ ๑ กิโลเมตร ซึ่งเมื่อก่อนการระบาดของโรคที่เกิดจากสัตว์ ทำให้ด่านเป็นจุดเสี่ยงที่จะมีการระบาดของโรค
- ควรมีการซ่อมแผนรับส่ง-ต่อผู้ป่วยที่อาคารหนักที่ใส่ท่อช่วยหายใจ
- ควรมีการจัดทำแนวทาง/ขั้นตอน (SOP) การส่ง-ต่อผู้ป่วย หลักการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคติดต่ออันตราย การจำกัดเจ้าหน้าที่ที่จะสัมผัสผู้ป่วย
- ทุกขั้นตอนควรมีการระบุอย่างชัดเจน ทั้งการตรวจคัดกรอง ระบบการรายงานสถานการณ์/ข้อมูล (จัดทำเป็น Flow Chart อย่างชัดเจน) ระบบเฝ้าระวังควบคุมโรค แนวทางการปฏิบัติตามมาตรฐาน มีแผนเผชิญเหตุ
- ควรมีทำเนียบเครือข่าย Address contact ให้มีการทบทวนรายชื่อผู้ประสานงานให้เป็นปัจจุบัน
- ควรมีระบบ Fast track ไม่ให้ผู้ป่วยปะปนรวมกับประชาชนทั่วไป
- ขาดมาตรการการสื่อสารความเสี่ยงกับประชาชน
- ขาดมาตรการการเคลื่อนย้ายสัตว์
- ควรมีการซ่อมแผนตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินในระดับที่ใหญ่ขึ้น มีการแสดงให้เห็นเรื่องการเปิด EOC ระบบบัญชาการร่วมกันระหว่างทั้ง ๒ ประเทศ

ฝ่ายกัมพูชา

- มีการประสานกันระหว่างทั้ง ๒ ประเทศเป็นอย่างดี มีความร่วมมือกันในทุก ๆ ภาคส่วน ได้รับคำชมจากหน่วยเหนือของฝ่ายกัมพูชา
- การซ้อมแผนครั้งนี้เป็นการส่ง-ต่อผู้ป่วยจากกัมพูชาไปไทย ควรจะมีการซ้อมส่ง-ต่อผู้ป่วยจากไทยไปกัมพูชาด้วย
 - ด้วยระยะเวลาการซ้อมที่กระชั้นชิด ทำให้ต้องลดทอนบางขั้นตอนไป ขาดรายละเอียดในหลายจุด
 - กัมพูชายังขาดห้องแยกกักโรคก่อนการส่ง-ต่อ
 - การฝึกซ้อมแผนฯ ครั้งนี้ทำให้ฝ่ายกัมพูชาได้เห็นถึงจุดที่จะต้องมีการพัฒนาต่อไป เช่น การอบรมให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในเรื่องการส่ง-ต่อผู้ป่วยที่มีอาการหนัก และจัดหาอุปกรณ์การส่ง-ต่อผู้ป่วยที่มีอาการหนัก เพื่อลดความสูญเสีย
 - ควรมีการซ้อมแผนฯ ส่ง-ต่อผู้ป่วยที่มีอาการหนักไม่สามารถหายใจหรือช่วยเหลือตัวเองได้ระหว่างทั้ง ๒ ประเทศ
 - หวังว่าจะมีการซ้อมแผนฯ ระหว่างประเทศร่วมกันอีกครั้งในโอกาสต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๑. การการประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เขตสุขภาพที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี กำหนดจัดประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ในระหว่างวันที่ ๑๘ - ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรมสุนีย์แกรนด์ แอนด์ คอนเวนชัน เซ็นเตอร์ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งได้แจ้งให้ผู้สนใจส่งผลงานวิชาการ ประเภทนำเสนอด้วยการบรรยาย โปสเตอร์ และหรือ นวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ โดยสแกนส่งผลงานผ่าน QR Code หรือ ลงทะเบียนส่งที่ลิงค์ <https://docs.google.com/forms/d/e/๑FAIpQLSf๘le๔mlaNIowPciYv๕๖๖soBHpGYq๔bx๕bU๕aRzay๙AosVz๒A/viewform> ซึ่งปิดรับแล้วเมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

ในปีนี้มีผู้สนใจส่งผลงานวิชาการ และคณะกรรมการได้พิจารณาคัดเลือกผลงานเพื่อนำเสนอสรุปดังนี้

