

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔
 วันจันทร์ ที่ ๓๑ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
 ณ ห้องประชุมปัญญาสุสติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ระเบียบวาระ/เรื่อง	ผู้นำเสนอ	ระยะเวลา (นาที)	หน้า เอกสาร
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุม ๑.๑ เรื่องจากที่ประชุม/นโยบายกระทรวงสาธารณสุข ๑.๒ เรื่องจากที่ประชุมเขต ๑.๓ เรื่องจากที่ประชุมกรมการจังหวัด ๑.๔ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด	นพ.สสจ.กาฬสินธุ์	๑๐	๓
ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม การประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๔	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ	๓	๓
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง - ไม่มี			๓
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา - ข้าราชการขอย้ายข้ามจังหวัด	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	๕	๓
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ ๕.๑ เรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ๕.๑.๑ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ๕.๑.๒ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านส่งเสริม พัฒนา) รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ๕.๑.๓ สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญ การพิเศษ) รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) ๕.๑.๔ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการ ทางวิชาการ)	นพ.พรพัฒน์ ภูนาภม นายสม นาส้ออัน นายประสิทธิ์ สงกันหา นายยุทธพล ภูเลื่อน	๕ ๕ ๕ ๕	๔
๕.๒ เรื่องจากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ๕.๒.๑ การเตรียมความพร้อมพื้นที่ในการดำเนินงานจังหวัด ปลอดโรคไข้มาลาเรีย ๕.๒.๒ แผนการสำรวจลูกน้ำยุงลายด้วยแอปพลิเคชันทัน ระบดรอบที่ ๒ ๕.๒.๓ การประเมินมาตรฐานเครื่องพ่นหมอกควันในการ ควบคุมยุงลายในพื้นที่	กลุ่มโรคติดต่อฯ โดยแมลง	๕	๕
๕.๓ เรื่องจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข - แนวทางประเมินผลการปฏิบัติราชการ รอบที่ ๒/๒๕๖๔	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ	๕	๕

ระเบียบวาระ/เรื่อง	ผู้นำเสนอ	ระยะเวลา (นาที)	หน้า เอกสาร
๕.๔ เรื่องจากกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล - รายงานความก้าวหน้าการเลื่อนขั้นเงินเดือน รอบเมษายน ๒๕๖๔/กรณีเลื่อนพิเศษ (เมษายน ๒๕๖๓/ตุลาคม ๒๕๖๓)	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	๕	๕
๕.๕ เรื่องจากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ๕.๕.๑ สถานการณ์โรคติดต่อ ๕.๕.๒ สถานการณ์ไข้เลือดออก ๕.๕.๓ ผลการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่ ๕.๕.๔ จัดสรรวัคซีน COVID-19 เดือนมิถุนายน ๒๕๖๔	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	๑๐	๕
๕.๖ เรื่องจากกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ - มาตรการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดเทอม ๑/๒๕๖๔	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	๕	๕
๕.๗ เรื่องจากโรงพยาบาลกาฬสินธุ์	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	๕	๕
๕.๘ เรื่องจากโรงพยาบาลชุมชน	โรงพยาบาลชุมชน	๕	๖
๕.๙ เรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	๕	๖
๕.๑๐ เรื่องเสนอโดยเอกสาร ๕.๑๐.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม PA/ข้อสั่งการ ตรวจราชการของเขต/กระทรวง จากระบบ Cockpit ๕.๑๐.๒ สรุป แผน/ผล การใช้จ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่ เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ – ๒๕๖๔ ๕.๑๐.๓ ผลการประเมินตามกรอบคำรับรองการปฏิบัติ ราชการ คปสอ. ประจำปีเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๔ (update ผลงาน ทุกวันที่ ๒๕ ของเดือน) ๕.๑๐.๔ สรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Service plan: RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ๕.๑๐.๕ สถานการณ์การเงินการคลัง ๕.๑๐.๖ สรุปรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๕.๑๐.๗ สรุปแผนการดำเนินงานเบิกจ่ายงบประมาณตาม โครงการ พชอ. ๕.๑๐.๘ แผนการออกประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) ประจำปี ๒๕๖๔	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ กลุ่มงานประกันสุขภาพ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานฯ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานฯ		๖ - ๗
๕.๑๑ เรื่องจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาฬสินธุ์ จำกัด	ประธานสหกรณ์ฯ	๓	๗
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)			

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบและ/หรือถือปฏิบัติ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔) เมื่อวันพุธที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๔ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑ หน้าที่ ๗ - ๒๐)

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามผลการประชุม ครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอเพื่อพิจารณา

- **ข้าราชการขอย้ายข้ามจังหวัด โดย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล**

บัญชีรายชื่อข้าราชการที่ขอย้ายข้ามจังหวัด

ลำดับ ที่	ชื่อ	ตำแหน่ง/จ.18	สถานที่ปฏิบัติงาน	ส่วนราชการที่	เหตุผลที่ขอย้าย	เงื่อนไข	อายุตัว	อายุ	ระยะเวลาที่ปฏิบัติ งานจริงที่รพ./สสอ. ราชการ สอ. นั้น ๆ	ขอย้าย ครั้งที่ ในปี 64	ผลการพิจารณาของ คณะกรรมการจังหวัด		
			จริง	ขอย้าย							เห็นชอบ	ไม่เห็นชอบ	
	ขอย้ายข้ามจังหวัดไป												
1	นางทัศนวรรณ เสียงล้ำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ภูฉินารายณ์	รพ.คำชะอี	กลับภูมิลำเนา	-	40 ปี	6 ปี	6 ปี	1			
		รพ.ภูฉินารายณ์		สสจ.มุกดาหาร			8 เดือน	8 เดือน	8 เดือน				
2	น.ส.หงษ์คำ กองลี	จพ.ทันตสาธารณสุข	สอ.เฉลิมพระเกียรติ	รพ.สต.หนองไธสง	หาประสบการณ์	-	42 ปี	22 ปี	18 ปี	1			
		ชำนาญงาน	60 พรรษา	สสจ.มวกเหล็ก			7 เดือน	1 เดือน					
		สอ.เฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา	สสจ.กมลาไสย	จ.สระบุรี									
		สสจ.กมลาไสย											

* หมายเหตุ ระบบย้ายออนไลน์ วาระการย้ายวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565

การบันทึกข้อมูลออนไลน์ในระบบต้นทาง จะเปิดให้บันทึกข้อมูลตั้งแต่วันที่ 16 เมษายน 2564 ถึงวันที่ 15 กันยายน 2564

ส่วนการบันทึกออนไลน์ในระบบปลายทาง จะให้บันทึกข้อมูลภายในวันที่ 15 ตุลาคม 2564

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๕.๑ เรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

๕.๑.๑ เรื่องจากนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) (นายแพทย์พรพัฒน์ ภูนากรม)

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

มติที่ประชุม

๕.๑.๒ เรื่องจากนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) รักษาการในตำแหน่ง
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) (นายสม นาสอำนาจ)

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

มติที่ประชุม

๕.๑.๓ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) รักษาการในตำแหน่ง
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) (นายประสิทธิ์ สงกันหา)

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

มติที่ประชุม

๕.๑.๔ เรื่องจากนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) (นายยุทธพล ภูเลื่อน)

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

มติที่ประชุม

.....

๕.๖ เรื่องจากกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
- มาตรการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดเทอม ๑/๒๕๖๔

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

มติที่ประชุม

๕.๗ เรื่องจากโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

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

มติที่ประชุม

๕.๘ เรื่องจากโรงพยาบาลชุมชน

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

มติที่ประชุม

๕.๙ เรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

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

มติที่ประชุม

๕.๑๐ เรื่องเสนอโดยเอกสาร

๕.๑๐.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม PA/ข้อสั่งการตรวจราชการของเขต/กระทรวง จากระบบ Cockpit โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๒ หน้าที่ ๒๑ - ๒๔)

๕.๑๐.๒ สรุปแผน/ผล การใช้เงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๓ หน้าที่ ๒๕ - ๒๖)

๕.๑๐.๓ ผลการประเมินตามกรอบคำรับรองการปฏิบัติราชการ คปสอ. ประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๔ (update ผลงานทุกวันที่ ๒๕ ของเดือน)

โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๔ หน้าที่ ๒๗ - ๓๐)

๕.๑๐.๔ สรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Service plan: RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดย กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๕ หน้าที่ ๓๑ - ๓๔)

๕.๑๐.๕ สถานการณ์การเงินการคลัง โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๖ หน้าที่ ๓๕ - ๓๖)

๕.๑๐.๖ สรุปรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๗ หน้าที่ ๓๗ - ๔๘)

๕.๑๐.๗ สรุปแผนการดำเนินงานเบิกจ่ายงบประมาณตามโครงการ พชอ. โดย กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๘ หน้าที่ ๔๙)

๕.๑๐.๘ แผนการออกประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) ประจำปี ๒๕๖๔ โดย กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๙ หน้าที่ ๕๐)

๕.๑๑ เรื่องจากสภรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาฬสินธุ์ จำกัด

ผลการดำเนินงาน มีดังต่อไปนี้

- ๑. กำไร ณ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔ ๖๓,๕๓๒,๐๘๑.๐๕ บาท
- ๒. ทุนสภรณ์ ๑,๙๘๐,๐๑๐,๗๒๙.๓๔ บาท
- ๓. เงินฝากจากสมาชิก ๙๒๗,๓๖๗,๙๐๒.๔๒ บาท
- ๔. ทุนดำเนินการ ๕,๕๙๔,๘๒๕,๘๑๙.๑๕ บาท
- ๕. จำนวนสมาชิกสภรณ์ ณ ปัจจุบันถึงเดือน เมษายน ๒๕๖๔ ดังนี้

	<u>สมาชิกสามัญ</u>	<u>สมาชิกสมทบ</u>
คงเหลือสมาชิก ณ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔	๓,๓๐๘	๑,๑๓๙
	รวม ๔,๔๔๗ คน	
๖. ผลการดำเนินงานสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สภรณ์ฯ ณ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔		
	<u>สามัญ</u>	<u>สมทบ</u>
คงเหลือสมาชิก ณ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔	๓,๖๓๔	๓,๓๐๙
	รวม ๖,๙๔๓ คน	

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

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

มติที่ประชุม

เอกสารหมายเลข ๑

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ (ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ด้วยระบบ Webex)
 วันพุธ ที่ ๒๘ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
 ณ ห้องประชุมปัญญาสุสติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผู้มาประชุม

๑. นพ.อภิชัย	ลิมานนท์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
๒. นพ.พรพัฒน์	ภูนาภรณ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๓. นายประสิทธิ์	สงกันหา	รักษากรในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ)
๔. นางสุระภา	ฆารสว่าง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๕. นายกฤษ	โชติการณ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๖. นางสาวณอมนวล	สายเชื้อ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๗. นางสาวสุภัทรา	สามัง	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๘. นายไฉยา	ศรีโพหนอง	แทนหัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๙. นางถนอมณี	โชติการณ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๐. นายสุพิน	ภูสง่า	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑๑. นางอาภรณ์	ชินโน	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๑๒. นายธนาเดช	อัยวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๑๓. นายวรชาติ	จำเจริญพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๑๔. นางสาวนงนุช	โนนศรีชัย	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๕. นางสมปอง	พลโคกก่อ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๖. นายโชคชัย	มงคลสินธุ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๗. นายธงชัย	ปัญญรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๘. นพ.ประมวล	ไทยงามศิลป์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์
๑๙. นพ.ธนสิทธิ์	ไพโรพงษ์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์
๒๐. นพ.พุทธรักษ์	ดีสิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าคันโท

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

๑. นายยุทธพล	ภูเลื่อน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)
--------------	----------	---

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวจุฑามาศ	ภูนิรับ	แพทย์แผนไทยชำนาญการ
๒. นางสาวสุปรียา	จรทะผา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นางสาววิภาวี	เหล่าจตุรพิศ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นายคณัสนันท์	ภูจารีก	นักคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๕. นางณัฐรินีย์	พิมพ์สอน	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๖. นายศิริศักดิ์	ดลพร	นายช่างเทคนิค
๗. นางกฤษณา	เพียรภายลุน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้เข้าประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ด้วยระบบ Webex (ระบบออนไลน์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ และผู้เกี่ยวข้อง ในจังหวัดกาฬสินธุ์

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

นายแพทย์อภิชัย ลิมานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ประธานการประชุม ได้กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบและ/หรือถือปฏิบัติ

จากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operation Center, EOC) ตอบโต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับสูงสุด มีการประชุม EOC ทุกวัน ทั้งระดับกระทรวง เขต และจังหวัด ดังนั้น ในส่วนของอำเภอ หากมีประเด็นให้ปรึกษาหารือกันในสถานการณ์ขณะนี้ ขอให้หน่วยบริการปฏิบัติ ดังนี้ รับคำสั่ง ทวนคำสั่ง ทำทันที รายงานผล และหากมีปัญหาอุปสรรค ให้ประสานมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

สถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย มีผู้ป่วยเพิ่มวันละประมาณ ๒,๐๐๐ กว่าคน ติดต่อกันมาหลายวัน แสดงให้เห็นถึงการติดเชื้อสูงขึ้นกว่าการระบาดระลอกแรก สถานการณ์ผู้ติดเชื้อในเขตสุขภาพที่ ๗ (ณ วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔) จังหวัดขอนแก่น ๓๕๒ ราย มหาสารคาม ๑๙๒ ราย ร้อยเอ็ด ๑๔๐ ราย จังหวัดกาฬสินธุ์ (ณ วันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๔) ผู้ป่วยในการระบาดระลอกใหม่ ๖๑ ราย หายแล้ว ๘ ราย รักษาตัว ๕๓ ราย (รพ.กาฬสินธุ์ ๒๖ ราย รพ.ฆ้องชัย ๑๗ ราย และ รพ.สนาม ศาลากลางหลังใหม่ ๑๐ ราย)

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยยึดหลักการ Step down โดยผู้ป่วยรายใหม่ทั้งหมด รับไว้ที่ รพ.กาฬสินธุ์ เป็นผู้ประเมินสถานการณ์/จำหน่ายออก ไปอยู่ รพ.ต่างๆ อาจเป็น รพ.ฆ้องชัย หรือ รพ.สนาม ที่ยังดำเนินการได้ เนื่องจากยังมีเตียงหมุนเวียนเพียงพอ และหาก รพ.ทั้ง ๓ แห่งนี้เต็ม แนวทางบริหารจัดการต่อไป คือ Step up โดย รพช.แม่ข่าย รพ. Node เป็นผู้รับผู้ป่วยไว้ก่อน ประเมินสถานการณ์เอง หากอาการหนัก (Moderate , Severe) ส่งต่อไปยัง รพ.กาฬสินธุ์ และขอขอบคุณ ผอ.รพ.กาฬสินธุ์ ผอ.รพ.ฆ้องชัย และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ที่รับภาระแทนทั้งจังหวัดในการดูแลผู้ป่วย มาเป็นระยะเวลา ๒๐ วันแล้ว

การจัดเตียงรองรับผู้ป่วย รพ.กาฬสินธุ์ ๒๘ เตียง รพ.ฆ้องชัย ๒๘ เตียง และ รพ.สนาม ศาลากลางหลังใหม่ ๔๖ เตียง รวม ๑๐๒ เตียง หากมีผู้ป่วย ๘๐ ราย หรือ ๘๐% ขอให้ รพ.ม๒ รวมทั้ง รพ.ระดับ F๑ เตรียม activate รพ.สมเด็จ รับผู้ป่วย ๓๓ ราย รพ.ยางตลาด ๒๔ ราย รพ.ร.กนิษฐารายณ์ ๒๔ ราย และหากเตียงเต็มทั้ง ๓ รพ. มีผู้ป่วยจำนวน ๒๐๐ ราย ต้องเปิด รพ.สนามเพิ่มอีก ๒ แห่ง ได้แก่ เชื้อนลำปาว และมหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ วิทยาเขตนามน โดย รพ.ระดับ F๒ ในเขตใกล้เคียง ช่วยกันบริหารจัดการ หากไม่เพียงพอ จำเป็นต้องเปิด รพ.สนามเพิ่ม รพ.ระดับ F๒ ที่เหลือ ต้องร่วมกันบริหารจัดการ เพื่อเปิด รพ.สนาม

จังหวัดกาฬสินธุ์ มีผู้ป่วย ๖๑ ราย อำเภอที่ได้รับผลกระทบ ๙ อำเภอ มากที่สุด คือ อำเภอยางตลาด ๒๔ ราย เมือง ๑๐ ราย กมลาไสย ๘ ราย (รายงานตามสถานที่พบผู้ป่วยหรือสถานที่ ที่ผู้ป่วยใช้ชีวิตก่อนที่จะตรวจพบเชื้อ ตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค และ ศบค.) รพช.ได้รับผลกระทบ ๑ แห่ง คือ รพ.สามชัย เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ เป็นผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ (พยาบาลวิชาชีพ) โดยทั้ง ๖๑ ราย เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงทั้งหมด ซึ่งบางรายตรวจไม่พบในครั้งแรก และไม่ได้กักตัวอยู่บ้าน ซึ่งเป็นปัญหาอย่างมาก จึงขอให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในระดับพื้นที่ ใช้อำนาจตามกฎหมายในการออกคำสั่งกักกันตัว ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง COVID-19 โดยให้ประสานฝ่ายปกครองในพื้นที่ และจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ออกคำสั่ง เรื่อง การสวมหน้ากาก ขอความร่วมมือผู้บริหาร สื่อสารไปยังบุคลากรทุกคน ให้สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ตามประกาศจังหวัดกาฬสินธุ์ เรื่อง ให้ทุกคนในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ สวมหน้ากากเมื่อออกนอกเคหสถาน (ฉบับที่ ๑) ลงวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๔ อย่างเคร่งครัด เป็นตัวอย่างให้ชุมชน พร้อมทั้งสื่อสารไปยัง อสม. และประชาชน ด้วย

การสอบสวนโรค จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับรถเก็บตัวอย่างชีวโมเลกุลพระราชทาน ในการออกค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นระยะเวลา ๗ วัน ตั้งแต่วันที่ ๒๕ เมษายน - ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

การบริหารวัคซีน COVID-19 จังหวัดกาฬสินธุ์ ชนิด Sinovac ขอความร่วมมือทุกอำเภอ ดำเนินการฉีดวัคซีนให้แล้วเสร็จ ตามแผน ให้เป็นไปตามขั้นตอนที่กำหนด และรายงานในระบบแบบ real time

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔) เมื่อวันพุธที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามผลการประชุม ครั้งที่แล้ว

การดูแลส่งต่อผู้ป่วย STEMI ช่วง COVID-19 โดย นายแพทย์วีระ เขียวพฤกษ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ประชานกรรมการ Service Plan สาขาโรคหัวใจ (STEMI)

วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จะเปิดให้บริการหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะวิกฤต (Stroke intensive care unit) ที่ชั้น ๕ อาคาร ๑๐๐ ปี สธ. จะทำให้มีศักยภาพในการรองรับการ refer ส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนได้

กรณีโรงพยาบาลเขตรอยต่อ ได้แก่ รพ.ห้วยเม็ก รพ.หนองกุงศรี รพ.ท่าคันโท ซึ่งเดิมส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาที่ รพ.กระนวน อาจส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ หรือ รพ.กระนวน โดยพิจารณาจากอาการ ความรุนแรงของผู้ป่วย

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๕.๑ เรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

๕.๑.๑ เรื่องจากนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) (นายแพทย์พรพัฒน์ ภูนาถ)

๑. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดกาฬสินธุ์

รายงานสถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทย ระลอกใหม่ เมษายน ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔ ผู้ป่วยรายใหม่ ๒,๑๗๙ ราย ผู้ป่วยยืนยันสะสม ๓๐,๘๒๔ ราย เสียชีวิต +๑๕ ราย เสียชีวิตสะสม ๖๙ ราย ผู้ป่วยรักษาอยู่ ๒๕,๘๗๓ ราย จังหวัดที่มีผู้ติดเชื้อ ๑๐ อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร/นนทบุรี สมุทรปราการ/ปทุมธานี/ชลบุรี/สุราษฎร์ธานี/สมุทรสาคร/เชียงใหม่/นครราชสีมา และ พระนครศรีอยุธยา ตามลำดับ

ผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอก ๓ เขตสุขภาพที่ ๗ (ตั้งแต่ ๑ - ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔) จังหวัด ขอนแก่น ๓๐๙ ราย มหาสารคาม ๑๗๒ ราย ร้อยเอ็ด ๑๒๙ ราย กาฬสินธุ์ ๖๑ ราย ผู้ติดเชื้อจังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มก้อนการระบาด (Cluster) ๑) ตากอากาศ อ.นามน ๒) โนนสูง อ.ยางตลาด ๓) โนนแหลมทอง อ.สหัสขันธ์ ๔) หนองตอกแป้น อ.ยางตลาด ๕) คลองขาม อ.ยางตลาด ๖) อ.กุดฉิมรายณ์ ซึ่งติดเชื้อจาก ครอบครัว ๒๗ ราย เพื่อนร่วมงาน ๖ ราย สถานบันเทิง ๑๐ ราย และอื่นๆ ๑๘ ราย และมีการคัดกรอง และตรวจค้นหาเชื้อ COVID-19 เชิงรุกในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ โดย รถเก็บตัวอย่างชีวโมเลกุลพระราชทาน ระหว่างวันที่ ๒๕ เมษายน - ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔

๒. การบริหารจัดการเตียง



ความพร้อมจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วย COVID-19

วันที่ 27 เม.ย.64 เวลา 16.00 น.

จำนวนเตียงและอัตราครองเตียงห้องแยกโรค โรงพยาบาลในจังหวัดกาฬสินธุ์														
AIIR			Modified AIIR			Isolate room			Cohort ward			รพ.สนาม		
ทั้งหมด	ใช่ไป	ว่าง	ทั้งหมด	ใช่ไป	ว่าง	ทั้งหมด	ใช่ไป	ว่าง	ทั้งหมด	ใช่ไป	ว่าง	ทั้งหมด	ใช่ไป	ว่าง
2	2	0	16	5	12	46	27	19	43	34	9	46	10	36
อัตราครองเตียง 100%			อัตราครองเตียง 31.25%			อัตราครองเตียง 58.70%			อัตราครองเตียง 79.07%			อัตราครองเตียง 21.73%		
รวมจำนวนเตียง ทั้งหมด 153 เตียง ว่าง 76 เตียง														

โรงพยาบาลที่พร้อมรับผู้ป่วย COVID-19	ทั้งหมด	ใช่ไป	% อัตราครองเตียงผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19	ว่าง	
รพท.กาฬสินธุ์	28	26	92.86%	2	<div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 5px;"> <div style="background-color: red; width: 15px; height: 10px; margin-bottom: 5px;"></div> ระดับ 4 ผู้ติดเชื้อครองเตียง ≥80% <div style="background-color: orange; width: 15px; height: 10px; margin-bottom: 5px;"></div> ระดับ 3 ผู้ติดเชื้อครองเตียง 60-79% <div style="background-color: yellow; width: 15px; height: 10px; margin-bottom: 5px;"></div> ระดับ 2 ผู้ติดเชื้อครองเตียง 40-59% <div style="background-color: green; width: 15px; height: 10px; margin-bottom: 5px;"></div> ระดับ 1 < 40% จำนวนเตียงเพียงพอต่อผู้ติดเชื้อ </div>
รพช. ส่องชัย	28	17	60.71%	11	
รพ.สนามจังหวัดกาฬสินธุ์แห่งที่ 1	46	10	21.73%	36	
รวม	102	53	51.96%	49	
ความพร้อมในการรองรับผู้ป่วย COVID-19 จังหวัดกาฬสินธุ์ ระดับ 2					

๓. อสม. กับ โควิด-19

บทบาท อสม. ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ระลอกเมษายน ๒๕๖๔ จัดกิจกรรม “หลังสงกรานต์ คนอยู่บ้านต้องปลอดภัย และเชิญชวนคนไทยฉีดวัคซีนช่วยชาติ”

๑. อสม. เคาะประตูบ้าน ให้ความรู้แก่ประชาชน ปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-A อย่างเคร่งครัด

๒. คัดกรองประชาชนที่อยู่บ้าน หากพบมีอาการสำคัญ ประสานส่งต่อ รพ.สต./หน่วยบริการสาธารณสุข

๓. ติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยง ในช่วงกักตัว ๑๔ วัน หากพบมีอาการสำคัญ ประสานส่งต่อ รพ.สต./หน่วยบริการสาธารณสุข

๔. แนะนำ เชิญชวนกลุ่มเป้าหมาย ลงทะเบียนฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19

๕. ติดตาม สังเกตอาการไม่พึงประสงค์ ของกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับวัคซีน เข็มที่ ๑ และ ๒

กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ จะดำเนินการทำหนังสือแจ้งเวียนให้พื้นที่ทราบต่อไป

๔. การสนับสนุนงบประมาณ (งบกลางโควิด-19)

โควิด ระลอก ๒ ๑) ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย (๒.๖ ลบ) ๒) ค่าล่วงเวลา SAT (รพท./รพช./สสอ. แห่งละ ๕๐,๐๔๐ บาท) ๓) ค่าใช้จ่ายในการเดินทางสอบสวนโรคและติดตามผู้สัมผัสโรค

แนวทางการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยและค่าล่วงเวลา ระลอก ๒ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔)

๑. ค่าเสี่ยงภัย สำหรับผู้ที่ได้รับคำสั่งมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษรให้ปฏิบัติงาน ฝ้าระวัง สอบสวน ป้องกัน ควบคุม และรักษาผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19

๑.๑ กรณีฝ้าระวังและสอบสวนผู้ป่วยยืนยันโควิด-19 (Confirmed case)

๑.๒ กรณีรักษาพยาบาลผู้ป่วยยืนยัน และ PUI ที่รับไว้ในสถานพยาบาล

๑.๓ กรณีการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการผู้ป่วยยืนยันและ PUI

๒. ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (เฉพาะกรณีที่ขังไม่ได้เบิก OT ๕ หรือ เบิกจากงบอื่น) ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินตอบแทน การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ พ.ศ. ๒๕๕๐

๒.๑ เวร SAT สสอ. ละ ๑ คน ทุกวัน ตลอด ๖ เดือน

๒.๒ เวร SAT รพ. ละ ๑ คน ทุกวัน ตลอด ๖ เดือน

๒.๓ ทีมสอบสวนโรคกรณีมี Confirmed case และ High risk contact (ตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง และมีรายงานการสอบสวนถึง สสจ.)

โดยรวบรวมส่งเรื่องขอเบิกมาที่ สสจ.กาฬสินธุ์ ภายใน ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔ ถ้าพ้นกำหนดแล้วจะถือว่าไม่มีหนี้หรือไม่ประสงค์เบิกจ่ายงบดังกล่าว

การจัดสรรงบกลาง สำหรับ EOC คปสอ. รับมือ COVID-19 ระลอก ๓ มอบหมายสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นหน่วยบริหารจัดการงบ จำนวน ๑,๐๐๐,๐๐๐.- บาท โดยการบริหารจัดการ

๑. เบิกเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน EOC ในการเฝ้าระวังป้องกัน สอบสวน และควบคุมโรค COVID-19 ระลอกสาม ระหว่าง วันที่ ๑ เมษายน - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ (๓ เดือน) โดยส่งหลักฐานเอกสารเบิกจ่าย ที่ สสจ.

๒. สสอ. ทำโครงการ รongรับ เสนอ นพ.สสจ อนุมัติ ภายใน ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔

๓. สสจ.จะแจ้งเวียน รายละเอียด การเบิกจ่าย หลังจาก กวป.เห็นชอบ ต่อไป

๕. ความเสี่ยงที่สำคัญ ในการจัดการ EOC ที่ผ่านมา

กิจกรรม	ความเสี่ยงสำคัญ	แนวทางแก้ไข
๑. การเฝ้าระวังสอบสวนและเก็บสิ่งส่งตรวจ	- จนท.ด้านหน้าไม่เข้าใจนิยามการประเมิน HRC ไม่ถูกต้อง	- ชักซ้อมนิยาม - จัดเวร SAT/ICN ให้คำปรึกษาด้านหน้า
๒. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	- ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการล่าช้า	- จัดรอบส่ง Lab เป็น ๑๑.๐๐ น. และ ๑๖.๐๐ น./จัดรถรับ-ส่ง - เปิด Lab PCR เพิ่ม
๓. การแจ้งผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ	- ไม่แจ้งผลตรวจให้ผู้ป่วยทราบ	- กำหนดผู้รับผิดชอบชัดเจน พร้อมจัดทำทะเบียนการแจ้งผล - เพิ่มช่องทางติดต่อทางสื่อออนไลน์
๔. การสอบสวน	- บุคลากร Burn out และเสี่ยงต่อการติดเชื้อ	- Activated EOC จริงจังชัดเจน และเสริมกำลัง หรือ ถ่ายโอนภารกิจบางประการให้ทีมอื่น ๆ
๕. การประสานการส่งตัวเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	- ผู้ป่วยวิตกกังวล หรืออาการทรุดลงระหว่างรอรับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล	- ให้แพทย์/พยาบาล รพช.ต้นทางเป็นผู้ โทร.แจ้งผลยืนยัน และประเมินความเร่งด่วน
๖. การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล	- การบันทึกและส่งข้อมูลไม่ถึง EOC - ข้อมูล Co-ward ไม่เป็นปัจจุบัน	- กำหนดผู้รับผิดชอบ Focal point ให้ชัดเจน คือ ICN
๗. การส่งกลับบ้าน	- ไม่มีรถรับกลับ	- Discharge plan ล่วงหน้าอย่างน้อย ๑ วัน - NCD/EMS ประสานส่งกลับ
๘. การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	- การตีตรา	- กำหนด Joint operation team

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ รายงานผลการดำเนินงานตอบโต้ COVID-19

๕.๒.๑ อำเภอขามเฒ่า โดย คปสอ.ขามเฒ่า

รายงานการดำเนินงาน รับมือโควิดระลอกใหม่ (๑ เมษายน ๒๕๖๔ - ปัจจุบัน) อำเภอขามเฒ่า จังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้ป่วยยืนยัน (๑ - ๒๖ เมษายน ๒๕๖๔) จำนวน ๒๔ ราย ได้แก่ ตำบล บัวบาน ๓ ราย คลองขาม ๗ ราย หนองตอกแป้น ๕ ราย โนนสูง ๘ ราย และห้วยวัง ๑ ราย ผู้ติดเชื้อ ติดจากครอบครัว ๑๕ ราย เพื่อนร่วมงาน ๒ ราย สถานบันเทิง ๒ ราย และอื่นๆ ๕ ราย การติดเชื้อเริ่มต้น กลุ่มก้อนการระบาด (Cluster) ๑) ตากอากาศ อ.นามน (n=๑๑) ๒) โนนสูง อ.ขามเฒ่า (n=๘) ๓) โนนแหลมทอง อ.สหัสขันธ์ (n=๕) ๔) หนองตอกแป้น อ.ขามเฒ่า (n=๕) ๕) คลองขาม อ.ขามเฒ่า (n=๔)

การดำเนินงาน - การดำเนินการออกตรวจหาเชื้อ (Active Case Finding) โดยรถเก็บตัวอย่างชีวโมเลกุลพระราชทาน ๓ วัน ดังนี้ ๑) ๒๕ เมษายน ๒๕๖๔ รพ.สต.หนองตอกแป้น ๒) ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔ รพ.สต.โนนสูง ๓) ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ รพ.สต.บ้านขาม/รพ.สต.บัวบาน

- นายอำเภออย่างตลาด สาธารณสุขอำเภออย่างตลาด โรงพยาบาลอย่างตลาด และ รพ.สต. มอบสิ่งของเพื่อให้กำลังใจผู้ที่กักตัวและให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวตามมาตรการ D-M-H-T-T-A ให้ความรู้คนในชุมชนและผู้กักตัว
- ดำเนินการเตรียมชุมชนเพื่อส่งตัวผู้ติดเชื้อที่สิ้นสุดการรักษากลับบ้าน

การดำเนินงานจัดสรรวัคซีนในอำเภออย่างตลาด รวม ๓๔๕ คน

- รอบที่ ๑ - บุคลากรทางการแพทย์ รพ.อย่างตลาด ๔๐ คน เข็มที่ ๑ : ๗ เม.ย. ๒๕๖๔ เข็มที่ ๒ : ๒๘ เม.ย. ๒๕๖๔
- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ๖๕ คน เข็มที่ ๑ : ๘ เม.ย. ๒๕๖๔ เข็มที่ ๒ : ๒๙ เม.ย. ๒๕๖๔
- รอบที่ ๒ - บุคลากรทางการแพทย์ รพ.อย่างตลาด ๑๓๘ คน เข็มที่ ๑ : ๒๒ เม.ย. ๒๕๖๔
- บุคลากรทางการแพทย์ สสอ.อย่างตลาด ๑๐๒ คน เข็มที่ ๑ : ๒๓ เม.ย. ๒๕๖๔

ปัญหาและอุปสรรค

๑. พื้นที่พบปัญหาผู้กักตัวไม่ให้ความร่วมมือในการดำเนินตามมาตรการ จึงขอความร่วมมือจากท้องถิ่นและตำรวจ เพื่อกำกับดูแล
๒. อำเภออย่างตลาดมีผู้เสี่ยงสูงที่กักตัวตามมาตรการเป็นจำนวนมาก และพบครอบครัวที่ขาดแคลนเครื่องอุปโภคบริโภค ในการกักตัว ๑๔ วันหลายครอบครัว

๕.๒.๒ อำเภอนามน โดย คปสอ.นามน

รายงานผลการตอบโต้ COVID-19 ข้อมูล ณ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔

- กรณี Event ๑ ผู้สัมผัสคอนเสิร์ตของดูอี้ ผับตากอากาศอำเภอนามน วันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๔
- Event ๒ ผู้สัมผัสนักร้อง และบริการที่ผับตากอากาศอำเภอนามน วันที่ ๗ - ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔
- Event ๓ งานโรงเรียนนามนพิทยาคม และโรงเรียนหนองบัวนอก วันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๔

ผลการสอบสวนโรคเบื้องต้น การระบาดในอำเภอนามน มีทั้งสิ้น ๓ Event มีผู้สัมผัส รวม ๕๑๕ ราย ดังนี้

Event ๑. ของดูอี้ PUI ๒๐ ราย, HRC ๓๔ ราย, LRC ๗๑ ราย รวม ๑๒๕ ราย

Event ๒. นักร้องบริการ PUI ๘ ราย, HRC ๔๐ ราย, LRC ๖๗ ราย รวม ๑๑๕ ราย

Event ๓. งานโรงเรียน PUI ๑๒ ราย, HRC ๙๒ ราย, LRC ๑๗๑ ราย รวม ๒๗๕ ราย

ร้อยละของความเสียหายจากการสัมผัส (N=๓๔) Super Spreader + สายพันธุ์อังกฤษ + สถานที่ปิด airborne ร้องเพลงไม่สวม Mask, ใช้ไม้ค้ต่อกัน, Selfie, ดื่มสุรา, เดินไม่มีระยะห่าง, พื้นที่ปิด

Time Line มาตรการตอบโต้

- ๑๐ เม.ย.๖๔ - ก่อนระบาด ตรวจสอบสถานบันเทิงกำชับให้ปิดตามเวลา ตรวจสอบมาตรการ DMHTT
- ๑๑ เม.ย. ๖๔ - ของดูอี้ ประกาศว่าตนเองติดเชื้อ ทีม SAT ตรวจสอบข่าว และประสานเตรียมข้อมูลเสนอผู้บริหารทุกระดับ
- กลางคืน เริ่มลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยง ทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงต่ำ เสี่ยงสูง
- ๑๒ เม.ย. ๖๔ - Activated EOC โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน กรณี Event ของดูอี้ วันสัมผัส ๖ เม.ย.๖๔ ผู้สัมผัส ๑๒๕ ราย
- ประสานขอความสมัครใจให้สถานบันเทิงปิดตนเองจนกว่าเหตุการณ์จะสงบ ปิด ๑๑ เม.ย.๖๔
- จนถึงปัจจุบัน
- เก็บตัวอย่าง Event ของดูอี้ รอบ๑ ดังนี้ PUI, HRC , LCT รวม ๑๒๕ ราย ให้จบภายในวันเดียว
- คปสอ.นามน สั่ง WFH พนักงานเปล จำนวน ๑ ราย
- ๑๓ เม.ย. ๖๔ - ผลตรวจออก +๒ ราย กรณีนักร้องหญิง และ บริการชาย มีผู้สัมผัส ๑๑๕ ราย วันที่ ๗-๑๐ เม.ย. ๖๔
- ๑๓.๓๐ ประชุม EOC โดยเชิญ ผู้จัดการตากอากาศเข้าฟังด้วย โดยเน้นย้ำมาตรการ และกำกับ
- กักกันตัวพนักงาน Event ๒. กรณีนักร้องและบริการ โดยนัดตรวจวงใหม่ ใน day๕-๗ วันที่ ๑๔-๒๐ เม.ย.๖๔
- ๑๗.๐๐น. ได้รับแจ้งว่ามีงานเลี้ยงรุ่นที่หนองบัว และ นามนพิทยาคม ประสานผู้นำชุมชนระงับ
- รถแห่ได้ทันเวลา แสดงเพียง ๑๕ - ๓๐ นาที

- ๑๔ เม.ย. ๖๔ - พบ PUI ๓ ราย เดินทางมาจาก กทม. พ่อทำงานเป็นคนขับ Taxi แกวทงหล่อ มีประวัติไปงานเลี้ยงรุ่นที่หนองบัว+นามนพิทยาคม ประสานให้มาทำการตรวจ ตรวจเสร็จไม่รอฟังผล เดินทางกลับ กทม.ทันที
- เก็บตัวอย่าง Event๒ รอบ ๑ กรณีนักเรียนและบริกร จำนวน ๑๑๕ ราย ครบ วันที่ ๑๗ เม.ย.๖๔
- ๑๕ เม.ย.๖๔ - กลางดึก ทราบผลตรวจ PUI ๓ ราย เป็นบวก คปสอ.นามน สั่ง WFH จนท.ที่ไปงานเลี้ยงรุ่นในสถานศึกษา ๒ แห่ง จำนวน ๘ ราย
- ๑๓.๓๐ น. Activated EOC ; Event ๓. กรณีงานโรงเรียน มีนายอำเภอเป็นประธาน อปท. ผู้นำ
- ๑๖-๑๗ เม.ย.๖๔- เก็บตัวอย่าง Event๒ รอบ ๑ นักเรียนและบริกร เสียงสูงและเสียงต่ำ ครบ ๑๑๕ ราย (ลบทั้งหมด)
- ๑๘ เม.ย. ๖๔ - เก็บตัวอย่าง Event๓. รอบ ๑ งานโรงเรียน ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ๑ ราย และเก็บตัวอย่างผู้สัมผัสเสียงสูง ๙๒ ราย (ผลลบทั้งหมด)
- ๑๙ เม.ย.๖๔ - เก็บตัวอย่าง Event๑. ซองคูอี้ รอบสอง กลุ่มเสียงสูงและ PUI รวม ๕๔ ราย (ลบทั้งหมดมอบใบรับรอง)
- ๒๐ เม.ย.๖๔ - เก็บตัวอย่าง Event๑. ซองคูอี้ รอบสอง กลุ่มเสียงต่ำ ๗๑ ราย (ลบทั้งหมดมอบใบรับรอง)
- ***จบ Event ๑. ซองคูอี้
- ๒๑ เม.ย.๖๔ - เก็บตัวอย่าง Event ๓. รอบ ๑ งานโรงเรียน กลุ่มเสียงต่ำ ๑๗๑ ราย (ลบทั้งหมด)
- ๒๒-๒๔ เม.ย.๖๔ - เก็บตัวอย่าง Event ๒ รอบ ๒ นักเรียนและบริกร เสียงสูงและเสียงต่ำ ครบ ๑๑๕ ราย (ลบทั้งหมด) ***จบ Event๒. นักเรียน+บริกร
- คปสอ.นามนฉีดวัคซีนป้องกันโควิด (๒๒-๒๓ เม.ย.๖๔)
- ๒๕-๒๖ เม.ย.๖๔- พักทีม ๒ วัน ทำทะเบียน เตรียมตรวจรอบ ๒ Event ๓ งานโรงเรียน
- ๒๗ เม.ย.๖๔ - เก็บตัวอย่าง Event ๓. รอบ ๒ งานโรงเรียน ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ๑ ราย และเก็บตัวอย่างผู้สัมผัสเสียงสูง ๙๒ ราย
- เตรียมพื้นที่กักกันตัว ต้อนรับผู้ป่วย กรณี นักเรียน รักษาหาย ให้เข้าสู่พื้นที่อย่างมีคุณค่าให้ครบ ๑๔ วัน
- ๒๘-๒๙ เม.ย.๖๔ - เก็บตัวอย่าง Event ๓. รอบ ๒ งานโรงเรียน กลุ่มเสียงต่ำ ๑๗๑ ราย

