



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ยทศศาสตร์ที่ ๑ (PM ๑๐ ภาวะฉุกเฉินทางสังคม) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๓ / ๒๕

วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปรายงานการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยาจากระบบ MIS

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

งานตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข (PHER) และทีม SRRT ได้ดำเนินการตรวจจับสถานการณ์ทางระบาดวิทยา จากระบบ MIS พบโรคที่ต้องดำเนินการควบคุมการระบาด และโรคที่มีแนวโน้มจะระบาด ตามรายละเอียดแนบเรียนพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวบรรเจิด สละซุ่ม)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ศ.ดร.จิรพร (ศ.พ.ร.)
เข.กุ่มงหว.๒๕-
๒๕ ม.ค. ๕๙

- ขยับ กราบ
- ขลุท ลงนัด
- แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการ 52-2(๓)
- ประสาน.....

(นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

25 ม.ค. 2559



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย

สรุปสถานการณ์ทางระบาดวิทยาในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ปี 2559 ประจำปีสัปดาห์ที่ 1-3 (วันที่ 1 - 23 มกราคม 2559)

ลำดับ ที่	โรค	จำนวน ผู้ป่วย สะสม	อัตราป่วย สะสม	สถานการณ์ระดับจังหวัด (ตั้งแต่วันที่ 1-24 ธันวาคม 2558)	อำเภอที่จำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี (ตั้งแต่วันที่ 1-23 มกราคม 2559)											
					เมือง	วัง ทราย พูน	โพธิ์ ประทับ ช้าง	ตะ พาน หิน	บางมูล นาก	โพทะเล	สาม ง่าม	ทับ คล้อ	สาก เหล็ก	บึงนา ราง	ดง เจริญ	วชิร บารมี
1	อุจจาระร่วง	986	180.48	สูงกว่าค่า Median 5 ปีย้อนหลัง	✓	✓			✓		✓	✓	✓	✓		
2	อาหารเป็นพิษ	148	27.09	สูงกว่าค่า Median 5 ปีย้อนหลัง	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
3	ปอดบวม	1149	21.78	สูงกว่าค่า Median 5 ปีย้อนหลัง	✓	✓				✓		✓	✓	✓		✓
4	ไข้เลือดออก	60	10.98	สูงกว่าค่า Median 5 ปีย้อนหลัง	✓	เท่า Median	✓	✓	✓	✓	✓	เท่า Median	✓	✓		✓
5	ไข้หวัดใหญ่	31	5.67	สูงกว่าค่า Median 5 ปีย้อนหลัง	✓	✓	✓	✓	✓				✓			✓
6	Melioidosis	5	0.92	สูงกว่าค่า Median 5 ปีย้อนหลัง	✓	✓				✓						✓
7	ตาแดง	52	9.52	ต่ำกว่าค่า Median 5 ปีย้อนหลัง				✓	เท่า Median	✓			✓		เท่า Median	✓

ที่มา : ระบบ MIS สสจ.พิจิตร ณ วันที่ 23 มกราคม 2559

จากสถานการณ์ทางระบาดวิทยาจังหวัดพิจิตร ปี 2559 ประจำปีสัปดาห์ที่ 1-3 (วันที่ 1 - 23 มกราคม 2559) พบดังนี้

1. โรคอุจจาระร่วง โรคอาหารเป็นพิษ โรคปอดบวม โรคไข้เลือดออก โรคไข้หวัดใหญ่ โรคMelioidosis เป็นโรคที่จำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่า Median 5 ปี ซึ่งในสัปดาห์ที่ 1-3 (วันที่ 1-23 มกราคม 2559) พบว่าโรคอุจจาระร่วง โรคอาหารเป็นพิษ โรคปอดบวม โรคไข้เลือดออก โรคไข้หวัดใหญ่ เกือบทุกอำเภอมีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี จากข้อมูลดังกล่าวจึงคาดการณ์ได้ว่า จังหวัดพิจิตร มีโอกาสเกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก โรคอาหารเป็นพิษ โรคปอดบวม โรคไข้หวัดใหญ่ จึงควรมีมาตรการการป้องกันโดยการ เติมนกมีปัญญา ภูมิธรรม

2. โรคตาแดง ในสัปดาห์ที่ 1-3 (วันที่ 1 - 23 มกราคม 2559) เป็นโรคที่จำนวนผู้ป่วยต่ำกว่าค่า Median 5 ปี แต่พบว่ามีอยู่ 4 อำเภอ ที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปี และอีก 2 อำเภอ ที่มีจำนวนผู้ป่วยเท่ากับค่า Median 5 ปี จากข้อมูลดังกล่าวจึงคาดการณ์ได้ว่าหากไม่มีการควบคุมการระบาดอย่างจริงจัง จะทำให้เกิดการระบาดไปยังอำเภอใกล้เคียงได้

