

รายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สัณจร
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ ในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลศรีรัตนะ อำเภอศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกล่าวเปิดการประชุม
๒. นั่งสมาธิก่อนการประชุม
๓. วิดีทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๖

ผู้มาประชุม

- | | | |
|--------------------------------|--|--------|
| ๑. นายทง วีระแสงพงษ์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ | ประธาน |
| ๒. นายนิมิต เลิศพัฒนสุวรรณ | รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ | |
| ๓. นายลักษณะเลิศ วรรณภาสนี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์ | |
| ๔. นายพิเชษฐ จงเจริญ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) | |
| ๕. นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) | |
| ๖. นายอนุพันธ์ ประจำ | ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒ | |
| ๗. นายปรีชา ปิยะพันธ์ | รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) | |
| ๘. นายศรีไพร ทองนิมิต | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | |
| | นายแพทย์ชำนาญการชำนาญการพิเศษ | |
| | ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๓ | |
| ๙. นายไพฑูรย์ แก้วภมร | เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข) | |
| ๑๐. นางสาวบังอร เหล่าเสถียรกิจ | รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) | |
| ๑๑. นายทวี บุตรสอน | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย | |
| ๑๒. นางสาวมัลลิกา สุพล | หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข | |
| ๑๓. นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์ | หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข | |
| ๑๔. นางสาวคนธ ไตรพิพัฒน์ | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป | |
| ๑๕. นางศศิธร ไชยสัจ | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ | |
| ๑๖. นางปิยพร มงคลศิริ | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ | |
| ๑๗. นายชลวิทย์ สิงห์กุล | หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | |
| ๑๘. นางบุญช่วย ชมบุตรศรี | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุนัขพาจิตและยาเสพติด | |
| ๑๙. นายวีระวุธ เฝิงชัย | หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ | |
| ๒๐. นายปรีชา ปราณีวงศ์ | หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล | |
| ๒๑. นายอัครเดช บุญเย็น | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย | |
| ๒๒. นายประวิทย์ เสรีขจรจารุ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุขันธ์ | |
| ๒๓. นายชำนาญ สมรมิตร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางชุมน้อย | |
| ๒๔. นายสมชาย ภาณุมาสวิวัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราษีไศล | |

๒๕. นายธีรวิธ คำใสภา		แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไพรบึง
๒๖. นายอดุลย์ โปจรัส		ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรารมย์
๒๗. นายเชิดชาติ วิฑูราภรณ์		ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยุห้
๒๘. นายธนา คลองงาม		ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีลาลาด
๒๙. นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์		ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ
๓๐. นางสาวรัชฎาพร รุญเจริญ		ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ
๓๑. นายกิติภูมิ จุฑาสมิต		ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูสิงห์
๓๒. นายพัฒนศักดิ์ ทังนาค		รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบญจลักษณ์ฯ
๓๓. นายธนกร ชมมาฤกษ์		รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังหิน
๓๔. นายอรรถวุฒิ ธรรมชาติ		รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ
๓๕. นายอธิป ลีธีระประเสริฐ		รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
๓๖. นายจิระวัตร วิเศษสังข์		ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองจันทร์
๓๗. นายณัฐพงษ์ โพธิบุตร		รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยทับทัน
๓๘. นายธนสันตชัย พรหมบุตร		รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนคูณ
๓๙. นายคเชนทร์ ชนะชัย		แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงบูรพ์
๔๐. นายฤทธิรงค์ โนนใหญ่		สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ
๔๑. นายศักดิ์สิน กุลบุตรดี		สาธารณสุขอำเภอกันทรลักษณ์
๔๒. นายอำเภอไพ บุญสาร		สาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย
๔๓. นายลำครอง ดวนใหญ่		สาธารณสุขอำเภอศรีรัตนะ
๔๔. นายวิสิฐศักดิ์ พิริยานนท์		สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
๔๕. นายประวัตติ ศรีสุวรรณ		สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์
๔๖. นายธัชชนนท์ คำไสย		สาธารณสุขอำเภอขุขันธ์
๔๗. นายประมวล สุตะพันธ์		สาธารณสุขอำเภอห้วยทับทัน
๔๘. นายประดิษฐ์ ไชยสังข์		สาธารณสุขอำเภอราษีไศล
๔๙. นายอรรถวุฒิ ชารีผล		สาธารณสุขอำเภอวังหิน
๕๐. นายธนสิทธิ์ สุจริตภักดี		สาธารณสุขอำเภอน้ำเกลี้ยง
๕๑. นายธีรศักดิ์ แยมศรี		สาธารณสุขอำเภอโนนคูณ
๕๒. นายรัศมี บุญปลุก		สาธารณสุขอำเภอไพรบึง
๕๓. นายสุริยนต์ หล้าคำ		สาธารณสุขอำเภอปรังคัง
๕๔. นายสมัย คำเหลือ		สาธารณสุขอำเภอเบญจลักษณ์
๕๕. นายสุระจิต สุตะพันธ์		สาธารณสุขอำเภอเมืองจันทร์
๕๖. นายศุภรัชต์ ผาธรรม		สาธารณสุขอำเภอยางชุมน้อย
๕๗. นายอุทิศ พิทักษา		สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ
๕๘. นายสิทธิพงษ์ ยอดสิงห์		สาธารณสุขอำเภอภูสิงห์
๕๙. นายธนัท ไตรภูมิ		สาธารณสุขอำเภอพยุห้
๖๐. นายไตรรงค์ ทองนาค		สาธารณสุขอำเภอบึงบูรพ์
๖๑. นางศรีสมบูรณ์ คำผง		สาธารณสุขอำเภอศีลาลาด

