



สสอ.บุนนทริก วาระประชุมประจำเดือน เดือน ธันวาคม 2563 หน้าที่ 1

ระเบียบรับรองรับรองวาระการประชุมประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๓
ครั้งที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมบุนนทริก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบุนนทริก



ระเบียบรับรองวาระที่ ๑ ประธานแจ้งในที่ประชุม

ระเบียบรับรองรับรองวาระที่ ๒ และ ๓ ติดตามและรับรองรายงานการประชุม

(ตามเอกสารแนบ)

วาระที่ ๔ ระเบียบวาระประชุมจากกลุ่มงานต่าง ๆ

เรื่องจากที่ประชุมหัวหน้าส่วน

๑. ข้าราชการย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่
นายวิรัตน์ อ่วมน้อย เจ้าพนักงานที่ดินอำเภอ(นักวิชาการที่ดิน)
นางไพลิน ขาวแปลก พัฒนาการอำเภอบุนนทริก
๓. จอจวัตตุมงคล หลวงปู่มั่น เจริญฤๅชะ ๗๙ บาท
๔. ร่วมกิจกรรมวันชาติ เป็นตัวแทนร่วมที่ จ
๕. การเลือกตั้งสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดและนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด
แจ้งเหตุเนื่องจากไม่สามารถไปเลือกตั้งได้ ก่อนวันเลือกตั้ง ๑๓-๑๙ ธค ๖๓ และหลังเลือกตั้ง ๒๑-๒๗
ธค ๖๓

๔.๑ วาระประชุมกลุ่มงานบริหาร

๑. การส่งรายงาน

- ๑.๑ รายงาน ๔๐๗ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ รพ.สต.ที่ไม่ส่ง รพ.สต.นาโพธิ์
รพ.สต.โนนสว่าง รพ.สต.บ้านแมต รพ.สต.ขอนแก่น รพ.สต.โนนสำราญ
- ๑.๒ รายงาน ๔๐๗ สิ้นเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓ รพ.สต.ที่ยังไม่ส่ง รพ.สต.นาโพธิ์ รพ.สต.โนนค้อ
รพ.สต.บ้านแมต รพ.สต.บ้านบก รพ.สต.หนองแสง รพ.สต.ขอนแก่น รพ.สต.โนนสำราญ
- ๑.๓ รายงาน ๔๐๔ สิ้นเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓ ส่งแล้ว ๙ แห่ง รพ.สต.สร้างม่วง รพ.สต.หนองเรือ
รพ.สต.หนองเม็ก รพ.สต.ห้วยขา รพ.สต.หนองสะโน รพ.สต.คอแลน รพ.สต.โนนสว่าง รพ.สต.สมพร
รัตน์ รพ.สต.บ้านบก กำหนดส่งภายในวันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๓
- ๑.๔ รายงาน CFO เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓ ส่งแล้ว รพ.สต.สร้างม่วง รพ.สต.หนองเม็ก
รพ.สต.หนองเรือ กำหนดส่งภายในวันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๓
- ๑.๕ งบทดลอง เดือนตุลาคม ๒๕๖๓ ส่งทันเวลา ๑๖ แห่ง
- ๑.๖ รายงานการประหยัคพลังงาน เดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ส่งข้อมูลถูกต้อง ส่งข้อมูลสมบูรณ์แล้ว
๑๓ แห่ง ยังไม่ส่งข้อมูล ๓ แห่ง กำหนดส่งข้อมูล ภายในวันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

๒.สรุปรายงานการขอขึ้นทะเบียนที่ราชพัสดุ รพ.สต. อำเภอบุนนทริก
รายละเอียด ดังนี้

๔.๒ กลุ่มงานยุทธศาสตร์

๑. ประเด็น Retreat ๗ ประเด็น ดังนี้

ประเด็น Re-Treat 2564



๒. ตัวชี้วัด Ranking ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๕๑ ตัวชี้วัด รายละเอียดจะขึ้นเว็บไซต์ สสอ.
<http://www.buntharik.com/uploadfile/index.php?topic=๒๘๕๔๔.๐>

๓. การส่งโครงการตามแผนปฏิบัติการปี ๒๕๖๔ ทุก รพ.สต.ส่งภายใน ๕ มกราคม ๒๕๖๔ ทั้งนี้รอ
สำเนาเอกสารฉบับอนุมัติของแผนปฏิบัติการจาก สสจ. เพื่อแนบมาพร้อมกัน

การเขียนโครงการ

๓.๑ โครงการที่เป็นงบค่าอาหาร แนวทางการเขียน

ค่าอาหารกลางวัน.....มื้อๆละ ๕๐ บาท จำนวนคน เป็นเงิน.....บาท

ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มมื้อๆละ ๒๕ บาท จำนวน.....คน เป็นเงิน.....บาท

** ไม่ควรทำเป็นจ้างเหมาค่าอาหาร

๓.๒ ค่าวัสดุ ตามความจำเป็น (แต่ไม่เกิน ๒๐ บาท/คน)

๓.๓ โครงการจัดอบรม จำนวนคนให้พิจารณาตามสถานที่ให้เหมาะสม หากมากกว่า
๑๐๐ คน พิจารณาจัดเป็นรุ่น

๔.เกณฑ์พิจารณาความดีความชอบปี ๒๕๖๔

๔.๓ กลุ่มงานประกัน

๑. สสจ.อุบลราชธานี แจ้ง ขอให้หน่วยบริการทุกระดับดำเนินการขอขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยรับเบิกจ่าย
ตรงกองทุนสวัสดิการข้าราชการพยาบาลข้าราชการท้องถิ่น วัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มรายได้เข้าสู่หน่วยบริการ โดย

ทุก รพ.สต. ประเมินความพร้อมของหน่วยงานตามคุณสมบัติที่กำหนดตามใบสมัครฯ พร้อมแนบหน้าสมุดบัญชีธนาคารของหน่วยบริการ ขอให้ส่งเอกสารใบสมัครฯ ในวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓ และ สสอ.บุณทริก จะรวบรวมส่งให้ สสจ.อุบลราชธานี เพื่อส่งต่อให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต ๑๐ ต่อไป

๔.๔ กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๔.๔.๑ งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

๑ การดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs” รพ.สต.ทุกแห่งส่งรายชื่อหมู่บ้านเป้าหมาย แห่งละ ๑ หมู่บ้าน ภายในวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๔ ในไลน์กลุ่ม NCD บุณทริก

๒. แจ้งการดำเนินงานตามตัวชี้วัด Ranking

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
6	การติดตามผู้ป่วยรายใหม่ DM HT		NCD
	8.1 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	>= 60%	
	8.2 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	>= 70%	
7	Good Control		NCD
	9.1 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ดี	>= 40%	
	9.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	>= 60%	
8	CKD		NCD
	10.1 ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	>= 80%	
	10.2 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 ml/min/1.73m ² /yr	>= 67%	
9	การประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus	>=75%	NCD
10	ผลสำเร็จในการดำเนินงาน ชุมชนวิถีใหม่ ห่างไกล NCDs	>= 70%	NCD

๔.๔.๑ งานมะเร็ง การแพทย์สุขภาพจิตและยาเสพติด

1.วาระตามตัวชี้วัดปีงบประมาณ 2564

R11 ร้อยละของประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดีด้วยวิธีอัลตราซาวด์ ร้อยละ 90

งานสุขภาพจิตและยาเสพติด

R12.1 การดำเนินงานกระตุ้นพัฒนาการด้วย Trida4i ระดับ 5

หน่วยบริการ	เป้าหมายที่ต้องกระตุ้นพัฒนาการ				
	สงสัยล่าช้า	เด็กป่วย	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
สร้างม่วง	1	1	1	1	100
รวม	1	1	1	1	100

ผลการดำเนินงาน HDC 1 ตุลาคม – 3 ธันวาคม 63

R12.2 ร้อยละของผู้ที่มีปัญหาโรคสมาธิสั้นเข้าถึงบริการ \geq ร้อยละ 30 เด็กอายุ 6-15 ปี

รพ.สต.	DX แล้ว	ร้อยละ	รพ.สต.	DX แล้ว	ร้อยละ
ห้วยข่า	15	19.74	บ้านบก	6	27.27
คอแลน	10	18.87	หนองเม็ก	5	17.86
นาโพธิ์	9	13.85	หนองแสง	21	27.63
หนองสะโน	8	18.60	ขอนแก่น	6	22.22
โนนค้อ	3	15.79	สมพรรัตน์	3	3.06
หสร้างม่วง	20	62.50	โนนบก	7	24.14
หนองเรือ	1	2.13	โนนสำราญ	1	6.67
แมด	8	14.55	PCU	34	23.78
โนนสว่าง	10	31.25	รวม	167	19.42

ผลการดำเนินงานจากข้อมูล วินิจฉัย รพ.บุณทริก ณ 31 ตุลาคม 63

แนวทางการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็ก

คลินิกให้บริการ case ใหม่ ทุกวันจันทร์ จำนวน 15 case (เช้า 10 บ่าย 5)

โดยผู้รับผิดชอบงานได้พัฒนาระบบการนัดหมายให้ง่ายต่อการปฏิบัติจึงให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานใน รพ.สต. จองวันนัดผ่านระบบ QR-CORD ระบบจะสามารถให้จองได้ตามจำนวนที่กำหนดให้เท่านั้นขอให้ท่านกำชับ เด็กและ ผู้ปกครอง เข้ามาตามวันเวลาที่จองไว้เพื่อรับสิทธิทันที



ระบบจองคิวผ่าน QR-Cord

R 13 การจัดการบริการและบำบัดเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย ระดับ 5 = ไม่พบรายงาน

R 15.1 ระดับความสำเร็จในการบำบัดยาเสพติด ระดับ 5= ไม่พบรายงาน

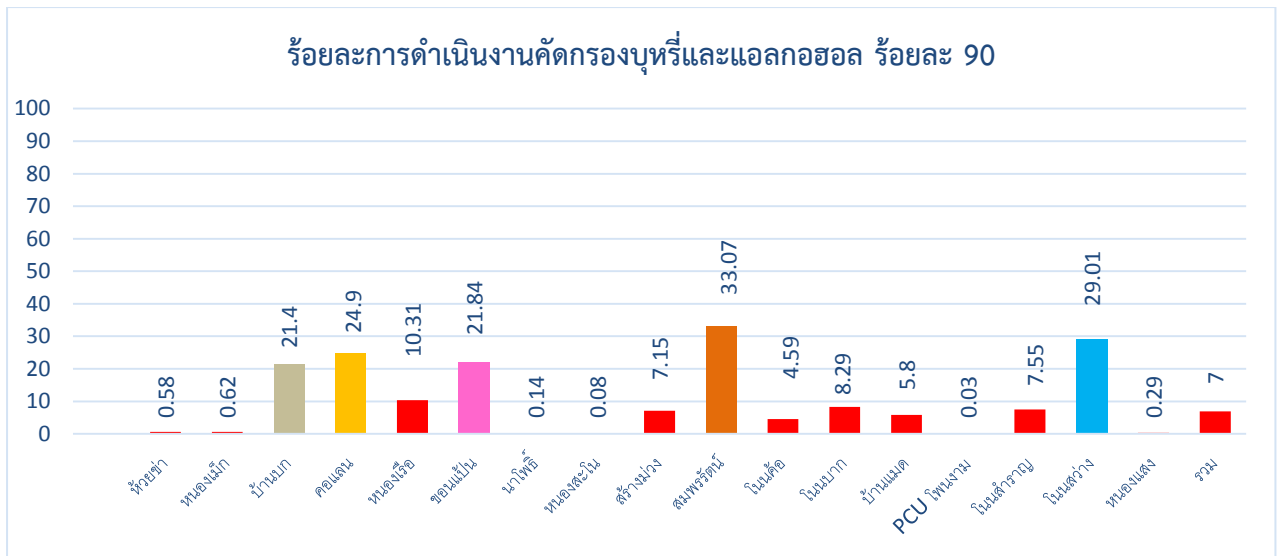
R 15.2 ควบคุมบุหรี่และแอลกอฮอล์ ระดับ 5

ผลการบันทึกการคัดกรองการสูบบุหรี่ในประชากร 15ปี ขึ้นไป			
หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
	รวม	รวม	
ห้วยข่า	4,661	27	0.58
หนองเม็ก	3,534	22	0.62
บ้านบก	2,215	474	21.4
คอแลน	1,803	449	24.9
หนองเรือ	2,347	242	10.31
ขอนแก่น	1,749	382	21.84
นาโพธิ์	6,433	9	0.14
หนองสะโน	4,882	4	0.08
สร้างม่วง	2,153	154	7.15
สมพรรัตน์	2,035	673	33.07
โนนค้อ	2,309	106	4.59

หน่วยบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
	รวม	รวม	
โนนบก	2,906	241	8.29
บ้านแมด	4,876	283	5.8
PCU โพนงาม	3,438	1	0.03
โนนสำราญ	1,126	85	7.55
โนนสว่าง	1,837	533	29.01
หนองแสง	4,846	14	0.29
รวม	53,150	3,699	7

จัดอันดับ 5 รพ.สต.ที่มีการดำเนินงานได้ดี

- 1.รพ.สต.สมพรรัตน์ ร้อยละ 33.07
- 2.รพ.สต.โนนสว่าง ร้อยละ 29.02
- 3.รพ.สต.คอแลน ร้อยละ 24.9
- 4.รพ.สต.ขอนแก่น ร้อยละ 21.84
- 5.รพ.สต. บ้านบก ร้อยละ 21.4



กราฟแสดงผลการดำเนินงานคัดกรองบุหรืและแอลกอฮอล์แยกราย รพ.สต. ข้อมูล HDC ณ วันที่ 3 ธันวาคม 63

R 15.3 การดำเนินงานอำเภอ TO BE NUMBER ONE ระดับ 5

ปีงบประมาณ 63 ได้มี หมู่บ้านนำร่องในการจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE 8 แห่ง มี เขต รพ.สต.สมพรรัตน์ 4 หมู่บ้าน รพ.สต.โนนบก 1 หมู่บ้าน รพ.สต.หนองเม็ก 1 หมู่บ้าน รพ.สต.หนองแสง 1 หมู่บ้าน และ PCU 1 หมู่บ้าน แนวทางการดำเนินงานปีงบประมาณ 64 ร้อยละ 100 ของสถานพยาบาลมีการจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE อย่างน้อย รพ.สต.ละ 2 หมู่บ้าน จึงขอความร่วมมือผู้รับผิดชอบงานใน รพ.สต. แจ้งรายชื่อหมู่บ้านที่จะดำเนินงานจัดตั้งชมรม TO BE NUMBER ONE มายังฝ่ายผ่าน Mail:kawfang_btr@hotmail.co.th ภายในวันที่ 10 ธันวาคม 63

๔.๕ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑.ขอเชิญ Care Manager : CM เข้าร่วมอบรมฟื้นฟูความรู้ ดังนี้

รุ่นที่ ๑. ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๑ สสจ.อุบลฯ

- นางสาวกัลยาลักษณ์ กองแก้ว

รุ่นที่ ๒. ระหว่างวันที่ ๒๔-๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๑ สสจ.อุบลฯ

- นางสาวจิตระดา ทองสุข
- นางสาวพรสุดา ตรีณพันธ์
- นางสาวบุษยมาศ น้ำพุ
- นางสาวสุดาทิพย์ พรมตา
- นางสาวพัชรวรรณ เน็ดจั้งหรีด
- นางสาวธนาภรณ์ พูลเพิ่ม
- นางประภัสสร พรหมกอง

- นางนพร ประวารี
- นางสาวบุญศรีสมิ์ ถมปัด

***ค่าใช้จ่ายเบิกจาก CUP

๒. ขอเชิญ นางสาวกิตติยา ผาโรโน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.สต.หนองสะโน เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ CFCT ต้นแบบ ระหว่างวันที่ ๗-๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ แจ้งข้าวต่วนค้ะประชุม cfct วันที่ ๗-๘ ธค.๖๓ ณ ห้องประชุมศรีวนาไล ชั้น ๓ อาคาร ๘ วิทยาลัยอาชีวศึกษาอุบลราชธานี

๓. ขอเชิญ นางสาวมณีวรรณ ศรีรักษา พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.สต.หนองเม็ก เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาวิทยากรแกนนำหลักโครงการสร้างสุขภาวะทางใจเพื่อเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณค่า และความสุข รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมเอเชีย แอร์พอร์ด ดอนเมือง ค่าใช้จ่ายเบิกจากโครงการฯ

๔. ขอความร่วมมือดำเนินการเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ ๖-๑๒ เดือน โดยการตรวจความเข้มข้นของเลือดในเด็กอายุ ๙ เดือนทุกรายที่มารับบริการฉีดวัคซีน พร้อมบันทึกผลลงในโปรแกรม

๕. แนวทางการจ่ายยาวิตามินเสริมธาตุเหล็ก อำเภอบุนทรริก ดังนี้

๕.๑ เด็ก ๖เดือน - ๒ปี ที่ยังไม่เข้า ศพด. อาสาสมัครพัฒนาการเด็ก และอสม. เป็นผู้รับผิดชอบในการป้อนยาให้เด็กกิน สัปดาห์ละ ๑ ครั้งๆละ ๒.๕ml. (ครึ่งช้อนชา)

๕.๒ เด็ก ๓-๕ปี ครู ศพด.เป็นผู้รับผิดชอบป้อนยาให้เด็กกิน สัปดาห์ละ ๑ ครั้งๆละ ๕ml. (๑ ช้อนชา) โดยให้เปิดที่ละขวด และ รพ.สต.ต้องกำกับการจ่ายยาให้ ศพด.เดือนละ ๑ ครั้ง

๕.๓ นักเรียน ป.๑-๖ ครูประจำชั้นเป็นผู้รับผิดชอบป้อนยาให้เด็กกิน สัปดาห์ละ ๑ ครั้งๆละ ๑ เม็ด

***โดยให้เปิดที่ละขวด และ รพ.สต.ต้องกำกับการจ่ายยาทุกเดือนๆละ ๑ ครั้ง

๖. ตัวชี้วัด Ranking งานส่งเสริมสุขภาพ ๑๒ ช้อย่อย



ตัวชี้วัด Ranking ประจำปีงบประมาณ 2564

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	กลุ่มงาน	ตอบประเด็น Retreat
R 1	ระดับความสำเร็จเพื่อลดอัตราการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ความสำเร็จระดับ 5	ส่งเสริม	/
R 2	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานพัฒนาการเด็กสมวัย		ส่งเสริม	/
	2.1 เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	≥ ร้อยละ 90	ส่งเสริม	
	2.2 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20	ส่งเสริม	
	2.3 เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	≥ ร้อยละ 90	ส่งเสริม	
	2.4 เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	≥ ร้อยละ 85	ส่งเสริม	
	2.5 ร้อยละเด็ก 0-5 ปี สูงดี สมส่วน ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 63 -เด็กชาย 113 cm, -เด็กหญิง 112 cm	ส่งเสริม	
	2.6 ระดับความสำเร็จการพัฒนาศูนย์เด็กปฐมวัยคุณภาพ	ความสำเร็จระดับ 5	ส่งเสริม	
R 3	การดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย		ส่งเสริม	
	3.1 ร้อยละเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ 90	ส่งเสริม	/
	3.2 ร้อยละเด็กอายุ 6 – 12 ปี ได้รับการเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โดยการตรวจ Hct หรือ CBC	ร้อยละ 90	ส่งเสริม	
R 4	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 -19 ปี	ไม่เกิน 29 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน	ส่งเสริม	/
R 5	การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ		ส่งเสริม	/
	5.1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan	ร้อยละ 85	ส่งเสริม	
	5.2 ร้อยละของระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Team Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 90	ส่งเสริม	
	5.3 ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์	ร้อยละ 60	ส่งเสริม	/

๔.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

๑. ขอเชิญนางสาววนิชฐา ทองทรัพย์ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน รพ.สต.หนองสะโน เข้าร่วมประชุมรับฟังชี้แจงนโยบาย ตัวชี้วัดงานทันตสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๓๐น.- ๑๖.๐๐น. ณ ห้องประชุม ๓ ชั้น ๔ อาคาร ๓ สสจ.อุบลฯ

๒. ตัวชี้วัด Ranking งานทันตสาธารณสุข ๓ ข้อ

๒.๑ โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ บูรณาการ ๑ รพ.สต. ๑ โรงเรียน(รร.ตชด.ทุกแห่ง)

ต้นแบบอำเภอละ ๑ แห่ง ความสำเร็จระดับ ๕

๒.๒ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบบริการทันตสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ความสำเร็จระดับ

๕

๒.๓ ระดับความสำเร็จการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพตามกลุ่มวัย ความสำเร็จระดับ ๕

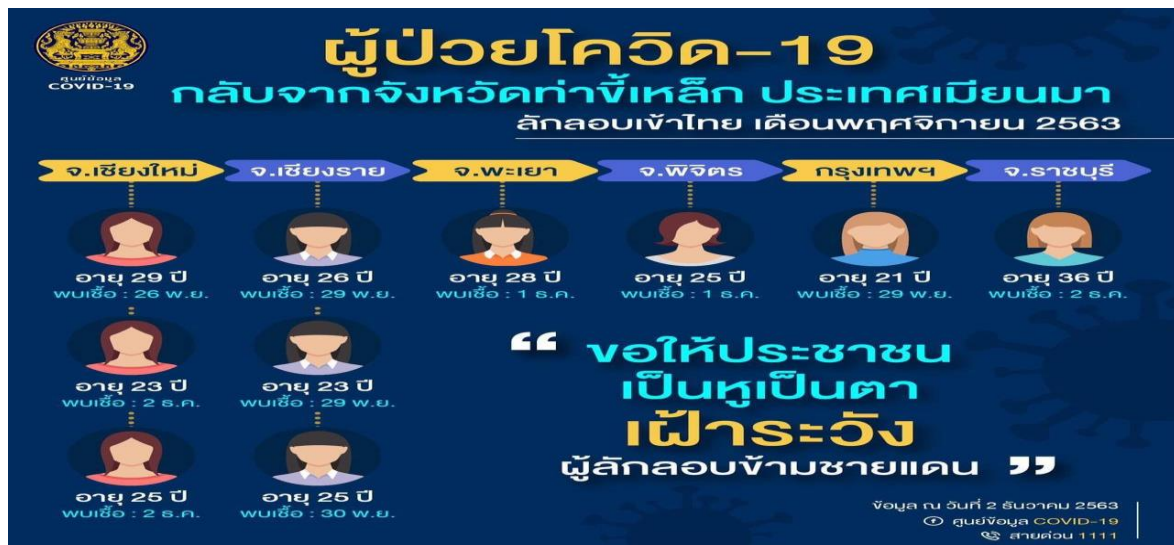
๔.๗ กลุ่มงานควบคุมโรค

๑.แจ้งสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง

๑.โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (covid -๑๙)

๑. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (covid -๑๙) ทั่วโลกและประเทศไทย

ตั้งแต่วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ มีรายงานจำนวนผู้ป่วยทั่วโลก ๖๔,๘๓๔,๙๕๑ เสียชีวิต ๑,๔๙๙,๑๓๕ ราย เป็นผู้ป่วยพบใน ๒๑๑ ประเทศ และ ๒ เขต บริหารพิเศษ ส่วนประเทศไทยพบผู้ป่วยยืนยัน ๔,๐๒๖ ราย เสียชีวิต ๖๐ ราย รายใหม่ ๑๘ คน และจากการเฝ้าระวังทั่วประเทศ พบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under investigation) ๕๒๗,๙๗๑ ราย (ข้อมูลจากเว็บไซต์กรมควบคุมโรค วันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐ น.)



ประเด็นการประสานงาน และขอความร่วมมือจากภาค
ประชาชน ภาครัฐ หน่วยงานราชการ
และภาคีเครือข่ายต่างๆ
ในการป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

วันที่ 2 ธันวาคม 2563

ศปก. ศบค.

มาตรการในการป้องกันควบคุมโรค สำหรับผู้เดินทางจากประเทศเมียนมา

1. ป้องกันชายแดน โดย ฝ่ายความมั่นคง
2. สอดส่องค้นหา ในประเทศ โดย ฝ่ายปกครอง ฝ่ายสาธารณสุข
3. เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง โดย ฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายปกครอง
4. มาตรการป้องกันส่วนบุคคล โดย ฝ่ายสาธารณสุข ฝ่ายปกครอง
5. เพิ่มความพร้อมของทุกภาคส่วน ทุกฝ่าย

การประสานงานและขอความร่วมมือ (2)

➤ กระทรวงสาธารณสุข

- บุคลากรทางการแพทย์ ตรวจสอบคัดกรองบุคคลที่มาพบแพทย์อย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 จากกลุ่มเสี่ยง
- เน้นย้ำ อสม. อสส.(กทม.) ให้มีการเฝ้าสังเกต และกำกับดูแลบุคคลที่กลับเข้ามาในพื้นที่ ชุมชน เพื่อซักถามและให้คำแนะนำมาตรการป้องกันโรคโควิด-19
- ขอให้บุคคลที่กลับมาจากจังหวัดท่าชีเหล็ก ประเทศเมียนมา ในเดือนพฤศจิกายน มารายงานตัวและเข้ารับการตรวจวินิจฉัยโรคโควิด-19

ศปก.ศบค.

การประสานงานและขอความร่วมมือ (1)

➤ ภาคประชาชน และภาคประชาสังคม

- ทั้งผู้ให้บริการ และผู้ใช้บริการ, ผู้จัดการกิจกรรม และผู้ร่วมกิจกรรม
- ในพื้นที่สาธารณะ ขอให้ปฏิบัติดังนี้
 - ✓ สวมหน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัยเสมอ
 - ✓ หมั่นทำความสะอาดมือ และอุปกรณ์ที่สัมผัสบ่อยๆ
 - ✓ เว้นระยะห่าง หรือหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับบุคคลอื่น
 - ✓ สแกนไทยชนะทุกครั้งที่ผ่านมาเข้า-ออก สถานที่สาธารณะ

ผู้ไปเที่ยว

จังหวัดที่พบผู้ติดเชื้อโควิด-19

ไม่ต้องถูกกักตัว

ยกเว้น ผู้สัมผัสความเสี่ยงสูง

ผู้สัมผัสความเสี่ยงสูง
คือ ผู้สัมผัสใกล้ชิดในสถานที่และเวลาเดียวกันกับผู้ป่วยโดยไม่สวมหน้ากาก

- อยู่บ้านเดียวกันกับผู้ป่วย**
- พูดคุยกับผู้ป่วย**
ในระยะ 1 เมตร เป็น 5 นาที
- ถูกผู้ป่วยไอจามรด**
- อยู่ในสถานที่แออัดร่วมกับผู้ป่วย**
ในระยะ 1 เมตร เป็น 15 นาที

ป้องกันโรคได้ง่ายๆ : สวมหน้ากาก เว้นระยะห่าง ล้างมือ สแกนไทยชนะ

จัดทำ : 1/12/63

ไทยรัฐ ศูนย์ข้อมูลข่าวสาร โทร 1422 กดดู ไรค์

๒.สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (covid -๑๙) ในจังหวัดอุบลราชธานี (ข้อมูล ณ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓)

๒.๑ ผู้ป่วยยืนยัน ๑๕ ราย (ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่) ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต

- รักษาหายส่งกลับบ้าน ๑๕ ราย

๒.๒ ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) จำนวน ๑,๐๕๐ ราย (รายใหม่วันนี้ ๐ ราย)

- ผลตรวจไม่พบเชื้อ ๙๙๐ ราย พบเชื้อ ๑๕ ราย รอผลตรวจ ๐ ราย

- รักษาหาย ส่งกลับบ้าน ๑,๐๐๕ ราย ยังรักษาอยู่ ๐ ราย

๒.๓ จัดศูนย์กักกันสังเกตอาการ (Local quarantine) บ้านยางน้อย อ.เขื่องใน

เพื่อกักกันสังเกตอาการ มีผู้เดินทางจากต่างประเทศ (สปป.ลาว)และผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ๒๖๙ ราย กักตัวครบ ๑๔ วัน แล้ว ๒๖๖ คน และยังอยู่ในระหว่างการกักกันสังเกตอาการ ๓ คน (เป็นผู้เดินทางมาจาก สปป.ลาว และได้ส่งตรวจ Covid-๑๙ ตามเกณฑ์ คนละ ๒ ครั้ง D๕ และ D๑๓ ผลยังตรวจไม่พบเชื้อ)

๓. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (covid -๑๙) อำเภอบุนทริก (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓) ยอดผู้กักตัวในชุมชน จำนวน ๕,๔๗๗ คน พันระยะ ๕,๔๗๗ คน

๑.๓.๑ ผู้ป่วยยืนยัน ๓ ราย (ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่) ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต

- รักษาจนอาการปกติ และจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ๓ ราย ให้กลับบ้าน ๓ ราย เพื่อแยกตัวจากผู้อื่นและสวมหน้ากากอนามัยต่อจนครบ ๓๐ วัน

๑.๓.๒ ผู้ป่วยสัมผัสเสี่ยงสูง (High risk contact) ของผู้ป่วยยืนยัน สะสม ๒๐ ราย

- ได้สังเกตอาการ (Home quarantine) ๒๐ ราย

- เก็บตัวอย่างส่งตรวจ ๑๐ ราย ไม่พบเชื้อ

๑.๓.๓ ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) จำนวน ๒๒ ราย

- ผลตรวจไม่พบเชื้อ ๑๙ ราย พบเชื้อ ๓ ราย

๒.โรคไข้เลือดออก

๒.๑ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกประเทศไทย

	2563	2562	2561	2560	2559	2558
ป่วย (ราย)	68,033	116,462	75,349	46,712	55,872	127,726
ตาย (ราย)	49	125	99	58	52	113
อัตราป่วยต่อแสน	102.61	175.66	114.06	71.40	85.40	196.13
อัตราป่วยตาย(%)	0.07	0.11	0.13	0.12	0.09	0.09

สถานการณ์ไข้เลือดออก กองระบาดวิทยา ๑๗ พย. ๖๓

ตารางที่ 2 การกระจายของผู้ป่วยและผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ ปี 2563

กลุ่มอายุ	จำนวนป่วย (ราย)	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)	ผู้ป่วยตาย (ราย)	อัตราป่วยตาย (ร้อยละ)
0 – 4 ปี	3,645	108.13	3	0.08
5 – 14 ปี	24,670	313.92	7	0.03
15 – 24 ปี	17,652	198.80	15	0.08
25 – 34 ปี	9,487	101.73	7	0.07
35 – 44 ปี	5,181	50.39	4	0.08
45 – 54 ปี	3,383	33.00	6	0.18
55 – 64 ปี	2,381	31.18	6	0.25
65 ปีขึ้นไป	1,634	22.94	1	0.06

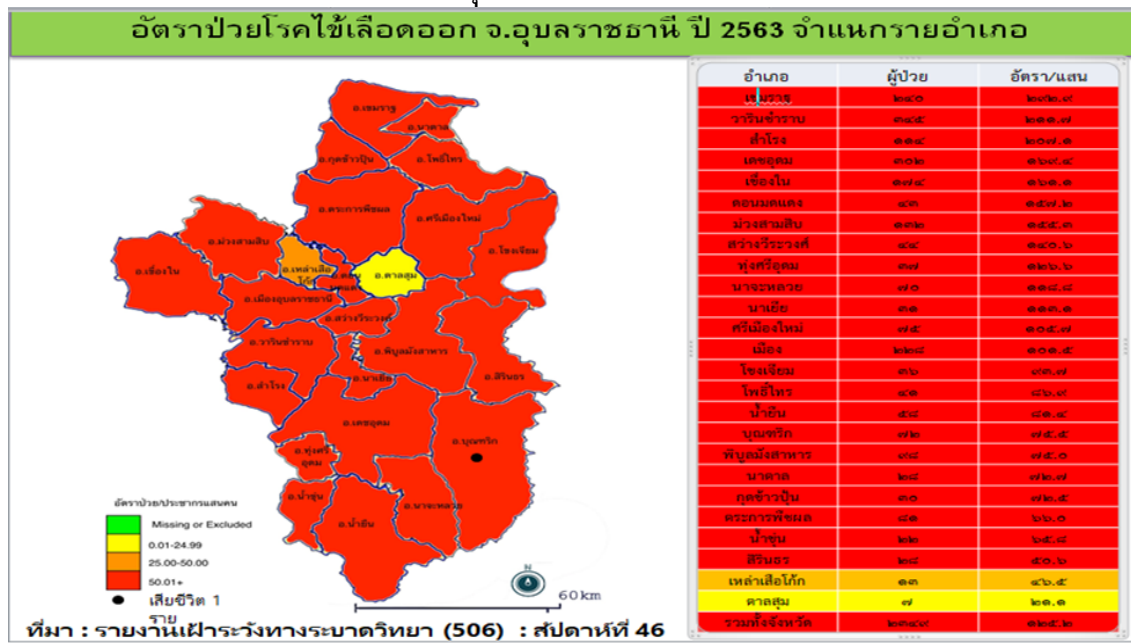
ป่วย
มาก
เสียชีวิต
มาก

สถานการณ์ไข้เลือดออก กองระบาดวิทยา ๑๗ พย. ๖๓

ตารางที่ 4 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 10 อันดับแรก ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (11 ตุลาคม – 7 พฤศจิกายน 2563)

อันดับ	เขตสุขภาพ	จังหวัด	จำนวนป่วย (ราย)	อัตราป่วย (ต่อประชากรแสนคน)
1	1	แม่ฮ่องสอน	91	32.40
2	3	นครสวรรค์	157	14.75
3	6	ชลบุรี	207	13.60
4	1	เชียงใหม่	186	10.60
5	5	สุพรรณบุรี	79	9.29
6	13	กรุงเทพฯ	514	9.05
7	6	ระยอง	63	8.78
8	5	นครปฐม	80	8.75
9	11	ชุมพร	41	8.03
10	5	สมุทรสาคร	43	7.50

๒.๒ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดอุบลราชธานี ปี ๒๕๖๓



๒.๓ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกอำเภอบุณฑริก ปี ๒๕๖๓

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก อำเภอบุณฑริก ปี ๒๕๖๓			
อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก อำเภอบุณฑริก ๑ ม.ค. ๖๓ - ๒๙ พ.ย.๖๓			
ที่	ตำบล	จำนวน (คน)	อัตราป่วย
๑	แมต	๕	๖๔.๐๒
๒	โพนงาม	๗	๕๑.๐๘
๓	นาโพธิ์	๐	-
๔	บัวงาม	๔	๓๓.๖๙
๕	คอแลน	๒	๑๖.๑๑
๖	ห้วยข่า	๓๔	๒๑๐.๓๐
๗	หนองสนโน	๘	๕๒.๒๒
๘	โนนค้อ	๒๓	๓๖๘.๗๑
	รวม	๘๓	๘๗.๐๘

ที่	ตำบล	จำนวน (คน)	อัตราป่วย
๑	แมต	๐	-
๒	คอแลน	๐	-
๓	โพนงาม	๐	-
๔	ห้วยข่า	๐	-
๕	นาโพธิ์	๐	-
๖	หนองสนโน	๐	-
๗	บัวงาม	๐	-
๘	โนนค้อ	๐	-
	รวม (ราย)	๐	๐

ตำบลที่อัตราป่วย ๔ สัปดาห์ ย้อนหลัง อำเภอบุณฑริก อันดับี่..... ของจังหวัด
เสียชีวิต ๑ ราย

มาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออกอำเภอบุณฑริก



กระบวนการควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอบุณฑริก ปี ๒๕๖๓

๑.รับทราบ Case จากทีมSatทางไลน์ เมื่อมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ต้องรายงานให้พื้นที่รับทราบ ภายใน ๓ ชั่วโมง และ ๓ ชั่วโมง พื้นที่รับทราบต้องออกควบคุมโรคในพื้นที่ภายใน ๓ ชั่วโมง เพื่อดำเนินการค้นหาแหล่งโรค และกำจัดยุงตัวแก่ที่บ้านผู้ป่วย และหลังคาเรือนใกล้เคียง รอบนอกบ้านผู้ป่วยให้มากที่สุด

๒.การประชาสัมพันธ์ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ต้องให้ได้ ๘๐% ของหลังคาเรือนทั้งหมด

๒.๑ การคืนข้อมูล สถานการณ์ของโรคไข้เลือดออก ธรรมชาติของโรค การป้องกันโรคไข้เลือดออก การรักษา การคืนข้อมูลให้ชุมชน และค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ เข้ารับการรักษาโดยเร็ว

๒.๒ การขอความร่วมมือ ในการทำความสะอาดบ้านเรือนตนเอง ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทั้งในบ้านและนอกบ้าน การพ่นหมอกควัน

๒.๓ การหามาตรการร่วมกัน เช่นมาตรการธงขาว ธงแดง อื่นๆ



กระบวนการควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอบุนทรริก ปี ๒๕๖๓

๓.การดำเนินงานตามมาตรการควบคุมโรค (หลังวันประชาคม)

๓.๑ ทีมทำลายลูกน้ำยุงลาย โดย แบ่งทีม ๒๐- ๒๕ คน ต่อหลังคา ร่วมกัน ระหว่างเจ้าหน้าที่รพ.สต. อสม.ผู้นำชุมชน วัสดุอุปกรณ์ ทรายอะเบท แผนที่เดินดิน ไฟฉาย แบบบันทึกค่า HI CIให้ครบและพร้อม

๓.๒ ทีมพ่น (เน้นการพ่นให้ถูกวิธี)

การพ่นหมอกควันฆ่าตัวแก่ เต็มพื้นที่ ต้องถูกหลัก โดยมีเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขเป็นผู้เลี้ยง และการให้ความร่วมมือในการพ่นหมอกควัน โดยการเปิดบ้าน ปิดหน้าต่างทุกหลังคาเรือน และอบไว้ เวลา ๓๐ นาที

๔.การดำเนินการตามมาตรการ (ต่อเนื่อง ๔ ครั้ง)

ตาม day ๗,๑๔,๒๑,๒๘ ในการควบคุมโรคติดต่อเนื่อง และรายงานในกลุ่ม EOC ให้ผู้บริหารรับทราบ

ข้อสั่งในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

๑.เน้นการค้นหาผู้ที่มีอาการไข้ในชุมชนโดยอสม.เคาะบ้าน ถ้าพบส่งตัวพบแพทย์ไม่แนะนำชื้อยาทานเอง โดยทำทุกวันในเขตรับผิดชอบ

๒. สำรวจลูกน้ำยุงลายโดยร้อยละของค่าดัชนีความชุกชุมลูกน้ำยุงลาย (HI) ในหมู่บ้าน/ชุมชน อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (ค่า HI เท่ากับหรือน้อยกว่าร้อยละ ๕ ร้อยละของค่าดัชนีความชุกชุมลูกน้ำยุงลาย(CI) ในวัด โรงเรียนฯลฯ อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด (ค่า CI เท่ากับ ๐)

๓. ในสถานบริการสาธารณสุขเมื่อพบผู้ที่มีไข้ ให้พาราเซตามอลเท่านั้น ห้ามใช้ยาในกลุ่ม NSIAD และการให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องการรับประทานยาที่ถูกต้อง

๔. เมื่อเกิดโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ขอให้ดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการอย่างเคร่งครัด

๕. จัดกิจกรรมการให้สุศึกษาหน้าเสาธงในโรงเรียนในเขตรับผิดชอบ

๖. ทำ Tourniquet test ผู้ที่มีไข้ทุกราย/นัดทุกวัน หากไข้ ๒ วันไม่ลดให้ส่งพบแพทย์ที่รพ.

๗. ให้มีการจัดทำ Dengue corner ทุกรพ.สต. ให้บริการประชาชนร่วมกับจุดคัดกรองโรค Covid -๑๙ ประกอบไปด้วย แนวทางการรักษาโรคไข้เลือดออก ,เครื่องวัดความดันโลหิตแบบ Manual ,ยาทาแก้นุง, ทรายอะเบท ,แบบบันทึกติดตามผู้ที่มีไข้

๘. การเขียนใบ Refer ส่งต่อพบแพทย์

๒.วัคซีน

- การปรับเปลี่ยนอายุให้วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด- คางทูม - หัดเยอรมัน ครั้งที่ ๒ (MMR๒) ในกลุ่มเด็ก อายุ ๑ ปี ๖ เดือน ปี ๒๕๖๔ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้เด็กกลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนรวม ป้องกันโรคหัด- คางทูม - หัดเยอรมัน (MMR๒) ตามแผนสร้างภูมิคุ้มกันโรคตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ จำนวน ๒ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑ ในเด็กอายุ ๙ เดือน และครั้งที่ ๒ ในเด็กอายุ ๒ ปี ๖ เดือน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลด อัตราป่วยของโรคหัดและหัดเยอรมัน ตามมาตรการดำเนินการกำจัดโรคหัดและหัดเยอรมันตามพันธ สัญญานานาชาติ จากสถานการณ์โรคหัดซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นทั่วโลกตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ เป็นต้นมา จึงแจ้งให้ ประเทศสมาชิกให้วัคซีนป้องกันโรคหัด ๒ ครั้ง ก่อนเด็กจะมีอายุครบ ๒ ปี คณะอนุกรรมการสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันจึงมีมติประชุม ครั้งที่๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ให้ปรับเปลี่ยนอายุการให้วัคซีน MMR๒ จาก ๒ ปี ๖ เดือน เป็น ๑ ปี ๖ เดือน โดยให้พร้อมกับวัคซีนรวมป้องกันโรคคอตีบ-บาดทะยัก- ไกกรน ครั้งที่ ๔ (DTP๔)และวัคซีนป้องกันโรคโปลิโอชนิดรับประทาน ครั้งที่ ๔ (OPV๔) การบันทึกผลการ

ให้บริการวัคซีนผ่านระบบฐานข้อมูลมาตรฐาน ๔๓ เพิ่ม โดยใช้รหัส MMR๒ เดิม รหัส ๐๗๓ และรหัส ICD-๑๐ -TM Z๒๗.๔

๓.แจ้งแผนนโยบายการดำเนินงานวัณโรคปีงบประมาณ ๒๕๖๔

มาตรการด้านการค้นห้พบ

๑. กำหนดให้พื้นที่ ต้องมีรายชื่อกลุ่มเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงวัณโรคที่ต้องถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) ทั้ง ๘ ได้แก่ ๘ กลุ่มเสี่ยง ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน, ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์, บุคลากรทางการแพทย์, ผู้สูงอายุ ≥๖๕ปี

ที่มีโรคร่วม (CKD = stage๑-๓, DM = A๑C<๘), ผู้ป่วยเบาหวาน (A๑c≥๘), ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง(CKD = stage≥๔, COPD = กำลังรักษา), แรงงานต่างด้าว, ผู้ต้องขัง และ + หมายถึง หมู่บ้านที่มีผู้ป่วยวัณโรค ปอดมากกว่าหรือเท่ากับ ๒ รายขึ้นไปในปี ๒๕๖๓ และหมู่บ้านที่มีผู้ป่วยวัณโรคต้อยา โดยหมู่บ้านดังกล่าว นั้นต้องคัดกรอง

ในกลุ่ม เป้าหมาย ๓ กลุ่มได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานทุกราย, ผู้สูงอายุ ≥๖๕ปี และกลุ่มผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน ของผู้ป่วยวัณโรคปอดทุกประเภทใน ๓ ปีซ้อนหลัง ในอายุ ≥๑๕ปี ขึ้นไป

- แจ้งแผนตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในกลุ่มเสี่ยง ปี งบประมาณ ๒๕๖๔ /ที่ อบ.๑๒๓๒/ว.๑๘๐ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี แจ้งให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการคัดกรองเพื่อ ค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ในกลุ่มเสี่ยง ได้แก่กลุ่มผู้สูงอายุ ,กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ,กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ,กลุ่มผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน ,กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี ,กลุ่มผู้ป่วยเอดส์ ,กลุ่มผู้ต้องขัง และแรงงานต่างด้าว นั้น ในการนี้ จึงขอให้ทุกรพ.สต.แจ้งกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วม คัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ในกลุ่มเสี่ยง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ตามแผนที่แนบ

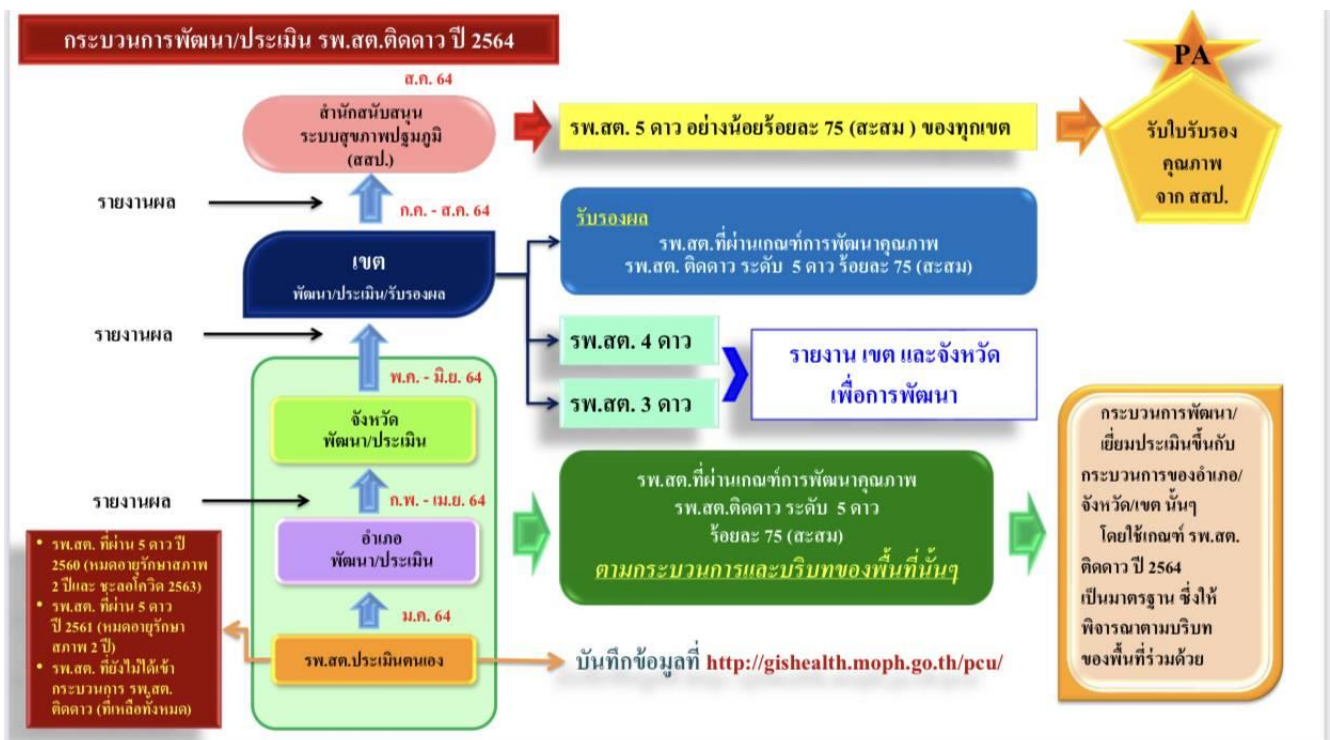
แผนคัดกรองวัณโรค ด้วยรัง X-Ray ปี 2564					
คปสอ.บุนทรริก จังหวัดอุบลราชธานี					
ลำดับ	วันที่	เวลา	สถานบริการ	กลุ่มเป้าหมาย	หมายเหตุ/เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน
1	13 ธ.ค.63	เช้า(07.00น.-12.00น.)	รพ.สต.ขอนแก่นเป็น จุด(รท X-Ray)รพ.สต.หนองเรือ (รท X-Ray)		
	13 ธ.ค.63	บ่าย(13.00น.-16.30น.)	รพ.สต.คอนคาจ(รท X-Ray)		
2	14 ธ.ค.63	เช้า(08.00น.-12.00น.)	รพ.สต.แมด.จุด(รท X-Ray),รพ.สต.โนนสำราญ		
	14 ธ.ค.63	บ่าย(13.00น.-16.00น.)	รพ.สต.นาโพธิ์จุด(รท X-Ray)		
3	15 ธ.ค.63	เช้า(07.00น.-12.00น.)	รพ.สต.หัวข่า (รท X-Ray)		
	15 ธ.ค.63	บ่าย (13.00น.-15.00น.)	รพ.สต.หนองเม็ก(รท X-Ray)		
	15 ธ.ค.63	บ่าย (15.00 น. -17.00น.)	รพ.สต.โนนบก จุด(รท X-Ray)		
4	16 ธ.ค.63	เช้า(08.00น.-12.00น.)	รพ.สต.หนองสะ โนจุด(รท X-Ray)		
	16 ธ.ค.63	บ่าย(12.00น.-14.00น.)	รพ.สต.สมพรรัตน์(รท X-Ray)		
5	17 ธ.ค.63	เช้า(07.00น.-12.00น.)	รพ.สต.หนองแสง(รท X-Ray)		
	17 ธ.ค.63	บ่าย(13.00น.-15.00น.)	รพ.สต.บก(รท X-Ray)		
6	18 ธ.ค.63	เช้า(07.00น.-10.00น.)	รพ.สต.สร้างม่วง (รท X-Ray)		
	18 ธ.ค.63	เช้า(11.00น.-12.00น.)	รพ.สต.โนนก่อจุด(รท X-Ray),		
	18 ธ.ค.63	เช้า(13.00น.-15.00น.)	รพ.สต.โนนสว่าง(รท X-Ray)		
7	19 ธ.ค.63	เช้า(08.00น.-12.00น.)	PCUจุด(รท X-Ray)		
	19 ธ.ค.63	บ่าย(13.00น.-16.00น.)	PCUจุด(รท X-Ray)		

R 28	การรักษา/ควบคุม/ป้องกันโรค		ควบคุมโรค
	28.1 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 87	ควบคุมโรค
	28.2 อัตราการขาดการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่	<ร้อยละ 1	ควบคุมโรค
	28.3 อัตราการคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่ในกลุ่มเสี่ยง โดยวิธีถ่ายภาพรังสีทรวงอก	ร้อยละ 100	ควบคุมโรค
	28.4 อัตราการครอบคลุมการรักษาวัณโรคในผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ	ร้อยละ 87.5	ควบคุมโรค
	28.5 อัตราการรักษาวัณโรคในสูตรพื้นฐานเกินระยะเวลาของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	น้อยกว่าร้อยละ 5	ควบคุมโรค

๔.๘ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

งานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

1. แจ้งแนวทางการประเมินรับรองมาตรฐานรพ.สต.ติดดาว ปี 2564



งานบริหารทรัพยากรบุคคล

1. แจ้งข้าราชการบรรจุใหม่เรียนรู้ด้วยตนเองทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-Learning) หลักสูตร ๐๐๑ M ฝึกอบรมข้าราชการใหม่ (๖๐ ชั่วโมง) เพื่อส่งผลการเรียนฯ ส่งในวันเข้ารับการอบรมหลักสูตรข้าราชการที่ดี
2. ขอให้ข้าราชการบรรจุใหม่ทุกท่านนำส่งรูปถ่ายชุดปกติขาว ขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 ใบ เพื่อปรับปรุงทำเนียบและป้ายชื่อบุคลากร

งานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพภาคประชาชน (สสม).

งานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพภาคประชาชน (สสม).

1. สสจ.แจ้งการจัดสรรเงินสนับสนุนการปฏิบัติงานของสสม.ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในชุมชน เพื่อเป็นค่าตอบแทนระหว่างเดือน มี.ค.๖๓-กันยายน๖๓ เป็นเวลา ๗ เดือนเดือนละ ๕๐๐ บาท



ภารกิจ ดรู ก สาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพภาคประชาชน
วันที่ 25-26 สิงหาคม 2563 หาดสิริ อุบลราชธานี

500 ก้าว ค่ายล สู้โควิด พิธีกร ข้อมูล THAIPHC ผนึกสสอสน. เทียบบ้านสุข นโยบายสาธารณะ

1. ค่าตอบแทนเสียงภัย อสน. 500 บาท ภายใน วันที่ 27 ส.ค.2563	2. ก้าวเท้าใจ วันที่ 29สค.63	3. ค่ายลจัดการวิถีชีวิตใหม่ ภายใน วันที่ 31 ส.ค.63
4. พัฒนาระบบข้อมูล ในระบบ THAIPHC ทัศนบอร์ด ภายใน วันที่ 15 กันยายน.2563	5. ผนึกสสอ. วันที่ 30 ก.ย.63	6. เทียบบ้านสุข วันที่ 31 ส.ค.63
7.ตอบคำถาม โควิด๑9 ทานรอบ 29 ส.ค.2563	8.สสอ.ออนไลน์/SMARTสสน. ภายใน 31 ส.ค.2563	9.นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ขับเคลื่อนความก้าวหน้าพร้อม

การคัดเลือก สสม ดีเด่น ระดับตำบล รพสตส่งรายชื่อ ภายใน ๙ ธันวาคม ๖๓ ๑๒ สาขา รพสต ส่งอย่างน้อย ๓ สาขา/รพสต

๘ ๖๓ ตามนัดหมาย

๔.๙ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๑)การจัดการขยะติดเชื้อ ส่งขยะติดเชื้อของคลินิกที่ รพ.สต. ชั่งน้ำหนัก และลงทะเบียนทุกครั้ง เพื่อเก็บค่าใช้จ่ายจากคลินิก กำชับผู้รับผิดชอบงานขยะติดเชื้อเก็บ จันท์ อังคาร เท่านั้น กรณีที่ไม่ไปเก็บขอให้บันทึกข้อมูลเข้ามาที่ สนง.

๒)การจัดการสิ่งปฏิกูล MOU กับ อบต.บ้านแมต ทำจุดทิ้งสิ่งปฏิกูล สอดคล้องกับมาตรการป้องกันพยาธิใบไม้ตับ

๔.๑๐ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๔.๑๑ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๔.๑๒ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

วาระอื่นๆ

๑. รพ.สต.บ้านแมต จัดทำผ้าป่าสมทบทุนสร้างอาคาร ๑๗ ๖ค ๒๕๖๓

๒. ผ้าป่าสร้างอาคาร

๓. มอบถ้วยแชมป์ ฟุตบอลหญิง

๔. รพ.สต.หนองแสง เจ้าภาพทอดผ้าป่าปูกระเบื้องด้านหลังอาคาร ๓๑ ๖ค ๖๓ ตั้งกอง
ทอดวันที่ ๑ มค ๖๔

งานปีใหม่ ๒๕๖๔ ร่วมกันในภาพ CUP สนองนโยบาย One Health คาดว่าจัดวันที่ ๒๙
ธันวาคม ๒๕๖๓ / หลังปีใหม่