ที่	รายการ	จำนวน (ผลงาน)	ร้อยละ	คะแนน สูงสุด	คะแนน ต่ำสุด
๑	จำนวนผลงาน Oral Presentation เลื่อนระดับ ทั้งหมด	๕๖			
๒	จำนวนผลงาน Oral Presentation เลื่อนระดับ ที่ผ่านการคัดเลือก	๕๖	๑๐๐		
๓	จำนวนผลงาน Oral Presentation ประกวดทั้งหมด	๑๓๙		๘๔.๓๓	๒๒.๖๗
๔	จำนวนผลงาน Oral Presentation ประกวด ที่ผ่านการคัดเลือก	๘๖	๖๑.๘๗	๘๔.๓๓	๕๓.๐๐
๕	จำนวนผลงาน Eposter ประกวดทั้งหมด	๓๕๓		๘๙.๕	๒๒.๕๐
๖	จำนวนผลงาน Eposter ประกวดที่ผ่านการคัดเลือก	๑๘๗	๕๒.๙๗	๘๙.๕	๕๗.๐๐
๗	รวมจำนวนบทความแสดงผลงานวิชาการทั้งหมด	๕๔๙			
	อัตราการตอบรับจากผลงานทั้งหมด	๓๒๙	๖๐.๐๔		

โดยจังหวัดศรีสะเกษ มีผู้สนใจส่งผลงานวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๐ และได้รับการพิจารณาให้นำเสนอผลงานวิชาการ ดังตาราง

จำนวนและร้อยละ การส่งและการได้รับคัดเลือกผลงานวิชาการ เขต 10 ปี 2567

ประเภท	เขต 10 รวม 5 จว.		จ.ศรีสะเกษ		
	จำนวนส่ง	ได้รับคัดเลือก (ร้อยละ)	จำนวนส่งเทียบเขต 10 (ร้อยละ)	ได้รับคัดเลือกเทียบเขต 10 (ร้อยละ)	ได้รับคัดเลือกเทียบจำนวนส่ง (ร้อยละ)
วจา เลื่อนระดับ	56	56 (100%)	22 (39.29%)	22 (39.29%)	22 (100%)
วจา	139	86 (61.87%)	38 (27.34%)	20 (23.26%)	20 (52.63%)
E-Poster	353	187 (52.97%)	110 (31.16%)	49 (26.20%)	49 (44.55%)
รวม	548	329 (60.04%)	170 (31.02%)	91 (27.66%)	91 (53.53%)

๒. การประชุมและประกวดผลงานวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๗

กระทรวงสาธารณสุขกำหนดจัดประชุมวิชาการ กำหนดจัดประชุมและประกวดผลงานวิชาการ ประจำปี ๒๕๖๗ โดยมีรายละเอียดดังนี้

๒.๑ กำหนดจัดในระหว่างวันที่ ๑๑ – ๑๓ กันยายน ๒๕๖๗

๒.๒ สถานที่จัด ณ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล จังหวัดนครราชสีมา

๒.๓ กำหนดลงทะเบียนส่งผลงานวิชาการ ระหว่างวันที่ ๑ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ส่งผ่านลิงค์

<https://academic.moph.go.th/main/index.php/register/index/add>

หรือ สแกนผ่าน QR-code



๒.๔ การลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม ยังไม่เปิดลงทะเบียน โดยในปี นี้ไม่มีค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมวิชาการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. การขออนุญาตจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุม (กัญชา) เพื่อการค้า จังหวัดศรีสะเกษ

ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ จังหวัดศรีสะเกษ เริ่มดำเนินการออกใบอนุญาตจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ตั้งแต่ปี ๒๕๖๕ ถึงเดือน มิถุนายน ๒๕๖๗ จำนวน ๘๔ ราย และยกเลิกใบอนุญาตจำนวน ๗ ราย คงเหลือจำนวน ๗๗ ราย แยกราย อำเภอ ดังนี้