๖๒. นางอภิญา มุลบุตร	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ	
๖๓. นางปาริชาติ ช่วยสุข	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรินทร์ ศรีสะเกษ	
๖๔. นายประดิษฐ์ เสนาพรหม	ประธานเลขานุการร่วมศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ	
๖๕. นายภาคล จันทพรหม	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	เลขานุการ
๖๖. นางบุญยวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๖๗. นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายอัจฉริยะ ประสงค์สิน	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย	ติตราชการ
๒. นายศักดิ์ไชย เตรียมพิทักษ์	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองศรีสะเกษ	ติตราชการ
๓. นายอัฒม์สุภัก ฉกรรจ์ศิลป์	หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสง่า จังหวัดศรีสะเกษ	ติตราชการ
๔. นายพิสิษฐ์พล อุปโภค	หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อ.ขุนหาญ	ติตราชการ
๕. นายพายัพ ฅภัทรหนองบัว	ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ติตราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายอนุวัฒน์ บุญเชิญ	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา
๒. นายศิวนันท์ ธรรมบุญ	นักจัดการงานทั่วไป
๓. นายพัทธราภฤต พรหมมี	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

วาระก่อนการประชุม :

๑. มอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดีกับข้าราชการที่ได้เลื่อนระดับสูงขึ้น
๒. มอบประกาศเกียรติบัตร อำเภอที่ฉีดวัคซีนโควิด 19 :
๓. มอบเกียรติบัตรอำเภอ พขอ. ที่ได้รับรางวัล HA National Forum

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. แผนการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.)

: ๒๐ เม.ย. ๒๕๖๖ บ้านโนนใหญ่ ม.๒ ต.เสี้ยว อ.เบญจลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ

๒. เรื่องแจ้งจากประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกสถานที่ (สป.สัจจร) ครั้งที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๖ ณ หอประชุมใหญ่ มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง จังหวัดลำปาง

๑) การจัดการบริการในโรงพยาบาล

- เน้นการพัฒนาด้านวัสดุอุปกรณ์สำคัญในการบริการทางการแพทย์
- สภาพแวดล้อมสวยงาม ร่มรื่น
- OPD มีความเรียบง่าย โล่งโปร่ง ทันสมัย ติดจอโทรทัศน์ แทนการติดบอร์ด/ป้ายต่างๆ

๒) การจัดทำแผนเงินบำรุง

ข้อควรพิจารณา

(๑) ผู้บริหารการติดตามแผนเงินบำรุงให้ข้อมูลเป็นปัจจุบันมีความสำคัญ

(๒) ผู้บริหารระดับเขตและจังหวัด เน้นการเพิ่มรายได้ที่ดำเนินการได้ทันที เช่น การจัดเก็บลูกหนี้

พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลในการให้บริการสูงขึ้น เพิ่ม CMI

(๓) ในสถานบริการที่มีสถานการณ์เงินบำรุงติดลบที่ผู้บริหารระดับเขต/จังหวัดและทีม CFO เน้นการควบคุมกำกับ เรื่องประสิทธิภาพและพิจารณาให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสม

๓) งานบุคลากร

(๑) การเลื่อนระดับ โดยปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุข มีบุคลากร ที่มีคุณสมบัติที่สามารถเลื่อนระดับได้ จำนวน ๒๔,๒๐๖ ราย ซึ่งแบ่งเป็น

