

ระเบียบวาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ ในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

นั่งสมาธิก่อนการประชุม

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกล่าวเปิดการประชุม

วิทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

วาระก่อนการประชุม :

จำนวน ๕ รายการ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๘

- วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๘ สถานที่ วัดบ้านสำโรงพลัน บ้านสำโรงพลัน หมู่ที่ ๑ ตำบลสำโรง

พลัน

อำเภอไพรบึง

.....
.....
.....
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อ
สั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๑/
๒๕๖๘ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ห้องประชุมโรงพยาบาลวังหิน อำเภอวังหิน
แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง
website <http://www.ssko.moph.go.th> แผนุรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัด
ศรีสะเกษ จึงขอในที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภอบุณฑน จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....

๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศของสง่า จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....

๔.๕ โรงพยาบาลประชากรักษ์เวชการ

มติที่ประชุม

.....

๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....

๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....

๔.๘ โรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....

๕.๒ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์

มติที่ประชุม

.....

๓/ระเบียบวาระ ...

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม

.....

๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม

.....

๖.๓ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม

.....

๖.๔ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

มติที่ประชุม

.....

๖.๕ นายสุรียนต์ หล้าคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ด้านบริการทางวิชาการ)

มติที่ประชุม

.....

๖.๖ นายวิสิฎฐศักดิ์ พิริยานนท์ รก. นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

มติที่ประชุม

.....

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วอมร เกษัชรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)

๑. **ชี้แจงยุทธศาสตร์การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ตามนโยบาย “เจ็บป่วยคราใด คิดถึงยาไทย ก่อนไปหาหมอ”**

ตามที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้จัดประชุมชี้แจงยุทธศาสตร์และแนวทางการดำเนินงาน ตามนโยบายการขับเคลื่อนการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ในวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ โดยท่านอธิบดี กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

เป้าหมาย

- ๑) ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร
- ๒) ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ทดแทนยาแผนตะวันตก

กลยุทธ์ขับเคลื่อนเชิงนโยบาย

- ๑) การเบิกจ่าย จาก สปสช. โดยการผลักดันเพิ่มรายการยาใน Fee schedule
- ๒) การจัดระบบบริการ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทุกระดับ
- ๓) การสร้างความเชื่อมั่น โดยการสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพ ด้านการแพทย์แผนไทย และยาสมุนไพร ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และประชาชนทั่วไป

๔/๔.การสร้างแรง ...

- ๔) การสร้างแรงจูงใจ
 - **เงินรางวัล** โดยการกัณวงงบประมาณจาก สปสช. สำหรับเป็นเงินรางวัล สำหรับหน่วยบริการที่มีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนตะวันตก แบ่งเป็น ๓ ระดับ A, B และ C

ระดับ A	มีรายการยาทดแทน ๕ รายการ	รางวัล ๒๐๐,๐๐๐ บาท
ระดับ B	มีรายการยาทดแทน ๔ รายการ	รางวัล ๑๐๐,๐๐๐ บาท
ระดับ C	มีรายการยาทดแทน ๓ รายการ	รางวัล ๕๐,๐๐๐ บาท

ประกาศนียบัตร สำหรับหน่วยบริการที่มีการจัดระบบบริการที่โดดเด่น เพื่อสนับสนุนการ ใช้ยาสมุนไพร และหน่วยบริการที่มีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น

มติที่ประชุม

.....

๖.๘ นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตสาธารณสุข)

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

มติที่ประชุม

.....

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑) เรื่อง ด้วยจังหวัดศรีสะเกษได้กำหนดจัดงานโครงการ “เว้ากันยามเช้า ชาวศรีสะเกษ” สภากาแฟโรบัสต้าศรีสะเกษ และมอบหมายภารกิจการจัดงาน ให้กับกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ พุธที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอเรียนเชิญทุกท่านร่วมเป็น เจ้าภาพและร่วมงานในวันดังกล่าว

- การแต่งกาย : ชุดผ้าทอเบญจศรี ผ้าไทย ผ้าพื้นเมือง หรือชุดสุภาพ

จุดประสงค์ : เพื่อทราบ

๒) รายงานการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดศรีสะเกษ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ รายละเอียดดังนี้

หมวดรายจ่าย	ได้รับจัดสรร	ผูกพันPO		เบิกจ่าย		คงเหลือ	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
๑.งบดำเนินงาน	๑๒,๗๔๓,๘๓๙.๐๐	๒๕๐,๔๖๐.๒๐	๑.๙๗	๓,๐๗๖,๓๓๐.๐๒	๒๔.๑๔	๙,๔๑๗,๐๔๘.๗๘	๗๓.๘๙
๒.บุคลากร	๔๘,๑๗๙,๙๓๔.๐๐	-	-	๓๘,๒๐๙,๒๙๓.๓๑	๗๙.๓๑	๙,๙๗๐,๖๔๐.๖๙	๒๐.๖๙
๓.ค่าสาธารณูปโภค	๑,๑๙๗,๙๐๐.๐๐	-	-	๖๙๘,๗๙๗.๐๘	๕๘.๓๔	๔๙๙,๑๐๒.๙๒	๔๑.๖๖
๔.งบลงทุน	๑๖๒,๘๓๓,๔๐๐.๐๐	๓๔,๔๒๓,๔๐๐.๐๐	๑.๑๔	-	-	๑๒๘,๔๑๐,๐๐๐.๐๐	๗๘.๘๖
๕.งบเบิกแทนกัน	๒๙๕,๐๐๐.๐๐	-	-	๒๑๔,๒๐๐.๐๐	๗๒.๖๑	๘๐,๘๐๐.๐๐	๒๗.๓๙
๖.งบเงินอุดหนุน	๑๕๕,๐๐๐.๐๐	-	-	๔๑,๖๔๐.๐๐	-	๑๑๓,๓๖๐.๐๐	๗๓.๑๔
รวมเงินงบประมาณ	๒๒๕,๔๐๕,๐๗๓.๐๐	๓๔,๖๕๔,๘๖๐.๒๐	๑๕.๓๘	๔๒,๑๓๙,๘๓๗.๙๗	๑๘.๗๔	๑๔๘,๕๙๐,๙๕๒.๓๙	๖๕.๘๘

จุดประสงค์ : เพื่อทราบ

๓) มาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายและใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘
ตามหนังสือประทับตรา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วน ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒/๓๘๕๑๒ ลงวันที่ ๒๓
ธันวาคม ๒๕๖๗ รายละเอียดดังนี้ :-

หน่วย : บาท

รายการ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค.๖๗)		ไตรมาสที่ ๒ (ม.ค.-มี.ค.๖๘)		ไตรมาสที่ ๓ (เม.ย.-มิ.ย.๖๘)		ไตรมาสที่ ๔ (ก.ค.-ก.ย.๖๘)	
		เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ
รายจ่ายลงทุน	๑๐๐	๓๙	๗.๘๑	๖๖	๒๑.๑๔	๗๗		๑๐๐	
รายจ่ายประจำ*	๑๐๐	๓๖	๕.๑๓	๕๘	๖๗.๙๑	๘๑		๑๐๐	
ภาพรวม	๑๐๐	๓๗	๗.๖๑	๖๑	๓๔.๑๒	๘๐		๑๐๐	

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

*หมายเหตุ รายจ่ายประจำ คือ งบบุคลากร งบดำเนินงาน งบเงินอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น

ในขณะนี้ได้เข้าสู่ไตรมาสที่ ๒ (ม.ค.-มี.ค.๖๘) หากหน่วยงานในสังกัด สสอ./รพช.ใด ที่ได้รับ
จัดสรรงบประมาณจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอให้เร่งดำเนินการส่งเอกสารเบิกจ่าย
กำหนดส่งเอกสารเบิกจ่าย “ภายในวันศุกร์ที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๘”

จุดประสงค์ : เพื่อทราบและเร่งดำเนินการ

๖/ ๔) เรื่อง ขอดติดตาม...

๔) ขอดติดตามเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ของหน่วยงาน
ในสังกัดที่ได้รับจัดสรรจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ รายละเอียดดังนี้

๔.๑ โครงการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ เป็นงบดำเนินงาน
จัดสรรให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๒๒ แห่ง รวมเป็นเงิน
๑,๙๘๐,๐๐๐ บาท และจัดสรรให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๒๒ แห่ง รวมเป็นเงิน ๑,๐๗๒,๕๐๐
บาท

๔.๒ โครงการลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพด้านยาเสพติดแบบบูรณาการ เป็นงบดำเนินงาน
จัดสรรให้โรงพยาบาลชุมชน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดมีนิธิญญารักษ์ จำนวน ๔
แห่ง รวมเป็นเงิน ๒,๔๒๘,๕๐๐ บาท

๔.๓ โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาวะ
ประชาชนด้วยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ
พ.ศ.๒๕๖๘ เป็นงบดำเนินงาน จัดสรรให้จำนวน ๒๒ อำเภอ ๆ ละ ๑๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๒๐,๐๐๐
บาท

ขอให้หน่วยงานที่ได้รับจัดสรรงบประมาณดังกล่าว เร่งดำเนินการส่งเอกสารเบิกจ่าย
ให้กับ งานการเงินการบัญชีและงบประมาณ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
กำหนดส่งเอกสาร “ภายในวันศุกร์ที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๘”

จุดประสงค์ : เพื่อทราบและเร่งดำเนินการ

๕) แจ้งดำเนินการออกตรวจสอบภายใน โดยคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคี
เครือข่ายระดับจังหวัด หน่วยรับตรวจในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน/แห่ง
ดังนี้

- ๑) โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๖ แห่ง
- ๒) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๑๕ อำเภอ
- ๓) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๑๕ แห่ง โดยการตรวจสอบภายในของ
คณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด

ตารางแผนออกตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ที่	วันเดือนปี	หน่วยรับตรวจ	โซน	ทีมสังเกตการณ์	จำนวน (รพ.สต.)	หมายเหตุ
๑	๔ มีค.๒๕๖๘	โรงพยาบาลห้วยทับทัน	๕	๕	-	
๒	๖ มีค.๒๕๖๘	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	๕	๕	-	
๓	๑๑ มีค.๒๕๖๘	โรงพยาบาลไพรบึง	๔	๔	-	
๔	๑๓ มีค.๒๕๖๘	โรงพยาบาลเบญจลักษณ์ฯ	๓	๓	-	
๕	๑๘ มีค.๒๕๖๘	โรงพยาบาลศรีรัตนะ	๓	๓	-	
๖	๒๐ มีค.๒๕๖๘	โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	๒	๒	-	
๗	๒๕ มีค.๒๕๖๘	สสอ.ห้วยทับทัน	๕	๕		รพ.สต.ปราสาท
๘	๒๗ มีค.๒๕๖๘	สสอ.ยางชุมน้อย	๖	๖		รพ.สต.จอมบึง
๙	๑ เมย.๒๕๖๘	สสอ.บุขันธ์	๔	๔		รพ.สต.ใจดี
๑๐	๓ เมย.๒๕๖๘	สสอ.ขุนหาญ	๓	๓		รพ.สต.กันทรอม
๑๑	๘ เมย.๒๕๖๘	สสอ.ไพรบึง	๔	๔		รพ.สต.บ้านกันตรวง
๑๒	๑๐ เมย.๒๕๖๘	สสอ.ปรางค์กู๋	๔	๔		รพ.สต.บ้านไฮ
๑๓	๑๗ เมย.๒๕๖๘	สสอ.โนนคูณ	๒	๒		รพ.สต.เหล่ากวาง
๑๔	๒๒ เมย.๒๕๖๘	สสอ.อุทุมพรพิสัย	๔	๔		รพ.สต.น้ำท่วม
๑๕	๒๔ เมย.๒๕๖๘	สสอ.ราชีไศล	๖	๖		รพ.สต.ดอนม่วง
๑๖	๒๙ เมย.๒๕๖๘	สสอ.ภูสิงห์	๔	๔		รพ.สต.ตะเคียนราม
๑๗	๑ พค.๒๕๖๘	สสอ.เบญจลักษณ์ ฯ	๓	๓		รพ.สต.หนองงูเหลือม
๑๘	๖ พค.๒๕๖๘	สสอ.กันทรลักษณ์	๓	๓		รพ.สต.บ้านเขวา
๑๙	๘ พค.๒๕๖๘	สสอ.พยุห์	๑	๑		รพ.สต.บ้านกระแซง
๒๐	๑๓ พค.๒๕๖๘	สสอ.กันทรารมย์	๒	๒		รพ.สต.สร้างเหล่า
๒๑	๑๕ พค.๒๕๖๘	สสอ.ศิลาลาด	๖	๖		รพ.สต.บ้านเตือ
		รวม ๖ โรงพยาบาล ๑๕ อำเภอ ๑๕ รพ.สต. รวมหน่วยรับตรวจทั้งสิ้น ๒๑ แห่ง				

*หมายเหตุ ตารางแผนออกตรวจสอบภายในอาจมีการเปลี่ยนแปลง

จุดประสงค์ : เพื่อทราบ

มติที่ประชุม

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

มติที่ประชุม

๘.๓ กลุ่มกฎหมาย

- ไม่มี

มติที่ประชุม

๘/๘.๔ กลุ่มงาน...

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ไม่มี

มติที่ประชุม

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑) ความก้าวหน้าผลการดำเนินงานขับเคลื่อนสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ

SHCP : SISA KET HEALTHIER CHOICE

ที่มา

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำโครงการ Siset Healthier Choice Product : "SHCP ศรีสะเกษ กินแซ่บ อยู่ม่วน" เป้าหมายให้ประชาชนจังหวัดศรีสะเกษลดการบริโภค อ ห ร หวาน มัน เค็ม ลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะโภชนาการเกิน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือโรค NCDs ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มเป้าหมายดำเนินการเป็นเมนูหรือผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม ของสถานที่ผลิตและจำหน่ายในจังหวัดศรีสะเกษที่เข้าร่วมโครงการ ต้องผ่านการประเมินด้านสุขลักษณะ โดยหน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร เขตสุขภาพที่ ๑๐ และส่วนประกอบของเมนูหรือ ผลิตภัณฑ์ต้องปรับลดหวาน มัน เค็ม ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ ของสูตรเดิม

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขได้มีการดำเนินกิจกรรมเพื่อสนับสนุน โครงการ Siset Healthier Choice Product : "SHCP ศรีสะเกษ กินแซ่บ อยู่ม่วน" ดังนี้

(๑) KICK OFF การขับเคลื่อนสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ SHCP กินแซ่บ อยู่ม่วน อาหารอร่อย ทานแล้วสุขภาพดี สนับสนุนนโยบายลดโรคเรื้อรัง NCD เมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ ณ ห้องสรรพสินค้าบักซี สาขาศรีสะเกษ

(๒) บูรณาการประเมิน SHCP ๓ อำเภอ ตามเส้นทาง WELLNESS จำนวน ๓ อำเภอ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ ขุนหาญ และขุขันธ์ เมื่อระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

(๓) เชิญชวนเกียรติผู้ประกอบการร่วมโครงการ มอบป้าย SHCP ในวาระก่อนประชุม คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมชั้น ๒ อาคารอเนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

(๔) ขยายผลประเมิน SHCP ทุกอำเภอ ระหว่างวันที่ ๓ - ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

ผลการดำเนินงาน ณ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ มีร้านอาหารและเครื่องดื่ม ที่ผ่านการประเมิน จำนวน ๖๖ แห่ง ๑๖๕ เมนู จาก ๒๒ อำเภอ โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จะส่งผลการประเมิน SHCP แก่ผู้รับผิดชอบงานทุกอำเภอ ภายใน ๕ มีนาคม ๒๕๖๘

ข้อเสนอ / ข้อเสนอ ขอให้ผู้รับผิดชอบงาน คบส. และโภชนากร ทุกอำเภอประสานคืบ
ผล การประเมินแก่ผู้ประกอบการที่เข้าร่วมโครงการ และกรณีมีผลที่ยังไม่ผ่านการประเมิน ขอให้ร่วม
ปรับปรุง ข้อแก้ไข เพื่อเตรียมรับประเมินซ้ำ ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๘ ต่อไป
วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อทราบ

๙/๒. ชื่อเรื่อง...

๒) ชื่อเรื่อง ความก้าวหน้าการดำเนินงานป้องกันการสั่งและจ่ายยาซ้ำซ้อน(shoppingยา)

ที่มา ตามที่ กระทรวงสาธารณสุขมีข้อสั่งการในที่ประชุมติดตามผลการดำเนินงานตาม
กระทรวงสาธารณสุข (Tuesday Morning Meeting) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๘
ให้ทุกหน่วยบริการดำเนินการตรวจสอบการสั่งและจ่ายซ้ำซ้อน เพื่อป้องกันปัญหาการเบิกจ่ายยา
ไม่สมเหตุผล(ซ้ำซ้อน) เกินความจำเป็นจากการการใช้สิทธิบัตรทอง ๓๐ บาท รักษาทุกที่โดยใช้
บัตรประชาชนใบเดียว นำยาที่เบิกจ่ายไปโพสต์ขายในโลกออนไลน์ และก่อให้เกิดความเสียหาย นั้น

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้มี
การดำเนินกิจกรรม ดังนี้

๑) จัดทำแนวปฏิบัติและแนวทางการรายงานการติดตามป้องกันการสั่งและจ่ายยาซ้ำซ้อน
จังหวัดศรีสะเกษ ตามหนังสือ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๔/ว๙๖๗ ลงวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

๒) ให้ทุกโรงพยาบาลขอเปิดสิทธิการใช้งานโปรแกรม FDH Smart check ซึ่งมีการ
ดำเนินงานครบ ทุก ๒๒ โรงพยาบาล คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ดึง
ข้อมูลตามเกณฑ์ต้องสงสัยมีการสั่งและจ่ายยาซ้ำซ้อน ส่งให้ทุกโรงพยาบาลตรวจสอบเบื้องต้นครบ ทั้ง ๒๒
แห่ง

๓) เกณฑ์การคัดกรองเฝ้าระวังต้องสงสัยมีการสั่งและจ่ายยาซ้ำซ้อน ได้แก่

๓.๑ ผู้มารับยากลับเดิมต่อเนื่อง ๗ วัน อย่างน้อย ๔-๗ ครั้ง/สัปดาห์ (ยกเว้นมาตาม
แพทย์นัด, ทำแผล, ฉีดยาต่อเนื่อง)

๓.๒ ผู้มารับยาอย่างน้อย ๔ ครั้ง/เดือน ร่วมกับมีมูลค่ายาอย่างน้อย ๒,๐๐๐บาท/ครั้ง
(ยกเว้น มาตามแพทย์นัด, ทำแผล, ฉีดยาต่อเนื่อง, CA, ESRD(N๑๘๕))

๔) กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคฯ ทุกแห่งมีการรายงานข้อมูลผลการ
ตรวจ สอบ ประ จ า เ ต อ น ผ ำ น Google form ต ำ m link
https://docs.google.com/forms/d/e/๑FAIpQLScmBCB-xjLe-๘TJa-vSDGW_RQ๕๓๒๔u๔lqPzfNMoAZuKmYiGYw/viewform?usp=sharing

๕) ผลการรายงานประจำเดือน ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ พบผู้เข้าข่ายต้องสงสัย ๔ ราย
ได้แก่