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนใบอนุญาตทั้งหมด	ประเภท	
			จำหน่าย	จำหน่ายและแปรรูป
๑	เมืองศรีสะเกษ	๒๒	๖	๑๖
๒	กันทรลักษณ์	๘	๓	๕
๓	กันทรารมย์	๔	๑	๓
๔	โนนคูณ	๑	๑	-
๕	อุทุมพรพิสัย	๖	๔	๒
๖	ราษีไศล	๖	๓	๓
๗	ห้วยทับทัน	-	-	-
๘	ขุขันธ์	๖	๒	๔
๙	ขุนหาญ	๖	๓	๓
๑๐	เมืองจันทร์	๒	-	๒
๑๑	ศรีรัตนะ	๑	-	๑
๑๒	บึงบูรพ์	๓	๑	๒
๑๓	ยางชุมน้อย	๓	๑	๒
๑๔	พยุห์	๑	-	๑
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๒	๑	๑
๑๖	ภูสิงห์	๒	-	๒
๑๗	ไพรบึง	๑	-	๑
๑๘	ปรางค์กู่	๒	๑	๑
		๗๗	๒๗	๕๐

วัตถุประสงค์ : เพื่อทราบ และกำกับติดตาม

รายละเอียดสถานที่ตั้งของแต่ละราย แจ้งผู้รับผิดชอบระดับอำเภอแล้ว

๒. ผลการประกวดคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทย (๔ ประเภท)

ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ตามที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้ประกวดคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติ ด้านการแพทย์แผนไทย ทั้ง ๔ ประเภท ระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ในวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เพื่อเข้าประกวดในระดับประเทศต่อไป จึงขอประกาศผลการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพ ดังนี้

๑. ประเภทสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ชนะเลิศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร

๒. ประเภทโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

ชนะเลิศ โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ

๓. ประเภทโรงพยาบาลชุมชน

ชนะเลิศ โรงพยาบาลดอนมดแดง จังหวัดอุบลราชธานี

๔. ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนอนมัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนามีนทราชนิ

ชนะเลิศ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านด่าน อำเภอรามัน จังหวัดศรีสะเกษ

วัตถุประสงค์ : เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องเข้ารับใบเกียรติบัตร ในวาระก่อนการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ (คปสจ.) เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม : รับทราบ

๘.๑๔ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

๑. การขับเคลื่อนนโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบายสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๑๓ ประเด็น ซึ่งประเด็นที่ ๑๐ ประเด็นดิจิทัลสุขภาพ บัตรประชาชนใบเดียวยุทธศาสตร์ที่ โดยกำหนดให้โรงพยาบาลจัดบริการสุขภาพดิจิทัล จำนวน ๙ รายการพร้อมให้บริการประชาชน จากรายงานการประเมินตนเองของ โรงพยาบาลในจังหวัดศรีสะเกษ มีโรงพยาบาลที่ดำเนินการครบทั้ง ๙ กิจกรรม ๗ แห่ง ดำเนินการครบในข้อ ๑ - ๘ ตามนโยบายผู้ตรวจราชการจำนวน ๑๑ แห่ง รายละเอียดตามตาราง

ตารางสรุปผลการจัดกิจกรรมสุขภาพดิจิทัล

รหัส	รพ.	1. ตู้ KIOS	2. ระบบแสดงคิว	3. แจ้งเตือนคิวออนไลน์	4. นัดหมายออนไลน์	5. Telemedicine	6. ส่งยาถึงบ้าน	7. ไบรปรองมแพทย์อิเล็กทรอนิกส์	8. OPD Paperless	9. IPD Paperless	ดำเนินการแล้ว	มีแผนดำเนินการ
10700	รพศ. ศรีสะเกษ	●	●	●	●	●	●	●	●	●	6	3
10927	รพ. ยางชุมน้อย	●	●	●	●	●	●	●	●	●	5	4
10928	รพ. กิ่งกรามย์	●	●	●	●	●	●	●	●	●	9	0
10930	รพ. ชูรินทร์	●	●	●	●	●	●	●	●	●	5	4
10931	รพ. ไพรบึง	●	●	●	●	●	●	●	●	●	7	2
10932	รพ. ปรังคัง	●	●	●	●	●	●	●	●	●	9	0
10933	รพ. ขุนหาญ	●	●	●	●	●	●	●	●	●	9	0
10934	รพ. ราชันโคก	●	●	●	●	●	●	●	●	●	6	3
10935	รพ. อามพรพิสัย	●	●	●	●	●	●	●	●	●	8	1
10936	รพ. บึงรพี	●	●	●	●	●	●	●	●	●	8	1
10937	รพ. ห้วยทับทัน	●	●	●	●	●	●	●	●	●	8	1
10938	รพ. ไนมคณ	●	●	●	●	●	●	●	●	●	7	2
10939	รพ. ศรีรัตนะ	●	●	●	●	●	●	●	●	●	9	0
10940	รพ. วังหิน	●	●	●	●	●	●	●	●	●	8	1
10941	รพ. นาเกลียง	●	●	●	●	●	●	●	●	●	9	0
10942	รพ. ภูสิงห์	●	●	●	●	●	●	●	●	●	6	3
10943	รพ. เมืองจันทร์	●	●	●	●	●	●	●	●	●	9	0
23125	รพ. เบญจลักษณ์	●	●	●	●	●	●	●	●	●	8	1
28014	รพ. พยุห์	●	●	●	●	●	●	●	●	●	6	3
28015	รพ. โพธิ์ศรีสุวรรณ	●	●	●	●	●	●	●	●	●	9	0
28016	รพ. ศิลาลาด	●	●	●	●	●	●	●	●	●	8	1
10929	รพ. กันทรลักษณ์	●	●	●	●	●	●	●	●	●	7	2
	ดำเนินการแล้ว	22	21	14	19	21	21	15	22	11		
	มีแผนดำเนินการ	0	1	8	3	1	1	7	0	11		