- แพทย์ ทันตแพทย์ จำนวน ๙๕๐ คน (๔%)
- สายงานอื่นประเภทวิชาการ จำนวน ๑๘,๔๘๔ คน (๗๖%)
- สายงานอื่นประเภททั่วไป จำนวน ๔,๗๗๒ คน (๒๐%)

ทั้งนี้ ข้อมูลจากการยืนยันข้อมูลของหน่วยงานส่วนภูมิภาค อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้

(๒) การเรียกตัวผู้สอบแข่งขัน ข้าราชการ/พนักงานราชการ โดย กองบริหารทรัพยากรบุคคล ได้ดำเนินการเรียกผู้สอบแข่งขันได้ เป็นประจำทุกเดือน เพื่อทดแทนอัตราว่างของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และขอให้ผู้บริหารทุกท่านติดตามความก้าวหน้าการเรียกบรรจุ

(๓) การสร้างความเข้มแข็งของระบบบริหารจัดการสู่องค์กรสมรรถนะสูง (4T)

การขับเคลื่อนการดำเนินงานองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MoPH ด้วยแนวทาง 4T ประกอบด้วย

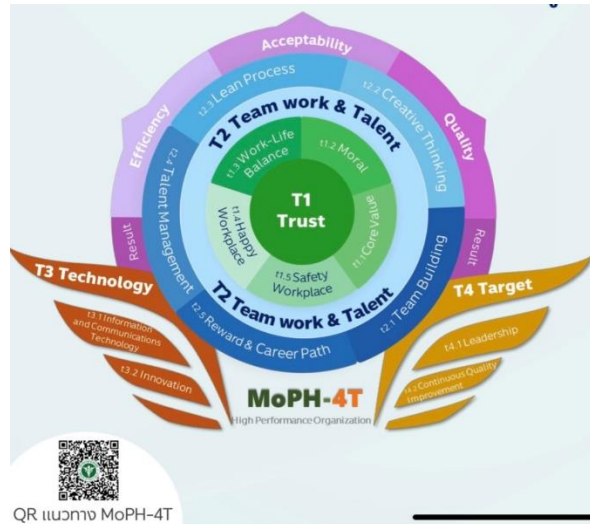
- ✓ Trust สร้างความไว้วางใจกับประชาชน ฝ่ายนโยบาย ฝ่ายต่างประเทศ บุคลากร และเครือข่าย
- ✓ Teamwork & Talent ทำงานเป็นทีมและสนับสนุนคนเก่งที่สร้างความเปลี่ยนแปลงการทำงานที่ดี
- ✓ Technology ใช้เทคโนโลยี ให้เกิดผลผลิตภาพ และบริการที่มีคุณค่าเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การสื่อสารภายในองค์กรรวดเร็วแม่นยำ
- ✓ Targets ทำงานแบบมุ่งเป้าหมาย สามารถจัดการทรัพยากร

โดยมีพันธกิจสำคัญ

- ✓ ยกระดับหน่วยงาน สู่องค์กรต้นแบบ MOPH – 4T
- ✓ พัฒนาแนวทาง (ผ่านความเห็นชอบของคณะอนุกรรมการฯแล้ว)
- ✓ สื่อสารความเข้าใจ และขยายผล

เป้าหมายการดำเนินงาน

“องค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MOPH – 4T” ในระดับกรม และระดับเขตสุขภาพ อย่างน้อย ๑ แห่ง

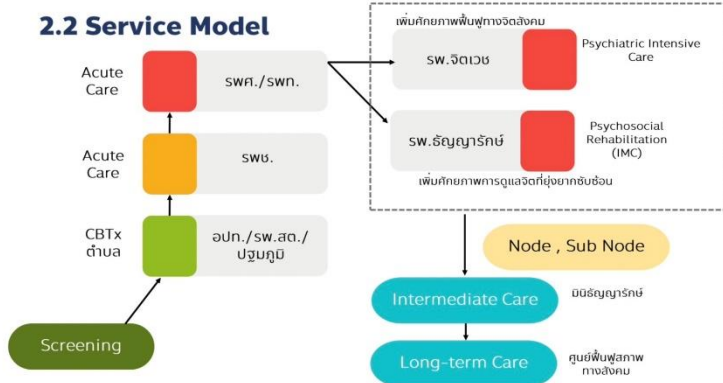


๔) นโยบายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด กลุ่มเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง ในเขตสุขภาพ (Severe mental illness – high risk to violence)

“ปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดเป็นที่สนใจและเป็นความต้องการของประชาชน โดยเฉพาะผู้ว่าราชการจังหวัดและตำรวจในพื้นที่ให้ความสำคัญเสี่ยงสะท้อนหลังจากที่ควบคุมตัวส่งโรงพยาบาล แต่ถูกส่งกลับบ้านนั้น สาธารณสุขจึงต้องจริงจังในการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบร่วมดูแลต่อเนื่อง ในเคสสีเขียวที่ต้องใช้ชุมชนดูแล ส่วนเคสสีเหลือง และสีแดง ต้องได้รับการรักษาฟื้นฟูจนไม่กลับเป็นซ้ำ ซึ่งเป็นหน้าที่ ที่สำคัญในการแก้ปัญหานี้”



งานยาเสพติด



ข้อสั่งการปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

- (๑) มอบกรมสุขภาพจิตร่วมกับกรมการแพทย์จัดทำคู่มือ SMI-V เพื่อผู้ปฏิบัติมีแนวทางดำเนินงานที่ชัดเจน
- (๒) บูรณาการการทำงานบำบัดยาเสพติดและจิตเวชระดับจังหวัด คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัด กับ ศอปส.สจ.ให้ใช้รูปแบบเดียวกับการแก้ปัญหาโควิด ๑๙ โดยท้องถิ่น
- (๓) เพิ่มผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขใน คณะกรรมการตรวจสอบทรัพย์สิน ภายใต้ คกก.ปส. เพื่อร่วมพิจารณาการใช้ งบประมาณเพื่อการบำบัดรักษาด้านยาเสพติด

นโยบายในภาพรวมของกระทรวงในระยะต่อไป HEALTH FOR WEALTH

- (๑) HEALTH เพิ่มศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วย เพิ่มศักยภาพโดยไม่เพิ่มคน ไม่เพิ่มงบประมาณ
- (๒) WEALTH เพิ่มศักยภาพการบริหาร เพิ่มรายได้
- (๓) การบริหารบุคลากรสาธารณสุขแบบใหม่ ผลักดันการเพิ่มกรอบอัตรากำลังผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด

๕) สถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน

แนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์ และสาธารณสุข ๓ มาตรการ ๑๐ กิจกรรมสำคัญ

๑. มาตรการ ลด และป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ

- (๑) ฝ้าระวังสถานการณ์และแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ
- (๒) ฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- (๓) ยกระดับการสื่อสารเชิงรุก (On air / Online / On Ground) สร้างความรอบรู้ และสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

๒. จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- (๑) สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยง
- (๒) เปิดคลินิกมลพิษ / จัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น
- (๓) จัดระบบปฏิบัติการเชิงรุกเพื่อดูแลประชาชน (ทีม ๓ หมอ/หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ / จัดหน่วยปฏิบัติการดูแลประชาชน)

๓. เพิ่มประสิทธิภาพ การบริหารจัดการ

(๑)ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC) เมื่อเข้าสู่ระยะวิกฤติ

(๒)ส่งเสริมการขับเคลื่อนกฎหมาย

- พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

- พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

(๓) ส่งเสริมองค์กรลดมลพิษ

๖) ข้อสังเกตจากผลการตรวจสอบภายในและข้อทักท้วงจาก สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ประเด็นข้อตรวจพบ

➤ ด้านการเงิน

(๑)ค่าใช้จ่ายในการประชุมและการฝึกอบรม เช่น กลุ่มเป้าหมายต้องชัดเจน, ต้องขออนุมัติจัดก่อนทุกครั้ง, การบรรยายละเอียดกิจกรรม/งานที่ชัดเจน และการแก้ไขโครงการ ต้องได้รับอนุมัติ ทั้งนี้ เมื่อสิ้นสุดโครงการต้องรายงานประเมินผลโครงการ ภายใน ๖๐ วัน นับจากจัดโครงการเสร็จสิ้น

(๒)การเบิกค่าตอบแทนนอกเวลา ฉบับที่ ๕ เช่น ไม่มีคำสั่งให้ปฏิบัติหรือผู้อนุมัติมิใช่ผู้มีอำนาจ, ไม่ลงเวลาปฏิบัติงาน และไม่มีใบแลกเปลี่ยนเวร เป็นต้น

(๓)ข้อความเข้าใจ กรณีค่าใช้จ่ายเดินทางไปต่างประเทศ ตามระเบียบเงินบำรุง ปี ๒๕๖๒ ข้อ ๑๐ ใช้จ่ายที่ห้ามจ่ายจากเงินบำรุง ซึ่งไม่สามารถเบิกจ่ายได้