3. อำเภอเมืองพิจิตร อำเภอมหาชัย อำเภอสามโก้ เป็นอำเภอที่มีโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาามากที่สุด เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปีย้อนหลัง เกือบทุกโรค (7 โรค) รองลงมาคืออำเภอมหาชัย (6 โรค มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปีย้อนหลัง และอีก 1 โรค จำนวนผู้ป่วยเท่ากับค่า Median 5 ปีย้อนหลัง) อำเภอโพทะเล (5 โรค) อำเภอบางมูลนาก (4 โรค มีจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่า Median 5 ปีย้อนหลัง และอีก 1 โรค จำนวนผู้ป่วยเท่ากับค่า Median 5 ปีย้อนหลัง)

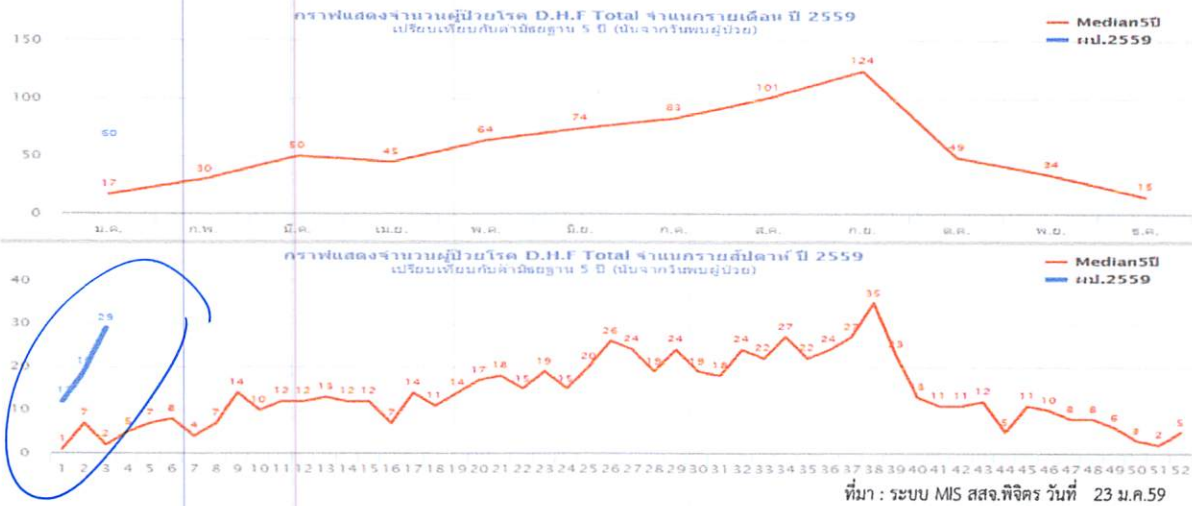


สำธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วิถีธรรม วิถีไทย

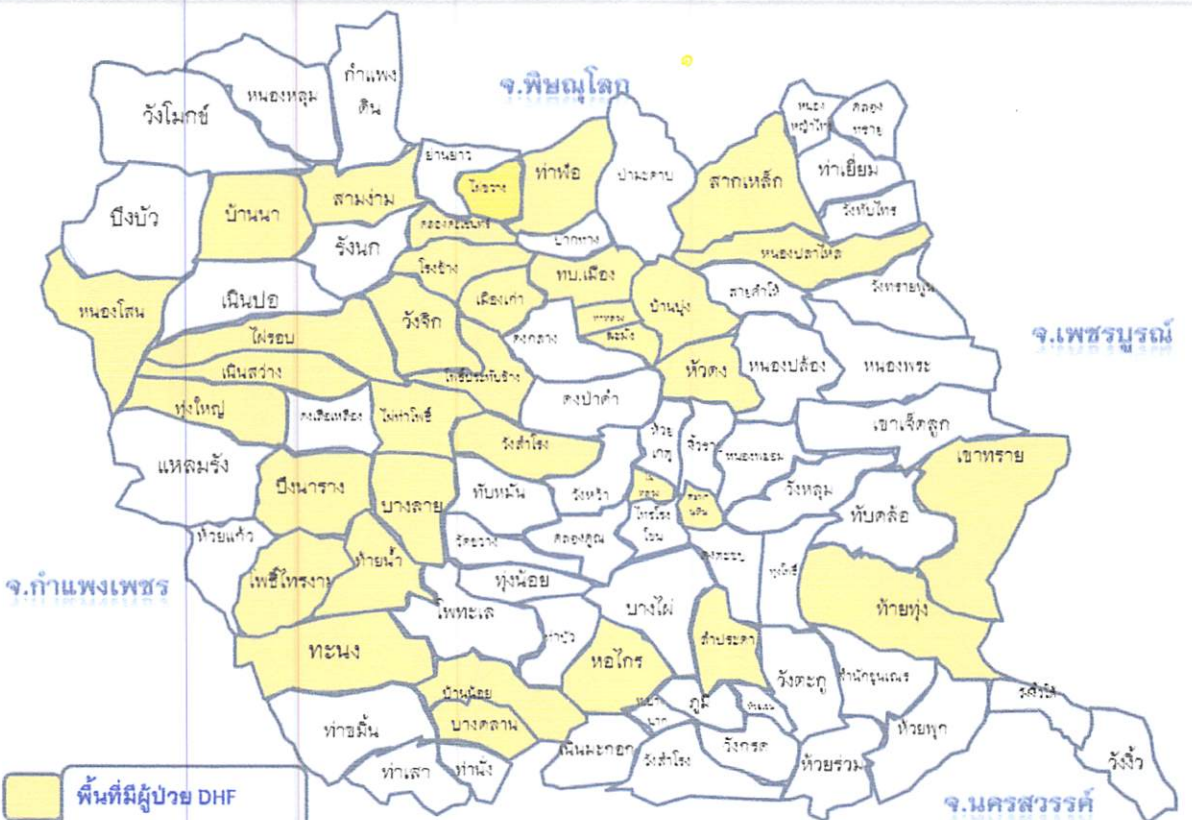
สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประจำสัปดาห์ที่ 1-3 (วันที่ 1 - 23 มกราคม 2559)

ผู้ป่วยสะสมตั้งแต่วันที่ 1 - 23 มกราคม 2559 พบผู้ป่วยทั้งหมด 60 ราย อัตราป่วยสะสม 10.98 ต่อประชากรแสนคน พบอัตราป่วยสะสมสูงสุด 5 อันดับแรกที่อำเภอโพธิ์ประทับช้าง (อัตราป่วย 24.82 ต่อประชากรแสนคน) อำเภอบึงนาราง (อัตราป่วย 20.88 ต่อประชากรแสนคน) อำเภोजิราบารมี (อัตราป่วย 15.87 ต่อประชากรแสนคน) อำเภอเมืองพิจิตร (อัตราป่วย 14.48 ต่อประชากรแสนคน) อำเภอสามโก้ (อัตราป่วย 12.60 ต่อประชากรแสนคน) ทุกอำเภอพบจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ยกเว้นอำเภอดงเจริญ