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อให้ผู้บริหารทราบ และเร่งรัดดำเนินการให้ ครบถ้วน ในข้อที่ ๑-๘ ภายใน ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗

๒. การดำเนินงานและประเมินความเสี่ยงด้านความปลอดภัย Cyber

กระทรวงสาธารณสุขได้เร่งรัดให้ โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินงานด้านความมั่นคงปลอดภัย Cyber เพื่อให้ข้อมูลด้านสุขภาพของโรงพยาบาลมีความปลอดภัย โดยได้ให้หน่วยงานประเมินตนเองเพื่อตรวจสอบกิจกรรมการดำเนินงานตามเกณฑ์ โดยจังหวัดศรีสะเกษ ไม่มีโรงพยาบาลที่อยู่ในเกณฑ์ความเสี่ยงสูง เสี่ยงปานกลาง ๑๘ แห่ง เสี่ยงต่ำ ๓ แห่ง (ศรีรัตนะ เมืองจันทร์ กันทรลักษณ์) ไม่มีความเสี่ยง ๑ แห่ง (เบญจลักษณ์) รายละเอียดตามตาราง

อย่างไรก็ตามจากการตรวจสอบ พบว่ามีการประเมินที่ไม่ตรงตามความเป็นจริง จึงขอให้ผู้เกี่ยวข้องได้ตรวจสอบรายละเอียดการดำเนินงานในแต่ละประเด็น และเร่งดำเนินการให้แล้วเสร็จโดยเร็ว สำนักงานสาธารณสุข โดยกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล จะออกประเมิน ในเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๗

ลำดับ	อำเภอ	ประชากร	ลงทะเบียน	ร้อยละ	ลงทะเบียนตั้งแต่ 2 มิ.ย.67	ความครอบคลุมเพิ่มร้อยละ
1.	อ.ราชสีห์	84,003	33,425	39.79	9,550	11.37
2.	อ.เมืองจันทร์	18,945	7,220	38.11	6,347	33.5
3.	อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	24,527	7,780	31.72	7,327	29.87
4.	อ.ปรางค์กู่	69,637	21,549	30.94	2,474	3.55
5.	ขุนหาญ	112,955	34,927	30.92	21,546	19.07
6.	อ.ศรีรัตนะ	54,850	16,423	29.94	13,316	24.28
7.	อ.ซำสูง	160,426	46,112	28.74	32,793	20.44
8.	อ.ยางชุมน้อย	36,838	9,356	25.4	7,812	21.21
9.	อ.บึงนาราง	10,508	2,615	24.89	369	3.51
10.	อ.ภูสิงห์	54,546	10,844	19.88	9,015	16.53
11.	อ.พยุห์	35,149	6,715	19.1	6,229	17.72
12.	อ.วังหิน	52,095	9,279	17.81	6,076	11.66
13.	อ.อุทุมพรพิสัย	105,632	17,614	16.67	15,601	14.77
14.	อ.ศีลาสัย	21,539	3,077	14.29	2,929	13.6
15.	อ.ห้วยทับทัน	44,872	6,301	14.04	2,960	6.6
16.	อ.เบญจลักษ์	37,714	4,987	13.22	3,723	9.87
17.	อ.กันทรลักษ์	203,558	25,727	12.64	7,429	3.65
18.	อ.โนนคูณ	40,425	4,889	12.09	4,332	10.72
19.	อ.กันทรารมย์	105,025	12,295	11.71	10,459	9.96
20.	อ.โพธิ์แดง	47,500	4,574	9.63	3,739	7.87
21.	อ.น้ำแก้ง	45,591	2,096	4.6	1,870	4.1
22.	อ.เมือง	132,080	5,767	4.37	3,246	2.46