ดังนั้น ก่อนการเบิกจ่าย “ให้ผู้มีอำนาจอนุมัติการจ่ายมีหน้าที่ในการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินของหน่วยงานของรัฐให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายหรือกฎ หรือตามที่ได้รับอนุญาตให้จ่าย (พรบ.วินัยการเงินการคลัง ม.๓๘ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๓๗)

➤ ด้านจัดเก็บรายได้ข้าราชการพยาบาลและด้านบริหารพัสดุ

(๑)จัดเก็บรายได้ข้าราชการพยาบาล

การเรียกเก็บไม่ถูกต้อง เช่น การให้รหัสโรค , อัตราเบิก , เบิกผิดพลาด หรือ กรณีเบิกกรมบัญชีกลาง รายงานติด C จำนวนมาก การเบิกยาราคาสูงกว่าปกติ อาจส่งผลให้ถูกเรียกเงินคืนจากกรมบัญชีกลาง (ต้องกำหนดราคากลางก่อนจำหน่าย และต้องปรับราคา)

(๒)การบริหารพัสดุ

- การตรวจสอบพัสดุประจำปี แนวโน้มดีขึ้น แต่การตรวจสอบไม่ครอบคลุมสินทรัพย์ทุกประเภท จึงส่งผลต่อความมีอยู่จริงและรายงานการเงินของหน่วยไม่ถูกต้อง

- การจำหน่ายพัสดุ ให้ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๒๑๕ และ ๒๑๖

➤ รายงานการเงิน

ปัจจัยที่มีผลต่อรายงานการเงินไม่ถูกต้อง

(๑)การรายงานสินทรัพย์ในหน่วยงาน ไม่ครบถ้วน

(๒)รายการปรับปรุงบัญชี โดยไม่มีหลักฐานประกอบ

(๓)การวิเคราะห์จำแนกประเภทการได้มาของสินทรัพย์

สิ่งที่ต้องพัฒนา

(๑) ระบบ (System)

- หน่วยงานเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับการตรวจสอบพัสดุประจำปี การรายงานผล การปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการ
- ระบบการสอบทานข้อมูลระหว่างงานพัสดุและงานบัญชีเกี่ยวกับข้อมูลสินทรัพย์
- ควรวางระบบควบคุมภายใน เกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้านพัสดุ การจัดทำทะเบียนทรัพย์สิน การให้รหัสสินทรัพย์ ครุภัณฑ์
- ควรนำเทคโนโลยีหรือโปรแกรมมาช่วยในการปฏิบัติงานในการควบคุม กำกับ ติดตามด้านพัสดุ ให้มีความสะดวกและรวดเร็วถูกต้อง และลดภาระงานที่ซ้ำซ้อน และเป็นไปแนวทางเดียวกัน

(๒) ผู้ปฏิบัติงาน (Staff)

- บุคลากรผู้เกี่ยวข้องขาดความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความเข้าใจในการปฏิบัติงาน
- ผู้บริหาร / คณะกรรมการ ต้องให้ความสำคัญและควบคุมกำกับติดตามเกี่ยวกับกระบวนการบริหารพัสดุอย่างเคร่งครัด
- ขาดการส่งมอบงานระหว่างกัน กรณี ย้าย โอน เกษียณ ทำให้ข้อมูลในภารกิจนั้น ไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง

➤ ข้อสังเกตของ สตง.

ข้อตรวจพบที่ ๑

- ไม่มีการจัดทำแผนรายรับ = รายจ่ายเงินบำรุง และแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง (สำหรับหน่วยบริหารที่มีเงินนอกงบประมาณ)

ข้อตรวจพบที่ ๒

- การเบิกผิดหมวดรายจ่าย เช่น ค่าจ้างเหมาปรับปรุงห้องประชุม, ค่าจ้างเหมาทำป้ายประชาสัมพันธ์ เป็นต้น ส่งผลให้การบันทึกบัญชีผิดพลาด

ข้อตรวจพบที่ ๓

- การสำรองเงินจ่ายไปก่อนโดยเบิกจ่ายนั้นไม่เข้าลักษณะความจำเป็นเร่งด่วนตามที่ระเบียบกำหนด และการเบิกจ่ายเงินให้กับผู้ไม่มีสิทธิรับเงิน เช่น การซื้อครุภัณฑ์สำนักงาน ครุภัณฑ์ก่อสร้าง ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ เป็นต้น

ข้อตรวจพบที่ ๔

- การควบคุมพัสดุ กรณีการจัดซื้อครุภัณฑ์ไม่ลงบัญชีหรือทะเบียนควบคุม หรือไม่ใช่ประโยชน์