กราฟที่ 1 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก รายสัปดาห์ รายเดือน จังหวัดพิจิตร ปี 2559 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



แผนที่แสดงการเกิดโรคไข้เลือดออกแยกรายตำบล จังหวัดพิจิตร ตั้งแต่วันที่ 1 - 23 มกราคม 2559



จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงคาดการณ์ว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้การที่จำนวนผู้ป่วยจะลดลงช้าหรือเร็ว ขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพในการควบคุมโรค ดังนั้นจึงขอเสนอให้ทุกระดับดำเนินการดังต่อไปนี้ ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันการระบาดรุนแรง เป็นการป้องกันการเสียชีวิตของผู้ป่วย

ระดับจังหวัด

1. วิเคราะห์ ตรวจสอบสถานการณ์โรค ซึ่เป้า และสนับสนุนข้อมูลให้เครือข่าย SRRT ระดับอำเภอ/ตำบล
2. ติดตาม ควบคุมกำกับ พื้นที่เกิดโรคซ้ำซาก และพื้นที่ที่เกิดการระบาดโดยทีม SRRT ร่วมกับทีมพี่เลี้ยงระดับอำเภอ
3. จัดทำและใช้ Guideline ในการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยอย่างชัดเจน และเป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด

ระดับโรงพยาบาล /รพ.สต.