1 - 22 / 22 < >

แนวทางการเร่งรัดดำเนินงาน

๑) รพ. / รพ.สต. ทุกแห่ง ลงทะเบียน โดยมุ่งเป้าหมาย

- ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ นักเรียน/นักศึกษา กลุ่ม อสม. / ผู้นำชุมชน
- ผู้ป่วย / ญาติ ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล

๒) ส่งเสริมให้ประชาชนใช้ Application หมอพร้อม เพื่อการดูแลประวัติการรักษา และรับบริการทางสุขภาพ เช่น การจองคิวบริการ online telemedicine

๓) รพ./รพ.สต. จัดบริการเช่นการ จองคิวบริการ Online telemedicine ที่ประชาชนขอรับบริการในระบบหมอพร้อม

๔) ประชาสัมพันธ์ การลงทะเบียน / ประโยชน์ ของการใช้ Health ID

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- มอบหมายผู้บริหารเร่งรัดการลงทะเบียน Health ID สำหรับประชาชน

๔. การจัดบริการแพทย์ทางไกล

การจัดระบบแพทย์ทางไกล เพื่อลดความแออัด และทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้ ทุกที่ และสามารถเชื่อมโยงกับการส่งยาถึงบ้านผ่าน health rider หรือรับยาร้านยาได้ โดยกระทรวงฯ มีเป้าหมายในการดำเนินงานไม่น้อยกว่า ๓๐ ครั้งต่อเดือน ต่อ โรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จังหวัดศรีสะเกษ มีการให้บริการผ่านระบบแพทย์ทางไกล ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๗ จำนวน ๑๕,๘๑๒ ครั้ง โรงที่มีผลมากที่สุด ๕ ลำดับแรก ได้แก่ รพ.ศรีรัตนะ รพ.เมืองจันทร์ รพ.พยุห์ รพ.ไพรบึง รพ.ศรีสะเกษ รายละเอียดตามตาราง

ผลการดำเนินงานให้บริการผ่านระบบ Telemedicine ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ณ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

โรงพยาบาล	จำนวนบริการ การแพทย์ทางไกลครั้ง	เฉลี่ย ครั้ง/ เดือน
10939:โรงพยาบาลศรีรัตนะ	3,789	473.6
10943:โรงพยาบาลเมืองจันทร์	2,747	343.4
28014:โรงพยาบาลพยุห์	2,217	277.1
10931:โรงพยาบาลไพรบึง	2,061	257.6
10700:โรงพยาบาลศรีสะเกษ	1,908	238.5
10927:โรงพยาบาลยางชุมน้อย	580	72.5
10933:โรงพยาบาลขุนหาญ	505	63.1
10934:โรงพยาบาลราษีไศล	468	58.5
10935:โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	327	40.9
10930:โรงพยาบาลขุขันธ์	314	39.3
23125:โรงพยาบาลเบญจลักษ์ เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	271	33.9
10937:โรงพยาบาลห้วยทับทัน	218	27.3
10929:โรงพยาบาลกันทรลักษ์	136	17.0
28016:โรงพยาบาลศีลาลาด	95	11.9
10938:โรงพยาบาลโนนคูณ	63	7.9
10942:โรงพยาบาลกุสิงห์	48	6.0
10932:โรงพยาบาลปรางค์กู่	34	4.3
10928:โรงพยาบาลกันทรารมย์	15	1.9
10936:โรงพยาบาลมิ่งนурพ์	10	1.3
10941:โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	3	0.4
28015:โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	3	0.4
10940:โรงพยาบาลวังหิน	0	0.0
รวม	15,812	1976.5

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

๑) เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องของดำเนินการจัดบริการ โดยเฉพาะโรงพยาบาลที่ ค่าเฉลี่ย ๘ เดือน ไม่ถึง ๓๐ ครั้ง

๒) ขอให้ โรงพยาบาลวังหิน ดำเนินการจัดบริการการแพทย์ทางไกล และให้บริการผู้ป่วย และบันทึกข้อมูลเข้าระบบ HIS กำหนดประเภทผู้ป่วยมารับบริการ Type in =๕ และส่งข้อมูลเข้าระบบ HDC เพื่อประมวลผลรายงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