๗) แนวทางปฏิบัติและข้อควรระวังของหน่วยงานของรัฐ และเจ้าหน้าที่ของรัฐในช่วงระยะเวลาการหาเสียงเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร

➤ กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้ตามปกติ

- การจัดประชุม, สัมมนา
- การจัดงานกิจกรรมประกวดแข่งขันต่างๆ
- การจัดงานเทศกาลตามประเพณี

➤ กิจกรรมที่สามารถดำเนินการได้

- ห้ามทำกิจกรรมใดๆที่ใช้ตำแหน่งหน้าที่โดยมิชอบด้วยกฎหมาย กระทำการใดๆเพื่อเป็นคุณหรือโทษแก่ผู้สมัคร หรือพรรคการเมือง

- การจัดทำแผ่นป้ายต้อนรับหรือป้ายขอบคุณพรรคการเมือง รมต. หรือสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร

➤ สิ่งที่ควรปฏิบัติ และสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ

- ให้ความร่วมมือช่วยเหลือและสนับสนุนการดำเนินการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเมื่อได้รับการร้องขอจากคณะกรรมการเลือกตั้ง

- วางตัวเป็นกลางทางการเมือง

- การแต่งตั้ง (โยกย้าย) ให้พิจารณาเท่าที่จำเป็นเพื่อมิให้กระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ในการเลือกตั้ง

- การสนับสนุนสถานที่เพื่อใช้สถานที่ในการจัดการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร รวมทั้งอำนวยความสะดวกอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

- ให้มีการสนธิกำลังระหว่างทหาร ตำรวจ พลเรือน และอาสาสมัครด้านความปลอดภัยเพื่อการคุ้มครองประชาชนผู้มีสิทธิเลือกตั้ง และเจ้าหน้าที่จัดการเลือกตั้งได้รับความปลอดภัย

- สนับสนุนเกี่ยวกับสถานที่ปิดประกาศ และที่ติดตั้งป้ายเกี่ยวกับการเลือกตั้งให้เพียงพอและเท่าเทียมกัน

- ปฏิทินปีใหม่ ที่มีรูป และหรือผลงานของ รมต. ให้จัดทำเผยแพร่ในนามของหน่วยงานเท่านั้น และต้องระมัดระวัง มิให้มีลักษณะเข้าข่ายเป็นการหาเสียงเลือกตั้งให้กับบุคคลหนึ่งบุคคลใด หรือ พรรคการเมือง

- การจัดทำแผ่นป้ายต้อนรับการมาตรวจพื้นที่ของ รมต. ที่มาปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่ ให้พึงระมัดระวัง มิให้เข้าข่าย เป็นการจัดทำป้ายหาเสียงเลือกตั้ง

- หากผู้สมัครหรือพรรคการเมืองจะเข้ามาหาเสียงเลือกตั้งในส่วนราชการ สามารถทำได้โดยต้องได้รับอนุญาต จากเจ้าของพื้นที่ก่อนเข้าดำเนินการหาเสียง

๘) การเตรียมความพร้อมในการจัดงานประเพณี “สงกรานต์วิถีใหม่ แต่งไทยเที่ยววัด” วันที่ ๑๒ - ๑๔ เมษายน ๒๕๖๖

จังหวัดศรีสะเกษ กำหนดจัดงาน “สงกรานต์วิถีใหม่ แต่งไทยเที่ยววัด” ดังนี้

- **๑๒-๑๓ เมษายน ๒๕๖๖** งานสมโภชศาลหลักเมืองและวันขึ้นปีใหม่ไทย (วันสงกรานต์) ศาลหลักเมืองศรีสะเกษ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

- **๑๓ เมษายน ๒๕๖๖**

๑) กิจกรรมเนื่องในวันผู้สูงอายุแห่งชาติและ วันครอบครัว “สงกรานต์รีนเริง เพลิดเพลินวัฒนธรรม นำเที่ยววิถีไทย” วัดมหาพุทธาราม พระอารามหลวง

๒) สงกรานต์ ศรี’เกษ มิวสิค เฟส ๒๐๒๓ “Songkran Si’ket Music Fest. ๒๐๒๓” /ถนนสายน้ำ/ และถนนสายอาหาร Si’ket Street Foods ถนนศรีสะเกษ (บริเวณวงเวียน แม่ศรีสะเกษถึงวงเวียนน้ำพุ และบริเวณถนนหน้าโรงแรมสันติสุข)