- เดือนมกราคม ๒๕๖๘ : มีการส่งรายงานครบทั้ง ๒๒ โรงพยาบาล พบผู้เข้าข่ายต้องสงสัยจำนวน ๒ ราย ตามเกณฑ์ ๓.๒ รับประทาน AVAMYS NASAL spray ๒๗.๕ mcg/dose, ๑๒๐ dose มากกว่า ๔ ครั้ง/เดือน
- เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ : มีการส่งรายงาน ๖ โรงพยาบาล พบผู้เข้าข่ายต้องสงสัยจำนวน ๒ ราย ตามเกณฑ์ ๓.๒ รับประทาน Berodual inhaler และ Ketoconazole shampoo & Dimenhydrinate&Lorazepam ๑ mg & Betamethasone cream

ข้อเสนอ /ข้อสั่งการ

๑. ขอให้ทุกอำเภอให้นำประเด็นเข้าทบทวนในคณะกรรมการ(Pharmacy and Therapeutics Committee: PTC) ของโรงพยาบาล เน้นการทำ Medication reconciliation ในผู้ป่วยที่มาใช้บริการ
๒. ตรวจสอบและดำเนินการตามมาตรการและแนวทางการป้องกันเหตุเบิกจ่ายยาที่ไม่สมเหตุผล (ซ้ำซ้อน) และตรวจสอบข้อมูลเพิ่มเติมด้วยโปรแกรม FDH smart check

๑๐/ ๓. หากพบ...

๓. หากพบเหตุการณ์เบิกจ่ายยาที่ไม่สมเหตุผล(ซ้ำซ้อน) ขอให้ทำการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นส่งต่อเยี่ยมบ้าน เพื่อตรวจสอบข้อเท็จจริง นำเสนอผู้บริหารโรงพยาบาล และส่งรายละเอียดให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยสามารถดาวโหลดแบบฟอร์มได้จากLink

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/๑NbFq๙lPYQ๑nnphmjmC๗C๖elZEN๕B๓OiQ/edit?usp=sharing&ouid=๑๑๑๑๗๗๔๔๔๔๖๑๔๓๒๕๓๗๘๑๐๐&rtopof=true&sd=true>

๔. ขอให้รายงานข้อมูลผลการตรวจสอบประจำเดือนทุกเดือน(ทุกวันที่ ๕ ของเดือน)

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อทราบ

๓) ชื่อเรื่อง ความก้าวหน้าการดำเนินงานการจัดการเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ

ที่มา เรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพทั้งหมด ๖๘ เรื่อง อยู่ระหว่างดำเนินการ ๖ เรื่อง ดำเนินการเสร็จสิ้น ๖๒ เรื่อง ยุติในเวลาที่กำหนด ๕๔ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๑๐ (ข้อมูลจาก ๑ ม.ค.๖๗ – ๓๑ มกราคม ๖๘) แยกเป็นเรื่องร้องเรียนตาม พรบ.ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

พรบ.ที่เกี่ยวข้อง	จำนวนเรื่องร้องเรียน ดำเนินการเสร็จสิ้น (เรื่อง)	ยุติในเวลาที่กำหนด (เรื่อง)	คิดเป็นร้อยละ
พีชกระท่อม	๒๖	๒๔	๙๒.๓๑
อาหาร	๑๒	๑๒	๑๐๐.๐๐
ยา	๘	๗	๘๗.๕๐
สถานพยาบาล	๘	๖	๗๕.๐๐
การประกอบโรคศิลป์	๔	๒	๕๐.๐๐
เครื่องสำอาง	๑	๑	๑๐๐
เครื่องมือแพทย์	๑	๐	๐

วัตถุประสงค์ราย	๑	๑	๑๐๐
อื่น ๆ	๑	๑	๑๐๐
ผลิตภัณฑ์สมุนไพร	๐	๐	๐
วัตถุประสงค์	๐	๐	๐
รวม	๖๒	๕๔	๘๗.๑๐

โดยเรื่องร้องเรียนสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ ๑) พรบ.พืชกระท่อม กรณีจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร/น้ำกระท่อม/ยาโดยไม่ได้รับอนุญาต ๒) พรบ.อาหาร จำหน่ายอาหารที่ไม่มีเลขสารบบอาหาร ๓) พรบ.ยา จำหน่ายยาโดยไม่ได้รับอนุญาต และจากการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการจัดการเรื่องร้องเรียน (Good Complaint Handling Practice :GCHP) ทำให้สามารถยุติก็ร้องเรียนในระยะเวลาที่กำหนดได้ดียิ่งขึ้น โดยในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ มีหน่วยงานระดับอำเภอที่ดำเนินงานเรื่องร้องเรียนที่ส่งต่อจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด เป็นที่น่าชื่นชม คือ

๑๑/๑.อำเภออุซัน...

๑. อำเภออุซัน โดยสาธารณสุขอำเภออุซัน ดำเนินการกล่าวโทษ/ร้องทุกข์ดำเนินคดี กรณีการให้บริการโดยไม่ใช่แพทย์ในคลินิกเวชกรรม

๒. อำเภอศีลาลาด โดยทีมเคลื่อนที่เร็วจัดการเรื่องร้องเรียนด้านสุขภาพระดับอำเภอ นำโดยสาธารณสุขอำเภอศีลาลาด กรณีโรงงานผลิตน้ำดื่มโดยไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งดำเนินการตรวจสอบและพัฒนาจนได้รับอนุญาตเลขสารบบอาหารจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษแล้ว

๓. อำเภอพยุห์ โดยทีมเคลื่อนที่เร็วจัดการเรื่องร้องเรียนด้านสุขภาพระดับอำเภอ ร่วมกับศูนย์ดำรงธรรมอำเภอพยุห์ กรณีสงสัยพบการปนเปื้อนสารเคมีในน้ำดื่มเป็นเหตุให้ผู้บริโภคได้รับอันตราย โดยดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงและรายงานผล อย่างรวดเร็ว

ข้อเสนอ /ข้อสั่งการ ขอให้ทุกอำเภอจัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนด้านสุขภาพตามมาตรฐานหลักเกณฑ์และวิธีการที่ดีในการจัดการเรื่องร้องเรียน (Good Complaint Handling Practice :GCHP) ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อทราบ

มติที่ประชุม.....

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ไม่มี

ม ต ที่ ป ร ะ ชู ม

.....

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- ไม่มี

มติที่ประชุม

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘ และ การเฝ้าระวังความเสี่ยงวิกฤตการเงิน (Risk Score)

๒. ข้อสั่งการจากการสรุปประชุมตรวจราชการ กรณีปกติ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘
มติที่ประชุม

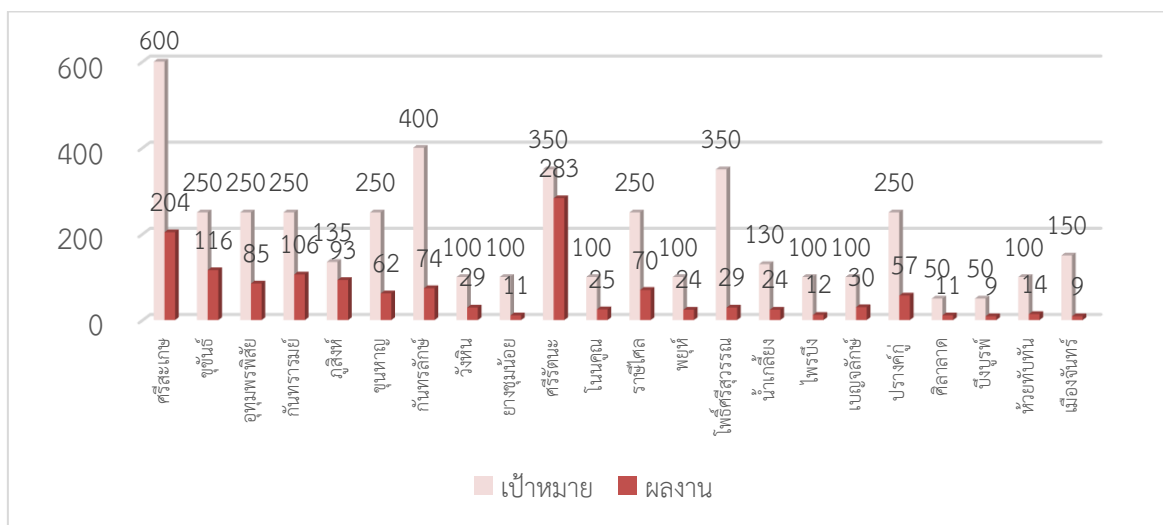
๑๒/ ๘.๘ กลุ่มงาน...

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑. การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๘

๑.๑ ตัวชี้วัดและเป้าหมายการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๘

๑.๑.๑ เป้าหมายผู้สมัครใจบำบัด ๔,๔๑๕ คน ผลงาน ๑,๓๗๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๑๘ แยกรายอำเภอ ดังนี้ (ข้อมูล บสต. ณ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘)



๑.๑.๒ เป้าหมายบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต ๔๔๗ ราย ผลงาน ๔๓๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๖๔ เป็นอันดับ ๓ ของประเทศ (ข้อมูล บสต. ณ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘)

๑.๑.๓ จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดรักษาในมินิธัญญารักษ์ รายละเอียดดังนี้ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘)

๑) มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลศรีรัตนะ (IMC) ๑๐๐ เตียง ยอดผู้ป่วย Admit ๑๔๘ ราย

๒) มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลปรางค์กู่ (IMC) ๒๐ เตียง ยอดผู้ป่วย Admit ๑๘ ราย

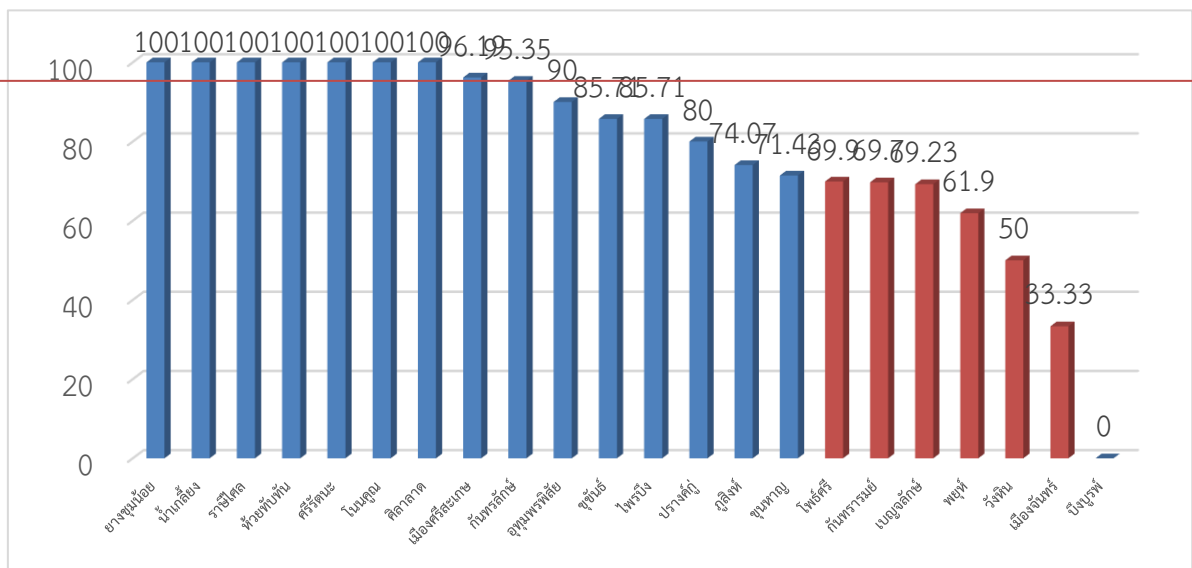
๓) มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลเมืองจันทร์ (IMC) ๔๐ เตียง ยอดผู้ป่วย Admit ๔ ราย

๔) มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ (LTC) ๕๐ เตียง ยอดผู้ป่วย Admit ๔๔ ราย

๑.๑.๔ จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดฟื้นฟูในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ณ หน่วยพัฒนาการเคลื่อนที่ ๕๓ จำนวน ๓๐ เตียง ยอดผู้ป่วย ๓๐ ราย

๑.๑.๕ ร้อยละ ๗๐ ของผู้ป่วยยาเสพติดตามมาตรา ๑๑๓,๑๑๔ ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ผลงาน ร้อยละ ๘๐.๖๒ แยกรายอำเภอ ดังนี้ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘)

๑๓/ ๑.๒ นำเรียน



๑.๒ นำเรียนเพื่อทราบ รายละเอียดดังนี้

๑.๒.๑ ประชุมผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดแบบบูรณาการจังหวัดศรีสะเกษ วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๘

๑.๒.๒ สนับสนุนการดำเนินงานศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมนาร่อง ๘ อำเภอ ได้แก่ อำเภอกันทรารมย์ ขุนขันธ์ อุทุมพรพิสัย ราชสีลา ขุนหาญ ภูสิงห์ น้ำแก่ง และอำเภอเบญจลักษ์

๑.๒.๓ ส่งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดที่สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด สถานีตำรวจ ภูธรบึงมะลู เพื่ออบรมหลักสูตร Fast model ที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น จำนวน ๔๐ คน ระหว่างวันที่ ๑๐-๑๙ มีนาคม ๒๕๖๘

๑.๒.๔ เปิดรับผู้ป่วยยาและสารเสพติดในมินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลเมืองจันทร์ จำนวน ๔๐ เตียง

๑.๒.๕ ดำเนินงานโครงการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน “CBTx ชุมชนล้อมรั้ว” ร่วมกับโครงการชุมชนยั่งยืนของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เริ่มเดือนมีนาคม ๒๕๖๘

๑.๒.๖ ดำเนินการจัดทำ Dashboard การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดจังหวัดศรีสะเกษ

๑.๒.๗ ปปส.อนุมัติงบประมาณกองทุนฟื้นฟูในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจังหวัดศรีสะเกษ ดังนี้

๑) ก่อสร้างมินิศูนย์รักษารักษาโรงพยาบาลยางชุมน้อย ๖,๐๗๗,๕๐๐ บาท

๒) ปรับปรุงอาคารมินิศูนย์รักษารักษา รพ.เมืองจันทร์ ๔,๘๖๒,๔๔๐ บาท

๓) ก่อสร้างสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสถานีตำรวจภูธรบึงมะลู ๗,๗๖๔,๑๐๐ บาท

๑.๓ ขอความร่วมมือเร่งดำเนินการดังนี้

๑.๓.๑ เร่งนำผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและบันทึกข้อมูลลงในระบบ บสต. ให้เป็นปัจจุบันตามเป้าหมายที่ได้รับการจัดสรร

๑.๓.๒ เร่งดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรรให้แล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ รายละเอียด ดังนี้

- สนับสนุนกิจกรรมให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติดให้แก่โรงพยาบาล ๒๒ แห่ง จำนวน ๑,๙๘๐,๐๐๐ บาท

๑๔/ สนับสนุน

- สนับสนุนกิจกรรมติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา และดำเนินการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx ชุมชนล้อมรั้ว) ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๒๒ อำเภอ จำนวน ๑,๐๗๗,๕๐๐๐ บาท

- สนับสนุนการดำเนินงานในมินิศูนย์รักษารักษา ๔ แห่ง จำนวน ๒,๔๒๘,๕๐๐ บาท

๑.๓.๓ ลงทะเบียนกำลังพลด้านยาเสพติด เพื่อเป็นข้อมูลพิจารณาประเมินความชอบกรณีพิเศษ ให้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด ภายในวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๘

มติที่ประชุม

๒. ผลการแข่งขันบาสเกตบอลสิริมงคลศรีสะเกษเฮลท์วอร์เออร์ ครั้งที่ ๒ ปี ๒๕๖๘ “

สานสัมพันธ์สาธุศรีสะเกษ” ซึ่งถ้วยรางวัลนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

สรุปสาระสำคัญ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ร่วมกับ ห้างหุ้นส่วนจำกัด สิริมงคลพรีฟเพอร์ตี จัดการแข่งขันบาสเกตบอลสิริมงคลศรีสะเกษเฮลท์วอร์เออร์ ครั้งที่ ๒ ปี ๒๕๖๘ ปีครบสมัคร วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๘ โดยไม่มีค่าสมัคร และไม่ใช้งบประมาณของส่วนราชการ แข่งขันในวันที่ ๑๐ - ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ณ สนามบาสเกตบอล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยมีรายงานผู้สนับสนุนการแข่งขัน ดังนี้

๑) สิริมงคลพรีฟเพอร์ตี ๓๐,๐๐๐ บาท

๒) I smile dental clinic ๑๐,๐๐๐ บาท

๓) รพ.พรีนซ์ ๔,๐๐๐ บาท

- ๔) เมกเกอร์แมนการ์เมนต์ ผู้ผลิตเสื้อ TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ ๘,๐๐๐ บาท
 - ๕) บริษัท ทรัพย์ทวีฟิโก จำกัด ๕,๐๐๐ บาท
 - ๖) คลินิกเวชกรรมแพทย์หญิงกนกวรรณ ๓,๐๐๐ บาท
 - ๗) คลินิกนายแพทย์ศรีไพร ๓,๐๐๐ บาท
 - ๘) คลินิกหมอแซมเปญ ๓,๐๐๐ บาท
 - ๙) สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขศรีสะเกษ ๕,๐๐๐ บาท
 - ๑๐) ชมรมร้านยาจังหวัดศรีสะเกษ ๓,๐๐๐ บาท
 - ๑๑) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษสนับสนุนถ้วยรางวัลชนะเลิศทั้ง ๒ ประเภท รวม ๒,๔๐๐ บาท
- รวมทั้งสิ้น ๗๖,๔๐๐ บาท

ผลการดำเนินงาน

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ร่วมกับ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และ เกษัชสาธารณสุข ในนามชมรมคนรักบาสเกตบอลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดการแข่งขัน บาสเกตบอลลีกรมคลศรีสะเกษเฮลท์วอร์ริเออร์ ครั้งที่ ๒ ปี ๒๕๖๘ “สานสัมพันธ์สาสุขศรีสะเกษ” ซึ่งถ้วยรางวัลนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แข่งขันในวันที่ ๑๐ - ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ณ สนามบาสเกตบอล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยทีมเข้าร่วมการแข่งขัน ดังนี้

๑๕/ การแข่งขัน

การแข่งขันประเภททีมทีมชาย ๕ คน (๕x๕)

- ๑) โซนที่ ๘ หรือ สาธารณสุขส่วนกลาง
- ๒) โซนที่ ๒ อ.กันทรารมย์ อ.น้ำเกลี้ยง อ.โนนคูณ
- ๓) โซนที่ ๓ อ.กันทรลักษ์ อ.เบญจลักษ์ อ.ศรีรัตนะ อ.ขุนหาญ
- ๔) โซนที่ ๕ อ.อุทุมพรพิสัย อ.เมืองจันทร์ อ.ห้วยทับทัน อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ
- ๕) โซนที่ ๖ อ.บึงบูรพ์ อ.ราชีไศล อ.ศิลาลาด อ.ยางชุมน้อย
- ๖) โซนที่ ๗ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

การแข่งขันประเภททีมทีมหญิง ๕ คน (๕x๕)

- ๑) โซนที่ ๘ หรือ สาธารณสุขส่วนกลาง ร่วมกับ โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
- ๒) โซนที่ ๓ อ.กันทรลักษ์ อ.เบญจลักษ์ อ.ศรีรัตนะ อ.ขุนหาญ
- ๓) โซนที่ ๕ อ.อุทุมพรพิสัย อ.เมืองจันทร์ อ.ห้วยทับทัน อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ
- ๔) โซนที่ ๖ อ.บึงบูรพ์ อ.ราชีไศล อ.ศิลาลาด อ.ยางชุมน้อย
- ๕) โซนที่ ๗ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ผลการแข่งขันดังนี้

ประเภททีมทีมชาย ๕ คน (๕x๕)

รางวัลชนะเลิศ

รางวัล MVP

โซนที่ ๗ หรือ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

นายแพทย์อภิชัย วงศ์วิบูลย์ชัย

รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ ๑	โซนที่ ๓
รองชนะเลิศอันดับที่ ๒	โซนที่ ๘ หรือ สาธารณสุขส่วนกลาง
รางวัลทีมแฟร์เพลย์	โซนที่ ๘ หรือ สาธารณสุขส่วนกลาง
ประเภททีมทีมหญิง ๕ คน (๕x๕)	
รางวัลชนะเลิศ	โซนที่ ๗ หรือ โรงพยาบาลศรีสะเกษ
รางวัล MVP	นางสุพรรณิ พวงนิธิพันธ์
รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ ๑	โซนที่ ๓
รองชนะเลิศอันดับที่ ๒	โซนที่ ๕
รางวัลทีมแฟร์เพลย์	โซนที่ ๕
รางวัลกองเชียร์ดีเด่น	โซนที่ ๒

ข้อเสนอ จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอขอบคุณที่ส่งนักกีฬาเข้าร่วมการแข่งขัน

มติที่ประชุม

๑๖/ ๓. TO BE

๓. TO BE NUMBER ONE

๓.๑ รายงานผลการแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE Thailand

Championship ๒๐๒๕

ด้วย โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จัดการแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP ๒๐๒๕ รอบชิงชนะเลิศ ระดับประเทศ ระหว่างวันที่ ๘ - ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ณ ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ บางกะปิ กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ ห่างไกลยาเสพติด โดยทีม TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE จังหวัดศรีสะเกษ เข้าร่วมประกวดจำนวน ๓ ทีม

(๑) รุ่น PRE-TEENAGE (อายุ ๙ ปีขึ้นไป - ๑๔ ปีบริบูรณ์) คือ BIG G โรงเรียนอนุบาล ไพรบึง อำเภไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ

(๒) รุ่น TEENAGE (อายุ ๑๔ ปีขึ้นไป - ๒๒ ปีบริบูรณ์) จำนวน ๒ ทีม คือ

๒.๑) ทีม NEXT HAPPEN โรงเรียนสตรีสิริเกศ อำเภเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

๒.๒) ทีม D-SK โรงเรียนศรีสะเกษวิทยาลัย อำเภเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

๓.๒ ผลการแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE THAILAND

CHAMPIONSHIP ๒๐๒๕ ทีม BIG G โรงเรียนอนุบาล ไพรบึง อำเภไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับรางวัลชนะเลิศ รุ่น Pre-Teen

๓.๓ ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอขอบคุณผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ ผู้บริหาร หัวหน้าส่วนราชการ และผู้ปกครองทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุน

มติที่ประชุม

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ไม่มี

มติที่ประชุม

๑๗/ ๘.๑๑ กลุ่มงาน

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส (โรคฉี่หนู) ภาพรวมของประเทศไทย นับจากวันที่ ๑ มกราคม - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ พบผู้ป่วย ๔๘๑ ราย อัตราป่วย ๑.๕๑๘ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๔ ราย อัตราตาย ๐.๐๑๓ ต่อแสนประชากร กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด ๓ อันดับแรก คือ อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๓๑ ราย รองลงมา คือกลุ่มอายุ ๔๐-๔๙ ปี และอายุ ๕๐-๕๙ ปี จำนวน ๗๙ และ ๗๙ รายตามลำดับ สัญชาติไทย ร้อยละ ๙๕.๘๔ ส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกร ร้อยละ ๓๓.๖๐ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ แม่ฮ่องสอน นครศรีธรรมราช ระนอง สุราษฎร์ธานี น่าน พัทลุง ตรัง พิจิตร สตูล และสงขลา ตามลำดับ ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสสูงสุด ๑๐ อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	แม่ฮ่องสอน	๒๖	๐	๑๓.๔๘	๐	๐
๒	นครศรีธรรมราช	๑๐๖	๑	๗.๔๓	๐.๐๗	๐.๙๔
๓	ระนอง	๑๒	๐	๖.๗๙	๐	๐
๔	สุราษฎร์ธานี	๕๓	๑	๕.๘๖	๐.๑๑	๑.๘๙

๕	น่าน	๒๒	๑	๕.๓๓	๐.๒๔	๔.๕๕
๖	พัทลุง	๒๑	๑	๔.๒๙	๐.๒๐	๔.๗๖
๗	ตรัง	๒๕	๐	๔.๑๒	๐	๐
๘	พิจิตร	๒	๐	๓.๔๖	๐	๐
๙	สตูล	๘	๐	๓.๐๗	๐	๐
๑๐	สงขลา	๓๘	๐	๒.๘๗	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยเลปโตสไปโรสิส จำนวน ๗๘ ราย อัตราป่วย ๐.๖๐ ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ศรีสะเกษ มหาสารคาม กาฬสินธุ์ อัญญาเจริญ และเลย อัตราป่วย ๒.๑๔, ๑.๒๒, ๑.๑๕, ๑.๑๑ และ ๐.๘๘ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรสิสสูงสุดเป็นอันดับที่ ๑๓ ของประเทศ อันดับที่ ๑ ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ดังตารางที่ ๒

๑๘/ ตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส สูงสุด ๑๐ อันดับแรก ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

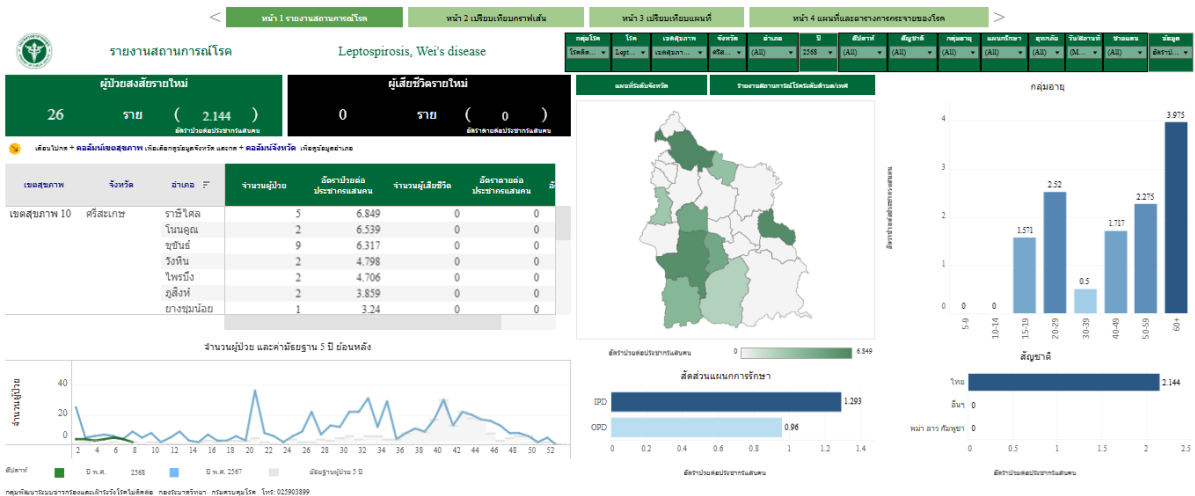
ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	ศรีสะเกษ	๒๖	๐	๒.๑๔	๐	๐
๒	มหาสารคาม	๙	๐	๑.๒๒	๐	๐
๓	กาฬสินธุ์	๘	๐	๑.๑๕	๐	๐
๔	อัญญาเจริญ	๓	๐	๑.๑๑	๐	๐
๕	เลย	๔	๐	๐.๘๘	๐	๐
๖	อุบลราชธานี	๑๑	๐	๐.๗๔	๐	๐
๗	หนองคาย	๑	๐	๐.๕๑	๐	๐
๘	นครพนม	๑	๐	๐.๔๙	๐	๐

๙	มุกดาหาร	๑	๐	๐.๔๓	๐	๐
๑๐	บุรีรัมย์	๓	๐	๐.๔๒	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส (โรคฉี่หนู) จำนวนทั้งสิ้น ๒๖ ราย อัตราป่วย ๒.๑๔ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป อัตราป่วย ๓.๘๘ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๒๐-๒๙ ปี, ๕๐-๕๙ ปี และ ๔๐-๔๙ ปี อัตราป่วย ๒.๕๒, ๒.๒๘ และ ๑.๗๒ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ เกษตรกรรม จำนวน ๑๐ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อำเภอราชไสล อัตราป่วย ๖.๘๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ โนนคูณ ชูขันธุ์ วังหิน ไพรบึง และภูสิงห์ อัตราป่วย ๖.๕๔, ๖.๓๒, ๔.๘๐, ๔.๗๑ และ ๓.๘๖ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังตารางที่ ๓

๑๙/รายงาน....



ตารางที่ ๓ อัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส แยกรายอำเภอ ในจังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับ	จังหวัด	อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	ราชไสล	๕	๐	๖.๘๕	๐	๐	
๒	โนนคูณ	๒	๐	๖.๕๔	๐	๐	
๓	ชูขันธุ์	๙	๐	๖.๓๒	๐	๐	
๔	วังหิน	๒	๐	๔.๘๐	๐	๐	
๕	ไพรบึง	๒	๐	๔.๗๑	๐	๐	
๖	ภูสิงห์	๒	๐	๓.๘๖	๐	๐	

๗	ยางชุม น้อย	๑	๐	๓.๒๔	๐	๐
๘	ห้วยทับ ทัน	๑	๐	๒.๘๔	๐	๐
๙	ขุนหาญ	๒	๐	๒.๑๑	๐	๐
รวม		๒๖	๐	๒.๑๔	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

๑๙/๒.สถานการณ์....

๒. สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ภาพรวมของประเทศไทย นับจากวันที่ ๑ มกราคม - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๕,๗๖๒ ราย อัตราป่วย ๑๘.๒๓ ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ เด็กอายุ ๐-๔ ปี อัตราป่วย ๑๔๔.๖๐ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ เด็กอายุ ๕-๙ ปี อัตราป่วย ๓๘.๕๒ ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่เป็นเด็กในปกครอง จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ สตูล พัทลุง แม่ฮ่องสอน สงขลา ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี กระบี่ พิจิตร อุตรดิตถ์ และยโสธร ตามลำดับ ดังตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก สูงสุด ๑๐ อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	สตูล	๑๔๑	๐	๒๑๐.๐๔	๐	๐
๒	พัทลุง	๑๒๕	๐	๑๒๑.๗๑	๐	๐
๓	แม่ฮ่องสอน	๕๒	๐	๖๒.๕๘	๐	๐
๔	สงขลา	๔๒๗	๐	๕๙.๕๒	๐	๐
๕	ภูเก็ต	๑๘๒	๐	๔๘.๗๙	๐	๐
๖	สุราษฎร์ธานี	๒๒๗	๐	๔๘.๗๑	๐	๐
๗	กระบี่	๘๒	๐	๔๓.๒๘	๐	๐
๘	พิจิตร	๕๗	๐	๔๓.๑๗	๐	๐
๙	อุตรดิตถ์	๔๗	๐	๔๑.๒๗	๐	๐

๑๐ ยโสธร ๖๑ ๐ ๓๗.๐๒ ๐ ๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑,๒๖๑ ราย อัตราป่วย ๑๔.๒๗ ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ยโสธร หนองคาย ขอนแก่น อุบลราชธานี และศรีสะเกษ อัตราป่วย ๓๗.๐๒, ๓๓.๘๗, ๒๕.๖๕, ๒๑.๒๑ และ ๒๐.๒๐ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยด้วยโรคมือ เท้า ปาก เป็นอันดับที่ ๖๐ ของประเทศ อันดับที่ ๕ ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ ๒ ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ดังตารางที่ ๕

๒๐/ตารางที่ ๕....

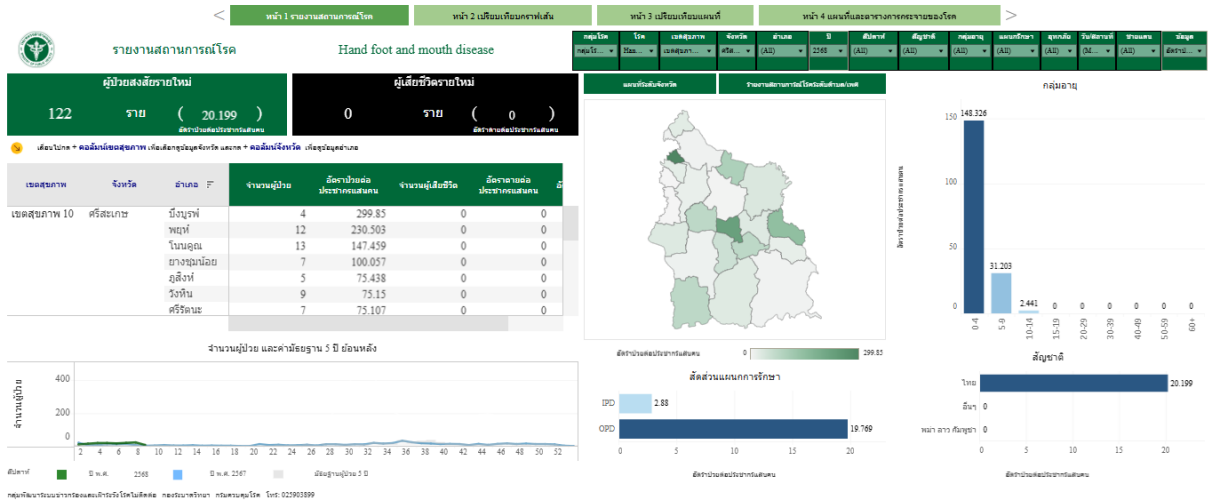
ตารางที่ ๕ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรซิส สูงสุด ๑๐ อันดับแรก ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	ยโสธร	๖๑	๐	๓๗.๐๒	๐	๐
๒	หนองคาย	๗๔	๐	๓๓.๘๗	๐	๐
๓	ขอนแก่น	๑๘๙	๐	๒๕.๖๕	๐	๐
๔	อุบลราชธานี	๒๔๒	๐	๒๑.๒๑	๐	๐
๕	ศรีสะเกษ	๑๒๒	๐	๒๐.๒๐	๐	๐
๖	เลย	๕๑	๐	๑๗.๙๗	๐	๐
๗	นครพนม	๓๐	๐	๑๖.๔๔	๐	๐
๘	ร้อยเอ็ด	๕๔	๐	๑๔.๒๒	๐	๐
๙	หนองบัวลำภู	๑๒	๐	๑๒.๑๓	๐	๐
๑๐	อุดรธานี	๕๔	๐	๑๑.๖๒	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวนทั้งสิ้น ๑๒๒ ราย อัตราป่วย

๒๐.๒๐ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือ เด็กอายุ ๐-๔ ปี อัตราป่วย ๑๔๘.๓๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี อัตราป่วย ๓๑๑.๒๐ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ เด็กในปกครอง อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อำเภอบึงบูรพ์ อัตราป่วย ๒.๙๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ พุทร์ โนนคูณ ยางชุมน้อย ภูสิงห์ และวังหิน อัตราป่วย ๒๓๐.๕๐, ๑๔๗.๔๖, ๑๐๐.๐๖, ๗๕.๔๔ และ ๗๕.๑๕ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ดังตารางที่ ๖



๒๒/ตารางที่ ๖...

ตารางที่ ๖ อัตราป่วยโรคมือ เท้า ปาก แยกรายอำเภอ ในจังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	บึงบูรพ์	๔	๐	๒๙๙.๘๕	๐	๐
๒	พุทธรังษี	๑๒	๐	๒๓๐.๕๐	๐	๐
๓	โนนคูณ	๑๓	๐	๑๔๗.๔๖	๐	๐
๔	ยางชุมน้อย	๗	๐	๑๐๐.๐๖	๐	๐
๕	ภูสิงห์	๕	๐	๗๕.๔๔	๐	๐
๖	วังหิน	๙	๐	๗๕.๑๕	๐	๐
๗	ศรีรัตนะ	๗	๐	๗๕.๑๑	๐	๐
๘	ไพรบึง	๔	๐	๕๒.๙๗	๐	๐
๙	กันทรารมย์	๑๒	๐	๓๔.๔๒	๐	๐
๑๐	ปรางค์กู่	๑๓	๐	๒๙.๒๑	๐	๐
๑๑	น้ำเกลี้ยง	๔	๐	๒๘.๑๙	๐	๐
๑๒	ขุนหาญ	๕	๐	๒๗.๖๘	๐	๐
๑๓	ศีลาลาด	๑	๐	๒๓.๐๕	๐	๐

๑๔	โพธิ์สุวรรณ	๑	๐	๒๐.๒๕	๐	๐
๑๕	เบญจลักษณ์	๑	๐	๑๖.๕๗	๐	๐
๑๖	อุทุมพรพิสัย	๓	๐	๑๔.๒๔	๐	๐
๑๗	ขุขันธ์	๘	๐	๘.๔๘	๐	๐
๑๘	ราชันย์	๑	๐	๖.๕๗	๐	๐
๑๙	กันทรลักษณ์	๙	๐	๕.๘๑	๐	๐
๒๐	เมืองศรีสะเกษ	๓	๐	๒.๕๕	๐	๐
รวม		๑๒๒	๐	๒๐.๒๐	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

๒๓/๓.สถานการณ์

๓. สถานการณ์โรคไข้ซิก้า

สถานการณ์โรคไข้ซิก้า ภาพรวมของประเทศไทย นับจากวันที่ ๑ มกราคม - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยโรคไข้ซิก้า จำนวน ๒๒ ราย อัตราป่วย ๐.๑๙ ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่มี อัตราป่วยสูงสุด คือ เด็กอายุ ๐-๔ ปี อัตราป่วย ๑.๗๑ ต่อแสนประชากร รองลงมาคือ เด็กอายุ ๕-๙ ปี อัตราป่วย ๐.๘๕ ต่อแสนประชากร ส่วนใหญ่เป็นเด็กในปกครอง จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้ซิก้าสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ สุราษฎร์ธานี ชัยภูมิ ขอนแก่น ประจวบคีรีขันธ์ ภูเก็ต สระบุรี สุรินทร์ ชลบุรี นนทบุรี และนครราชสีมา ตามลำดับ ดังตารางที่ ๗

ตารางที่ ๗ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้ซิก้า สูงสุด ๑๐ อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	สุราษฎร์ธานี	๕	๐	๒.๕๔	๐	๐
๒	ชัยภูมิ	๔	๐	๑.๕๐	๐	๐
๓	ขอนแก่น	๓	๐	๑.๔๗	๐	๐
๔	ประจวบคีรีขันธ์	๒	๐	๐.๘๐	๐	๐
๕	ภูเก็ต	๒	๐	๐.๖๑	๐	๐
๖	สระบุรี	๑	๐	๐.๔๙	๐	๐

๗	สุรินทร์	๑	๐	๐.๓๓	๐	๐
๘	ชลบุรี	๑	๐	๐.๒๑	๐	๐
๙	นนทบุรี	๑	๐	๐.๑๖	๐	๐
๑๐	นครราชสีมา	๑	๐	๐.๑๔	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคไข้ซิกา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยโรคไข้ซิกา จำนวน ๑๐ ราย อัตราป่วย ๐.๔๒ ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ชัยภูมิ ขอนแก่น สุรินทร์ นครราชสีมา และศรีสะเกษ อัตราป่วย ๑.๕๐, ๑.๔๗, ๐.๓๓, ๐.๑๔ และ ๐.๐๗ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้ซิกา เป็นอันดับที่ ๑๒ ของประเทศ อันดับที่ ๕ ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ดังตารางที่ ๘

๒๔/ตารางที่ ๘

ตารางที่ ๘ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคไข้ซิกา สูงสุด ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	ชัยภูมิ	๕	๐	๑.๕๐	๐	๐
๒	ขอนแก่น	๒	๐	๑.๔๗	๐	๐
๓	สุรินทร์	๑	๐	๐.๓๓	๐	๐
๔	นครราชสีมา	๑	๐	๐.๑๔	๐	๐
๕	ศรีสะเกษ	๑	๐	๐.๐๗	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้ซิกา ๑ ราย ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลวังหิน พบผู้ป่วยยืนยันโรคไข้ซิกา (Zika) จำนวน ๑ ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย อายุ ๔๗ ปี ไม่มีโรคประจำตัว อาศัยอยู่ที่ ตำบลดวนใหญ่ อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ มีสมาชิกในครอบครัวทั้งหมด ๖ คน (ภรรยา ลูก ๒ คน แม่ยายและผู้ป่วย) สมาชิกในครอบครัวไม่มีอาการ เมื่อวันที่ ๑๐

กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล วังหิน ด้วยอาการคลื่นตัว ตาแดง ปวดตามกล้ามเนื้อและกระดูก โดยให้ประวัติเริ่มมีอาการคลื่นเนื้อคลื่นตัว ตาแดงเมื่อวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ แพทย์สงสัยโรคไข้วัดข้อ ยุงลายเนื่องจากในพื้นที่มีการระบาดของโรค แพทย์สั่งยากลับไปรักษาที่บ้าน ต่อมาวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ผู้ป่วยมีไข้ ปวดศีรษะ ตาแดง คลื่นเนื้อคลื่นตัวคล้ายมีไข้ มีผื่นแดงตามร่างกายอาการไม่ดีขึ้นจึงเข้ารับการรักษาอีกครั้งที่โรงพยาบาลวังหิน แพทย์รับไว้เป็นผู้ป่วยใน วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เก็บตัวอย่างเลือดจำนวน ๑ ตัวอย่าง ตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสที่มียุงลายเป็นพาหะ ๓ โรค ได้แก่ เชื้อไวรัสก่อโรคไข้วัดข้อ โรคไข้วัดข้อ โรคไข้วัดข้อ และโรคซิกา ส่งตรวจด้วยวิธี Real-time RT-PCR ที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี ผลพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสซิกา (Zika)

โดยทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ร่วมกับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ อุบลราชธานี โรงพยาบาลวังหิน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังหิน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนใหญ่ จึงดำเนินการลงพื้นที่สอบสวนโรค เพื่อยืนยันการระบาดของโรค ลักษณะทางระบาดวิทยาของโรค ค้นหาแหล่งโรค วิธีการถ่ายทอดโรค และหามาตรการป้องกันควบคุมโรค ในวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ดังนี้

๑. ประชุมทีมเพื่อรับทราบสถานการณ์ปัจจุบันในพื้นที่และร่วมกันวางแผนการลงพื้นที่สอบสวนและควบคุมโรค

๒. ลงพื้นที่เพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมร่วมกับ อสม.ผู้นำชุมชน ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ของลูกน้ำยุงลายและหยอดทรายอะเบทในชุมชนทุกหลังคาเรือนในพื้นที่ ม.๑-ม.๗ ตำบลควนใหญ่ อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ ตรวจสอบและประเมินแหล่งแพร่เชื้อในพื้นที่

๓. ตรวจสอบผู้ป่วยตามนิยามโรคในเวชระเบียนในโรงพยาบาลวังหิน โดยใช้รหัส ICD-๑๐ ได้แก่ R๕๐๘, R๕๐๙, R๒๑, A๙๒ และ M๑๓๐ จากการตรวจสอบเวชระเบียนจำนวน ๑๙๔ ราย พบผู้ป่วยที่เข้าขานิยามโรคจำนวน ๖ รายเข้านิยามผู้ป่วยเข้าข่าย (อยู่ระหว่างให้พื้นที่ติดตามสอบสวนทั้ง ๖ รายเพิ่มเติมว่ามีความเชื่อมโยงกับผู้ป่วยหรือไม่)

๒๕/ศูนย์ควบคุม...

๔. ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (ศตม.๑๐.๑) และทีมปฏิบัติการหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง (นคต.๑๐.๑.๓) ลงพื้นที่พันสารเคมีแบบละอองฝอย (ULV) เพื่อควบคุมยุงตัวแก่ เก็บพาหะยุงตัวเต็มวัยและลูกน้ำ เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัส Zika อยู่ระหว่างรอผล

มติที่ประชุม :

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- ไม่มี

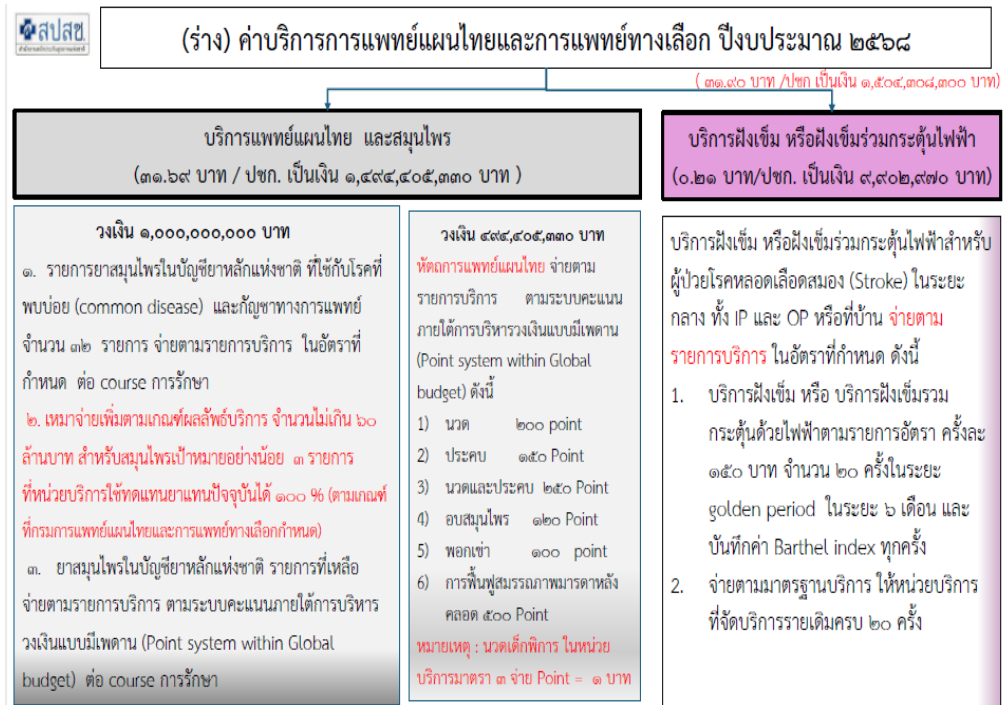
มติที่ประชุม :

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. แนวทางการเบิกจ่ายชดเชย บริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑.๑ ค่าบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในวงเงิน ๓๑.๙๐ บาท/ประชากร UC เป็นเงิน ๑,๕๐๔,๓๐๘,๓๐๐ บาท ร่างการจัดสรรตามผลงานบริการ ดังนี้

๑. บริการแพทย์แผนไทย และสมุนไพร จำนวน ๑,๔๙๔,๔๐๕,๓๐๐ บาท แยกเป็น
 - ยาสมุนไพร วงเงิน ๑,๐๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ได้แก่ รายการยาสมุนไพร ๓๒ รายการ (FSH) ยาสมุนไพรอื่นในบัญชียาหลักแห่งชาติ และเหมาจ่ายเพิ่มตามเกณฑ์ผลลัพธ์บริการ
 - หัตถการแพทย์แผนไทย วงเงิน ๔๙๔,๔๐๕,๓๐๐ บาท ได้แก่ นวด ประคบ นวดและประคบ อบสมุนไพร พอกเข้า การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด
๒. บริการฝังเข็ม จำนวน ๙,๙๐๒,๙๗๐ บาท



๒๕/๑.๒รายการยา...

๑.๒ รายการยาสมุนไพร ๓๒ รายการ (จ่ายตาม Fee Schedule)

๑. ยาไพล ได้แก่ ครีมไพล ชี้ผึ้งไพล น้ำมันไพล
๒. ยาเถาวัลย์เปรียง
๓. ยาประคบ (ยาประคบสมุนไพรสด, ยาประคบสมุนไพรแห้ง)
๔. ยาสหัสธารา
๕. ยาปราบชมพูทวีป
๖. ยาฟ้าทะลายโจร (ทั้งสารสกัด และ ผงบด)
๗. ยาแก้ไอผสมมะขามป้อมสูตรตำรับที่ ๑,๒
๘. ยาประสะมะแว้ง
๙. ยาธาตูปะเขย
๑๐. ยาขมิ้นชัน (ทั้งสารสกัด และ ผงบด)

๑๑. ยามะขามแขก
๑๒. ยาผสมเพชรสังฆาตสูตรที่ ๑, ๒
๑๓. ยาชิง
๑๔. ยาหอมนวโกฐ
๑๕. ยาว่านหางจระเข้
๑๗. ยาพญาเยอ
๑๘. ยาทิงเจอร์ทองพันชั่ง
๑๙. ยาแก้ลมแก้เส้น (ยาแคปซูล,ยาผง)
๒๐. ยาทาลายพระสุเมรุ (ยาแคปซูล,ยาผง)
๒๑. ยาสุขไสยาสน์ (ยาแคปซูล,ยาผง)
๒๒. ยาน้ำมันกัญชาที่ผลิตจากช่อ
๒๓. ยาน้ำมันกัญชาทั้งห้า
๒๔. ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มีcannabidiol (CBD) ๑๐๐mg/ml และมี delta-๙-tetrahydrocannabinol (THC) ในอัตราส่วนที่ CBD:THC มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐:๑ (ยาหยดในช่องปากหรือเยื่อในช่องปาก)
๒๕. ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี delta-๙-tetrahydrocannabinol (THC) และ cannabidiol (CBD) ในอัตราส่วน ๑:๑ไม่เกิน
๒๖. ยาน้ำมันสารสกัดกัญชาที่มี delta-๙tetrahydrocannabinol (THC) (ยาหยดในช่องปาก หรือเยื่อในช่องปาก)
๒๗. ยาหอมเทพจิตร
๒๘. ยากล้วยไม้เกิน
๒๙. ยาเหลืองปิดสมุทร
๓๐. ยามะระขึ้นนก
๓๑. ยาพริก
๓๒. ยาเขียวหอม

มติที่ประชุม :

๒๖/๘.๑๔ กลุ่มงาน...

๘.๑๔ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

๑. เร่งรัดดำเนินการด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์

จากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพดิจิทัล เขตสุขภาพที่ ๑๐ เพื่อเร่งรัดดำเนินการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ในโรงพยาบาลตามเกณฑ์ CTAM: Cybersecurity Technical Assessment Matrix ได้เร่งรัดให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ผ่านเกณฑ์ระดับสูง (สีเขียว) ภายใน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ โดยคณะกรรมการ CISO : Chief Security Information Officer ได้ดำเนินการประเมินรับรองการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดศรีสะเกษจำนวน ๒๐ แห่ง สสจ. ๑ แห่ง เมื่อวันที่ ๑๗-๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ คณะกรรมการ CISO เขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้รับรองให้ผ่านเกณฑ์ความปลอดภัยขั้นสูง (สีเขียว) และกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ได้รวบรวมเอกสารการประเมิน ส่งเขตสุขภาพ เพื่อ ส่งให้กระทรวงตรวจสอบและรับรองต่อไปโดยผลการประเมินจากกระทรวงจะรายงานใน

ระบบ Dash Board Cyber security ในวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ หากโรงพยาบาลแห่งใดไม่ผ่านต้องดำเนินการแก้ไข ปรับปรุง เอกสาร ให้ครบถ้วน ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการต่อไป

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องได้ตรวจสอบเอกสาร หรือปรับแก้ไข เพิ่มเติม หากมีข้อเสนอแนะจากคณะกรรมการประเมินรับรองจากกระทรวงฯ

๒. การดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลอัจฉริยะ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กระทรวงมีนโยบายพัฒนายกระดับโรงพยาบาลอัจฉริยะ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาลให้มีคุณภาพ และลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน รวมถึงอำนวยความสะดวกในการรับบริการสุขภาพของประชาชน ให้มีความปลอดภัย และทันสมัยอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ร่วมกับระบบสารสนเทศเดิม เพื่อให้การบริการแบบไร้รอยต่อ ลดระยะเวลาการรอคอย ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเดินทางมารับบริการ โดยมีเกณฑ์การประเมินดังนี้

เกณฑ์การประเมิน ๔ ด้าน และผ่านเกณฑ์ขั้นสูงด้าน Cyber security : CTAM

๑. ด้านโครงสร้างพื้นฐาน คะแนนเต็ม ๓๐๐ คะแนน
๒. ด้านบริหารจัดการ คะแนนเต็ม ๓๐๐ คะแนน
๓. ด้านการให้บริการ คะแนนเต็ม ๓๐๐ คะแนน
๔. ด้านบุคลากร คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน

๒๘ / ระดับการ...

ระดับการประเมิน

๑. ระดับเงิน ๖๐๐ คะแนน ขึ้นไป
๒. ระดับทอง ๗๐๐ คะแนน ขึ้นไป ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินที่จำเป็นด้านโครงสร้างพื้นฐาน ๑๘๐ คะแนน ส่วนด้านบริหาร และการบริการ ด้านละ ๑๗๐ คะแนน
๓. ระดับเพชร ๘๐๐ คะแนน ขึ้นไป ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินที่จำเป็นด้านโครงสร้างพื้นฐาน ๑๘๐ คะแนน ส่วนด้านบริหาร และการบริการ ด้านละ ๑๗๐ คะแนน และผ่านเกณฑ์

มาตรฐาน

โดยมีเป้าหมายในการดำเนินงาน

ไตรมาสที่ ๒ โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับ ทอง ขึ้นไป ร้อยละ ๒๐

ไตรมาสที่ ๒ โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับ ทอง ขึ้นไป ร้อยละ ๓๕
โดยโรงพยาบาลที่ประเมินผ่านเกณฑ์ความจำเป็น และได้คะแนนรวม ๘๐๐ คะแนน ขึ้นไป (ระดับเพชร)
จะได้รับโล่เชิดชูเกียรติจากกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลอัจฉริยะ จังหวัดศรีสะเกษ บรรลุเป้าหมาย กลุ่มงาน
สุขภาพดิจิทัลจึงขอกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการประเมิน ระดับจังหวัด มีค. ๒๕๖๘
๒. โรงพยาบาลดำเนินการประเมินตนเองในระบบที่ สำนักงานสุขภาพดิจิทัล กระทรวง
สาธารณสุขกำหนด รอบแรกภายใน ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๘ [https://bdh-
service.moph.go.th/smarthosp-quest/](https://bdh-service.moph.go.th/smarthosp-quest/)
๓. เมย.- มิย. คณะกรรมการประเมินระดับจังหวัด ออกประเมินรับรอง รพ.ที่ผ่านระดับเพชร
เพื่อส่งข้อมูลให้คณะกรรมการประเมินระดับเขต ออกประเมิน และส่งข้อมูลให้กระทรวง
ต่อไป
๔. คณะกรรมการระดับจังหวัดจะดำเนินการตรวจสอบข้อมูล และให้ข้อเสนอแนะแก่โรงพยาบาลที่
คะแนนผ่านเกณฑ์รับรอง เพื่อรับรอง และยกระดับ เป็นระดับเพชร

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการกรอกคะแนนประเมินตนเองในระบบ ตามกำหนด



QR code เข้าระบบประเมินตนเองโรงพยาบาลอัจฉริยะ

มติที่ประชุม

.....

๒๙/ ๘.๑๕ กลุ่มงาน...

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

๑.๑ การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

พชอ. พยุห์

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือนมีนาคม ๒๕๖๘

พชอ. โนนคูณ

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๘
- ส่งวีดิทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๘ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

๑.๒ ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณการขับเคลื่อนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท ข้อมูล ณ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

๑.๒.๑ ดำเนินการ/ก่องหน้าผู้กผัน จำนวน ๑๕ อำเภอ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ ชูรินทร์ ไพรบึง ปรารังค์ กู่ ขุนหาญ ราษีไศล อุทุมพรพิสัย ห้วยทับทัน โนนคูณ ศรีรัตนะ น้ำเกลี้ยง วังหิน ภูสิงห์ เบญจลักษณ์ โพธิ์ศรีสุวรรณ

๑.๒.๒ ยังไม่ดำเนินการ ๗ อำเภอ ได้แก่ งชุมน้อย กันทรลักษณ์ กันทรารมย์ บึงบูรพ์ เมืองจันทร์ พยุห์ ศีลาลาด

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาดำเนินการ อำเภอที่ยังไม่ดำเนินการ ๑๒ อำเภอ ให้เร่งรัดให้แล้วเสร็จ ภายใน ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘ ไม่เกิน ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

๒. งานสุขภาพภาคประชาชน

การเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาชนและชุมชนเพื่อต่อสู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCDs) แก่นนำสุขภาพมีศักยภาพในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

ระบบรายงาน

๑. รายงานผลการสำรวจการนับคาร์บ NCDs **ดีได้ ด้วยกลไก อสม. ร้อยละ ๑๐๐**
๒. รายงานผลการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) **“NCDs ดีได้ ด้วยกลไก อสม.”**
 - จำนวน อสม.คัดกรองสุขภาพตนเอง ร้อยละ ๑๐๐
 - จำนวน อสม.ที่คัดกรองสุขภาพเอง ประชาชนอายุ ๓๕ ขึ้นไป ร้อยละ ๑๐๐

หมายเหตุ : แบบประเมินภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCDs) ต้องดำเนินการผ่าน App. สมาร์ท อสม.

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

- ๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๘
 - วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ อำเภอภูสิงห์

มติที่ประชุม

.....