๑.๑ การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๗ พชอ. ศีลาลาด

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๗ พชอ. อุทุมพรพิสัย

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗

- ส่งวีดีทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

มติที่ประชุม รับทราบ

๒. งานการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- การอบรมหลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ (Basic Course of FM)

แพทย์อบรมหลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับปฐมภูมิ (Basic Course FM) เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๒ รุ่น ณ โรงแรมลายทอง จ. อุบลราชธานี

รุ่นที่ ๑ Onsite ๑๐-๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๗ จำนวน ๑๕ คน

๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗ (สอบ)

รุ่นที่ ๒ Onsite ๑๒-๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๗ จำนวน ๑๕ คน

๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗ (สอบ)

Online ๑๗-๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗(ภาคบ่าย) ทั้ง ๒ รุ่น

รวมจำนวน ๓๐ คน

ตาราง ๑ สรุปแพทย์เข้าอบรม Basic Course FM ปี ๒๕๖๗ รายโรงพยาบาล

ลำดับ	โรงพยาบาล	รุ่นที่ ๑/คน	รุ่นที่ ๒/คน	รวม
๑	รพ.ราชสีไศล	๓	๒	๕
๒	รพ.พยุห์	๒	๒	๔
๓	รพ.ศีลาลาด	๑	๑	๒
๔	รพ.ขุขันธ์	๒		๒
๕	รพ.ไพรบึง	๑	๒	๓
๖	รพ.น้ำเกลี้ยง	๑		๑
๗	รพ.ห้วยทับทัน	๑		๑
๘	รพ.ภูสิงห์	๑		๑
๙	รพ.ขุนหาญ	๑	๒	๓
๑๐	รพ.ปรารังค์กู๋	๑	๑	๒
๑๑	รพ.โนนคูณ		๑	๑

ลำดับ	โรงพยาบาล	รุ่นที่ ๑/คน	รุ่นที่ ๒/คน	รวม
๑๒	รพ.ยางชุมน้อย	๑	๑	๒
๑๓	รพ.วังหิน		๑	๑
๑๔	รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ		๑	๑
๑๕	รพ.กันทรลักษณ์		๑	๑
	รวม	๑๕	๑๕	๓๐

ตาราง ๒ รายชื่อ ผู้เข้าอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ (Basic Course of Family Medicine for Primary Care Doctor) เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (รุ่นที่ ๑) สอบวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	จังหวัด
๑	นพ.ภูษิสส์ ดีเป็นธรรม	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ราชสีไศล	จังหวัดศรีสะเกษ
๒	นพ.วัชรินทร์ บุญญวงค์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ราชสีไศล	จังหวัดศรีสะเกษ
๓	พญ.พินทุ์นรี ว่องวัฒนาสานติ	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ราชสีไศล	จังหวัดศรีสะเกษ
๔	นพ.บัญญัติ ฉัตรปัญญาวุฒิ	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.พยุห์	จังหวัดศรีสะเกษ
๕	พญ.แพรวา ฤทธิ์เกษม	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.พยุห์	จังหวัดศรีสะเกษ
๖	นพ.ธนภัทร เนื่องแสง	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ศีลาลาด	จังหวัดศรีสะเกษ
๗	พญ.รมณ โขชัย	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ยางชุมน้อย	จังหวัดศรีสะเกษ
๘	นพ.ศรุต โกมลภิตดิวัฒนา	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ขุขันธ์	จังหวัดศรีสะเกษ
๙	นพ.กฤษณ์ ออศิริชัยเวทย์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ขุขันธ์	จังหวัดศรีสะเกษ
๑๐	พญ.สุชาวดี ลีลาศรีสุนทร	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ไพรบึง	จังหวัดศรีสะเกษ
๑๑	นพ.ธนภุต มนระพงค์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.น้ำเกลี้ยง	จังหวัดศรีสะเกษ
๑๒	พญ.พรารุ่ง จงวัฒนากุล	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ห้วยทับทัน	จังหวัดศรีสะเกษ
๑๓	นพ.ธนัท รื่นวงษา	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ภูสิงห์	จังหวัดศรีสะเกษ
๑๔	พญ.อภิชญา นันทวนิชย์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ขุนหาญ	จังหวัดศรีสะเกษ
๑๕	นพ.ถิรวิทย์พล ขายา	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ปรารังค์กู๋	จังหวัดศรีสะเกษ