- **๑๔ เมษายน ๒๕๖๖**

๑) สงกรานต์ ศรี’เกษ มิวสิค เฟส ๒๐๒๓ “Songkran Si’ket Music Fest. ๒๐๒๓”/ถนนสายน้ำ/ และถนนสายอาหาร Si’ket Street Foods ถนนศรีสะเกษ (วงเวียนบริเวณวงเวียนแม่ศรีสะเกษถึงวงเวียนน้ำพุ และบริเวณถนนหน้า โรงแรมสันติสุข)

๒) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ร่วมกับ โรงพยาบาลศรีสะเกษ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ รับผิดชอบภารกิจด้านการแพทย์และการปฐมพยาบาล

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลไพรบึง อำเภไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมื่อก่อนพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสง่างา จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๕ โรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ

- ไม่มี

๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๘ โรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ

- ไม่มี

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

การรับพิจารณาโครงการวิจัยของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ

มีอำนาจหน้าที่ในการพิทักษ์ซึ่งสิทธิความปลอดภัย และความเป็นอยู่ที่ดีของผู้เข้ารับการวิจัย (ICH GCP ๓.๑.๑) และชุมชนที่เข้าร่วมในโครงการวิจัยรวมถึงการวิจัยที่ให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานและ/หรือใช้ทรัพยากรของหน่วยงาน ดำเนินการตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard operating Procedures: SOPs) ของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ (SSKHREC) ฉบับที่ ๒ ประกาศใช้ มกราคม ๒๕๖๖ สำนักงานตั้งอยู่ที่ ห้องสมุดอาคารศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลศรีสะเกษ

รับพิจารณาโครงการวิจัยของบุคลากรโรงพยาบาลศรีสะเกษและการวิจัยทางคลินิกของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในจังหวัดศรีสะเกษ

ขั้นตอนการขอรับการพิจารณา ผู้วิจัย ส่งเอกสารที่เกี่ยวข้องผ่านกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่

	เอกสารที่ยื่น	จำนวนชุด
๑	แบบยื่น (Submission form)+บันทึก	๔
๒	แบบฟอร์มผู้วิจัยใช้ประเมินด้วยตนเอง (Self-Assessment Form)	๔
๓	เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้รับการวิจัยและใบยินยอม	๔
๔	โครงการวิจัยฉบับเต็ม (Full Protocol) อาจารย์ว่าเป็นภาษาอังกฤษ หรือไทยก็ได้	๔
๕	ประวัติผู้วิจัยหลัก Principal investigator's cv GCP training	๔
๖	แบบสอบถาม/สัมภาษณ์/บันทึกข้อมูล (Questionnaire/Interview form/CRF)	๔
๗	แสดง COI และทุนวิจัย (Conflict of interest and funding form)	๔
๘	งบประมาณ (Budget)	๔
๙	โครงการวิจัยฉบับย่อ เป็นภาษาไทย ความยาวไม่ควรเกิน ๕ หน้า	๔
๑๐	คู่มือผู้วิจัย Investigator brochure	๔
๑๑	เอกสารอนุมัติโครงการวิทยานิพนธ์จากคณะกรรมการวิทยานิพนธ์/ อาจารย์ที่ปรึกษา	๑
๑๒	เอกสารประชาสัมพันธ์หรือสื่อที่ใช้ในการรับผู้เข้ารับการวิจัย	๑
๑๓	เอกสารขออนุมัติเครื่องมือแพทย์จาก อย.	๑
๑๔	ใบรับรองแสดงการขายในประเทศผู้ผลิต (Certificate of Free Sale)	๑
๑๕	ใบอนุญาตให้เป็นยาที่อยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัย	๑
๑๖	ใบอนุญาตขึ้นทะเบียนยาจาก อย. (Drug approval from Thai FDA)	๑
๑๗	ใบรับรอง/เห็นชอบ/รายงานผลการพิจารณาจาก REC ที่อื่น	๑
๑๘	เอกสารข้างต้นในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ CD ROM	๑

เป้าหมายการพัฒนา ผ่านการรับรองมาตรฐานจาก SIDCER-FERCAP (The Strategic Initiative for Developing Capacity in Ethical Review (SIDCER) และ Forum for Ethical Review Committees in Asia and the Western Pacific (FERCAP))

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

- ไม่มี

๖.๓ นายอนุพันธ์ ประจำ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

- ไม่มี

๖.๔ นายปรีชา ปิยะพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)