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ :

๑. ด้านมาตรการ ๑) การคุมเข้มมาตรการ DMHTT ก่อนมีการระบาด
 - ๒) การขอความอนุเคราะห์ปิดสถานบันเทิงอย่างรวดเร็วของท่านนายอำเภอ โดยผู้ประกอบการสมัครใจเองตั้งแต่วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๔ จนถึงปัจจุบัน
 - ๓) ขอความร่วมมือควบคุมเข้มไม่ให้มีงานเลี้ยง งานสุรา สังสรรค์ รถแห่ ด้วย พขอ.
 - ๔) ใช้ระบบ ๔ ทหารเสือติดตาม กลุ่มเสียงต่างๆ และคนจากต่างพื้นที่ กักกันตนเองอย่างเข้มงวด แม้ผลแล็บครั้งที่ ๑ จะเป็นลบแล้วก็ตาม ยังติดตามจนครบ ๑๔ วัน
๒. การจัดระบบ Swab ใน Contact tracing อย่างมีประสิทธิภาพ
 - ๑) ลงทะเบียนล่วงหน้า ๑ วัน (ด้วยตนเองว่าอยู่กลุ่มใด พร้อมแจ้งเบอร์โทรไว้) ผ่านช่องทาง : ออนไลน์/รพ.สต.ใกล้บ้าน/รพ.นามน
 - ๒) โทรประสานนัดมาตรวจพุ่มนี้ (ทวนสอบลักษณะสัมผัส).โทรไม่ติดแจ้ง อสม. ติดตาม
 - ๓) ออก CODE+Key Corona ทำทะเบียน E๑ ทำ OPD ๒ จุด เตรียมอุปกรณ์แล็บ
 - ๔) ติดบอร์ดประกาศผู้มีสิทธิตรวจล่วงหน้า ๑ วัน ตัดยอดเที่ยง วันละ ๖๐-๑๐๐ คน

วันต่อมา Swab เสร็จก่อนเที่ยง ครั้งเช้า

 - ๑) คนไข้ตรวจสอบรายชื่อที่บอร์ด นั่งตามเลขที่ที่เก้าอี้ในเดินให้บริการ
 - ๒) ให้สุกศึกษา การกักกันตัว สื่อสารความเสี่ยงเมื่อมีอาการให้โทรแจ้ง จนท.SRRT เท่านั้น ห้ามมาเอง
 - ๓) ชักประวัติ ๕ จุด ทำเอกสาร Corona/OPD Card ชักประวัติ ครบ ๗๐ % แจ้งทีม Swab สวมชุดประมาณ ๑๐.๐๐ น เริ่ม Swab ๓ ทีม เสร็จก่อน ๑๑.๐๐ น. ยอดสูงสุดที่ทำได้ ๑๑๓ ราย

๓. รายงานผล ประทับใจผู้มาใช้บริการ

- บริการรวดเร็ว พุดจาสุขภาพ ไม่ปฏิเสธกลุ่มเสี่ยง
- ติดตามใกล้ชิดผ่านทุกช่องทาง Social โทรศัพท์ อสม.
- ทุกกลุ่มเสี่ยงเมื่อมีอาการจะดูแล Admit PUI ทุกราย ลด Walk-in แจ้ง SRRT เพื่อ Manage แบบ PUI COVID-19
- มอบใบรับรองแพทย์ ทุกราย ลดการตีตราทางสังคม

มติที่ประชุม รับทราบ และขอบคุณในการดำเนินงานของ คปสอ.ทั้ง ๒ แห่ง

๕.๓ ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตอบโต้ COVID-19 ของ EOC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

๕.๓.๑ แผนในการฉีดวัคซีน COVID-19 จังหวัดกาฬสินธุ์

สรุปการจัดสรรวัคซีน COVID-19 ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข วัคซีนที่ได้รับทั้งหมด ๕๖๔๐ โดส (๒,๘๒๐ คน) รอบ ๑ จัดสรรให้บุคลากรทางการแพทย์ จำนวน ๘๘๐ โดส (๔๔๐ คน) รอบ ๒ จัดสรรให้บุคลากรทางการแพทย์ จำนวน ๔,๗๖๐ โดส (๒,๓๘๐ คน)

ผลดำเนินการ รอบ ๑ เข็ม ๒ เหลือ ๔ รพ. (รพ.กมลาไสย/รพ.ยางตลาด/รพ.ห้วยเม็ก/รพ.ท่าคันโท) ดำเนินการภายในสัปดาห์นี้ รอบ ๒ เข็ม ๑ เหลือ ๑ รพ. ดำเนินการแล้วเสร็จ ๒๙ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔

แผนการฉีดวัคซีน COVID-19 จัดสรรครั้งที่ ๓ เดือนเมษายน จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวนวัคซีนที่ได้รับ ๕,๓๐๐ โดส (๒,๖๕๐ คน) จัดสรรให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เริ่มฉีด วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๔ หากเหลือจากกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ พิจารณาฉีดกลุ่ม ๑) กลุ่มเจ้าหน้าที่ด้านอื่นๆ เช่น ตำรวจ ทหาร ฝ่ายปกครอง อสม. ๒) กลุ่มประชาชนที่มีโรคประจำตัว ๗ โรค

ช่องทางการจองวัคซีน COVID-19 ตามแผนกระทรวงสาธารณสุข สธ.เตรียมระบบจองคิวฉีดวัคซีน ๔ ช่องทาง ๑) ไลน์หมอมพร้อม ๒) แอปพลิเคชันหมอมพร้อม ๓) ติดต่อโรงพยาบาล ที่มีสิทธิ/มีประวัติรักษา ๔) ติดต่อ อสม.ในพื้นที่

ระบบรองรับหลังฉีด ลีตใหญ่ มิถุนายน ๒๕๖๔ ๑) ได้รับใบรับรองหรือใบรับรองดิจิทัล ๒) มีคิวอาร์โค้ดเฉพาะบุคคล สำหรับตรวจสอบ ๓) สามารถขอใบรับรองไปต่างประเทศ ๔) ข้อมูลจะเก็บไว้ในฐานข้อมูล ๕) มีแผนภาพออนไลน์แสดงจำนวนผู้ฉีดวัคซีน

๒๘ เมษายน ๒๕๖๔ เปิดตัว “หมอมพร้อม LINE Official Account v.๒

๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ : เริ่มลงทะเบียนและจองรับเวลาฉีด

๗ มิถุนายน - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ : ฉีดวัคซีนระยะที่ ๒ สำหรับ กลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป (นับถึง ๑ มกราคม ๒๕๖๕) และผู้ป่วย ๗ กลุ่มโรค

สิงหาคม ๒๕๖๔ : ฉีดวัคซีนระยะที่ ๓ สำหรับ ประชาชนทั่วไป อายุ ๑๘ - ๕๙ ปี

ประเด็นเพิ่มเติม จากที่ประชุม

๑. การฉีดวัคซีน ต้องฉีดให้ครบ ๒ เข็ม เจ้าหน้าที่ที่สมัครใจ ต้องฉีดให้ครบทุกคน

๒. การขอเพิ่ม/ลด จำนวนวัคซีน จัดสรรครั้งที่ ๓ ให้ประสาน คุณชนะชัย มาตย์คำมี กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ก่อนเที่ยง วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๔

๓. หลังจากจัดสรรรอบนี้แล้ว จะจัดสรรตามพื้นที่เสี่ยง บุคลากรทางการแพทย์ อาจได้เดือนมิถุนายน - กรกฎาคม ๒๕๖๔

๔. ระยะห่างในการฉีดวัคซีนเข็ม ๑ กับเข็ม ๒ ตามหลักวิชาการ แนะนำให้ฉีดห่างกัน ๒ สัปดาห์ จะมีประสิทธิภาพสูงสุด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้บริหารในพื้นที่

๕. กรณีโรงพยาบาลเขตรอยต่อ รพร.กระนวน หากฉีดวัคซีนแล้ว เกิดอาการข้างเคียงไม่พึงประสงค์ จะส่งต่อโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ หรือ รพร.กระนวน ให้อยู่ในดุลยพินิจของโรงพยาบาล

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓.๒ รายงานสถานการณ์การติดตามอาการไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีนโควิด-19 (AEFI) จังหวัดกาฬสินธุ์ การติดตามอาการไม่พึงประสงค์หลังรับวัคซีนโควิด-19 (AEFI) จังหวัดกาฬสินธุ์ (ข้อมูลวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔) สถานการณ์การฉีดวัคซีนโควิด-19 จังหวัดกาฬสินธุ์ เข็มที่ ๑ กลุ่มเป้าหมาย ๓,๒๘๐ ราย ฉีดวัคซีนแล้ว ๒,๙๗๑ ราย คิดเป็น ๙๐.๕๘% เกิดอาการไม่พึงประสงค์หลังฉีดวัคซีน ๓๗๓ ราย คิดเป็น ๑๒.๕๕% เข็มที่ ๒ กลุ่มเป้าหมาย ๓,๒๘๐ ราย ฉีดวัคซีนแล้ว ๖๒๘ ราย คิดเป็น ๑๙.๑๔% เกิดอาการไม่พึงประสงค์หลังฉีดวัคซีน ๗๒ ราย คิดเป็น ๑๑.๔๖%

กรณีอาการไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีนโควิด-19 (AEFI) ร้ายแรง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน ๖ ราย รพ.กุดฉิมรายณ์ จำนวน ๒ ราย รพ.หนองกุงศรี จำนวน ๑ ราย รพ.ยางตลาด จำนวน ๑ ราย รพ.กาฬสินธุ์ จำนวน ๑ ราย รพ.กมลาไสย จำนวน ๑ ราย

ทบทวน ๘ ขั้นตอน การให้บริการวัคซีนโควิด-19

๑. จุดคัดกรอง วัดไข้ ล้างมือ ก่อนรับบริการ
๒. ตรวจสอบรายชื่อตาม White list + เจ้าหน้าที่ลงทะเบียนทำบัตร
๓. ชั่งน้ำหนัก วัดสัญญาณชีพ และบันทึกข้อมูลรับบริการ
๔. ชักประวัติ ประเมินความเสี่ยง ลงนามใบยินยอมการรับวัคซีน และให้ผู้รับบริการรับสิทธิผ่าน Line "หมอพร้อม"
๕. รอฉีดวัคซีน/ฉีดวัคซีน
๖. ประเมินอาการหลังฉีดวัคซีน ๓๐ นาที
๗. ให้คำแนะนำหลังการฉีดวัคซีน และออกไปนัด
๘. บันทึกข้อมูลวัคซีนในระบบ HosXP และบันทึกข้อมูล AEFI ณ เวลา ๓๐ นาที (ข้อมูลจะเชื่อมต่อเข้าระบบHIS)

โอกาสพัฒนาในการดำเนินงานติดตามเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังได้รับวัคซีนโควิด-19

๑. การจัดเก็บวัคซีนห่วงโซ่ความเย็น ให้จัดเก็บที่อุณหภูมิ ๒ -๘ องศาเซลเซียส
๒. ขอให้โรงพยาบาลทุกแห่งรายงานข้อมูล AEFI ณ เวลา ๓๐ นาที ของผู้รับวัคซีนทุกราย ผ่านระบบ HIS
๓. กรณีเกิด Serious AEFI ให้บันทึกข้อมูลตามแบบ AEFI-๒ และ สสจ.ทันที หรือไม่เกิน ๒๔ ชั่วโมง**

ผู้ประสานงาน:กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข โดยสามารถส่งข้อมูลผ่าน Line Group ตาม QR code ข้างล่างนี้



Line Group: AEFI-COVID vaccine Kalasin

Logistics and Stockpiling สรุปอัตราคงคลังของหน่วยบริการ ในจังหวัดกาฬสินธุ์ ข้อมูลจากระบบ

Co-ward วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๔

	N95	Surgical mask	Coverall	Favipiravir ๒๐๐ mg	VTM	น้ำยาแลบ
ปริมาณคงคลัง	๘,๘๘๔	๗๖๘,๕๔๖	๘,๓๓๓	๒๐๐	๓,๕๘๘	๖๐๐
ปริมาณการใช้สูงสุด (กรณีเกิดระบาด)	๒,๓๙๙	๒๖๑,๒๘๘	๙๑๖	๕๖๙	๔,๔๑๐	๒๖๐ case/วัน
ระยะเวลาใช้ได้ (วัน)	๑๑๑	๘๘	๒๗๓	๑๐	๒๔	๒
อัตราคงคลัง (เดือน)	๓.๗๐	๒.๙๔	๙.๑๐	๐.๓๕	๐.๘๑	๐.๐๘
อัตราคงคลัง ≥ 2 เดือน	✓	✓	✓	✗	✗	✗

หมายเหตุ : อัตราคงคลัง ใช้ฐานคำนวณจากปริมาณการใช้สะสม ๓๐ วัน ในช่วงที่มีการระบาดระลอก ๒ และระลอกเมษายน ๒๕๖๔ ของจังหวัดกาฬสินธุ์ (๒๒ มีนาคม - ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔)

การเตรียมการเพื่อรับมือเหตุการณ์ ISRR

ก่อนการฉีดวัคซีน

- ควรจัดสถานที่ฉีดวัคซีนให้มีการถ่ายเทอากาศที่ดี ไม่ร้อนอบอ้าวจนเกินไป จุดที่ให้บริการควรห่างกันพอสมควร

- จัดระบบการรอรับบริการไม่ให้เกิดความแออัด รอนาน เพื่อลดความวิตกกังวล

- การคัดกรองผู้รับบริการ ควรสังเกตอาการของผู้รับบริการ หากผู้รับบริการมีร่างกายอ่อนเพลีย พักผ่อนไม่เพียงพอ มีความวิตกกังวล หรือมีอาการเจ็บป่วยใด ๆ ที่ไม่มีความพร้อมในการรับวัคซีน ควรพิจารณาเลื่อนนัดการบริการไปก่อน

- ควรมีการให้ความรู้กับผู้รับการฉีดวัคซีนถึงประโยชน์และประสิทธิภาพของวัคซีน และอาการที่อาจจะเกิดขึ้นภายหลังการได้รับวัคซีน เพื่อให้ผู้รับวัคซีนรู้เท่าทันอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น ปวดบริเวณที่ฉีด หรือมีไข้ หรือบางคนอาจมีอาการแพ้ อ่อนแรง หรืออื่นๆ อาการเล็กน้อยแตกต่างกัน โดยอาการมักจะหายไปได้ภายใน ๑ - ๒ วัน โดยไม่มีอันตราย

เมื่อพบผู้ป่วยกลุ่ม ที่มีอาการทางระบบประสาทหลังการฉีดวัคซีน เช่น ชา อ่อนแรง ตามัว ควรรีบดำเนินการดังนี้

- ปรึกษาแพทย์ เพื่อการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม ควรตรวจร่างกายอย่างละเอียดเพื่อให้มั่นใจว่าไม่มีภาวะโรคทางกายก่อน แต่ควรหลีกเลี่ยงการตรวจสืบค้นโดยไม่จำเป็น (over-investigation) หรือการต้องนอนโรงพยาบาล แต่ต้องพอเหมาะที่จะทำให้ไม่พลาดการวินิจฉัยผู้ที่เป็นโรคจริง

- ควรให้การดูแลรักษาโดยไม่มีการตีตราว่ากล่าว หรือทำให้ผู้ที่มีอาการรู้สึกไม่ดี และควรมีสหสาขาช่วยกันดูแล
- ในระหว่างที่ให้การรักษาดูแล ควรให้ความมั่นใจกับคนไข้เรื่องอาการที่เกิดขึ้นว่าอาการนี้อาจเกิดขึ้นได้ และส่วนใหญ่จะดีขึ้นภายในเวลาไม่นาน โดยไม่มีอันตราย เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย

- ทันท่วงทีที่ผู้ป่วยอาการดีขึ้น ควรสนับสนุนให้กลับไปปฏิบัติงานหรือภารกิจได้ตามปกติ และให้กำลังใจ

- รายงานผู้ป่วยเข้าสู่ระบบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ภายหลังการได้รับวัคซีน กรมควบคุมโรค (AEFI-DDC) โดยรายงานที่ <https://e-reports.doe.moph.go.th/aefi/> หรือ ส่งแบบสอบถามโรค AEFI๑/AEFI๒ ทางอีเมลล์ doe_cd@ddc.mail.go.th

- ไม่จำเป็นต้องระงับการฉีดวัคซีนในวันนั้น หรือในลวดนั้นๆ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓.๓ กลุ่มภารกิจด้านการบริหารกำลังคน (Human Resource)

๑. การเลื่อนเงินเดือนกรณีพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ โควิด-19

ลำดับ	การดำเนินการ	หมายเหตุ
๑	ประชุมชี้แจงแนวทางและหลักเกณฑ์สำหรับผู้มีสิทธิให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รอบเดือน ๑ เม.ย.๖๓ และ ๑ ต.ค.๖๓	ดำเนินการแล้ว
๒	หน่วยงานในสังกัดส่งบัญชีรายละเอียด รายชื่อ ผู้มีสิทธิ	ดำเนินการแล้ว
๓	HR ตรวจสอบข้อมูล รวบรวมข้อมูลทั้งหมดของผู้มีสิทธิ	ดำเนินการแล้ว
๔	ส่งรายละเอียดให้เขตสุขภาพที่ ๗ เพื่อให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ อนุมัติ	อยู่ระหว่างการพิจารณาอนุมัติ
๕	เมื่อได้รับการอนุมัติ แล้วงาน HR จะดำเนินการออกคำสั่งแก้ไขตามประเภทการจ้างของผู้มีสิทธิ	ลูกจ้างชั่วคราวให้ออกคำสั่งแก้ไขที่ต้นสังกัด

๒. การเบิกจ่ายเงินเพิ่มพิเศษสำหรับผู้ปฏิบัติงานในสถานการณ์ โควิด-19

ลำดับ	การดำเนินการ	หมายเหตุ
๑	ประชุมชี้แจงแนวทางและหลักเกณฑ์สำหรับผู้มีสิทธิให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และพิจารณาจัดสรรวงเงินให้กับหน่วยงานในสังกัด	ดำเนินการแล้ว
๒	หน่วยงานในสังกัดส่งบัญชีรายละเอียด รายชื่อ ผู้มีสิทธิตามวงเงินที่ได้รับ	ดำเนินการแล้ว
๓	HR ตรวจสอบข้อมูล รวบรวมข้อมูลทั้งหมดของผู้มีสิทธิ	ดำเนินการแล้ว
๔	ส่งรายละเอียดให้เขตสุขภาพที่ ๗ เพื่อรวบรวมให้ สป. (ส่งเฉพาะจำนวนที่เบิก และจำนวนเงินที่เบิกในแต่ละเดือน)	อยู่ระหว่างการพิจารณาอนุมัติ
๕	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๗ ให้จัดส่งข้อมูลบัญชีรายชื่อรายบุคคลเพิ่มเติม เพื่อส่งให้ สป. ให้สำนักงานงบประมาณพิจารณา	ภายในวันที่ ๓๐ เม.ย.๒๕๖๔
๖	* งบประมาณในการเบิกจ่ายอยู่ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขหารือกับสำนักงานงบประมาณและกรมบัญชีกลาง	

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓.๔ กลุ่มภารกิจกฎหมาย (Law)

๑. การออกคำสั่งกักกันของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หลายอำเภอได้มีการออกคำสั่งกักกันแล้ว รูปแบบการจัดทำคำสั่ง กลุ่มกฎหมายได้แจ้งไปยังอำเภอแล้ว นายอำเภอ สาธารณสุขอำเภอ ผอ.รพ.สต. เป็นผู้มียอำนาจออกคำสั่ง เมื่อสั่งกักกันครบ ๑๔ วันแล้ว ให้ออกคำสั่งยกเลิกการกักกัน การแจ้งคำสั่ง ควรจะมี กำหนดผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง ในพื้นที่ร่วมด้วย

การออกคำสั่งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘

มาตรา ๓๔ การออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ

ใช้เมื่อใด

- เมื่อเกิดโรคติดต่ออันตราย/โรคระบาดในเขตพื้นที่
- มีเหตุสงสัยว่าได้เกิดโรคติดต่ออันตราย/โรคระบาดในเขตพื้นที่

การออกคำสั่ง

- ดำเนินการเอง/ออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ใดดำเนินการ/(๑) - (๘)

หลักเกณฑ์/วิธีการ

- หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการดำเนินการหรือออกคำสั่ง ให้เป็นไปตามรัฐมนตรีประกาศ
- หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการดำเนินการสอบสวนโรคให้เป็นไปตามรัฐมนตรีประกาศ

๒. ขั้นตอนการปฏิบัติตามประกาศจังหวัดกาฬสินธุ์ เรื่อง ให้ทุกคนในท้องที่จังหวัดกาฬสินธุ์สวมหน้ากากเมื่อออกนอกเคหสถาน (ฉบับที่๑) ลงวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๔ กรณีฝ่าฝืนประกาศฉบับนี้ เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

จพต.ออกคำสั่ง: - ดำเนินการออกคำสั่งให้ผู้นั้นสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย (พ.ร.บ.โรคติดต่อ มาตรา ๓๔ (๖)

ส่งเรื่อง: - หากผู้รับคำสั่งยังฝ่าฝืนให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อสรุปรายงานตามแบบ รต.๐๑ เพื่อส่งเรื่องให้ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบปรับ

เปรียบเทียบปรับ: - ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบปรับ (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) หรือพนักงานสอบสวนในท้องที่ที่กระทำความผิด**) ดำเนินการเปรียบเทียบปรับตาม รต.๐๓

การเปรียบเทียบปรับ ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบปรับ เรียกหรือแจ้งผู้ต้องหามาเปรียบเทียบปรับตามอัตราในบัญชีท้าย*

- กรณียินยอมให้เปรียบเทียบปรับ ถือว่าคดีอาญาเลิกกันตามกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

- กรณีไม่ยินยอมให้เปรียบเทียบปรับ ผู้มีอำนาจเปรียบเทียบปรับส่งเรื่องคืน ให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เพื่อส่งให้พนักงานสอบสวนดำเนินคดีต่อไป

* ตามระเบียบคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์การเปรียบเทียบพ.ศ. ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ เรื่องจากโรงพยาบาลชุมชน

เรื่อง **วัคซีนพาสปอร์ต (Vaccine Passport)** เพื่อเป็นเอกสารยืนยันการได้รับวัคซีนป้องกันโรคตามที่กำหนด มีการเรียกเก็บค่าธรรมเนียม แต่ไม่ได้รับอุบัติเหตุการเรียกเก็บ ต้องดำเนินการอย่างไร

- ขอศึกษารายละเอียด แล้วจะแจ้งให้ทราบภายหลัง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ เรื่องเสนอโดยเอกสาร (รายละเอียดปรากฏในระเบียบวาระการประชุมฯ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔)

๕.๕.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม PA/ข้อสั่งการตรวจราชการของเขต/กระทรวง จากระบบ Cockpit โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๒ หน้าที่ ๓๒ - ๓๖)

๕.๕.๒ สรุป แผน/ผล การใช้จ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๔ โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๓ หน้าที่ ๓๗ - ๓๘)

๕.๕.๓ ผลการประเมินตามกรอบการรับรองการปฏิบัติราชการ คปสอ. ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๔ (update ผลงานทุกวันที่ ๒๕ ของเดือน)

โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๔ หน้าที่ ๓๙ - ๔๒)

๕.๕.๔ สรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Service plan: RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดย กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๕ หน้าที่ ๔๓ - ๔๖)

๕.๕.๕ สถานการณ์การเงินการคลัง

โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๖ หน้าที่ ๔๗ - ๕๐)

๕.๕.๖ หลักเกณฑ์การประเมินผลการพัฒนาประสิทธิภาพทางการเงินการคลัง สำหรับหน่วยบริการที่มีผลงานดีเด่น (Bright Spot Hospital) เขตสุขภาพที่ ๗ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๗ หน้าที่ ๕๑ - ๕๓)

๕.๕.๗ สรุปรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

โดย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๘ หน้าที่ ๕๔ - ๕๘)

๕.๕.๘ เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

โดย กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๙ หน้าที่ ๕๙ - ๖๑)

๕.๖ เรื่องจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาฬสินธุ์ จำกัด

๑) ผลการดำเนินงาน มีดังต่อไปนี้

๑. กำไร ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ๔๒,๘๔๔,๘๙๙.๒๖ บาท

๒. ทุนสหกรณ์ ๑,๙๔๑,๙๗๖,๗๔๗.๕๕ บาท

๓. เงินฝากจากสมาชิก ๙๒๑,๔๙๔,๙๑๒.๖๖ บาท

๔. ทุนดำเนินการ ๕,๕๕๗,๒๖๖,๔๖๗.๖๘ บาท

๕. จำนวนสมาชิกสหกรณ์ ณ ปัจจุบันถึงเดือน มีนาคม ๒๕๖๔ ดังนี้

	สมาชิกสามัญ	สมาชิกสมทบ
คงเหลือสมาชิก ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔	๓,๒๙๖	๑,๑๓๔

รวม ๔,๔๓๐ คน

๖. ผลการดำเนินงานสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สหกรณ์ฯ ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

	สามัญ	สมทบ
คงเหลือสมาชิก ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔	๓,๖๒๓	๓,๓๐๘

รวม ๖,๙๓๑ คน

๒) โครงการเงินกู้โควิดทันทันใจ วงเงินกู้ ๓๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาเริ่มตั้งแต่ ๑ พฤษภาคม - ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เงื่อนไขรายละเอียด สามารถดูได้ที่ เว็บไซต์สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาฬสินธุ์ จำกัด

๓) ปรับลดอัตราดอกเบี้ยเงินฝาก ตั้งแต่วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

	อัตราดอกเบี้ยเดิม (ร้อยละต่อปี)	อัตราดอกเบี้ยเดิม (ร้อยละต่อปี)
เงินฝากออมทรัพย์พิเศษ	๔.๐๐%	๓.๗๕%
เงินฝากออมทรัพย์ธรรมดา	๒.๕๐%	๒.๒๕%

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่น ๆ

- ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๕๓ น.

(ลงชื่อ) กฤษณา เพียรภายลุน ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นางกฤษณา เพียรภายลุน)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

(ลงชื่อ) ธงชัย ปัญญรัตน์ ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นายธงชัย ปัญญรัตน์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เอกสารหมายเลข ๒

ความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม PA/ข้อสั่งการตรวจราชการของเขต/กระทรวง จากระบบ Cockpit

(แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล สสจ.กาฬสินธุ์ ณ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๔) โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สรุปผลตัวชี้วัดตรวจราชการ 75 ตัวชี้วัด (ไตรมาสที่ 2 ปีงบประมาณ 2564)							
กลุ่มตัวชี้วัด	ทั้งหมด	ผ่าน		ไม่ผ่าน		กำลังดำเนินการ/บันทึกไม่ถูก/ไม่	
	จำนวน(ข้อ)	จำนวน(ข้อ)	ร้อยละ	จำนวน(ข้อ)	ร้อยละ	จำนวน(ข้อ)	ร้อยละ
PP&P Excellence	19	14	73.68	5	26.32	-	-
Service Excellence	32	18	56.25	14	43.75	-	-
People Excellence	4	3	75.00	1	-	-	-
Governance Excellence	7	5	71.43	2	28.57	-	-
กระทรวง+เขต	13	13	100.00	-	-	-	-
รวม	75	53	70.67	22	29.33	-	-

สรุปผลตัวชี้วัด PA 9 ประเด็น (ไตรมาสที่ 2 ปีงบประมาณ 2564)							
กลุ่มตัวชี้วัด	ทั้งหมด	ผ่าน		ไม่ผ่าน		กำลังดำเนินการ/บันทึกไม่ถูก/ไม่	
	จำนวน(ข้อ)	จำนวน(ข้อ)	ร้อยละ	จำนวน(ข้อ)	ร้อยละ	จำนวน(ข้อ)	ร้อยละ
ประเด็นที่ 1. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง	3	3	100.00	-	-	-	-
ประเด็นที่ 2. เศรษฐกิจสุขภาพ	-	-	-	-	-	-	-
ประเด็นที่ 3. สมุนไพร กัญชา กัญชง	1	-	-	1	100.00	-	-
ประเด็นที่ 4. สุขภาพดิจิทัลใหม่	2	2	100.00	-	-	-	-
ประเด็นที่ 5. COVID-19	2	-	-	2	100.00	-	-
ประเด็นที่ 6. ระบบบริการก้าวหน้า	1	1	100.00	-	-	-	-
ประเด็นที่ 7. ดูแลสุขภาพองค์รวมอย่างเป็นระบบ	5	3	60.00	2	40.00	-	-
ประเด็นที่ 8. ธรรมาภิบาล โปร่งใส	1	1	100.00	-	-	-	-
ประเด็นที่ 9. อองค์กรแห่งความสุข	1	1	100.00	-	-	-	-
กระทรวง+เขต	3	3	100.00	-	-	-	-
รวม	19	14	73.68	5	26.32	-	-

สรุปผลตัวชี้วัด กคร 3 กลุ่มประเด็น (ไตรมาสที่ 2 ปีงบประมาณ 2564)							
กลุ่มตัวชี้วัด	ทั้งหมด	ผ่าน		ไม่ผ่าน		กำลังดำเนินการ/บันทึกไม่ถูก/ไม่	
	จำนวน(ข้อ)	จำนวน(ข้อ)	ร้อยละ	จำนวน(ข้อ)	ร้อยละ	จำนวน(ข้อ)	ร้อยละ
(Agenda based) ประเด็นที่ 1 โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ	1	1	100.00	-	-	-	-
(Agenda based) ประเด็นที่ 2 กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	1	-	-	1	100.00	-	-
(Agenda based) ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ	3	3	100.00	-	-	-	-
(Functional based) ประเด็นที่ 1 สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต	7	6	85.71	1	14.29	-	-
(Functional based) ประเด็นที่ 2 ลดแอ็ด ลดรอย คอย ลดป่วย ลดตาย	5	2	40.00	3	60.00	-	-
(Functional based) ประเด็นที่ 3 Good	2	2	100.00	-	-	-	-
(Area based) ประเด็นที่ 1 วิกฤตโรค	1	-	-	1	100.00	-	-
(Area based) ประเด็นที่ 2 พยาธิใบไม้ในต้นมะม่วงและท่อน้ำดี	1	1	100.00	-	-	-	-
(Area based) ประเด็นที่ 3 มะเร็งรักษาทุกที่	1	-	-	1	100.00	-	-
(Area based) ประเด็นที่ 4 R7 Referral Platform	1	1	100.00	-	-	-	-
กระทรวง+เขต	1	1	100.00	-	-	-	-
รวม	24	17	70.83	7	29.17	-	-

ผลตัวชี้วัด PA 10 ประเด็น ปีงบประมาณ 2563 ไม่ผ่านเกณฑ์ 5 ข้อ (แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล สสจ.กาฬสินธุ์)				
ตัวชี้วัด	เกณฑ์	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
ประเด็นที่ 3. สมุนไพร กัญชา กัญชง				
(49.0) ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	≥50	18	7	38.89
ประเด็นที่ 5. COVID-19				
(15.0) ทุกจังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ให้สงบได้ ภายใน 21 – 28 วัน	100	48	22	45.83
(27.0) อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทั้งประเทศ	<1.6	71	1	1.41
ประเด็นที่ 7. ดูแลสุขภาพองค์รวมอย่างเป็นระบบ				
(2.2) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย	≥85	24,972	17,754	71.10
(3.1) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100	100	-	93	93.30

ผลตัวชี้วัด ตรวจสอบราชการ 3 กลุ่มประเด็น ปีงบประมาณ 2563 ไม่ผ่านเกณฑ์ 7 ข้อ (แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล สสจ.กาฬสินธุ์)				
ตัวชี้วัด	เกณฑ์	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
(Agenda based) ประเด็นที่ 2 กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ				
(49.0) ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	≥50	18	7	38.89
(Functional based) ประเด็นที่ 1 สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต				
(2.2) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย	≥85	24,972	17,754	71.10
(Functional based) ประเด็นที่ 2 ลดแออัด ลดรอยคอกย ลดป่วย ลดตาย				
(40.2) ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥60	61	7	11.48
(41.3) ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	≥60	14	7	50.00
(50.0) อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชม. ในโรงพยาบาล A, S, M1 ทั้งที่ ER และ Admit น้อยกว่าร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-trauma<12%)	<12	177	29	16.38
(50.3) อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (mortality rate of severe traumatic brain injury) (GCS≤8) ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M1	≥30	67	15	22.39
(Area based) ประเด็นที่ 1 วัณโรค				
(25.1) อัตราสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ที่ยื่นทะเบียน ในไตรมาสที่ 1 ของปีงบประมาณ 2564 (เดือนตุลาคม – ธันวาคม 2563)	≥88	214	-	-
(25.2) ร้อยละความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (TB Treatment Coverage) ที่ยื่นทะเบียนในปีงบประมาณ 2563 (1 ตุลาคม 2563-30 กันยายน 2564)	≥85	1,478	282	19.08
(Area based) ประเด็นที่ 3 มะเร็งรักษาทุกที่				
(41.3) ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	≥60	14	7	50.00

ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์		ตัวชี้วัด		เกณฑ์		ภาพพื้นที่		เมือง		นาม		กมลาไสย		รองคำ		ภูฉินรายภ		เขวง		ยางตลาด		ห้วยเม็ก		สหชัยบุรี		คำม่วง		ท่าคันโท		หนองกุงศรี		สมเด็จ		ห้วยผึ้ง		สามชัย		นาตุ		ดอนจาน		ช่องชัย	
KEYII	(31.2) ร้อยละการติดเชื้อในกระแสเลือดลดลง	≥36.89	100	เป้าหมาย	45	44.97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ภัยผู้รับผิดชอบ ครอบคลุมพื้นที่			ผลงาน	45	45.41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	-0.97	-0.97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
	KEYII (34.0) ร้อยละการร่นเทาการปวดและจัดการอาการต่าง ด้วย Opioid ในผู้ป่วยระดับประคองระยะท้ายอย่างมีคุณภาพ	≥40	100	เป้าหมาย	3,161	702	200	197	99	1,214	100	163	30	80	73	28	33	30	31	21	67	74	19																				
	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สภทราผู้รับผิดชอบ สภทราพื้นที่			ผลงาน	980	63	138	114	51	235	50	85	16	13	51	5	25	28	24	21	23	30	8																				
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	31.00	8.97	69	57.87	51.52	19.36	50	52.15	53.33	16.25	69.86	17.86	75.76	93.33	77.42	100	34.33	40.54	42.11																				
	KEYII (34.3) ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการดูแลผู้ป่วยแบบประคองต่อเนื่องที่บ้าน	≥60	100	เป้าหมาย	3,161	702	200	197	99	1,214	100	163	30	80	73	28	33	30	31	21	67	74	19																				
	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สภทราผู้รับผิดชอบ สภทราพื้นที่			ผลงาน	1,591	6	200	197	99	377	100	163	19	78	57	25	32	30	29	20	67	74	18																				
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	50.33	0.85	100	100	100	31.05	100	100	63.33	97.5	78.08	89.29	96.97	100	93.55	95.24	100	100	94.74																				
	HDC (35.0) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วิจัย จัด รักษา โรค และฟื้นฟูสภาพ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	≥20.5	100	เป้าหมาย	1,493,610	243,807	52,153	124,755	22,445	177,103	71,073	147,834	62,960	44,089	83,921	52,569	87,389	102,166	50,675	37,403	54,181	42,689	36,398																				
	กลุ่มงานแพทย์แผนไทย สภทราผู้รับผิดชอบ HDCพื้นที่			ผลงาน	286,449	47,267	13,274	30,909	2,966	23,198	10,816	32,167	15,536	6,603	17,689	10,824	16,908	12,156	12,868	3,108	11,905	10,411	7,844																				
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	19.18	19.39	25.45	24.78	13.21	13.1	15.22	21.76	24.68	14.98	21.08	20.59	19.35	11.9	25.39	8.31	21.97	24.39	21.55																				
	HDC (38.0) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	<26	100	เป้าหมาย	849	464	11	30	-	62	37	36	1	9	17	9	42	94	16	16	5	-																					
	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ฅมญาติผู้รับผิดชอบ HDCพื้นที่			ผลงาน	280	250	3	2	-	9	3	1	-	1	-	1	7	-	-	-	-	-																					
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	32.98	53.88	27.27	6.67	-	14.52	8.11	2.78	-	11.11	-	11.11	7.14	7.45	-	-	-	-																					
	HDC (40.2) ร้อยละของการให้การรักษามะเร็ง STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	≥60	100	เป้าหมาย	70	23	1	3	-	4	-	18	-	-	-	2	6	8	4	1	-	-																					
	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ ทพพรผู้รับผิดชอบ HDCพื้นที่			ผลงาน	8	-	1	-	-	1	-	5	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-																					
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	11.43	-	100.00	-	-	25.00	-	27.78	-	-	-	50.00	-	-	-	-	-	-																					
	KEYII (41.3) ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	≥60	100	เป้าหมาย	14	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																						
	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ ทพพรผู้รับผิดชอบ ญาติเยี่ยมพื้นที่			ผลงาน	7	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																					
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	50.00	50.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																					
	HDC (42.0) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/1.73m ² /yr	≥66	100	เป้าหมาย	14,947	1,797	193	1,524	338	1,566	1,050	1,616	216	554	1,121	644	450	1,386	558	616	593	208	517																				
	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ ทพพรผู้รับผิดชอบ HDCพื้นที่			ผลงาน	9,540	1,083	125	994	223	1,098	773	1,065	119	385	726	296	272	988	249	369	323	142	310																				
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	63.83	60.27	64.77	65.22	65.98	70.11	73.62	65.90	55.09	69.49	64.76	45.96	60.44	71.28	44.62	59.90	54.47	68.27	59.96																				
	KEYII (43.1) ร้อยละของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองสายตา	≥75	100	เป้าหมาย	45,624	874	1,708	159	3,497	6,645	7,164	4,424	758	127	62	3,470	358	11,882	1,084	50	2,429	875	58																				
	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สภทราผู้รับผิดชอบ สภทราพื้นที่			ผลงาน	31,397	874	48	158	2,782	5,645	6,913	846	758	127	62	706	91	11,117	1,036	50	76	50	58																				
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	68.82	100	2.81	99.37	79.55	84.95	96.5	19.12	100	100	100	20.35	25.42	93.56	95.57	100	3.13	5.71	100																				
	KEYII (44.0) อัตราส่วนของจำนวนผู้รับจากรักษาจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A,S)	≥0.67	100	เป้าหมาย	1,424	1,424	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																					
	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ฅมญาติผู้รับผิดชอบ อาวุธพื้นที่			ผลงาน	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																					
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	0.07	0.07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																					
	KEYII (49.0) ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	≥50	100	เป้าหมาย	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1																					
	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค อนามัยผู้รับผิดชอบ ครอบคลุมพื้นที่			ผลงาน	8	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																					
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	44.44	100	100	100	-	-	100	100	-	-	100	100	-	-	-	-	-	-																					
	HDC (50.0) อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Trauma level 1) ภายใน 24 ชม. ในโรงพยาบาล A, S, M1 ทั้งที่ ER และ Admit น้อยกว่าร้อยละ 12 (Trauma<12%, Non-trauma<12%)	<12	100	เป้าหมาย	258	258	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																						
	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ อาวุธผู้รับผิดชอบ HDCพื้นที่			ผลงาน	42	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																					
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	16.28	16.28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																					
	KEYII (50.3) อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (mortality rate of severe traumatic brain injury) (GCS≤8) ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M1	≥30	100	เป้าหมาย	63	63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																						
	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ อาวุธผู้รับผิดชอบ ญาติเยี่ยมพื้นที่			ผลงาน	18	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																					
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	28.57	28.57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																					
	KEYII (58.0) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	≥6	100	เป้าหมาย	3,658	3,658	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																						
	กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล วรรณภทราผู้รับผิดชอบ จักรพันธ์พื้นที่			ผลงาน	175	175	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																					
	*ไม่ผ่าน			ร้อยละ	4.78	4.78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-																					
	KEYII (61.2) ร้อยละของ สสอ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA เขตผู้รับผิดชอบ พื้นที่	≥82	100	เป้าหมาย	1,800	100	100	10																																			

เอกสารหมายเลข ๓

สรุป แผน/ผล การใช้จ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สรุป แผน/ผล การใช้จ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2563								ข้อมูล ณ วันที่ 27-05-2564 (08.40น.)		
วงเงินรวมทั้งหมด										
ลำดับ	คปสอ	รวมแผนทั้งหมดปี2563 (70+20+10)		3 ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว		4 ตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว		5 เบิกจ่ายเงินแล้ว		ร้อยละการเบิกจ่ายเงิน
		จำนวนแผน	จำนวนเงิน	จำนวนแผน	จำนวนเงิน	จำนวนแผน	จำนวนเงิน	จำนวนแผน	จำนวนเงิน	
1	นามน	46	2,782,704.63					46	2,782,704.63	100.00
2	กลาไสย	62	5,734,071.27					62	5,734,071.27	100.00
3	ร่องคำ	40	1,392,431.22					40	1,392,431.22	100.00
4	เขาวง	33	3,272,304.87					33	3,272,304.87	100.00
5	ยางตลาด	117	10,248,811.66					117	10,248,811.66	100.00
6	ห้วยเม็ก	58	3,815,015.36					58	3,815,015.36	100.00
7	สหัสขันธ์	31	3,047,970.94					31	3,047,970.94	100.00
8	คำม่วง	30	4,503,070.22					30	4,503,070.22	100.00
9	ท่าคันโท	41	3,097,490.86					41	3,097,490.86	100.00
10	หนองกงศรี	72	5,272,934.41					72	5,272,934.41	100.00
11	สมเด็จ	67	5,885,494.16					67	5,885,494.16	100.00
12	ห้วยผึ้ง	40	2,134,899.61					40	2,134,899.61	100.00
13	นาคู	66	2,463,118.33					66	2,463,118.33	100.00
14	ดอนจาน	30	1,426,807.42					30	1,426,807.42	100.00
15	สามชัย	49	1,740,010.54					49	1,740,010.54	100.00
16	ซ่องชัย	30	1,830,692.56			1	410,000.00	29	1,420,692.56	96.67
17	รพร.กฉินารายณ์	58	9,713,762.51	2	310,000.00			56	9,403,762.51	96.55
18	กาฬสินธุ์	115	21,403,691.26	2	137,800.00	2	630,000.00	111	20,635,891.26	96.52
รวมทั้งหมด		985	89,765,282	4	447,800	3	1,040,000	978	88,277,482	99.29

แผนงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2563 ที่ยังไม่ดำเนินการแล้วเสร็จ ณ วันที่ 27 เมษายน 2564										
ลำดับ	หน่วยบริการแม่ข่าย	หน่วยบริการลูกข่าย	รายละเอียดเพิ่มเติม	จำนวน	งบค่าเสื่อมUC	สมทบเงินบำรุง	รวมเงิน	สถานะการดำเนินงาน	ID	
1	10709-รพ.กาฬสินธุ์	05305-รพ.สต.บ้านเหล่ากลาง หมู่ที่ 02 ตำบลเหล่ากลางหมื่น	ปรับปรุงซ่อมแซมห้องแพทย์แผนไทย	1	107,800.00	0	107,800.00	2.ขออนุมัติจัดซื้อ/จ้างแล้ว	355039	
2	10709-รพ.กาฬสินธุ์	05305-รพ.สต.บ้านเหล่ากลาง หมู่ที่ 02 ตำบลเหล่ากลางหมื่น	ปรับปรุงซ่อมแซมห้องชีพพลาย	1	30,000.00	0	30,000.00	2.ขออนุมัติจัดซื้อ/จ้างแล้ว	355040	
3	10709-รพ.กาฬสินธุ์	10709-รพ.กาฬสินธุ์	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพอัตโนมัติพร้อมติดตามความดันโลหิตแดงและระดับออกซิเจนในเลือดแดง	1	300,000.00	0	300,000.00	4.ตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว	353981	
4	10709-รพ.กาฬสินธุ์	10709-รพ.กาฬสินธุ์	เครื่องกระตุ้นหัวใจหัวใจชนิดโอบิฟลิตพร้อมภาครีดออกซิเจนในเลือด	1	330,000.00	0	330,000.00	4.ตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว	354509	
5	11449-รพร.กฉินารายณ์	05342-รพ.สต.บ้านท่าไคร้ (บ้านนาไคร้) หมู่ที่ 07 ตำบลกุดหว้า	ซ่อมแซมรั้วคอนกรีตเสริมเหล็ก ระยะยาว 98 เมตร สูง 1.50 เมตร (ช่องละ 2.80 เมตร)	1	200,000.00	0	200,000.00	3.ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว	354586	
6	11449-รพร.กฉินารายณ์	05349-รพ.สต.บ้านนาโก หมู่ที่ 01 ตำบลนาโก	ปรับปรุงรั้วคอนกรีตเสริมเหล็ก ขนาดความยาว 58 เมตร กว้าง 3 เมตร สูง 2.50 เมตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาโก	1	110,000.00	0	110,000.00	3.ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว	358496	
7	28789-รพ.ซ่องชัย	28789-รพ.ซ่องชัย	หม้อแปลงไฟฟ้าขนาดไม่น้อยกว่า 350 เควีเอ. (ไม่รวมอุปกรณ์ต่อพ่วงและค่าติดตั้ง)	1	410,000.00	0	410,000.00	4.ตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว	358502	

สรุป แผน/ผล การใช้จ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ปีงบประมาณ 2564													ข้อมูล ณ วันที่ 27-05-2564 (08.40น.)	
วงเงินรวมทั้งหมด														
ลำดับ	หน่วยบริการ	รวมแผนทั้งหมดปี2563 (70+20+10)		1 จัดทำแผนแล้ว		2 ขออนุมัติจัดซื้อ/จ้างแล้ว		3 ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว		4 ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว		5 เบิกจ่ายเงินแล้ว		ร้อยละการเบิกจ่ายเงิน
		จำนวนแผน	จำนวนเงิน	จำนวนแผน	จำนวนเงิน	จำนวนแผน	จำนวนเงิน	จำนวนแผน	จำนวนเงิน	จำนวนแผน	จำนวนเงิน	จำนวนแผน	จำนวนเงิน	
11	หนองงูศรี	35	3,606,318.86			3	479,070.00	3	1,316,300.00			29	1,810,948.86	82.86
17	ดอนจาน	28	2,089,723.49	4	1,134,249.00	4	557,179.49					20	398,295.00	71.43
8	สหพันธ์	33	2,716,449.61	1	8,300.00	6	1,326,808.09	3	714,532.52			23	666,809.00	69.70
2	นามน	23	1,804,244.76			5	883,413.62	1	74,472.00	1	36,000.00	16	810,359.14	69.57
6	ยางตลาด	51	8,236,415.25	2	2,230,000.00	5	277,500.00	13	3,043,615.25			31	2,685,300.00	60.78
12	สมเด็จพระ	54	5,529,270.12			6	1,658,300.00	8	1,919,000.00	10	970,989.12	30	980,981.00	55.56
7	ห้วยเม็ก	34	3,455,468.66	2	222,800.00	10	2,688,039.66	1	16,500.00	5	135,200.00	16	392,929.00	47.06
18	สามชัย	15	1,673,847.58			1	27,000.00	1	66,392.58	6	562,135.00	7	1,018,320.00	46.67
13	ห้วยผึ้ง	18	2,416,249.14			9	1,167,014.14	1	54,267.00			8	1,194,968.00	44.44
3	กลาโสม	30	6,449,352.28	10	5,632,852.28	4	292,800.00			4	314,300.00	12	209,400.00	40.00
10	ท่าคันโท	10	2,547,565.80	6	2,044,000.00							4	503,565.80	40.00
5	เขาวง	30	2,838,075.99			20	1,990,446.00					10	847,629.99	33.33
9	คำม่วง	23	3,430,805.87	3	195,950.68	4	1,421,034.19	5	902,700.00	4	428,000.00	7	483,121.00	30.43
15	นาคู	34	5,203,702.48			4	3,000,652.48	20	1,247,650.00			10	955,400.00	29.41
16	ซ่งชัย	29	4,397,035.45			16	3,662,535.45	2	345,000.00	6	247,300.00	5	142,200.00	17.24
4	ร่องคำ	15	871,253.86	5	324,453.86					8	443,000.00	2	103,800.00	13.33
1	กาฬสินธุ์	79	20,000,100.01	13	969,156.00	24	12,097,800.00	23	6,527,400.00	13	212,349.00	6	193,395.01	7.59
14	รพร.กุฉินารายณ์	84	10,153,774.85	21	3,255,655.00	17	4,430,099.85	7	1,074,800.00	35	1,180,720.00	4	212,500.00	4.76
รวมทั้งหมด		625	87,419,654	67	16,017,417	138	35,959,693	88	17,302,629	92	4,529,993	240	13,609,922	38.40

เอกสารหมายเลข ๔

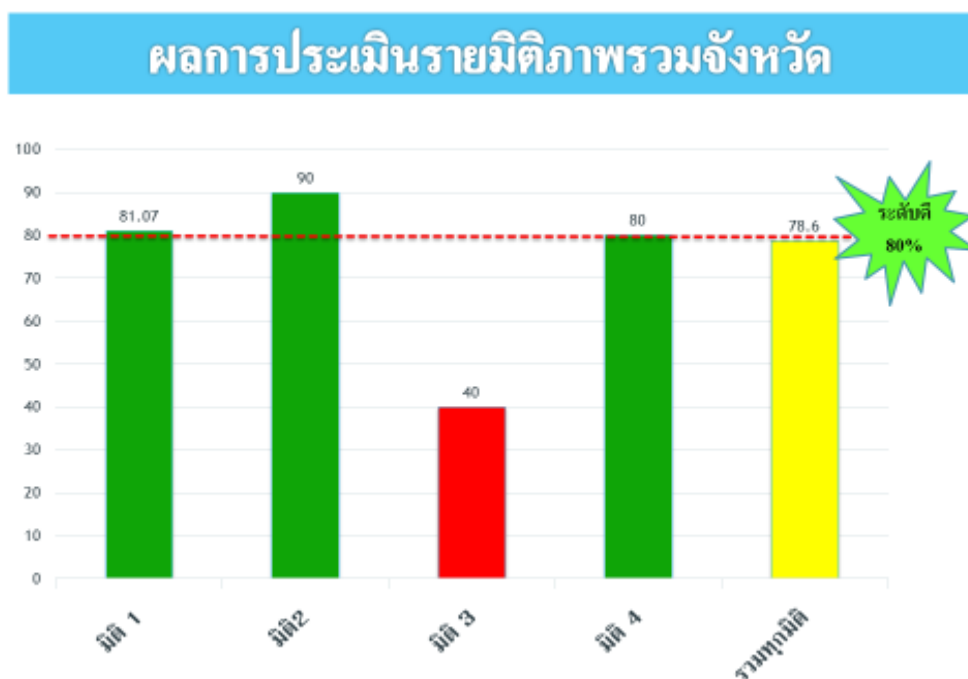
ผลการประเมินตามกรอบคำรับรองการปฏิบัติราชการ คปสอ. ประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๔ (update ผลงานทุกวันที่ ๒๕ ของเดือน) โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

**สรุปผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการ
หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔**

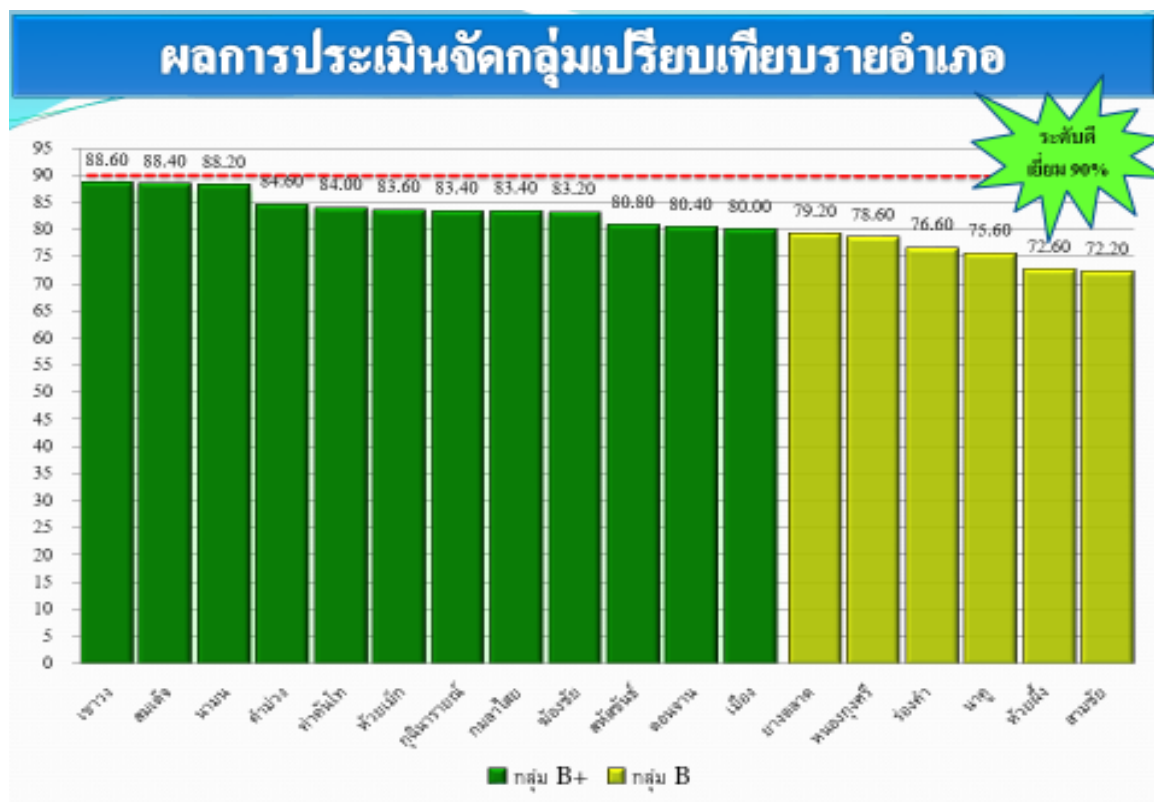
๑.ผลการดำเนินงานตามกรอบการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการ (เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๔)

๑.๑ ผลการประเมินภาพรวมรายมิติ

ผลการประเมินภาพรวมระดับจังหวัดทั้ง ๔ มิติ นำมาวิเคราะห์เป็นค่าร้อยละ จัดระดับการประเมินเป็น ๓ ระดับ คือ ระดับดี คะแนนร้อยละ ๘๐ - ๑๐๐ ระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ ๖๐-๗๙ และระดับต้องปรับปรุง คะแนนต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ พบว่า ผลการประเมินรวมทุกมิติอยู่ในเกณฑ์ระดับปานกลาง (ร้อยละ ๗๘.๖) โดยมิติที่ได้คะแนนสูงสุด คือ มิติที่ ๒ ด้านคุณภาพการให้บริการ อยู่ในเกณฑ์ระดับดี (ร้อยละ ๙๐.๐) รองลงมาคือ มิติที่ ๑ ด้านประสิทธิผลตามแผนปฏิบัติการ อยู่ในเกณฑ์ต้องปรับปรุง (ร้อยละ ๘๑.๐๗) มิติที่ ๔ มิติด้านการพัฒนาองค์กร อยู่ในเกณฑ์ระดับดี (ร้อยละ ๘๐.๐) และ มิติที่ได้คะแนนต่ำสุด คือ มิติที่ ๓ มิติด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติราชการ อยู่ในเกณฑ์ระดับต้องปรับปรุง (ร้อยละ ๔๐.๐) ตามลำดับ ดังภาพที่ ๑



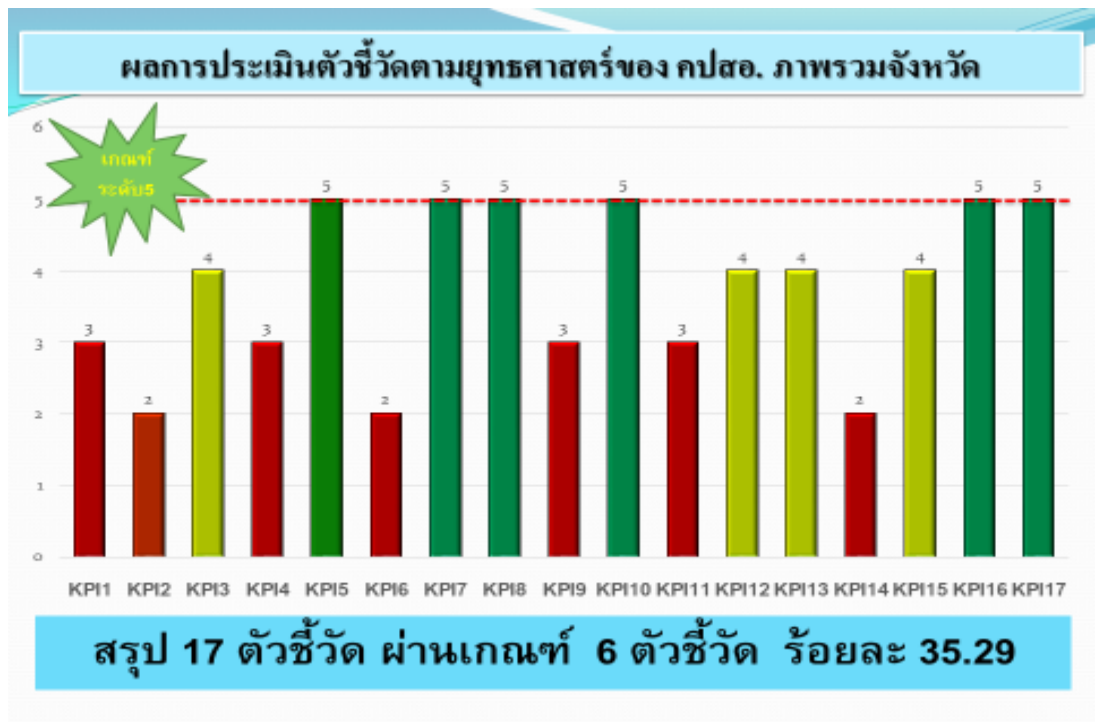
ผลการประเมินจัดกลุ่มเปรียบเทียบรายหน่วยงาน ระดับ คปสอ. โดยนำคะแนนผลการประเมินของ หน่วยงานมาจัดกลุ่มการให้คะแนนเป็น ๕ ระดับ คือ ระดับ A ดีเยี่ยม (ร้อยละ ๙๐-๑๐๐) ระดับ B+ ดีมาก (ร้อยละ ๘๐-๘๙) ระดับ B ดี (ร้อยละ ๗๐-๗๙) ระดับ C+พอใช้ (ร้อยละ ๖๐-๖๙) และระดับ C ต้องปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐) พบว่า หน่วยงานทั้งหมด ๑๘ อำเภอ อยู่ในเกณฑ์ระดับดีมาก จำนวน ๑๒ แห่ง (ร้อยละ ๖๖.๖๗) และระดับดี จำนวน ๖ แห่ง (ร้อยละ ๓๓.๓๓) เมื่อนำผลคะแนนการประเมินมาวิเคราะห์เป็นค่าร้อยละ จำแนกราย คปสอ.พบว่า คปสอ.ที่มีค่าคะแนนผลการประเมินสูงสุด ๓ อันดับแรก คือ คปสอ.เขาวง (ร้อยละ ๘๘.๖) รองลงมา คปสอ.ที่มีค่าคะแนนอันดับ ๒ คือ คปสอ.สมเด็จ (ร้อยละ ๘๘.๔๐) และคปสอ.ที่มีค่าคะแนนอันดับที่ ๓ คือ คปสอ.นามน มีค่าคะแนนเท่ากัน (ร้อยละ ๘๘.๒๐) ตามลำดับ ดังภาพที่ ๒