ตาราง ๓ รายชื่อ ผู้เข้าอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ (Basic Course of Family Medicine for Primary Care Doctor) เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (รุ่นที่ ๑) สอบวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	จังหวัด
๑	พญ.ธัญชนก วิสุทธีรัตน์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ขุนหาญ	จังหวัดศรีสะเกษ
๒	นพ.ปุณณกันธุ์ ปานโต	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ขุนหาญ	จังหวัดศรีสะเกษ
๓	นพ.ชวิน เตียวิไล	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ราชสีไศล	จังหวัดศรีสะเกษ
๔	นพ.ธนดล ว่องวัฒนาสานติ	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ราชสีไศล	จังหวัดศรีสะเกษ
๕	พญ.สมิตา จิตสันติกุล	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.พยุห์	จังหวัดศรีสะเกษ
๖	พญ.บุษยา ภัคดีชัยภูมิ	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.พยุห์	จังหวัดศรีสะเกษ
๗	พญ.ชญาณี วัฒนโสโรช	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ไพรบึง	จังหวัดศรีสะเกษ
๘	นพ.ณัฐชนนท์ ศรีสนาย	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ไพรบึง	จังหวัดศรีสะเกษ
๙	นพ.ทิมทัศน์ ชุ่มเพ็ง	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.โนนคูณ	จังหวัดศรีสะเกษ
๑๐	นพ.อภิรักษ์ ศิริเจริญไชย	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.กันทรลักษณ์	จังหวัดศรีสะเกษ
๑๑	พญ.ปานิศา กอนไธสง	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	จังหวัดศรีสะเกษ
๑๒	นพ.นภัส แสงอุทัย	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.วังหิน	จังหวัดศรีสะเกษ
๑๓	นพ.ชมาวีร์ จิระบรรจง	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ศิลาลาด	จังหวัดศรีสะเกษ
๑๔	นพ.นิติศักดิ์ กิจเจริญนารักษ์	นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.ปรารังคัก	จังหวัดศรีสะเกษ

๓. งานสุขภาพภาคประชาชน

แจ้งจัดสรรโควตาเพิ่มค่าป่วยการ อสม. ตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗

กระทรวงสาธารณสุข ให้ทุกจังหวัดดำเนินการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตามโครงการบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม ประกอบกับพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษต้องเตรียมการเบิกจ่ายค่าป่วยการให้แก่ อสม. ที่ได้รับจัดสรรโควตาเพิ่มค่าป่วยการ อสม. จำนวน ๖๘๙ คน ในระบบบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม (e-Social welfare)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอแจ้งจัดสรรโควตาเพิ่มค่าป่วยการ อสม. ตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ รายอำเภอ และขอให้ผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการให้เป็นไปตามระเบียบและหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในแต่ละพื้นที่ ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๔

๒) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ปรับปรุงและเพิ่มข้อมูลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในระบบบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม (e-Social welfare) ให้เป็นตามจำนวนที่ได้รับค่าป่วยการ อสม. ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และขอให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรายงานจำนวน อสม. ในแต่ละเขตพื้นที่บริการตามที่ได้รับจัดสรรโควตา ระดับอำเภอ ส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ภายในเดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

๓) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ดำเนินการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการ อสม. ตามปฏิทินการทำงานสำหรับการจ่ายเงินค่าป่วยการ อสม. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยยึดถือตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สิทธิได้รับเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด โดยสามารถเบิกจ่ายค่าป่วยการ อสม. สำหรับโควตาที่ได้รับจัดสรรเพิ่มรายอำเภอ ได้ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ๒๕๖๗

๔) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ บริหารจัดการโควตา อสม. เชิงรุกให้มีประสิทธิภาพ ให้มีการเบิกจ่ายค่าป่วยการ อสม. ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามจำนวนโควตาที่ได้รับ รวมทั้งเร่งรัดติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติงานของ อสม. ตามแบบรายงานผลการปฏิบัติงาน แบบ อสม.๑ รายงานผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ การประเมินสุขภาพตนเองเบื้องต้น และรายงานการเข้าถึงยาเม็ดเสริมไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด ในแอปพลิเคชัน Smart อสม. ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๗

- วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

(ลงชื่อ) นवलจันทร์ สายวงศ์ ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวนवलจันทร์ สายวงศ์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

(ลงชื่อ) ภาคล จันทพรม ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายภาคล จันทพรม)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข