

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลด้านสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ปีงบประมาณ 2565

ประจำเดือนพฤษภาคม 2565

วันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2565

ณ ห้องประชุมขุนภักดีสุโขกิจ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ผู้มาประชุม

- | | | |
|--------------------|-----------------|--|
| 1. นพ.สินชัย | ตันติรัตนานนท์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ |
| 2. นพ.อภิสรร์ | บุญประดับ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| 3. นายประเสริฐ | ยิ่งสุข | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) |
| 4. นางฐาปนิต | อมรชินธนา | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
(ด้านบริการทางวิชาการ) |
| 5. นพ.ชมนุ่ม | วิทยานันท์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์ |
| 6. นพ.นพดล | พิชญวงษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท |
| 7. นางเยาวนา | ยงยีน | แทนผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี |
| 8. นางกัลยา | วีระวงศ์สวัสดิ์ | แทนหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อโดยแมลงที่ 9.3 สุรินทร์ |
| 9. นางสาวเสาวนีย์ | เสาวกุล | หัวหน้าสถานีกาชาดที่ 1 สุรินทร์ |
| 10. นพ.อรรถพล | ภูอาษา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจอมพระ |
| 11. พญ.แมนเขียน | ชัยถาวร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าตูม |
| 12. พญ.ยุพียง | บรรจบพุดชา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนม |
| 13. พญ.จุฑารัตน์ | บุตรดีพันธ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนบุรี |
| 14. นายกฤษดา | วันดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพลบุรี |
| 15. พญ.มุกดา | วิเศษ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำดวน |
| 16. นพ.แก่ง | สีบุญการณ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสำโรงทาบ |
| 17. นางสาวนันทภัทร | โกสัย | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังขะ |
| 18. นพ.บัลลังก์ | ปรีक्षाดี | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีขรภูมิ |
| 19. นายบุญนาถ | กระแสนเทพ | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลบัวเชด |
| 20. นายพิทวัส | เหล่าอุดม | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาบเชิง |
| 21. พญ.ใจทิพย์ | เชื่อมโธงสง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา |
| 22. นพ.มงคล | เกียรติกวินพงศ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขวาสินรินทร์ |
| 23. นพ.วุฒิชัย | แป้นทอง | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีณรงค์ |
| 24. นางภัทรธิมา | โสตากุล | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนนารายณ์ |
| 25. พญ.สิรินันท์ | คงสัตยกุล | รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท |
| 26. นายสมชาย | รักไทย | สาธารณสุขอำเภอเมือง |

27. ว่าที่ ร.ต.โอภาส วิเศษ		สาธารณสุขอำเภอท่าตูม
28. นายนราธิป เพิ่มผล		สาธารณสุขอำเภอสนม
29. นายกฤตเมธ สุทธิหาญ		สาธารณสุขอำเภอรัตนบุรี
30. นายสาธิต สิงห์ชัย		สาธารณสุขอำเภอลำดวน
31. นายชัชพล นั้บถือดี		สาธารณสุขอำเภอชุมพลบุรี
32. นายรัชพล สมานจิตร		สาธารณสุขอำเภอสำโรงทาบ
33. นายเริงฤทธิ์ รัมย์พนินิล		สาธารณสุขอำเภอสังขะ
34. นางนพรัตน์ ตรงศูนย์		สาธารณสุขอำเภอศีขรภูมิ
35. นายแสงชัย ดีเลิศ		สาธารณสุขอำเภอบัวเขต
36. นายจรูญ ดวงพร		สาธารณสุขอำเภอปราสาท
37. นายธานี นามม่วง		สาธารณสุขอำเภอกาบเชิง
38. นายฉณะฉิมฉี ลับโกษาพิพัฒน์		สาธารณสุขอำเภอจอมพระ
39. นายโกวิทย์ สมัครสมาน		แทนสาธารณสุขอำเภอเขวาสินรินทร์
40. นางสาวจรีพรรณ สวัสดิ์พูน		สาธารณสุขอำเภอศรีณรงค์
41. นายสมศักดิ์ เผ่าสอน		สาธารณสุขอำเภอโนนนารายณ์
42. นายวงษ์สิทธิ์ ริมงาม		สาธารณสุขอำเภอพนมดงรัก
43. นางสุธิดา บุญยศ		หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
44. นางสาวพรทิพย์ ศุภระเวทย์ศิริ		หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
45. นายอรรถพงษ์ ดีเสมอ		หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
46. นางโสภิต ชาลี		หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
47. นางสาวสุวรรณี สิริเศรษฐภักดี		หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
48. นายมนต์ชัย พิษิตถาวรพงศ์		หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
49. นายเอกชัย งามแก้ว		แทนหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
50. นางมัจฉา มิ่งพฤกษ์		รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
51. นางนภัสกร ปัญญาประชุม		หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
52. นายยุทธชัย นพพิบูลย์		หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและชีวอนามัย
53. นางสุทนต์ณี เกียรติคุณรัตน์		หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
54. นางสาวสุดาทิพย์ ราชอาณาจักร		แทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
55. นางศิริรัตน์ โสตศิริ		หัวหน้างานเลขานุการและอำนวยการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายวัลลภ เปรื่องสมบุญ		นักวิเคราะห์นโยบายและแผน รพ.ปราสาท
2. นางสาวเพ็ญนภา จรจ่อม		นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
3. นายเมฆิน ปุงปอพาน		นิติกร
4. นางศิริรัตน์ ศรีรินทร์ชัย		นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
5. นางสาวปิยมาศ เลิศอนันต์สิทธิ์		นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

6. นางอัมรา	ขอชัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
7. นายรัชมงคล	พุ่มคุ้ม	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
8. นายคนัย	ปานทอง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
9. ว่าที่ร้อยตรีหญิงณัฐกานต์	สำนักนิตย	เจ้าพนักงานธุรการ

ระเบียบวาระพิเศษ

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ

การคุ้มครองข้อมูลสิทธิส่วนบุคคล

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 หรือ PDPA (Personal Data Protection Act) ที่มีผลบังคับใช้ตั้งฉบับในวันที่ 1 มิถุนายน 2565 นั้น เป็นสิ่งที่ใกล้ตัวเรามากกว่าที่คิดก็ล้วนต้องเกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคลตามพระราชบัญญัตินี้ด้วยกันทุกคน

สาระสำคัญของพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล คือ การให้ความคุ้มครองข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลที่ทำให้สามารถระบุตัวบุคคลนั้นได้ ไม่ว่าจะทางตรงหรือทางอ้อม เช่น ชื่อ-สกุล ที่อยู่ เลขบัตรประชาชน เบอร์ติดต่อ อีเมล การศึกษา ประวัติการทำงาน ฐานะการเงิน ประวัติสุขภาพ ประวัติอาชญากรรม รวมถึงไปถึง ลายนิ้วมือ แผ่นบันทึกลักษณะเสียง เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิความเป็นส่วนตัวของเจ้าของข้อมูล ที่อาจนำมาซึ่งความเดือดร้อนรำคาญหรือสร้างความเสียหายได้

การรีเฟรชของ Node การปฏิบัติของโรงพยาบาลที่เป็น Node จะต้องเพิ่มศักยภาพของตนเอง และดูแลเครือข่ายในส่วนของลูกค้าก็ต้องทำตามระบบของการรีเฟรชว่าควรส่งต่อผู้ป่วยในระบบเครือข่ายอย่างไร และเรื่องของ COVID-19 ยังไม่ใช่ข้อจำกัดในการรีเฟรชผู้ป่วย

- การรักษาตนเองแบบ New Noemor หลังจากป่วย COVID-19 หน่วยบริการควรมีการทบทวนว่าควรอย่างไรบ้าง
- ปัจจุบันทุกหน่วยบริการมีสถานการณ์ทางการเงินอยู่ในระดับที่ดี ควรริบดำเนินการชำระหนี้ขององค์การเภสัช และหนี้ต่างๆคงค้างอยู่
- แผนเงินบำรุง ทุกหน่วยบริการควรดำเนินการปรับแผนเงินให้แล้วเสร็จในครึ่งปีหลัง
- เรื่องของกัญชา ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2565 ที่จะมีผลต่อการเลิกของกัญชาออกจาก พรบ.กัญชาถูกยกออกจากยาเสพติดชนิดที่ 5 สำหรับผู้ต้องโทษ กฎหมายก็ไม่ได้ดำเนินการคดีตาม พรบ.กัญชา ยาเสพติดชนิดที่ 5
- การบริหารบุคลากร โรงพยาบาลศิครามียกฐานะจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลทั่วไป

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม วันที่ 31 มีนาคม 2565

เอกสารรับรองรายงานการประชุม ได้แนวนไว้ที่เว็บไซต์ของกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข และกลุ่มไลน์ กวป. หากมีการแก้ไขให้แจ้งที่กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขเพื่อแก้ไขต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องแจ้งเพื่อทราบและพิจารณา

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4.1 นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

จากการประชุม สป.สัญจร เงินบำรุงให้ใช้ให้เกิดประโยชน์/งบเสี่ยงภัยให้รับดำเนินการเบิกจ่ายและเดือนมกราคม 65 ให้เตรียมส่งหลักฐานและเอกสารเอาไว้เพื่อให้พร้อมต่อการเบิกจ่าย

ระเบียบวาระที่ 4.2 นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4.3 รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4.4 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์และรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์

การลงโปรแกรม THAI-COC การเยี่ยมบ้าน จังหวัดของเราเป็นจังหวัดเจ้าของ Program Thaicoc แต่ข้อมูลผลการติดตามเยี่ยมบ้านน้อยมากและผู้บริหารควรมีการติดตาม กำกับ ผู้รับผิดชอบให้ลงข้อมูลใน Program Thaicoc ให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน

ระเบียบวาระที่ 4.5 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4.6 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีขรภูมิ

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4.7 รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์/หัวหน้ากลุ่มงานด้านเวชกรรมสังคม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4.8 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุรินทร์

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4.9 โรงพยาบาลค่ายวิรุฒน์โยธิน

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4.10 สำนักงานควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมาและศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 9.3 สุรินทร์

ขอเชิญผู้สนใจทุกหน่วยงานสมัครอบรมเชิงปฏิบัติการการพันและการดูแลรักษาเครื่องพันสารเคมีควบคุมยุงพาหะนำโรค ในวันที่ 4-5 กรกฎาคม 2565 ณ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อแมลงที่ 9.2 บุรีรัมย์ ตำบลหนองศาลา อำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา

มาลาเรียชนิดโนวไซ (Plasmodium Knowlesi) • ติดต่อกับลิงสู่คน โดยมียุงก้นปล่องเป็นพาหะนำเชื้อพบมากในประเทศมาเลเซียและอินโดนีเซีย วงรอบของเชื้อในเม็ดเลือดแดงมีระยะสั้น (24 ชม.)จึงทำให้เกิดอาการรุนแรงได้อย่างรวดเร็ว ตรวจยืนยันชนิดเชื้อด้วยเทคนิค Polymerase Chain Reaction (PCR) กลุ่มเสี่ยงคือ ประชาชนที่เข้าป่าหรืออาศัยอยู่ใกล้ชายป่า เช่น หาของป่า เจ้าหน้าที่ป่าไม้ อุทยาน ทหาร ตชด. ชาวไร่ ชาวสวน

ระเบียบวาระที่ 4.11 สถานีกาชาดที่ 1 สุรินทร์

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4.12 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4.13 สาธารณสุขอำเภอ

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4.14 กลุ่มงาน/งาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

ระเบียบวาระที่ 4.14.1 กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การเบิกจ่ายค่าเสี่ยงภัย ที่ระบุให้เบิกจ่ายในรอบตุลาคม-ธันวาคม แต่ยอดงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเป็นยอดของเดือนตุลาคม กลุ่มงานยุทธศาสตร์จะดำเนินการจัดสรรให้ กับพื้นที่ซึ่งวงเงินที่ได้รับจำนวน 43 ล้านบาท เป็นการจัดสรรตามแผนที่หน่วยงานส่งเข้า

เงิน สป.ที่เบิกค่าบริหารการจัดการของ สสอ.ในงวดที่ 2 เพียงไตรมาสที่3 กลุ่มงานยุทธศาสตร์ได้จัดสรรเงินเพิ่มเติมให้ 12,500 บาท ท่านสามารถที่จะทำการเบิกจ่ายค่าน้ำ ค่าไฟ ในงบนี้ได้ และอยากให้เร่งดำเนินการเบิกจ่าย

การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ระหว่างวันที่ 13 - 15 มิถุนายน 2565 ประเด็นการนำเสนอภาพรวมของจังหวัด

ประเด็นตรวจราชการ

- Agenda based

- Functional based

- Area based

Big Rock (5+2)

- การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ

- NCD (DM/HT)

- ผู้สูงอายุ

- หลักประกันสุขภาพและกองทุน

- โครงการ 30 บาท

- มหัตถุรย์ 1000 วัน

- Service Plan Cluster

ประเด็นเพิ่มเติม

- แผนการนำเงินบำรุงมาพัฒนาEMS (Environment, Modernization and Smart Service)

- endemic approach

- new service smart & geriatric model

ประเด็นการตรวจเยี่ยมอำเภอที่เป็นเป้าหมาย

ประเด็นท่านผู้ตรวจราชการ

1.แผนนำเงินบำรุงมาพัฒนาEMS (Environment , Modernization and Smart Service)

2.endemic approach

3.new service smart & geriatric model

ประเด็นท่านสาธารณสุขนิเทศ

การตรวจราชการแนวใหม่ “เยี่ยมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับภาคีเครือข่ายสุขภาพ ”

1 ศูนย์ refer รพ จังหวัด (R9 refer + R9 buddy)

2 แลกเปลี่ยนงานสาสุข อปท. ให้ จ.เลือก ได้ทั้ง อบจ./ อบต. เทศบาล 1 แห่ง

3 แลกเปลี่ยนความร่วมมือสถานศึกษากับหน่วยงานสาสุข ประเด็น covid free setting ในโรงเรียน

การคุ้มครองข้อมูลสิทธิส่วนบุคคล

พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 หรือ PDPA (Personal Data Protection Act) ที่มีผลบังคับใช้ตั้งฉบับในวันที่ 1 มิถุนายน 2565

PDPA (Personal Data Protection Act) การให้ความคุ้มครองข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลที่ทำให้สามารถระบุตัวบุคคลนั้นได้ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม เช่น ชื่อ-สกุล ที่อยู่ เลขบัตรประชาชน เบอร์ติดต่อ อีเมล การศึกษา ประวัติการทำงาน ฐานะการเงิน ประวัติสุขภาพ ประวัติอาชญากรรม รวมถึงไปถึง ลายนิ้วมือ แผ่นบันทึกลักษณะเสียง เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อป้องกันการละเมิดสิทธิความเป็นส่วนตัวของเจ้าของข้อมูล ที่อาจนำมาซึ่งความเดือดร้อนรำคาญหรือสร้างความเสียหายได้ รายละเอียดและเอกสารสามารถเข้าไปดูได้ที่

http://203.157.163.6/SPHO_Meeting_sys/index.php/meeting/agenda/50 เอกสารแนบที่ 4.2

กำหนดการตรวจเยี่ยม สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี ระหว่างวันที่ 30 มิถุนายน – 1 กรกฎาคม 2565

สถานที่ตรวจเยี่ยม

1. สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บานหนองใหญ่ อำเภอสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ วันพฤหัสบดีที่ 30 มิถุนายน 2565

2. สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ร่มโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ วันพฤหัสบดีที่ 30 มิถุนายน 2565

3. สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บานรุน อำเภอพนมดงรัก จังหวัดสุรินทร์ วันศุกร์ที่ 1 กรกฎาคม 2565

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4.14.2 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

1.สถานการณ์โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาและโรคติดต่อตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

อัตราป่วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 10 อันดับแรกจังหวัดสุรินทร์ 1 มกราคม – 28 เมษายน 2565 ได้แก่ อูจจาระร่วงเฉียบพลัน ปอดบวม อาหารเป็นพิษ ตาแดง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สุกใส ไข้เลือดออก เมลลิออยโตซิส ตับอักเสบ

สถานการณ์COVID-19 และสัดส่วนของอาการผู้ป่วย COVID-19 (สายพันธุ์ Omicron)

1. แนวโน้มจังหวัดสุรินทร์พบผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น และเพิ่มในกลุ่มเด็ก แต่อัตราป่วยตายลดลง ซึ่งส่วนหนึ่งคาดว่าจากการได้รับวัคซีนและแนวโน้มพบตามวงจรการระบาดในรอบที่ผ่านมา เป็นการติดเชื้อในบุคคลใกล้ชิด และครอบครัว
2. สถานประกอบการ ตลาด เรือนจำ วัด สถานที่ราชการ และประชาชนทั่วไป ต้องมีมาตรการ การเฝ้าระวัง การคัดกรอง และต้องปฏิบัติตามมาตรการส่วนบุคคล มาตรการองค์กรอย่างเคร่งครัด
3. โรงเรียน ให้ปฏิบัติตามแผนเผชิญเหตุ ตามแนวทางที่กระทรวงศึกษาได้กำหนดไว้
4. ขอให้ทุกหน่วยงาน ช่วยแจ้งประชาสัมพันธ์ การดำเนินมาตรการ COVID Free Setting หรือ 3 P ของจังหวัดสุรินทร์ และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
5. ประชาสัมพันธ์ การฉีดวัคซีน เข็มที่ 1 และเข็มกระตุ้น ในทุกกลุ่ม เพื่อป้องกันการเสียชีวิต

สถานการณ์ COVID-19 จังหวัดสุรินทร์

ยอดสะสมทั้งหมด 50,871 ราย เสียชีวิต 177 ราย 1 มกราคม 2563 – 30 มีนาคม 2565 อยู่ระหว่างรักษา 634 ราย

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี 2565

ประเทศ ผู้ป่วยจำนวน = 1,952 ราย อัตราป่วย 2.95 (แสนประชากร) เสียชีวิต 3 ราย

สุรินทร์ ผู้ป่วยจำนวน = 43 ราย อัตราป่วย 3.01 (แสนประชากร) ไม่ได้รับรายงานผู้เสียชีวิต

ภาคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภาคกลาง 4.29 ภาคเหนือ 3.61 ภาคใต้ 3.11 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 1.12

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด 5 อันดับแรก คือ แม่ฮ่องสอน 72.40 ระนอง 23.64 ตาก 12.42 นครปฐม 11.93 ราชบุรี 10.60 (สุรินทร์อันดับที่ 1 ของเขต อันดับที่ 23 ของประเทศ)

สถานการณ์ไข้ปวดข้อยุงลาย ปี 2564

ประเทศ ผู้ป่วยจำนวน = 89 ราย อัตราป่วย 0.13 (แสนประชากร) ไม่พบผู้เสียชีวิต

สุรินทร์ ผู้ป่วยจำนวน = 3 ราย เมืองสุรินทร์ 2 ราย/เขวาสินรินทร์ 1 ราย อัตราป่วย 0.22 (แสนประชากร) ไม่พบผู้เสียชีวิต

ภาคที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ ภาคกลาง 0.34 ภาคใต้ 0.09 จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ จันทบุรี 1.68 กรุงเทพมหานคร 1.18 ภูเก็ต 0.48 กระบี่ 0.21

ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง

- 1.การป้องกัน ขอความร่วมมือภาคีเครือข่ายทุก ภาคส่วน จัดการสิ่งแวดล้อมไม่ให้เป็นแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลาย มาตรการ 3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค และเน้น มาตรการ 3 1 2
- 2.การควบคุมโรค เน้นประสิทธิภาพในการควบคุมโรคของทีม SRRT และท้องถิ่นป้องกันไม่ให้เกิดการระบาด ระลอก 2 ตาม มาตรการ 331 และใช้ กลไกมาตรฐานการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (EOC-ICS)
- 3.ป้องกันการเสียชีวิต โดยให้การรักษาตาม แนวทางเวชปฏิบัติ
4. สื่อสารประชาสัมพันธ์ ผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อให้ประชาชนรู้จักวิธีการ ป้องกันตนเองและร่วมมือในการควบคุมโรค
5. กำจัดลูกน้ำยุงลาย ในสถานที่ 7 ร. ได้แก่ โรงเรียน โรงพยาบาล โรงงาน โรงแรม วัด ชุมชนและสถานที่ราชการ การให้ ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย CI = 0

สถานการณ์ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่(PA)ปี 2565 จำแนกรายอำเภอ

เสียชีวิต 25 คน ดังนี้ โรงพยาบาลปราสาท 8 คน โรงพยาบาลสุรินทร์ 5 คน โรงพยาบาลสนม 1 คน โรงพยาบาลศีขรภูมิ 3 คน โรงพยาบาลสังขะ 1 คน โรงพยาบาลรัตนบุรี 1 คน โรงพยาบาลสำโรงทาบ 1 คน

โรงพยาบาลลำดวน 1 คน

ขอความร่วมมือ การดำเนินงานดังนี้

1. เร่งค้นหาและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
2. ประสาน/ติดตาม กำกับกำกับการกินยาของผู้ป่วยให้ครบตามกำหนดจนหายขาด
3. ประสาน อปท./อบต. สนับสนุนรถ/เงิน/ค่าเดินทาง สำหรับผู้ป่วยวัณโรคที่ยากไร้
4. รพ.ค่ายฯและรพ.เอกชนทั้ง 2 แห่ง แจงรายละเอียดของผู้ป่วยถึงเครือข่ายเพื่อกำกับกำกับการกินยา และตรวจผู้สัมผัส
5. รพ.ทุกแห่ง * คัดกรอง/ค้นหาผู้ป่วยวัณโรคและนำมาขึ้นทะเบียนในโปรแกรม NTIP * เร่งคัดกรองในกลุ่มเสี่ยงด้วยการ X-Ray ทรวงอก โดยเฉพาะผู้ต้องขังเรือนจำรัตนบุรี * เร่งรัดการค้นหาและวินิจฉัยวัณโรคที่อวัยวะอื่นในผู้ป่วยวัณโรค เสมหะ พบเชื้อ และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง โดยการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อทดสอบความไวของยา
6. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยที่มารับการรักษาในครั้งแรกเพื่อหลีกเลี่ยงการไม่ยินยอมการรักษา รวมทั้งขาดยา

สถานการณ์เสียชีวิตโรคพิษสุนัขบ้าประเทศไทย 2560-2565

ปี 2562 = 25.17% (37/147 ตย.) จาก 10 อำเภอ

ปี 2563 = 13.50% (22/163 ตย.) จาก 9 อำเภอ

ปี 2564 = 16.10% (19/118 ตย.) จาก 4 อำเภอ

ปี 2565 = 0 เดือน พ.ค.65 ไม่มีรายงานตรวจพบเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์

ขอความร่วมมือ

1. ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้แก่ประชาชน เน้น

-โรคพิษสุนัขบ้าเป็นแล้วรักษาไม่หายตาย 100% แต่สามารถป้องกันได้ด้วยการฉีดวัคซีน

-เมื่อถูกสุนัข/แมวกัด-ข่วน รีบล้างแผลด้วยสบู่และน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง ใส่ยารักษาแผลสดและรีบพบแพทย์เพื่อรับวัคซีนโดยเร็ว

-ไม่ฆ่าห่านหรือนำเนื้อสัตว์ที่ตายโดยไม่ทราบสาเหตุมาบริโภค

-หากพบสัตว์ที่มีอาการดุร้ายหรือตายผิดปกติ ให้รีบแจ้งปศุสัตว์เก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า

-หากเลี้ยงสุนัข-แมว ให้พาไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคและควบคุมจำนวนประชากรสัตว์เลี้ยง

2. ให้ อสม.เคาะประตูบ้านค้นหาผู้ถูกสุนัข-แมวกัด/ข่วน และยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไปพบแพทย์โดยเร็ว

3. หากมีประชาชนไปขอรับบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรค โปรดให้บริการเพราะพื้นที่จังหวัดสุรินทร์เป็นพื้นที่ สีแดง (มีคนและสัตว์เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า) และสอบถามเพิ่มเติมว่า ในเหตุการณ์เดียวกันมีผู้สัมผัสรายอื่นอีกหรือไม่ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน รวมทั้งมีการติดตามการฉีดวัคซีนให้ครบชุด

4. เฝ้าระวังสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าและบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับปศุสัตว์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ในการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า

ผลการดำเนินงาน OV-CCA ปี 2565

พื้นที่ดำเนินงาน ปี 2565 (23 ตำบล : 12 อำเภอ) อ.เมือง(ในเมือง/แกใหญ่), อ.ชุมพลฯ(นาหนองไผ่/กระเบื้อง), อ.ท่าตูม(กระโพธิ์/หนองเมธิ์), อ.จอมพระ(จอมพระ/เป็นสุข), อ.ปราสาท(ปราสาททนาง/โคกสะอาด/ก้งแอน), อ.กาบเชิง(ด่าน), อ.รัตนบุรี(แก/หนองบัวบาน/กุดขาคีม), อ.สนม(หนองอียอ), อ.ศีขรภูมิ(หนองขาว/ข้างปี), อ.สังขะ (กระเทียม/สะกาด), อ.สำโรงทาบ(กระอ่อม/เสม็ด), อ.บัวเชด(จรัส) ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับแห่งละ 1,000 ราย เป้าหมาย 23,000 ราย ผลงาน =

21,758 ราย (94.60%)/พบพยาธิใบไม้ตับ=179ราย(0.82%), พยาธิปากขอ=43ราย, พยาธิแส้ม้า=24 ราย, พยาธิืด=14 ราย

พื้นที่ดำเนินงาน ปี 2565 (โรงพยาบาล 17 แห่ง)รพ.14 แห่งๆละ 100 ราย ยกเว้นรพ.ท่าตุม, รัตนบุรี,ศีขรภูมิ แห่งละ 200 ราย เป้าหมาย 2,000 ราย ผลงาน = 1,305 ราย (65.25%) ผิดปกติ = 120 ราย(9.2%) , สงสัย CCA = 0

โรคฝีดาษวานร (Monkeypox)

เชื้อก่อโรค : Orthopoxvirus Family พบในสัตว์หลายชนิดไม่ใช่แค่ลิง ได้แก่ สัตว์ตระกูลแทะ เช่น กระแต กระรอก หนู การติดต่อ : สัตว์สู่คนโดยการสัมผัสสารคัดหลั่งหรือตุ่มหนองสัตว์ติดเชื้อ/ถูกสัตว์กัดข่วน/ กินเนื้อสัตว์ที่มีเชื้อโดยปรุงไม่สุก คนสู่คน เกิดจากการสัมผัส/ใกล้ชิดผู้ป่วยผ่านสารคัดหลั่ง/ ทางเดินหายใจ / ผิวหนังที่เป็นตุ่ม ระยะฟักตัว : 7-14 วัน อานาน 21 วัน อาการ : มีไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง อ่อนเพลีย 1-3 วันมีผื่นบริเวณแขน ขา ผื่นกลายเป็นตุ่มหนอง เป็นสะเก็ดหลุดออกมา มีอาการป่วย 2-4 สัปดาห์

สถานการณ์โรคฝี ดาษวานร (Monkeypox) ในไทย

- ไม่มีเคยมีรายงานพบผู้ป่วยในไทย - การประเมินความเสี่ยง : มีโอกาสติดต่อจากผู้มีประวัติเดินทางจากประเทศพื้นที่เสี่ยง หรือมีรายงานพบผู้ป่วยจำนวนมากในขณะนี้ คำแนะนำ 1.เมื่อเดินทางไปท่องเที่ยวพื้นที่เสี่ยง ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัส/ รับประทานสัตว์ป่วย และหากมีอาการควรให้ประวัติการเดินทาง แก่บุคลากรทางการแพทย์ 2.เน้นความสำคัญในการล้างมือ : ล้างมือบ่อยๆ ด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์เมื่อสัมผัสสารคัดหลั่งจากสัตว์ รับประทานอาหารที่ปรุงสุกสะอาด 3. ใส่อุปกรณ์ป้องกัน ที่เหมาะสม (PPEs) 4.เฝ้าระวังและเตรียมความพร้อมรับมือ โดยเพิ่มความตระหนักรู้และติดตามสถานการณ์โลก

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4.14.3 กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

RDU Province ; แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่จังหวัดใช้อย่างสมเหตุผล ปี 2565 – 2567 จังหวัด สุรินทร์

*ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่จังหวัดใช้อย่างสมเหตุผล;วันที่ 20 พ.ค.2565

1. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้อย่างสมเหตุผล
2. พัฒนาศูนย์บริการ/กำลังคน เพื่อสนับสนุนการพัฒนา RDU
3. พัฒนาระบบข้อมูล เฝ้าระวังการใช้และความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
4. พัฒนากลไกการสร้างความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลในองค์กรและชุมชน
5. กำกับดูแลการกระจายยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ที่ไม่เหมาะสมรวมถึงการโฆษณา
6. สนับสนุนการเข้าถึงยาจำเป็นของประชาชน เพื่อการดูแลสุขภาพ
7. ประเมินผลลัพธ์การพัฒนา

แนวทางการปลูกกล้วยา กล้วยหลังจากวันที่ 9 มิถุนายน 2565

1. การปลูก/นำเข้าเมล็ดพันธุ์ ต้องได้รับการอนุญาต

2. การสกัด ต้องขออนุญาต ยส.
3. ผลิตภัณฑ์ THC > 0.2% ต้องขออนุญาต ยส.
4. ผลิตภัณฑ์จากช่อดอก ต้องขออนุญาต ยส.
5. ผลิตภัณฑ์ THC < 0.2% ต้องขออนุญาต ยส.
6. ผลิตภัณฑ์จากใบ กิ่งก้าน ราก ลำต้น ต้องขออนุญาต ยส.

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4.14.4 กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดที่ 30 ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรคและฟื้นฟูสภาพด้วย ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตัวชี้วัดที่ 49 มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะจากผู้นิเทศ ตรวจราชการ รอบที่ 1 ให้มีการส่งจ่ายยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น สนับสนุนการสั่งซื้อยา จากแหล่งผลิตเพิ่มขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4.14.5 กลุ่มงานประกัน

การปรับแผนทางการเงิน Planfin เงินบำรุง/หนี้สิน

รายละเอียดและเอกสารสามารถเข้าไปดูได้ที่

http://203.157.163.6/SPHO_Meeting_sys/index.php/meeting/agenda/51 เอกสารแนบที่ 8

การยื่นคำร้องให้ผู้บริการ การอบรมตรวจสอบเวชระเบียนและการชดเชย

ขั้นตอนที่ 1 การรายงานเป็นหนังสือแจ้งเหตุถึงผู้บังคับบัญชาหรือ อาจารย์ผู้ควบคุม

ผู้รายงานยื่น ผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหาย/คู่สมรส/บุพการี หรือผู้สืบสันดาน/ผู้บังคับบัญชา ชั้นต้น หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาชั้นต้นเป็นผู้ยื่นรายงาน โดยรายงานเป็น หนังสือ ภายใน 72 ชั่วโมง นับแต่วันทราบเหตุหรือทราบความเสียหาย หากมีเหตุผลความ จำเป็นที่ไม่สามารถรายงานเป็นหนังสือได้ทันที ให้รายงานโดยวาจาไปก่อนแล้วบันทึกการ รายงานนั้นลงในหนังสือว่าได้รายงานใครไปเมื่อใด

ผู้บังคับบัญชา/ ผู้ควบคุม เมื่อผู้ควบคุมได้รับรายงานแล้ว รายงานต่อไปยังหัวหน้าหน่วยบริการ ภายใน 48 ชั่วโมง นับแต่ได้รับรายงาน

หัวหน้า หน่วยบริการ 1.จัดให้มีการตรวจร่างกาย/ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทันทีหรืออย่างช้า ภายใน 72 ชั่วโมง นับแต่ได้รับรายงาน 2. หากพบว่าติดเชื้อ ให้รายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น จนถึง ปลัดกระทรวง สาธารณสุข ภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ทราบผลการตรวจร่างกาย และหรือตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ การรายงาน (กรณีติดเชื้อ) หัวหน้าหน่วยบริการ รายงานข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์เกี่ยวกับการได้รับ ความเสียหายที่เกิดจากการให้บริการสาธารณสุข ต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น จนถึงปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใน 7 วัน นับแต่วันที่ได้รับรายงาน(กรณีไม่ติดเชื้อ)

นพ.สสจ. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รับรายงานแจ้งเหตุฯ (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รับมอบอำนาจการปฏิบัติหน้าที่แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการรับรายงานแจ้งเหตุ) รายงานแจ้งเหตุที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรับทราบเหตุแล้ว ให้ถือว่าการรายงานดังกล่าว สมบูรณ์เมื่อยื่นรายงานไปถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดรับทราบ และให้ส่งต้นฉบับคืนหน่วยบริการเพื่อแนบประกอบการยื่นคำร้องฯ ต่อไป หากสสจ.ประสงค์เก็บให้สำเนาไว้ได้

ขั้นตอนที่ 2 การคำร้องร้องเพื่อขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น

การยื่นคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นฯ กรณีติดเชื่อ และกรณีไม่ได้ติดเชื่อ ให้ยื่นคำร้องฯ ต่อ หัวหน้าหน่วยบริการสาธารณสุข ณ ที่เกิดเหตุ ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ได้รับความเสียหาย โดยใช้แบบฟอร์ม ตามที่ ระเบียบกำหนด (เอกสารแนบ 2) ซึ่งมี 3 แบบแยกตามประเภทยื่นคำร้อง คือ แบบที่ 1 ผู้ได้รับความเสียหาย เป็นผู้ยื่นเอง แบบที่ 2 คู่สมรส, บุพการี, ผู้สืบสันดาน เป็นผู้ยื่นแทน แบบที่ 3 ผู้บังคับบัญชาชั้นต้น หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชาชั้นต้น เป็นผู้ยื่นแทน (เลือกใช้เพียงแบบเดียว ให้ตรงตามความจำเป็นในการยื่น โดยพิจารณาตามลำดับ เช่น หากเจ้าตัวยื่นเองได้ ให้พิจารณาเป็นอันดับแรก

ผู้ยื่นคำร้อง กรอกแบบฟอร์มพร้อมแนบหลักฐานยื่นต่อ หัวหน้าหน่วยบริการ ณ ที่เกิดเหตุ ภายใน 1 ปี นับแต่วันที่ได้รับความเสียหาย

หัวหน้าหน่วยบริการ 1. ตรวจสอบคุณสมบัติผู้ยื่นตามแบบรายงานฯ แบบการยื่นคำร้องฯ แบบสรุปข้อเท็จจริง และหลักฐานต่างๆ ตามที่กำหนด หากไม่ครบถ้วนให้ทักท้วงไปยังผู้ยื่นคำร้องโดยเร็ว เพื่อให้ จัดส่งทันระยะเวลาของระเบียบฯ
2. จัดส่งคำร้องพร้อมหลักฐานต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายใน 15 วัน นับแต่ได้รับเรื่อง โดยยื่นผ่าน สสจ.ที่สังกัดอยู่
3. แบบสรุปข้อเท็จจริง ให้มีการระบุสาเหตุ การระบุสิทธิของผู้ป่วย ที่ทำให้เกิดความเสียหาย การแจ้งข้อมูลความรุนแรงที่ได้รับ อาการหรือผลหลังการได้รับการรักษา และข้อมูลสำคัญ อื่นๆ เพื่อสรุปสาระสำคัญประกอบการพิจารณาวินิจฉัยของคณะกรรมการฯ ต่อไป

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สสจ.พิจารณาคำร้องฯ ให้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับระยะเวลาการรายงานแจ้งเหตุ ระยะเวลา การยื่นคำร้องฯ การระบุสาเหตุ การระบุสิทธิของผู้ป่วยที่ทำให้เกิดความเสียหาย การแจ้ง ข้อมูลความรุนแรงที่ได้รับ ความเสียหาย เพื่อให้ความเห็นต่อคณะกรรมการฯ ว่ากรณีนี้ ยื่นคำร้องเข้ามานั้น สมควรได้รับการพิจารณาวินิจฉัยต่อปมอำนาจของ คณะกรรมการฯ และเป็นไปตามระเบียบหรือไม่

หลักฐานสำคัญที่ต้องยื่นประกอบการพิจารณาของคณะกรรมการ 1. แบบรายงานความเสียหายฉบับสมบูรณ์ 2. แบบคำร้อง 3. แบบสรุปข้อเท็จจริง 4. ใบตรวจสอบสิทธิ ของผู้รับบริการ 5. สำเนาเวชระเบียนของผู้ให้บริการที่ได้รับความเสียหาย 6. สำเนาเวชระเบียน ของผู้รับบริการที่เกี่ยวข้อง 7. ใบรับรองแพทย์ สรุปความคิดเห็นจากแพทย์ผู้รักษา 8. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน สำเนาทะเบียนบ้าน 9. ทะเบียนสมรส ใบมรณะบัตร (ตามแต่กรณี) 10. แบบรายงานข้อเท็จจริงหรือพฤติการณ์ (ตามแต่กรณี) 11. ไฟล์หลักฐาน เช่น फिल्म X-ray ภาพถ่ายบาดแผล ภาพถ่ายแสดงถึงความเสียหาย หรือภาพถ่ายบันทึก เหตุการณ์ 12. แนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยบริการ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4.14.6 กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด

รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานการขับเคลื่อน Health Station จังหวัดสุรินทร์

การลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงานและเก็บคะแนนการประกวดกิจกรรมในโครงการ TO BE NUMBER ONE

รายละเอียดและเอกสารสามารถเข้าไปดูได้ที่

http://203.157.163.6/SPHO_Meeting_sys/index.php/meeting/agenda/51 เอกสารแนบที่ 9.1-9.2

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4.14.7 กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

แนวทางการส่งต่อข้อมูลการส่งต่อผู้ระหว่างประเทศ
การจัดสรรงบประมาณเพื่อขับเคลื่อนงานปฐมนุญมิ
รายละเอียดและเอกสาร สามารถเข้าดูได้ที่

http://203.157.163.6/SPHO_Meeting_sys/index.php/meeting/agenda/51 เอกสารแนบ 10.1-10.2

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4.14.8 กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มาตรการเปิดภาคเรียนและการป้องกันโรคในสถานศึกษา

มาตรการ 3T1V

แนวทางการเฝ้าระวัง หรือเตรียมความพร้อมสำหรับการเปิดเรียน On-Site ด้วยหลักการ Sandbox Safety Zone in School ตัดความเสี่ยง สร้างภูมิคุ้มกัน ด้วย 3T1V

T : Thai Stop COVID Plus (TSC+) โรงเรียนต้องประเมิน ตนเอง เตรียมความพร้อม ก่อนเปิดเรียน

T : Thai Save Thai (TST) นักเรียน ครู และบุคลากรทางการศึกษา ประเมินความเสี่ยงตนเองเป็นประจำ

T : Test เฝ้าระวังอย่างเหมาะสม ตรวจคัดกรอง เช่น ATK เมื่อมีความเสี่ยง หรือเมื่อมีอาการ

V : Vaccine ครู บุคลากร ผู้ปกครอง และเด็ก 5 -17 ปี ได้รับ วัคซีนตามเกณฑ์

รายละเอียดและเอกสาร สามารถเข้าดูได้ที่

http://203.157.163.6/SPHO_Meeting_sys/index.php/meeting/agenda/51 เอกสารแนบ 11

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4.14.9 กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและชีวอนามัย

Thai Stop Covid 2 Plus

รายละเอียดและเอกสาร สามารถเข้าดูได้ที่

http://203.157.163.6/SPHO_Meeting_sys/index.php/meeting/agenda/51 เอกสารแนบ 12

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

ไม่มี

ปิดประชุมเวลา 16.30 น.

ณัฐกานต์ สำนักนิตย ผู้พิมพ์รายงานการประชุม
(ว่าที่ ร.ต.หญิงณัฐกานต์ สำนักนิตย)

ฐาปนิต อมรชินธนา ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางฐาปนิต อมรชินธนา)