๑.๒ ผลการประเมินตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด

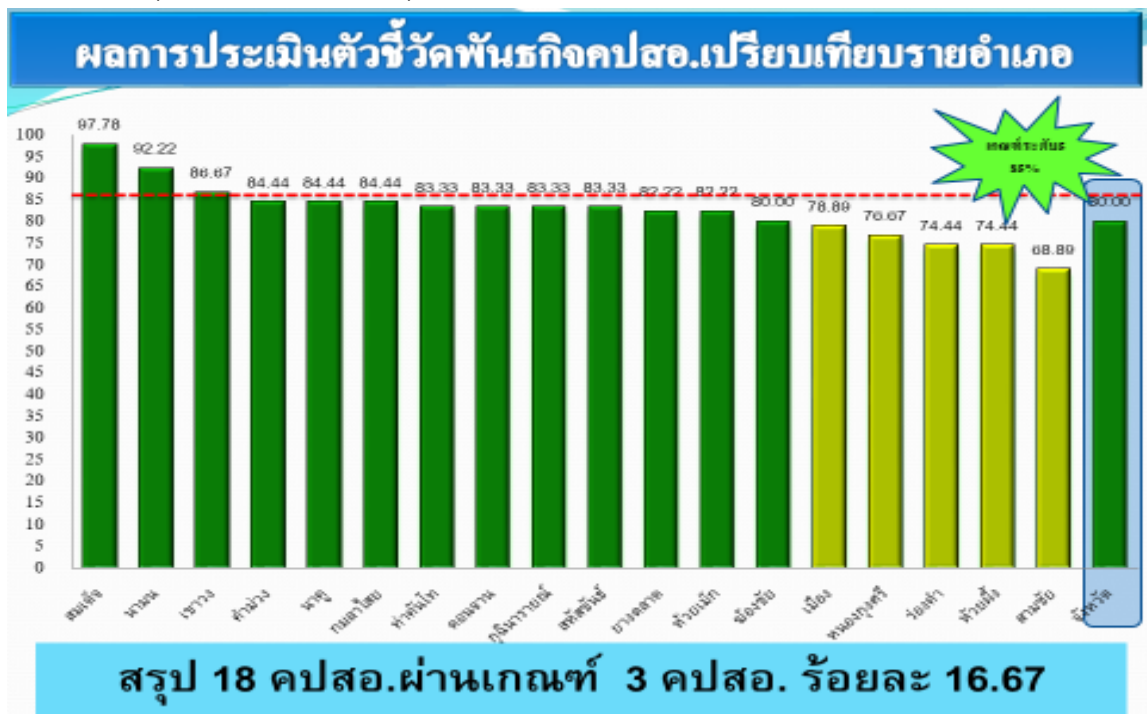
ผลการประเมินตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด ตามกรอบการประเมินการรับรองการปฏิบัติราชการเมื่อเทียบกับเป้าหมาย (Targets) ที่กำหนดใน ปี ๒๕๖๔ โดยผลงานภาพรวมระดับจังหวัด พบว่า ตัวชี้วัดทั้งหมด จำนวน ๑๗ ตัว มีตัวชี้วัดที่บรรลุค่าเป้าหมาย จำนวน ๖ ตัวชี้วัด (ร้อยละ ๓๕.๒๙) ดังต่อไปนี้

๑. ตัวชี้วัดที่ ๕ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตเชิงรุก
๒. ตัวชี้วัดที่ ๗ ระดับความสำเร็จการจัดการกับโรคอุบัติใหม่ อุตุนิซ้า (COVID-19) (ผลงานระดับ ๕)
๓. ตัวชี้วัดที่ ๘ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาการให้บริการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ผลงานระดับ๕)
๔. ตัวชี้วัดที่ ๑๐ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาหน่วยบริการก้าวหน้า ลดแออัด ลดรอย มีตัวชี้วัดย่อยที่ผ่านเกณฑ์ ๒ ตัวชี้วัด ดังนี้
 - ตัวชี้วัดที่ ๑๐.๒ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการ NCD Clinic (ผลงานระดับ๕)
 - ตัวชี้วัดที่ ๑๐.๓ ระดับความสำเร็จการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค Stroke & STEMI (ผลงานระดับ๕)
๕. ตัวชี้วัด ๑๖ ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานระบบข้อมูลสารสนเทศและคุณภาพข้อมูล (ผลงานระดับ ๕) มีตัวชี้วัดย่อยที่ผ่านเกณฑ์ ๒ ตัวชี้วัด ดังนี้
 - ตัวชี้วัดที่ ๑๖.๑ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสารสนเทศการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ (Smart Hospital) (ผลงาน ระดับ ๕)
 - ตัวชี้วัดที่ ๑๖.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพข้อมูล (ผลงาน ระดับ ๕)
๖. ตัวชี้วัดที่ ๑๗ ระดับความสำเร็จการพัฒนาาระบบสุขภาพปฐมภูมิและตำบลวิถีใหม่ปลอดภัยจากโควิด19 (ผลงาน ระดับ ๕) ดังภาพที่ ๓



๑.๓ ผลการประเมินตัวชี้วัดพันธกิจของหน่วยงาน ระดับ คปสอ.

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามพันธกิจของหน่วยงานระดับคปสอ. พบว่า คปสอ.จำนวน ๑๘ แห่ง มีผลงานผ่านเกณฑ์การประเมินเมื่อเทียบกับค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕) จำนวน ๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๖๗ เมื่อจำแนกเป็นรายคปสอ.พบว่า คปสอ.มีค่าคะแนน ๓ ลำดับแรก ดังนี้ คปสอ.ที่มีค่าคะแนนมากที่สุด คือ คปสอ.สมเด็จ (ร้อยละ ๙๗.๗๘) รองลงมา คือ คปสอ.นามน (ร้อยละ ๙๒.๒๒) และ คปสอ.เขาวง (ผลงานร้อยละ ๘๖.๖๗) ตามลำดับ ดังภาพที่ ๔



เมื่อพิจารณาผลการประเมินจำแนกรายตัวชี้วัดตามพันธกิจของหน่วยงาน ภาพรวมระดับจังหวัด เมื่อเทียบกับค่าเป้าหมาย (Targets) ที่กำหนดในปี ๒๕๖๔ พบว่า ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักการบรรลุตัวชี้วัด ผลงานภาพรวมระดับจังหวัด มีค่าคะแนนในระดับ ๑ (ร้อยละ ๖๗.๑๔) ซึ่งยังไม่บรรลุตามเกณฑ์ที่กำหนดในระดับ ๕ ตัวชี้วัดทั้งหมด ๑๘ ข้อ มีตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ จำนวน ๑๑ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๑ ดังต่อไปนี้

๑๘.๒ ระดับความสำเร็จของรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ผลงานระดับ ๕
 ๑๘.๓ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี (ไม่เกิน ๒๗/พันประชากร) ผลงาน ๕.๑๑/พันประชากร
 ๑๘.๔ ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจระดับน้ำตาล HBA๑C อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้งตามเกณฑ์ (รอบที่ ๑ ร้อยละ๕๐) ผลงาน ร้อยละ ๕๒.๗๐

๑๘.๕ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการ PMQA (เกณฑ์ระดับ ๕) ผลงานระดับ ๕

๑๘.๖ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (ill defined) ระดับอำเภอ (เกณฑ์ระดับ๕) ผลงานผ่านเกณฑ์ระดับ ๕

๑๘.๗ ร้อยละของผู้ใช้และผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด ๓ เดือน (remission rate) (\geq ร้อยละ ๕๕) ผลงาน ร้อยละ ๗๙.๘๘ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕

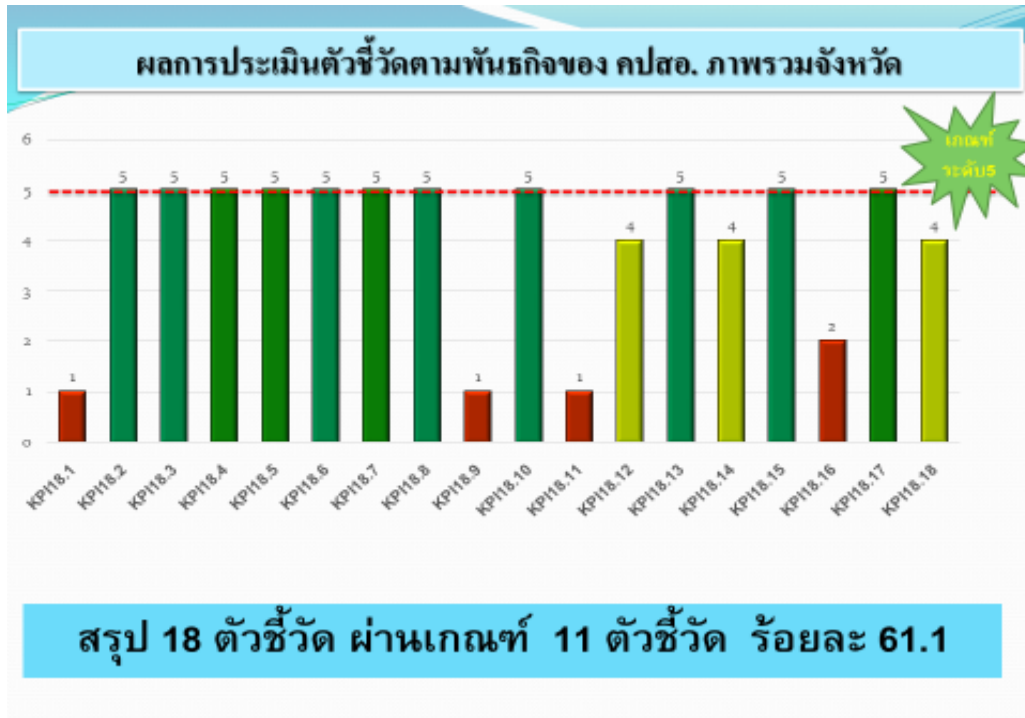
๑๘.๘ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลให้สามารถผ่านการรับรองคุณภาพและมาตรฐานโรงพยาบาล (HA) ชั้น ๓ (ระดับ ๕) ผลงาน ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕

๑๘.๑๐ ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน (เกณฑ์ร้อยละ ๗๐) ผลงานร้อยละ ๗๑.๖๐

๑๘.๑๓ ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปีได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด (เกณฑ์ \geq ร้อยละ ๗๕) ผลงาน ร้อยละ ๙๕.๔๗

๑๘.๑๕ ร้อยละของประสิทธิภาพการจัดส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการทันตามกำหนด (เกณฑ์ \geq ร้อยละ ๙๙) ผลงาน ร้อยละ ๑๐๐

๑๘.๑๗ อัตราป่วยโรคใช้เลือดออกลดลง (เกณฑ์ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๑๐) ผลงาน ร้อยละ๔๕.๙๘



เอกสารหมายเลข ๕

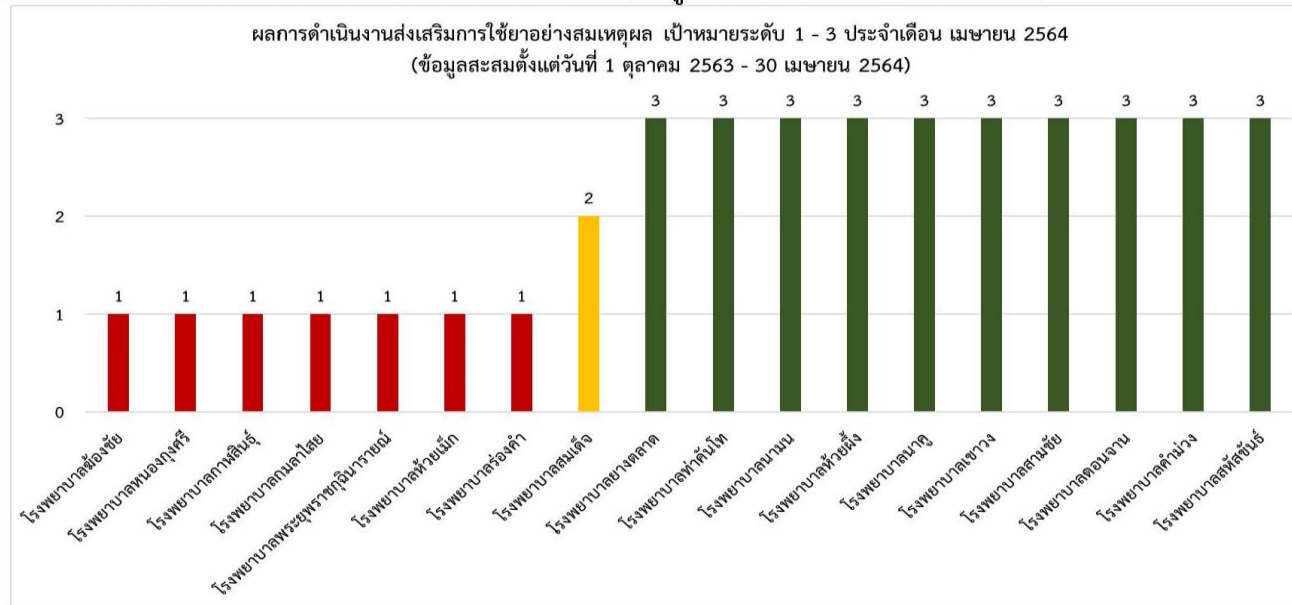
สรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Service plan: RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดย กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สรุปผลการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Service plan: RDU) จังหวัดกาฬสินธุ์ ประจำเดือน เมษายน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑. เป้าหมายตัวชี้วัด และระดับความสำเร็จในการดำเนินงาน RDU ประจำเดือน เมษายน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ข้อมูลสะสม ๑ ต.ค. ๖๓ - ๓๐ เม.ย. ๖๔)

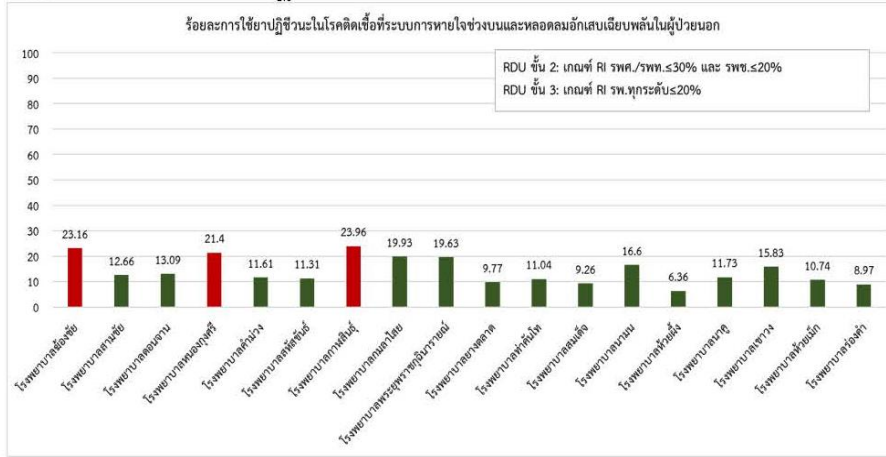
ระดับความสำเร็จ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	สรุปผลการดำเนินงาน RDU ไตรมาสที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ข้อมูลสะสม ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔)	สรุปผลการดำเนินงาน RDU เดือนเมษายน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ข้อมูลสะสม ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔)
<ul style="list-style-type: none"> ● ผ่าน RDU ชั้น ๑ = ๑๐๐% ● ผ่าน RDU ชั้น ๒ ≥ ๖๒% ● ผ่าน RDU ชั้น ๓ ≥ ๓๒% 	-ผ่าน RDU ชั้น ๑ จำนวน ๑๘ แห่ง คิดเป็น ๑๐๐% -ผ่าน RDU ชั้น ๒ จำนวน ๑ แห่ง คิดเป็น ๖๑.๑๑% ได้แก่ รพ.สมเด็จ -ผ่าน RDU ชั้น ๓ จำนวน ๑๐ แห่ง คิดเป็น ๕๕.๕๖% ได้แก่ รพ.คำม่วง รพ.ดอนจาน รพ.ท่าคันโท รพ.นาคู รพ.นามน รพ.ยางตลาด รพ.สหัสขันธ์ รพ.สามชัย รพ.ห้วยผึ้ง และ รพ.เขาวง	-ผ่าน RDU ชั้น ๑ จำนวน ๑๘ แห่ง คิดเป็น ๑๐๐% -ผ่าน RDU ชั้น ๒ จำนวน ๑ แห่ง คิดเป็น ๖๑.๑๑% ได้แก่ รพ.สมเด็จ -ผ่าน RDU ชั้น ๓ จำนวน ๑๐ แห่ง คิดเป็น ๕๕.๕๖% ได้แก่ รพ.ยางตลาด รพ.ท่าคันโท รพ.นามน รพ.ห้วยผึ้ง รพ.นาคู รพ.เขาวง รพ.สามชัย รพ.ดอนจาน รพ.คำม่วง และรพ.สหัสขันธ์

๒. แผนภูมิแสดงผลการดำเนินงาน RDU ประจำเดือน เมษายน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ข้อมูลสะสม ๑ ต.ค.๖๓ - ๓๐ เม.ย.๖๔)

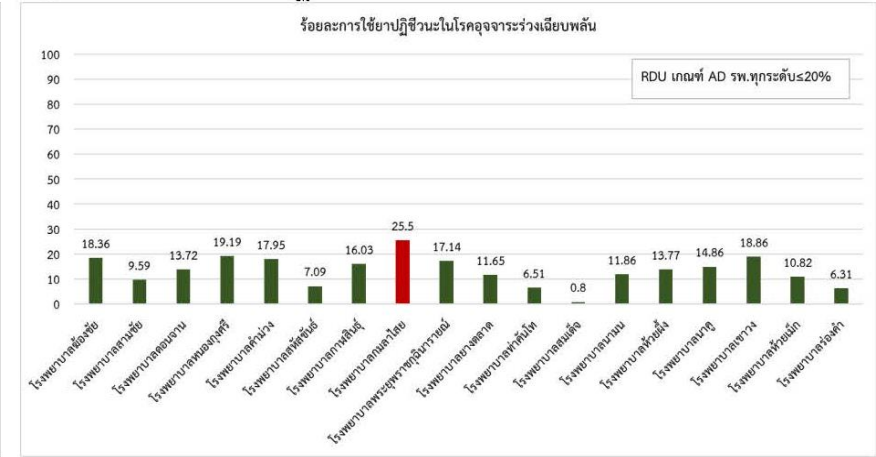


๓. ตัวชี้วัดที่ต้องติดตามอย่างใกล้ชิด เพื่อพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

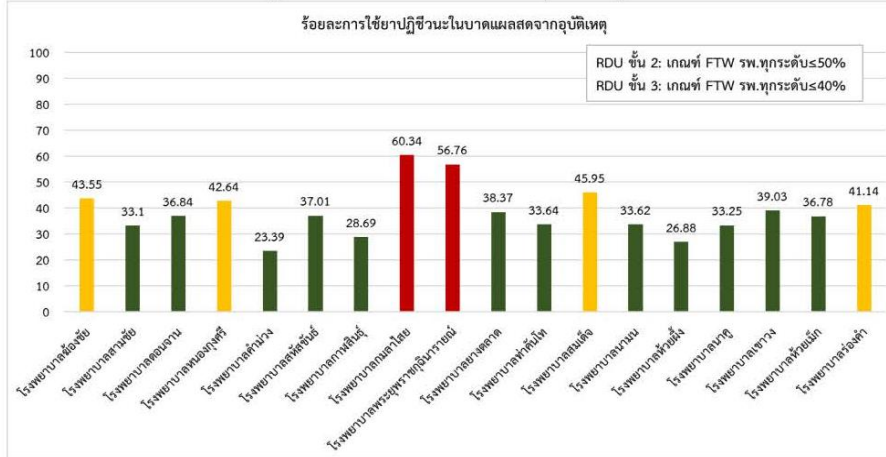
๓.๑ ร้อยละการส่งใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ



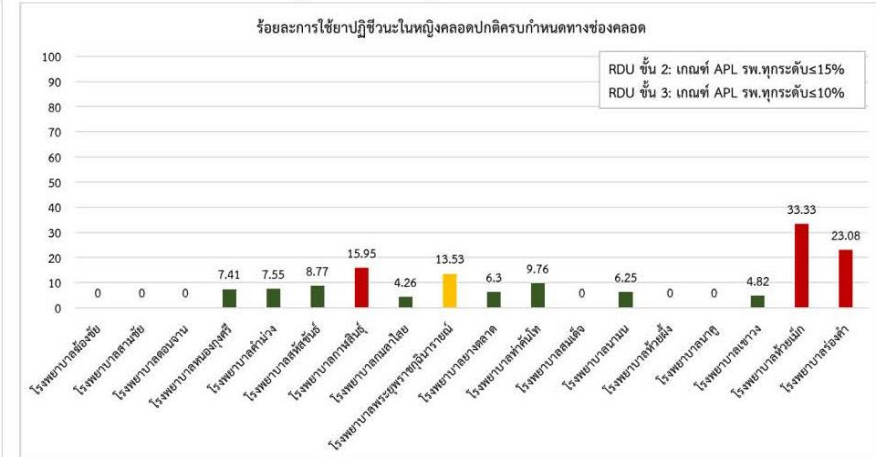
๓.๒ ร้อยละการส่งใช้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน



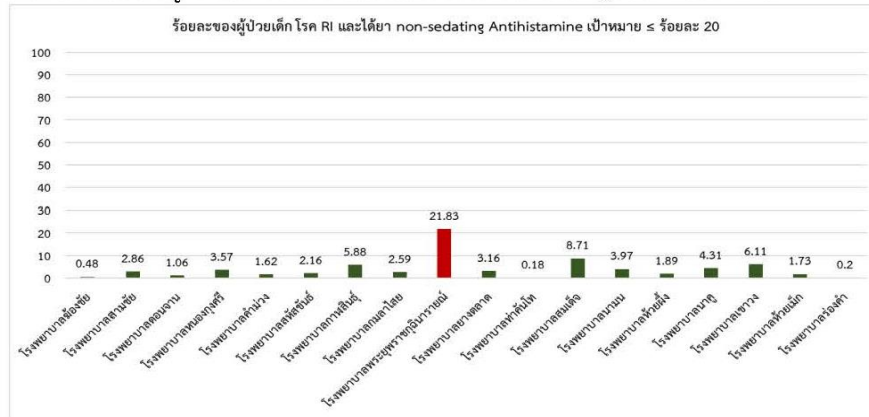
๓.๓ ร้อยละการส่งใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ



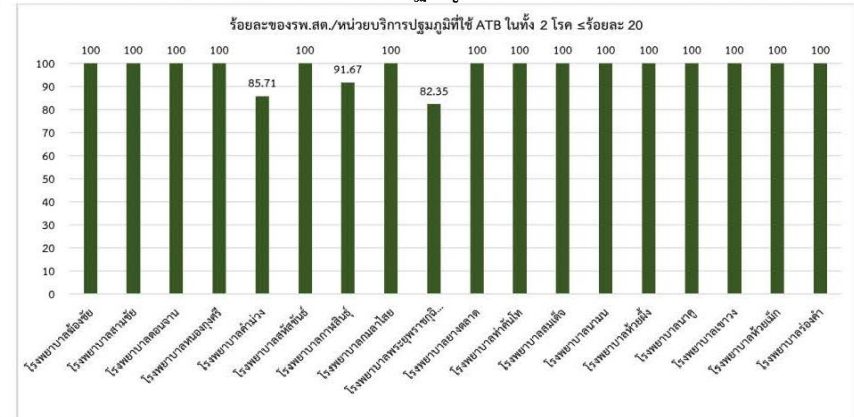
๓.๔ ร้อยละการส่งใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติ



๓.๔ ร้อยละของผู้ป่วยเด็ก โรค RI และได้ยา non-sedating Antihistamine



๓.๖ ร้อยละของรพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิที่ใช้ ATB ในทั้ง 2 โรค ≤ ร้อยละ ๒๐



๔. สรุปตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ๕ อันดับแรก และโอกาสพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์	เกณฑ์เป้าหมาย	โรงพยาบาลที่มีโอกาสพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย	ปัญหาที่พบ/ข้อเสนอแนะ
๑. ร้อยละ การสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	- RDU ชั้น ๒: FTW รพ.ทุกระดับ ≤ ๕๐% - RDU ชั้น ๓: FTW รพ.ทุกระดับ ≤ ๔๐%	รพ.หนองกุงศรี = ๔๒.๖๔% รพ.ฉะเชิงเทรา = ๔๓.๕๕% รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช = ๔๕.๙๕% รพ.ร้อยคำ = ๔๑.๑๔% รพ.ร.กฤษณาารายณ์ = ๕๖.๗๖% รพ.กมลาไสย = ๖๐.๓๙%	- PTC ควรคืนข้อมูลให้ผู้สั่งใช้ยาทราบเป็นประจำทุกเดือนเพื่อส่งเสริมให้เกิดความตระหนักในการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุอย่างสมเหตุผล
๒. ร้อยละการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ	- RDU ชั้น ๒: RI รพ.ศ./รพท. ≤ ๓๐% และ รพช. ≤ ๒๐% - RDU ชั้น ๓: RI รพ.ทุกระดับ ≤ ๒๐%	รพ.กาฬสินธุ์ = ๒๓.๘๖% รพ.หนองกุงศรี = ๒๑.๔๐% รพ.ฉะเชิงเทรา = ๒๓.๑๖%	- PTC และผู้สั่งใช้ยาทบทวนแนวทางการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อทางเดินหายใจร่วมกัน เพื่อให้เกิดการสั่งใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสมตามแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์	เกณฑ์เป้าหมาย	โรงพยาบาลที่มีโอกาสพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย	ปัญหาที่พบ/ข้อเสนอแนะ
๓. ร้อยละการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติ	- RDU ชั้น ๒: APL รพ.ทุกระดับ ≤ ๑๕% - RDU ชั้น ๓: APL รพ.ทุกระดับ ≤ ๑๐%	รพ.ห้วยเม็ก = ๓๓.๓๓% รพ.ร่องคำ = ๒๓.๐๘% รพ.กาฬสินธุ์ = ๑๕.๙๕%	-PTC และผู้สั่งใช้ยาควรทบทวนการบันทึก ICD-๑๐ และทบทวนแนวทางการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติร่วมกัน เพื่อให้เกิดการสั่งใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสมตามแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และคืนข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องทราบ
๔. ร้อยละการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน	- AD รพ.ทุกระดับ ≤ ๒๐%	รพ.กมลาไสย = ๒๕.๕๐%	-PTC และผู้สั่งใช้ยาทบทวนแนวทางการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในโรคท้องร่วงเฉียบพลันร่วมกัน เพื่อให้เกิดการสั่งใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสมตามแนวทางการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
๕. ร้อยละของผู้ป่วยเด็ก โรค RI และได้ non-sedating Antihistamine	- รพ.ทุกระดับ ≤ ๒๐%	รพ.ร.กฤษณารายณ์ = ๒๑.๘๓%	-สะท้อนข้อมูลแก่ผู้สั่งใช้ยาและทบทวนแนวทางการให้ยากลุ่ม non-sedating ในผู้ป่วยเด็กโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ

เอกสารหมายเลข ๖

สถานการณ์การเงินการคลัง โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ

รายงานแผนประมาณการรายได้และค่าใช้จ่าย ณ เดือนเมษายน 2564

ลำดับ	รหัส	หน่วยบริการ	รายได้				ค่าใช้จ่าย			
			ค่าจาก Planfin ของหน่วยบริการ	ผลการดำเนินงานจริง	ผลต่าง (บาท)	ผลต่าง (%)	ค่าจาก Planfin ของหน่วยบริการ	ผลการดำเนินงานจริง	ผลต่าง (บาท)	ผลต่าง (%)
1	10709	ภาพสินธุ์,รพท.	880,961,258.33	850,450,348.03	-30,510,910.30	-3.46	750,553,708.33	744,872,804.26	-5,680,904.07	-0.76
2	11449	ภูจินารายณ์,รพช.	213,876,576.42	244,635,229.28	30,758,652.86	14.38	208,029,020.02	206,676,191.72	-1,352,828.30	-0.65
3	11081	ยางตลาด,รพช.	174,107,799.67	196,289,086.73	22,181,287.06	12.74	168,153,488.94	168,756,727.85	603,238.91	0.36
4	11087	สมเด็จ,รพช.	125,212,067.48	134,936,286.27	9,724,218.79	7.77	122,516,989.57	116,156,241.09	-6,360,748.48	-5.19
5	11078	กมลาไสย,รพช.	149,104,675.28	152,594,000.78	3,489,325.50	2.34	143,918,090.57	134,121,935.16	-9,796,155.41	-6.81
6	11080	เขาวง,รพช.	100,088,208.50	104,795,174.59	4,706,966.09	4.70	90,587,392.00	87,396,721.60	-3,190,670.40	-3.52
7	11082	ห้วยเม็ก,รพช.	59,584,867.18	62,699,450.56	3,114,583.38	5.23	53,851,278.45	53,403,868.36	-447,410.09	-0.83
8	11086	หนองกุงศรี,รพช.	85,498,240.25	105,832,465.93	20,334,225.68	23.78	79,711,040.96	81,017,703.10	1,306,662.15	1.64
9	11084	คำม่วง,รพช.	82,350,996.11	95,824,357.14	13,473,361.03	16.36	77,416,321.20	73,756,555.88	-3,659,765.32	-4.73
10	11085	ท่าคันโท,รพช.	70,456,625.75	78,668,094.29	8,211,468.54	11.65	65,401,427.12	62,273,013.58	-3,128,413.54	-4.78
11	11077	นามน,รพช.	46,529,882.23	57,088,218.21	10,558,335.98	22.69	45,612,589.81	45,593,777.31	-18,812.50	-0.04
12	11088	ห้วยผึ้ง,รพช.	50,637,866.66	53,989,960.44	3,352,093.78	6.62	46,125,942.28	44,769,126.29	-1,356,815.99	-2.94
13	11083	สหัสขันธ์,รพช.	52,124,840.02	62,716,953.49	10,592,113.47	20.32	48,002,360.00	46,963,871.93	-1,038,488.07	-2.16
14	11079	ร่องคำ,รพช.	36,502,027.84	39,189,264.11	2,687,236.28	7.36	35,509,909.17	33,939,909.41	-1,569,999.76	-4.42
15	28017	นาคู,รพช.	40,619,653.36	46,469,290.26	5,849,636.90	14.40	38,950,745.19	37,892,523.14	-1,058,222.05	-2.72
16	28789	ฆ้องชัย,รพช.	27,006,182.68	38,434,650.09	11,428,467.41	42.32	25,154,620.24	27,885,228.98	2,730,608.74	10.86
17	28790	ดอนจาน,รพช.	21,896,595.29	27,349,030.02	5,452,434.73	24.90	20,072,872.23	18,715,621.55	-1,357,250.68	-6.76
18	28791	สามชัย,รพช.	31,617,176.00	37,838,026.62	6,220,850.62	19.68	28,800,466.68	28,629,453.15	-171,013.53	-0.59
รวม			2,248,175,539.04	2,389,799,886.84	141,624,347.80	6.30	2,048,368,262.75	2,012,821,274.36	-35,546,988.38	-1.74
ข้อมูลจาก https://dhes.moph.go.th ณ วันที่ 25 พฤษภาคม 2564										

สรุปรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา โดย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สรุปรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำเดือนพฤษภาคม 2564

ข้อมูล ณ วันที่ 25 พฤษภาคม 2564

รายงานฉบับนี้ประกอบด้วย

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พ.ศ. 2564
- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2564
- สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดกาฬสินธุ์
- สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดกาฬสินธุ์
- พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพรายสัปดาห์ ฉบับที่ 20/2564 ประจำสัปดาห์ที่ 20 (วันที่ 23 – 29 พ.ค. 64)

สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปี 2564

จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 พฤษภาคม 2564 โรคที่พบอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับ ได้แก่ **โรคอุจจาระร่วง** (277.09 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ **ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปวดบวม อาหารเป็นพิษ และโรคตาแดง** ตามลำดับ

ตาราง 1 จำนวนและอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปี 2564 สูงสุด 10 อันดับ จังหวัดกาฬสินธุ์

โรค	จำนวนผู้ป่วย					รวมทั้งหมด	อัตราป่วย/ ประชากรแสนคน
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.		
Diarrhea	755	720	981	634	371	3,461	334.97
Pyrexia	212	164	287	156	129	948	91.75
Pneumonia	187	157	234	151	87	816	78.98
Food Poisoning	119	136	134	84	36	509	49.26
H. conjunctivitis	42	39	31	40	27	179	17.32
HFMD	29	21	32	21	2	105	10.16
Chickenpox	30	34	40	13	2	119	11.52
S.T.D.,total	37	25	20	11	5	98	9.48
Melioidosis	18	8	5	2		43	4.16
Influenza,total	12	7	5	3	1	28	2.71

ที่มา: ระบบรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. 506) ข้อมูล ณ วันที่ 25 พฤษภาคม 2564

สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2564

จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตั้งแต่วันที่ 1 – 25 พฤษภาคม 2564 โรคที่พบจำนวนผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับ ได้แก่ **โรคอุจจาระร่วง** (399 ราย) รองลงมา คือ **ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม อาหารเป็นพิษ และโรคตาแดง** ตามลำดับ

ตาราง 2 จำนวนและอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2564 สูงสุด 10 อันดับ จังหวัดกาฬสินธุ์

โรค	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน
Diarrhea	371	35.91
Pyrexia	129	12.49
Pneumonia	87	8.42
Food Poisoning	36	3.48
H. conjunctivitis	27	2.61
HFMD	2	0.19
Chickenpox	2	0.19
S.T.D.,total	5	0.48
Scrub Typhus	3	0.29
Influenza,total	1	0.10

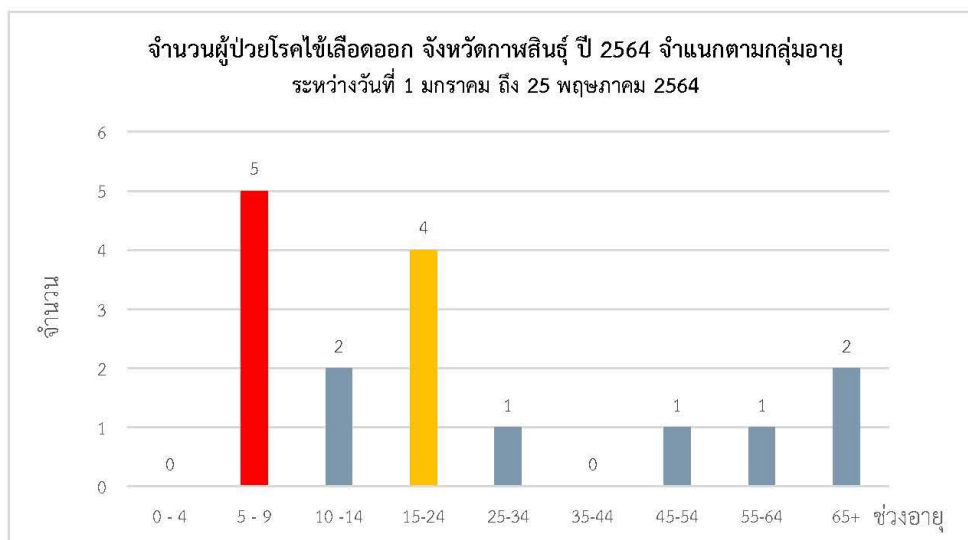
ที่มา: ระบบรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. 506) ข้อมูล ณ วันที่ 25 พฤษภาคม 2564

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (D.H.F. Total) จังหวัดกาฬสินธุ์

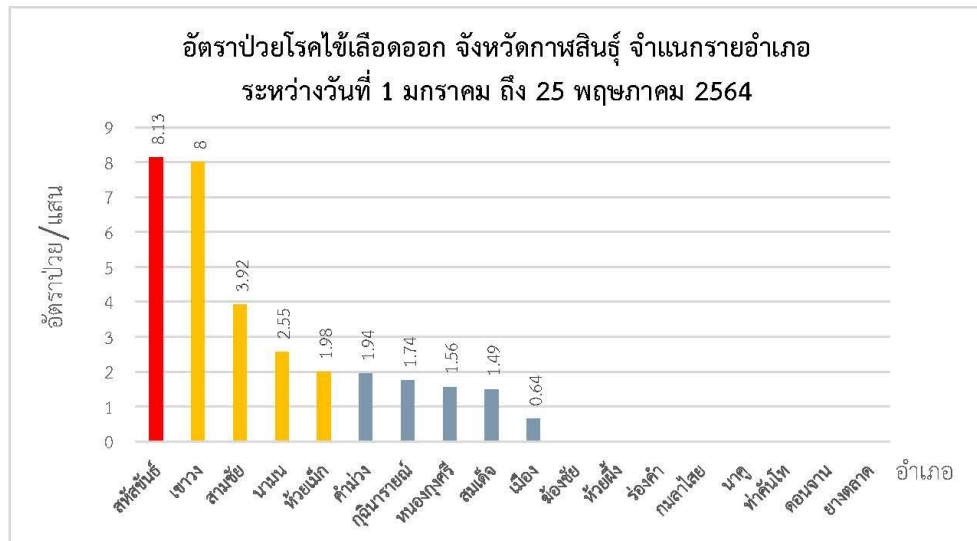
นับตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2564 ถึงวันที่ 25 พฤษภาคม 2564 งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น 16 ราย อัตราป่วย 1.55 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

- พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1.29: 1
- กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี จำนวนผู้ป่วย 5 ราย รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 15-24 ปี, 65 ปี, 10 - 14 ปี ตามลำดับ
- อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด คือ นักเรียน จำนวนผู้ป่วย 9 ราย รองลงมา คือ อาชีพพนักงาน, อาชีพเกษตรกร ตามลำดับ
- อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับ คือ อำเภอสหัสขันธ์ อัตราป่วยเท่ากับ 8.13 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ เขาวง สามชัย นามน ห้วยเม็ก ตามลำดับ

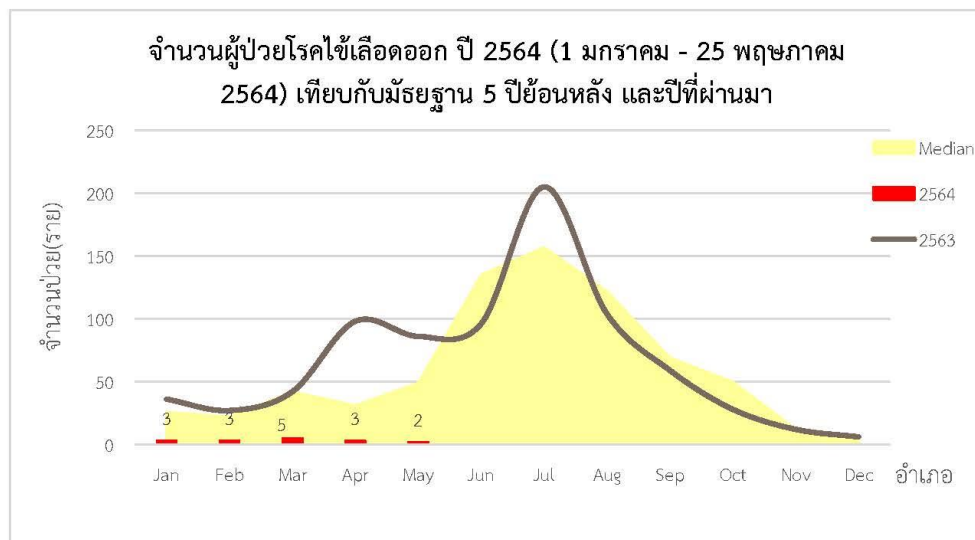
เมื่อพิจารณาจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ในปีนี้ เทียบกับมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังและปีที่ผ่านมา พบว่า ในปีนี้มีรายงานผู้ป่วยน้อยกว่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง และปีที่ผ่านมา แต่มีโอกาสพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เพิ่มสูงขึ้นในเดือนเมษายนที่จะถึงนี้



ที่มา: ระบบรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. 506) ข้อมูล ณ วันที่ 25 พฤษภาคม 2564



ที่มา: ระบบรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. 506) ข้อมูล ณ วันที่ 25 พฤษภาคม 2564



ที่มา: ระบบรายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. 506) ข้อมูล ณ วันที่ 25 พฤษภาคม 2564

สถานการณ์ COVID-19 ทั่วโลก 218 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ 2 เรือสำราญ

Confirmed **168,514,195** + 523,429
 Severe **96,302** - 1,318 (0.1%)
 Recovered **150,017,648** + 718,354 (89.0%)
 Deaths **3,499,434** + 12,086 (2.1%)

PLACES	CONFIRMED	NEW CASES	DEATHS	ACTIVE CASES	PLACES	CONFIRMED	NEW CASES	DEATHS	ACTIVE CASES
1 USA	33,947,189	22,738	605,208(669)	5,735,539	11 Argentina	3,586,736	24,601	75,056(576)	354,020
2 India	27,156,382	208,886	311,421(4,172)	2,501,662	12 Colombia	3,270,614	21,181	85,666(459)	121,618
3 Brazil	16,195,981	74,845	452,224(2,198)	1,095,425	13 Poland	2,867,187	1,000	73,096(151)	164,465
4 France	5,609,050	3,155	108,879(203)	253,943	14 Iran	2,855,396	11,873	79,056(208)	413,912
5 Turkey	5,203,385	9,375	46,621(175)	111,256	15 Mexico	2,399,790	703	221,960(48)	259,872
6 Russia	5,017,795	7,884	119,194(393)	265,646	16 Ukraine	2,186,463	2,608	49,685(249)	161,714
7 UK	4,467,310	2,493	127,739(15)	33,600	17 Peru	1,932,255	5,332	68,470(112)	143,120
8 Italy	4,197,892	3,224	125,501(166)	268,145	18 Indonesia	1,786,187	5,060	49,627(172)	94,486
9 Germany	3,662,568	2,578	88,161(122)	150,707	19 Czechia	1,658,778	695	30,041(4)	15,906
10 Spain	3,652,879	5,359	79,801(90)	170,820	20 South Africa	1,640,932	3,084	55,976(102)	41,005

85 Thailand 137,894(+2,455) cases 873(+41) Deaths

(ข้อมูล ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2564 เวลา 10.00 น.)
ที่มา : worldometers

สรุปสถานการณ์โควิด 19



- สถานการณ์ทั่วโลก พบผู้ติดเชื้อภาพรวมลดลง



- พบผู้ติดเชื้อต่อเนื่องแนวโน้มคงตัวทั้งหมด. ปริมาณลด และต่างจังหวัด ยังพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนทั้งต่อเนื่องจากกลุ่มเดิม
ในโรงงาน (หลากหลายประเภท) แคมป์ก่อสร้าง ชุมชน และกลุ่มใหม่ (โรงงาน)
- พบผู้ติดเชื้อผ่านชายแดนของประเทศต่อเนื่อง โดยเฉพาะกัมพูชา มาเลเซีย เมียนมา

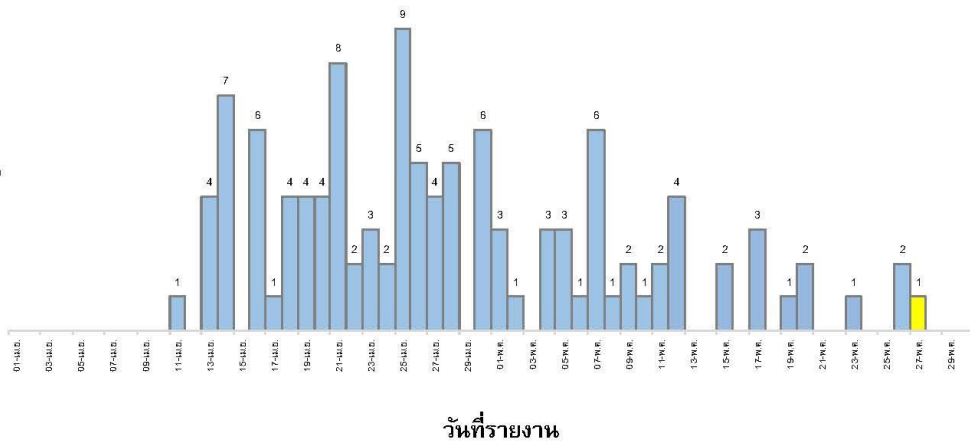


- สถานที่เสี่ยง ยังเป็น โรงงาน ตลาด (ตลาดค้าส่งขนาดใหญ่) ชุมชนแออัด แคมป์ก่อสร้าง และชุมชนรอบๆ
- ปัจจัยเสี่ยง : การสัมผัสใกล้ชิดกัน ทั้งในสถานประกอบการ ที่พัก ชุมชน ครอบครัว, การเดินทางในและต่างประเทศ

จำนวนผู้ป่วยยืนยันระลอกใหม่ จำแนกตามวันที่รายงาน (106 ราย)

ข้อมูล ณ วันที่ 26 พฤษภาคม 2564

จำนวนผู้ป่วย (ราย)



วันที่รายงาน

ผู้ติดเชื้อจังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกตามที่อยู่ขณะเริ่มป่วยและปัจจัยเสี่ยงหลัก

1 เมษายน – 26 พฤษภาคม 2564

ระลอกใหม่ เมษายน 2564

อำเภอ	ครอบครัว	เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง	เพื่อนร่วมงาน	สถานบันเทิง	อื่น ๆ	ผลรวมทั้งหมด
ยางตลาด	24	1	3	2	4	34
กุฉินารายณ์	13	1	6		3	23
เมือง	7	1	1	2	5	16
กมลาไสย	4	2		1	2	9
สมเด็จ	1	1		3	1	6
สหัสขันธ์	4			1		5
สามชัย	1		1		2	4
เขาวง	2	1				3
นาคู		1		1		2
หนองกุงศรี		1	1			2
ดอนจาน			1			1
ห้วยเม็ก		1				1
รวมทั้งหมด	56	10	13	10	17	106

***จำแนกตามความสัมพันธ์ราย case

ผลการติดตามผู้สัมผัส กรณีพบผู้ป่วยยืนยันจังหวัดกาฬสินธุ์

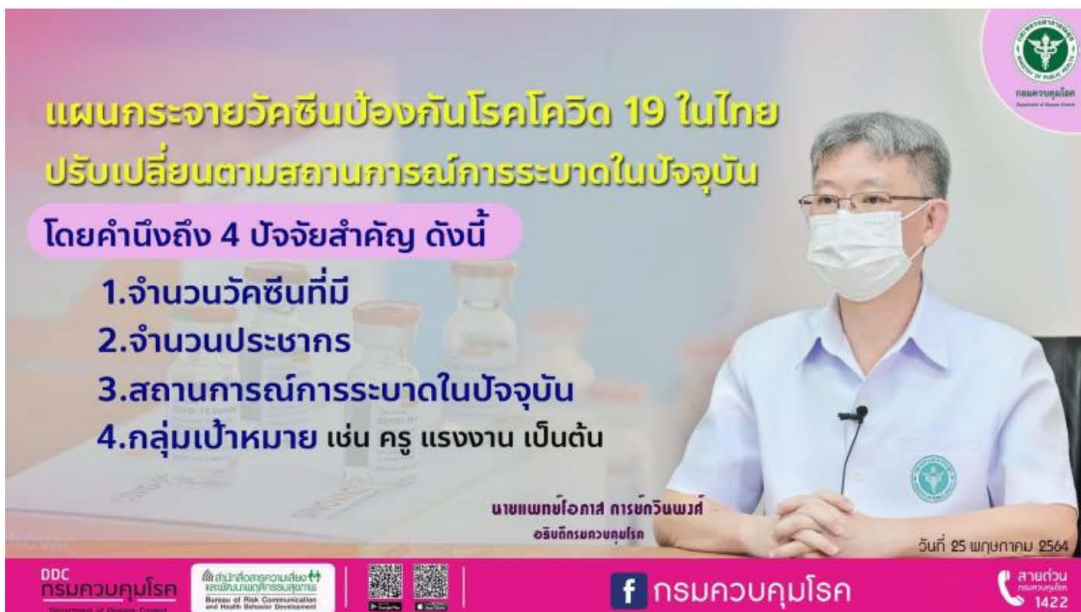
จำนวน 106 เหตุการณ์

ประเภทผู้ป่วย	รวมทั้งหมด	ส่งตรวจแล้ว	ยังไม่ส่ง	รอผล	พบเชื้อ	ไม่พบเชื้อ
• Suspected case	29	29	0	3	11	15
• high risk contact	977	961	16	125	33	803
• low risk contact	533	0	159	8	1	365
รวมทั้งสิ้น	1539	990	175	136	45	1183

Situation awareness team: SAT

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกรายอำเภอที่ผู้ป่วยอาศัยขณะเริ่มป่วย
เปรียบเทียบระหว่างเดือนเมษายน และพฤษภาคม พ.ศ. 2564

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย (ราย)		
	เมษายน	พฤษภาคม	ผลรวมทั้งหมด
ยางตลาด	27	7	34
กุฉินารายณ์	4	19	23
เมือง	12	4	16
กมลาไสย	8	1	9
สมเด็จ	5	1	6
สหัสขันธ์	5	0	5
สามชัย	4	0	4
เขาวง	0	3	3
นาคู	1	1	2
หนองกุงศรี	0	2	2
ดอนจาน	1	0	1
ห้วยเม็ก	0	1	1
รวมทั้งหมด	67	39	106



**แผนกระจายวัคซีนป้องกันโรคโควิด 19 ในไทย
ปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์การระบาดในปัจจุบัน**

โดยคำนึงถึง 4 ปัจจัยสำคัญ ดังนี้

1. จำนวนวัคซีนที่มี
2. จำนวนประชากร
3. สถานการณ์การระบาดในปัจจุบัน
4. กลุ่มเป้าหมาย เช่น ครู แรงงาน เป็นต้น

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์
อธิบดีกรมควบคุมโรค

วันที่ 25 พฤษภาคม 2564

DDC กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

ศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรค
Bureau of Risk Communication
and Health Behavior Development

กรมควบคุมโรค

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

กรมควบคุมโรค ขอเผยแพร่ “พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพรายสัปดาห์”
ฉบับที่ 20/2564 ประจำสัปดาห์ที่ 20 (วันที่ 23 - 29 พ.ค 64)



โรคอาหารเป็นพิษ จากการรับประทานเห็ด

กรมควบคุมโรค พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพ รายสัปดาห์ ฉบับที่ 20/2564 (วันที่ 23 - 29 พ.ค. 64) พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพในสัปดาห์นี้ คาดว่าในช่วงนี้มีโอกาสจะพบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษเพิ่มขึ้น เนื่องจากในช่วงนี้เข้าสู่ฤดูฝนแล้ว และช่วงนี้มีฝนตกลงมาในหลายพื้นที่ ซึ่งเห็ดหลายชนิดจะเจริญเติบโตได้ดี โดยเฉพาะเห็ดป่าในพื้นที่ธรรมชาติ ซึ่งเห็ดป่า มีทั้งเห็ดที่รับประทานได้ และเห็ดพิษที่ไม่สามารถรับประทานได้ ซึ่งเห็ดดังกล่าวมีลักษณะใกล้เคียงกันมาก อาจทำให้สับสนได้ กรมควบคุมโรค ขอเตือนประชาชนให้ระมัดระวังการเก็บเห็ดจากธรรมชาติมารับประทานในช่วงนี้ ควรเลือกเห็ดที่มาจากแหล่งเพาะพันธุ์อย่าง เช่น เห็ดนางฟ้า เห็ดฟาง มารับประทานเพื่อความปลอดภัย หลีกเลี่ยงเห็ดจากธรรมชาติ และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับเห็ด ประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลรามาธิบดี โทร.1367 หรือสายด่วน กรมควบคุมโรค โทร.1422”

DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำนักสื่อสารความเสี่ยง
และพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
Bureau of Risk Communication
and Health Behavior Development



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

กรมควบคุมโรค เผยแพร่พยากรณ์โรคฯ ฉบับที่ 20/2564 “เตือนประชาชนระมัดระวังอันตรายจากการเก็บเห็ดป่ามารับประทาน เนื่องจากช่วงนี้เข้าสู่ฤดูฝนแล้ว จะมีเห็ดป่าขึ้นเองตามธรรมชาติจำนวนมาก หากไม่แน่ใจ ไม่รู้จัก หรือสงสัยว่าเป็นเห็ดพิษ ไม่ควรเก็บมาปรุงอาหาร”

“จากการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ ปี 2564 (วันที่ 1 มกราคม - 16 พฤษภาคม 2564) พบผู้ป่วยแล้ว จำนวน 121 ราย ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ซึ่งโรคดังกล่าวจะพบผู้ป่วยจำนวนมากในช่วงฤดูฝน (พฤษภาคม-ตุลาคม) ของทุกปี โดยจากข้อมูลย้อนหลังในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (ปี 2559-2563) พบผู้ป่วยเฉพาะในเดือนมิถุนายน จำนวน 235, 173, 878, 202 และ 528 ราย ตามลำดับ”

“พยากรณ์โรคและภัยสุขภาพในสัปดาห์นี้ คาดว่าในช่วงนี้มีโอกาสจะพบผู้ป่วยโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษเพิ่มขึ้น เนื่องจากในช่วงนี้เข้าสู่ฤดูฝนแล้ว และช่วงนี้มีฝนตกลงมาในหลายพื้นที่ ซึ่งเห็ดหลายชนิดจะเจริญเติบโตได้ดี โดยเฉพาะเห็ดป่าในพื้นที่ธรรมชาติ ซึ่งเห็ดป่า มีทั้งเห็ดที่รับประทานได้ และเห็ดพิษที่ไม่สามารถรับประทานได้ ซึ่งเห็ดดังกล่าวมีลักษณะใกล้เคียงกันมาก อาจทำให้สับสนได้ โดยทั่วไปประชาชนมักจะเก็บเห็ดที่ขึ้นเองตามธรรมชาติ หรือเห็ดที่ขึ้นใกล้ที่พักอาศัยมารับประทาน ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่พบการเกิดโรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ดพิษ คือการขาดประสบการณ์ในการสังเกตชนิดของเห็ดและการจำแนกชนิดของเห็ดที่รับประทานได้และรับประทานไม่ได้ หรือการรับประทานร่วมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น และเห็ดพิษไม่สามารถทำลายพิษได้ด้วยความร้อน หากเก็บเห็ดมารับประทานแล้วพบอาการคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว ปวดท้อง เป็นตะคริวที่ท้อง ซึ่งเกิดภายหลังการรับประทานภายใน 6-24 ชั่วโมง หากเกิน 24 ชั่วโมงจะทำให้เกิดภาวะไตวาย ตับวายจนทำให้เสียชีวิตได้ ทั้งนี้ ควรรับปฐมพยาบาลด้วยการทำให้อาเจียนเศษอาหารที่ตกค้างออกมาให้มากที่สุด และทำการช่วยดูดพิษจากผู้ป่วย โดยใช้ถ่านอนุ่มผสมผงถ่าน (activated charcoal) แล้วดื่ม 2 แก้ว โดยแก้ว

แรกให้ล้างคอให้อาเจียนออกมาเสียก่อน แล้วจึงดื่มแก้วที่ 2 แล้วล้างคอให้อาเจียนออกมาอีกครั้ง แล้วจึงรีบนำส่งแพทย์โดยเร็วที่สุดพร้อมกับตัวอย่างเห็ดพิษหากยังเหลืออยู่ หากผู้ป่วยอาเจียนออกยากให้ใช้เกลือแกง 3 ช้อนชาผสมน้ำอุ่นดื่ม จะทำให้อาเจียนได้ง่ายขึ้น แต่ไม่ควรใช้กับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เนื่องจากอาจทำให้ลำไส้เข้าปอดได้ กรมควบคุมโรค ขอเตือนประชาชนให้ระมัดระวังการเก็บเห็ดจากธรรมชาติมารับประทานในช่วงนี้ ควรเลือกเห็ดที่มาจากเพาะพันธุ์ขาย เช่น เห็ดนางฟ้า เห็ดฟาง มารับประทานเพื่อความปลอดภัย หลีกเลี่ยงเห็ดจากธรรมชาติ และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ร่วมกับเห็ด ประชาชนสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลรามธิบดี โทร.1367 หรือสายด่วนกรมควบคุมโรค โทร.1422”

ข้อมูลจาก : ทีม SAT / สำนักสื่อสารความเสี่ยงฯ กรมควบคุมโรค
วันที่ 23 พฤษภาคม 2564

เวร SAT ประจำสัปดาห์

นางสาวนงนุช โนนศรีชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (Supervisor)	โทร. 084 428 4557
นางสาววานิช รุ่งราม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ (SAT manager)	โทร. 064 861 6006
นางสาวอภิรดี เกื้อปัญญา	ผู้ช่วยผู้ประสานงานโครงการฯ (Inchage)	โทร. 086 068 7941

สรุปแผนการดำเนินงานเบิกจ่ายงบประมาณตามโครงการ พขอ.
โดย กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ลำดับที่	อำเภอ	เล่ม	ไฟล์	งบ60,000 (ตตส.)	งบ10,000 (ตช.)		แผนงวด2งบ 10,000
1	ยางตลาด						
2	ท่าคันโท			30,000	10,000		
3	ห้วยเม็ก			32,000	10,000		อนุมัติแล้ว
4	หนองกุงศรี			33,000	10,000		
5	กมลาไสย			33,200	10,000		อยู่ระหว่างเสนอ อนุมัติ
6	ร่องคำ			37,200	10,000		
7	หนองชัย			40,000	10,000		อนุมัติแล้ว
8	สหัสขันธ์			28,600	10,000		อนุมัติแล้ว
	คอนจวน			47,000	10,000		แก้ไข
10	สามชัย			46,800	10,000		อนุมัติแล้ว
11	คำม่วง			42,000	10,000		
12	นามน			32,400	10,000		แก้ไข
13	สมเด็จ			43,900	10,000		อยู่ระหว่างเสนอ อนุมัติ
14	กุฉินารายณ์			31,000	-		
15	ห้วยผึ้ง			24,900	10,000		อยู่ระหว่างเสนอ อนุมัติ
16	เขาวง			33,000	-		
17	นาคู			37,500	10,000		อนุมัติแล้ว
18	เมืองกาฬสินธุ์			36,000	10,000		แก้ไข
				608,500	150,000		

เอกสารหมายเลข ๙

แผนการออกประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.ติดดาว) ประจำปี ๒๕๖๔
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ โดย กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๑. รพ.สต.ที่ขอประเมินคุณภาพตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว ในปี ๒๕๖๔

หน่วยประเมิน	หน่วยรับประเมิน	ว.ด.ป. ที่รับการประเมิน
คณะกรรมการประเมินจากสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์	รพ.สต.หนองบัว สสอ.ห้วยเม็ก	๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔
	รพ.สต.ห้วยเตย สสอ.ยางตลาด	๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔
	รพ.สต.บ้านขมิ้น สสอ.สมเด็จ	๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔
	รพ.สต.หนองแสง สสอ.สามชัย	๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔
	รพ.สต.บ้านนาสีนวล สสอ.กุฉินารายณ์	๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ (เช้า)
	รพ.สต.สวนผึ้ง สสอ.กุฉินารายณ์	๒๒กรกฎาคม ๒๕๖๔ (บ่าย)

๒. รพ.สต.ที่ขอประเมินรับรองต่ออายุ (Reaccredit) ในปี ๒๕๖๔

หน่วยประเมิน	หน่วยรับประเมิน (ตัวแทน รพ.สต.ที่ขอประเมินรับรองต่ออายุ)	ว.ด.ป. ที่รับการประเมิน (๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.)
โซนที่ ๑		
คปสอ.สหัสขันธ์	รพ.สต.บ้านหลุบ สสอ.เมือง	๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.เมือง	รพ.สต.กุดครอง สสอ.ดอนจาน	๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.ดอนจาน	รพ.สต.โนนแหลมทอง สสอ.สหัสขันธ์	๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.ฆ้องชัย	รพ.สต.ศรีฐาน สสอ.กมลาไสย	๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.ร่องคำ	รพ.สต.โนนเขวา สสอ.ฆ้องชัย	๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.กมลาไสย	รพ.สต.บ้านค้อพัฒนา สสอ.ร่องคำ	๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔
โซนที่ ๒		
คปสอ.ห้วยผึ้ง	รพ.สต.จุมจัง สสอ.กุฉินารายณ์	๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.นาคู	รพ.สต.กุดบอด สสอ.เขาวง	๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.กุฉินารายณ์	รพ.สต.หนองอีบุตร สสอ.ห้วยผึ้ง	๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.เขาวง	รพ.สต.บ้านนาคู สสอ.นาคู	๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔
โซนที่ ๓		
คปสอ.สามชัย	รพ.สต. ดินจี่ สสอ.คำม่วง	๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.คำม่วง	รพ.สต.บ้านจาน สสอ.สามชัย	๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.นามน	รพ.สต.หมูหม่น สสอ.สมเด็จ	๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.สมเด็จ	รพ.สต.อุทัยวรรณ สสอ.นามน	๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔
โซนที่ ๔		
คปสอ.ห้วยเม็ก	รพ.สต.หนองแขง สสอ.ท่าคันโท	๙ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.ยางตลาด	รพ.สต.หนองหิน สสอ.หนองกุงศรี	๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.ท่าคันโท	รพ.สต.กุดโดน สสอ.ห้วยเม็ก	๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๔
คปสอ.หนองกุงศรี	รพ.สต.นาเชือก สสอ.ยางตลาด	๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