- 1.เตรียมความพร้อมของสถานบริการและด้านการส่งต่อ การวินิจฉัย การรักษาโรคไข้เลือดออก ของบุคลากรทางการแพทย์
2. ป้องกันการแพร่เชื้อจากผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยในโรงพยาบาล ป้องกันยุงกัดโดยใช้ยาทากันยุงทุกราย
3. ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (CI) ในรพท. /รพช. และรพ.สต. ต้องเท่ากับศูนย์
4. จัดระบบรายงานโรคผู้ป่วยและสงสัยไข้เลือดออกทุกรายให้ สสจ.และทีม SRRT ทราบ ภายใน 3 ชั่วโมง หลังจากแพทย์วินิจฉัย และประสานแจ้งทีม SRRT ควบคุมโรคโดยเร็ว
5. จัดให้มีระบบการรายงานผู้ป่วยและสงสัยไข้เลือดออกจากโรงพยาบาลเอกชน และคลินิกเอกชนโดยทุกอำเภอ ประสานงานคลินิกเอกชนในพื้นที่ให้มีการรายงานโรคในระบบเร่งด่วนและมีช่องทางในการรายงานโรคที่รวดเร็ว เพื่อการควบคุม ป้องกันโรคที่ทันเวลา

ทีมSRRT ระดับอำเภอ/ตำบล (SRRTคบสอ./คบสต.)

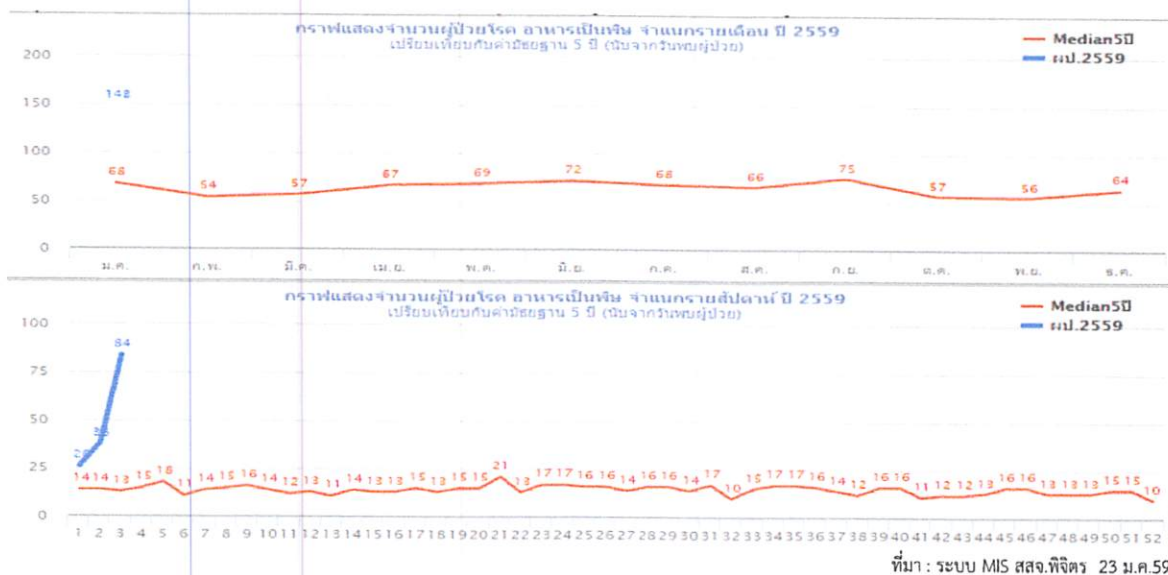
- 1.ดำเนินการควบคุมโรคตามมาตรการ 3 - 3 - 1 และเน้นการควบคุม สอบสวนการระบาดของโรค โดยทีม SRRT คบสต.
2. วิเคราะห์ข้อมูลทุกสัปดาห์ และชี้เป้าหมายพื้นที่หมู่บ้าน/ตำบล ในกรณีที่พบผู้ป่วย 2 รายติดต่อกันใน 1 สัปดาห์ในตำบลนั้น หรือ พื้นที่เกิดโรคซ้ำซาก หรือพื้นที่ที่เกิดการระบาดหรือพิจารณาตามความเหมาะสม หรือตามข้อตกลงของ คบสอ. ให้ดำเนินการประชุม war room
- 3.การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยเอื้อต่อการระบาดของโรคและเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายให้เน้นหลักการ 5 ส.ร่วมกับกิจกรรม 5 ป. 1 ข (ปิด เปลี่ยน ปล่อย ปรับปรุง ปฏิบัติเป็นนิสัย และขัดไข่ลูกน้ำยุงลายในภาชนะ)
4. การสุ่มสำรวจและควบคุมลูกน้ำยุงลายให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องทุกพื้นที่ และการควบคุมยุงตัวแก่ เน้นคุณภาพมากกว่าปริมาณ
5. ทีม SRRT อำเภอ/ตำบล สอบสวน ควบคุมโรคให้ทันเวลาภายใน 24 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้งจากอำเภอ และทำประชาคมในพื้นที่ รมรงค์ควบคุมทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย
6. จัดทำและสำรองเวชภัณฑ์/เคมีภัณฑ์ เช่น สเปรย์ฉีดฆ่าไล่ยุงในบ้าน ยาทากันยุง ฯลฯ
7. ประสานโรงเรียน ให้มีกิจกรรมการป้องกัน ควบคุมโรคในโรงเรียน เช่น พ่นสารเคมีกำจัดตัวแก่ก่อนเปิดภาคการศึกษา 2 สัปดาห์ การให้ความรู้เรื่อง โรคไข้เลือดออกในโรงเรียน จัดกิจกรรมสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนทุกวันศุกร์ การจัดกิจกรรม 5 ส. ร่วมกับชุมชน/วัดและศาสนสถาน เป็นต้น



สรุปสถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ ประจำสัปดาห์ที่ 1-3 (วันที่ 1 – 23 มกราคม 2559)

ผู้ป่วยสะสมตั้งแต่วันที่ 1-23 มกราคม 2559 พบผู้ป่วยสะสมทั้งหมด 148 ราย อัตราป่วย 27.09 ต่อประชากรแสนคน พบอัตราป่วยสะสมสูงสุดที่อำเภอทับคล้อ (อัตราป่วย 83.19 ต่อประชากรแสนคน) อำเภอวังทรายพูน (อัตราป่วย 80.08 ต่อประชากรแสนคน) อำเภอสามโก้ (อัตราป่วย 63.01 ต่อประชากรแสนคน) พบผู้ป่วยส่วนใหญ่ในกลุ่มเด็ก 0-5 ปี ทุกอำเภอพบจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ยกเว้น อำเภอตะพานหิน อำเภอสามง่าม

กราฟที่ 2 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคปอดบวม รายสัปดาห์ รายเดือน จังหวัดพิจิตร ปี 2558 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



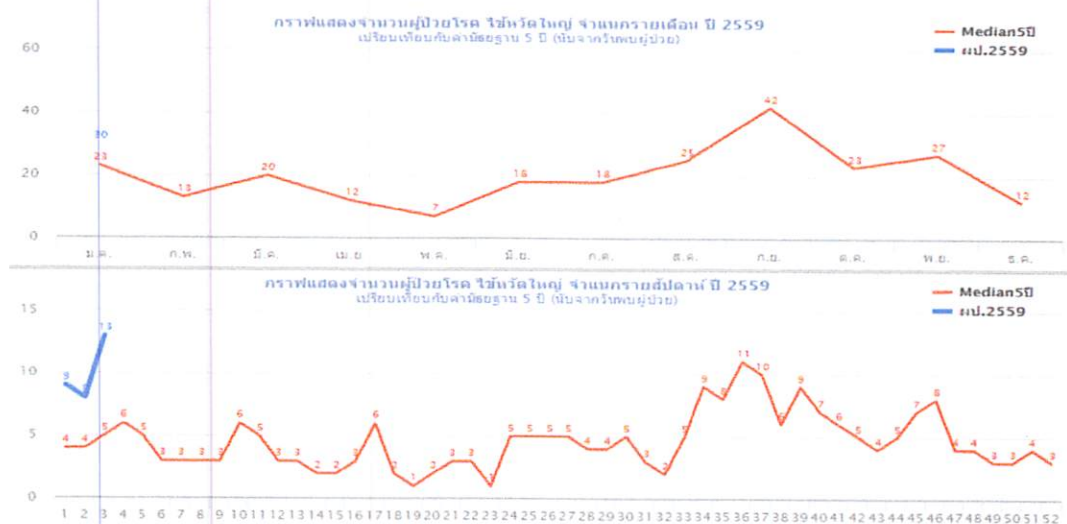
จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงคาดการณ์ว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเห็นควรมอบหมายยุทธศาสตร์ที่ 1 คบสอ.ทุกแห่ง ทีม SRRT ระดับตำบล/อำเภอ ดำเนินการควบคุมการระบาดของโรค โดยเฉพาะกรณีที่เกิด out break ควรมีการส่งตรวจอาหารและน้ำที่เข้าข่ายสงสัยอาจเป็นเชื้อก่อโรค เต็มภูมิปัญญา ภูมิธรรม ให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง อย่างเข้มข้น



สรุปสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ประจำสัปดาห์ที่ 1-3 (วันที่ 1 – 23 มกราคม 2559)

ผู้ป่วยสะสมตั้งแต่วันที่ 1-23 มกราคม 2559 พบผู้ป่วยทั้งหมด 30 ราย อัตราป่วยสะสม 5.49 ต่อประชากรแสนคน พบอัตราป่วยสะสมสูงสุดที่อำเภอวังทรายพูน (อัตราป่วย 16.02 ต่อประชากรแสนคน) อำเภอ วชิรปราการมี (อัตราป่วย 15.87 ต่อประชากรแสนคน) อำเภอสาทเหล็ก (อัตราป่วย 8.40 ต่อประชากรแสนคน) พบผู้ป่วยส่วนใหญ่ในกลุ่มเด็ก 0-5 ปี แต่ไม่พบผู้เสียชีวิต ทุกอำเภอพบจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ยกเว้น อำเภอโพทะเล อำเภอสามง่าม อำเภอทับคล้อ อำเภอบึงนาราง อำเภอดงเจริญ

กราฟที่ 3 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ รายเดือน รายสัปดาห์ จังหวัดพิจิตร ปี 2559 เปรียบเทียบค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



ที่มา : ระบบ MIS สสจ.พิจิตร 23 ม.ค.59

จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงคาดการณ์ว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เห็นควรมอบหมาย ยุทธศาสตร์ที่ 1 คบสอ.ทุกแห่ง ดำเนินการควบคุมการระบาดของโรค เต็มภูมิปัญญา ภูมิธรรม ให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง และยุทธศาสตร์ที่ 2 จังหวัด กำหนดแนวทางการวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัยไข้หวัดใหญ่ให้ชัดเจน และเป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัดและเห็นควรให้ คบสอ.ดำเนินการดังนี้

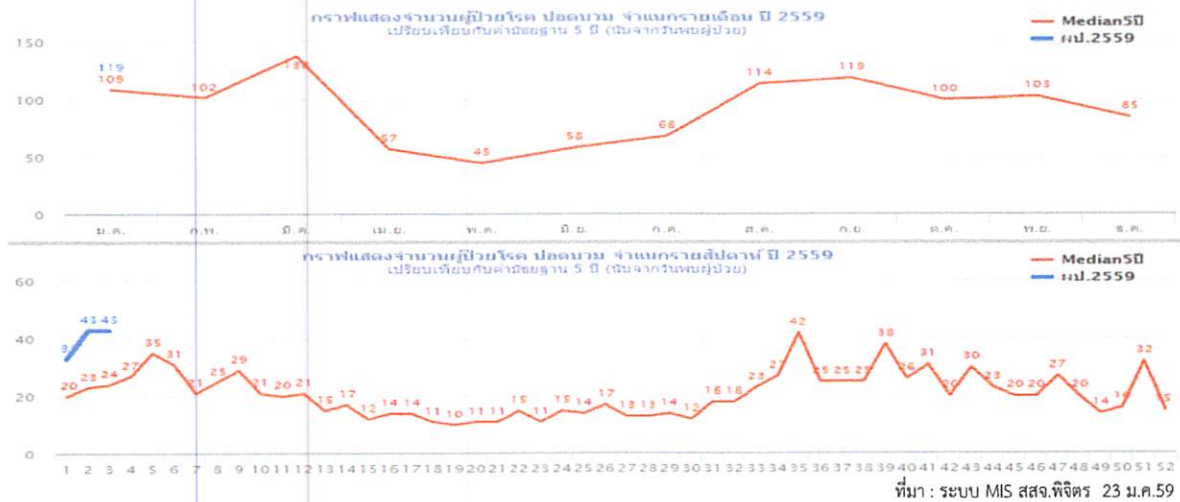
- 1) ค้นหากลุ่มผู้ป่วยที่มีโอกาสแพร่กระจายโรคในชุมชน หรือสถานที่ที่รวมกลุ่ม เช่น โรงเรียน วัด
- 2) ตรวจสอบการระบาดของโรคในพื้นที่ ได้แก่ ระดับหมู่บ้าน ครอบครั้ว หรือสถานที่ที่มีการอยู่รวมกัน

ในช่วงเวลาย้อนหลัง และอาจจะแบ่งกลุ่มอายุ หรือกลุ่มเสี่ยงต่อการแพร่โรค หรือประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสเสียชีวิตสูงหากติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ดังกล่าว

สรุปสถานการณ์โรคปอดบวม ประจำสัปดาห์ที่ 1-3 (วันที่ 1 – 23 มกราคม 2559)

ผู้ป่วยสะสมตั้งแต่วันที่ 1-23 มกราคม 2559 พบผู้ป่วยทั้งหมด 119 ราย อัตราป่วยสะสม 21.78 ต่อประชากรแสนคน พบอัตราป่วยสะสมสูงสุดที่อำเภอวังทรายพูน (อัตราป่วย 40.04 ต่อประชากรแสนคน) อำเภอบึงนาราง (อัตราป่วย 34.80 ต่อประชากรแสนคน) อำเภอสามโก้ (อัตราป่วย 29.41 ต่อประชากรแสนคน) พบผู้ป่วยส่วนใหญ่ในกลุ่มเด็ก 0-5 ปีและอายุ 60 ปีขึ้นไป แต่ไม่พบผู้เสียชีวิต ทุกอำเภอพบจำนวนผู้ป่วยสูงกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี ยกเว้นอำเภอโพธิ์ประทับช้าง อำเภอตะพานหิน อำเภอบางมูลนาก อำเภอสามง่าม อำเภอดงเจริญ

กราฟที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคปอดบวม รายเดือน รายสัปดาห์ จังหวัดพิจิตร ปี 2559 เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง



จากสถานการณ์ดังกล่าว จึงคาดการณ์ว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเห็นควรมอบหมายยุทธศาสตร์ที่ 1 คบสอ.ทุกแห่ง ดำเนินการควบคุมการระบาดของโรค เต็มภูมิปัญญา ภูมิธรรม ให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง และยุทธศาสตร์ที่ 2 จังหวัด กำหนดแนวทางการวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยที่เข้าข่ายสงสัยปอดบวมให้ชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด เพื่อเป็นการลดอัตราการเสียชีวิต ซึ่งในปี 2558 พบผู้เสียชีวิตสะสมทั้งหมด 36 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 2.38 พบอัตราป่วยตายสะสมสูงสุดที่อำเภอทับคล้อ (ร้อยละ 6.25) อำเภอโพธิ์ประทับช้าง (ร้อยละ 5.18) อำเภอวังทรายพูน (ร้อยละ 4.66) พบผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 60 ปี ขึ้นไป





บันทึกข้อความ

ส่วนราชการยุทธศาสตร์ที่ ๑ (PM ๑๐ ภาวะฉุกเฉินทางสังคม)สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ที่ พจ ๐๐๓๒.๐๐๓/๒๕

วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๕๙

เรื่อง สรุปสถิติการส่งรายงาน ๕๐๖ ประจำสัปดาห์ที่ ๑-๓ (วันที่ ๓-๒๓ มกราคม ๒๕๕๙)

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

งานภารกิจจับตาดูภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์ และงานสอบสวนโรค SRRT ได้ตรวจสอบข้อมูลสถิติการส่งรายงาน ๕๐๖ จากระบบ MIS สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร ประจำสัปดาห์ที่ ๑-๓ (วันที่ ๓-๒๓ มกราคม ๒๕๕๙) ผลดังนี้

๑) ความครบถ้วน

รายละเอียดดังนี้

๑.๑ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๘ แห่ง ที่ไม่ส่งรายงาน ๕๐๖ ตาม

อำเภอ	ชื่อสถานบริการ
เมืองพิจิตร	รพ.สต.บ้านคลองคู้
วังทรายพูน	รพ.สต.หนองยาง
	รพ.สต.หนองปลาไหล
โพธิ์ประทับช้าง	รพ.สต.ดงเสือเหลือง
	รพ.สต.บ่อปิ้งเกลือ
ตะพานหิน	รพ.สต.ห้วยเกตุ
บางมูลนาก	รพ.สต.ลำประดา
สากเหล็ก	รพ.สต.บ้านหนองกรด

๑.๒ มีหน่วยบริการ ๒ แห่ง ที่ไม่ส่งรายงาน ๕๐๖ ในสัปดาห์ที่ ๑-๒ ดังนี้

- รพช.บึงนาราง ไม่ส่งรายงาน ๕๐๖ ในสัปดาห์ที่ ๑
- สสอ.โพธิ์ประทับช้าง ไม่ส่งรายงาน ๕๐๖ ในสัปดาห์ที่ ๒

๒) ความถูกต้อง ไม่มีหน่วยงานสาธารณสุข ที่ส่งรายงาน ๕๐๖ ก่อนวันที่พบผู้ป่วย



๓) ความทันเวลามีหน่วยงานสาธารณสุขที่มีความทันเวลาในการส่งรายงาน ๕๐๖ น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ จำนวน ๔ แห่ง ตามรายละเอียด ดังนี้

หน่วยงาน	ร้อยละความทันเวลาในการส่งรายงาน ๕๐๖
สสอ.โพธิ์ประทับช้าง	๕๖.๘๘
รพช.โพทะเล	๖๙.๓๒
รพช.สากเหล็ก	๖๙.๕๗
รพช.บึงนาราง	๗๘.๒๖
สสอ.โพทะเล	๘๑.๓๖
รพช.ทับคล้อ	๘๓.๑๐
สสอ.เมืองพิจิตร	๘๖.๑๑
รพช.โพธิ์ประทับช้าง	๘๖.๔๔
รพช.วังทรายพูน	๘๘.๒๔
สสอ.บางมูลนาก	๙๒.๖๘
สสอ.ทับคล้อ	๙๒.๘๖
รพช.ดงเจริญ	๙๔.๑๒
สสอ.วชิรбарมี	๙๔.๔๔
สสอ.สามง่าม	๙๕.๕๖
รพช.ตะพานหิน	๙๖.๒๕
รพช.พิจิตร	๙๗.๓๘
รพช.บางมูลนาก	๑๐๐.๐๐
รพช.สามง่าม	๑๐๐.๐๐
สสอ.ดงเจริญ	๑๐๐.๐๐
สสอ.ตะพานหิน	๑๐๐.๐๐
สสอ.บึงนาราง	๑๐๐.๐๐
สสอ.วังทรายพูน	๑๐๐.๐๐
สสอ.สากเหล็ก	๑๐๐.๐๐
รพช.วชิรбарมี	๑๐๐.๐๐

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ


(นางสาวบรรเจิด สละซุ่ม)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน



สาธารณสุขยุคใหม่ สร้างสังคมสุขภาพดี วัฒนธรรม วิถีไทย
๒๕ ๒๐๒๓

- ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿
- ขลุบ ๑ ๒ ๓ ๔ ๕ ๖ ๗ ๘ ๙ ๑๐ ๑๑ ๑๒ ๑๓ ๑๔ ๑๕ ๑๖ ๑๗ ๑๘ ๑๙ ๒๐ ๒๑ ๒๒ ๒๓ ๒๔ ๒๕ ๒๖ ๒๗ ๒๘ ๒๙ ๓๐ ๓๑ ๓๒ ๓๓ ๓๔ ๓๕ ๓๖ ๓๗ ๓๘ ๓๙ ๔๐ ๔๑ ๔๒ ๔๓ ๔๔ ๔๕ ๔๖ ๔๗ ๔๘ ๔๙ ๕๐ ๕๑ ๕๒ ๕๓ ๕๔ ๕๕ ๕๖ ๕๗ ๕๘ ๕๙ ๖๐ ๖๑ ๖๒ ๖๓ ๖๔ ๖๕ ๖๖ ๖๗ ๖๘ ๖๙ ๗๐ ๗๑ ๗๒ ๗๓ ๗๔ ๗๕ ๗๖ ๗๗ ๗๘ ๗๙ ๘๐ ๘๑ ๘๒ ๘๓ ๘๔ ๘๕ ๘๖ ๘๗ ๘๘ ๘๙ ๙๐ ๙๑ ๙๒ ๙๓ ๙๔ ๙๕ ๙๖ ๙๗ ๙๘ ๙๙ ๑๐๐
- ขลุบ ๑ ๒ ๓ ๔ ๕ ๖ ๗ ๘ ๙ ๑๐ ๑๑ ๑๒ ๑๓ ๑๔ ๑๕ ๑๖ ๑๗ ๑๘ ๑๙ ๒๐ ๒๑ ๒๒ ๒๓ ๒๔ ๒๕ ๒๖ ๒๗ ๒๘ ๒๙ ๓๐ ๓๑ ๓๒ ๓๓ ๓๔ ๓๕ ๓๖ ๓๗ ๓๘ ๓๙ ๔๐ ๔๑ ๔๒ ๔๓ ๔๔ ๔๕ ๔๖ ๔๗ ๔๘ ๔๙ ๕๐ ๕๑ ๕๒ ๕๓ ๕๔ ๕๕ ๕๖ ๕๗ ๕๘ ๕๙ ๖๐ ๖๑ ๖๒ ๖๓ ๖๔ ๖๕ ๖๖ ๖๗ ๖๘ ๖๙ ๗๐ ๗๑ ๗๒ ๗๓ ๗๔ ๗๕ ๗๖ ๗๗ ๗๘ ๗๙ ๘๐ ๘๑ ๘๒ ๘๓ ๘๔ ๘๕ ๘๖ ๘๗ ๘๘ ๘๙ ๙๐ ๙๑ ๙๒ ๙๓ ๙๔ ๙๕ ๙๖ ๙๗ ๙๘ ๙๙ ๑๐๐
- แต่งผู้เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการ
- ประสาน.....


(นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
25 ม.ค. 2559