- ไม่มี

๖.๕ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

๑. การเตรียมความพร้อมในการจัดงานประเพณี “สงกรานต์วิถีใหม่ แต่งไทยเที่ยววัด”
วันที่ ๑๒ - ๑๔ เมษายน ๒๕๖๖

๑) กำหนดการ “สงกรานต์วิถีใหม่ แต่งไทยเที่ยววัด”

- ๑๒-๑๓ เมษายน ๒๕๖๖ งานสมโภชศาลหลักเมืองและวันขึ้นปีใหม่ไทย (วันสงกรานต์) ศาลหลักเมืองศรีสะเกษ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

- ๑๓ เมษายน ๒๕๖๖

๓) กิจกรรมเนื่องในวันผู้สูงอายุแห่งชาติและ วันครอบครัว “สงกรานต์รื่นเริง เพลิดเพลิน วัฒนธรรม นำเที่ยววิถีไทย” วัดมหาพุทธาราม พระอารามหลวง

๔) สงกรานต์ ศรี’เกษ มิวสิค เฟส ๒๐๒๓ “Songkran Si’ket Music Fest. ๒๐๒๓” /ถนนสายน้ำ/ และถนนสายอาหาร Si’ket Street Foods ถนนศรีสะเกษ (วงเวียนบริเวณวงเวียนแม่ศรีสะเกษถึงวงเวียนน้ำพุ และบริเวณถนนหน้าโรงแรมสันติสุข)

- ๑๔ เมษายน ๒๕๖๖

สงกรานต์ ศรี’เกษ มิวสิค เฟส ๒๐๒๓ “Songkran Si’ket Music Fest. ๒๐๒๓”/ถนนสายน้ำ/ และถนนสายอาหาร Si’ket Street Foods ถนนศรีสะเกษ (วงเวียนบริเวณวงเวียนแม่ศรีสะเกษถึง วงเวียนน้ำพุ และบริเวณถนนหน้า โรงแรมสันติสุข)

๒) การเตรียมความพร้อมของหน่วยงานภาคส่วนต่าง ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

คำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ๑๕๐๐/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๖ เรื่อง มอบหมายภารกิจให้ ส่วนราชการ/หน่วยงาน ปฏิบัติและรับผิดชอบ ในการจัดงานประเพณีสงกรานต์ศรีสะเกษ ประจำปี ๒๕๖๖ “สงกรานต์วิถีใหม่ แต่งไทยเที่ยววัด”

(๑) งานสมโภชน์ศาลหลักเมืองและทำบุญตักบาตรเนื่องในวันขึ้นปีใหม่ไทย (วันสงกรานต์)

ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๓ เมษายน ๒๕๖๖

รายละเอียด/กิจกรรม	หน่วยงานรับผิดชอบ
๑.๑ จัดเตรียมสถานที่ในการจัดพิธีและประดับตกแต่งให้สวยงาม	เทศบาลเมืองศรีสะเกษ
๑.๒ ดำเนินการจัดงานสมโภชศาลหลักเมืองและวันขึ้นปีใหม่ไทย (วันสงกรานต์) ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย	
๑.๓ ดำเนินการพิธีทางสงฆ์ และนิมนต์พระสงฆ์ร่วมพิธี - วันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๖ จำนวน ๙ รูป - วันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๖ จำนวน ๑๐๙ รูป พร้อมจัดรถรับ - ส่ง	สำนักงานพระพุทธศาสนา จังหวัดศรีสะเกษ
๑.๔ ดำเนินการอื่นตามที่ได้รับมอบหมายและเห็นสมควร	

(๒) กิจกรรมเนื่องในวันผู้สูงอายุแห่งชาติและวันครอบครัว ประจำปี ๒๕๖๖

“สงกรานต์รื่นเริง เพลิดเพลินวัฒนธรรม นำเที่ยววิถีไทย” วันที่ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๖

รายละเอียด/กิจกรรม	หน่วยงานรับผิดชอบ
๒.๑ จัดกิจกรรมรดน้ำดำหัวเนื่องในวันผู้สูงอายุ	- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัดศรีสะเกษ - องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ
๒.๒ การแสดงศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้านและการแสดงการเล่นพื้นบ้าน (การก่อเจดีย์ทราย, การละเล่นพื้นบ้าน เป็นต้น)	- สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดศรีสะเกษ - สภาวัฒนธรรมจังหวัดศรีสะเกษ - วัดมหาพุทธาราม พระอารามหลวง
๒.๓ ทำหนังสือเชิญผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม และรับลงทะเบียนผู้สูงอายุ เข้าร่วมกิจกรรม	เทศบาลเมืองศรีสะเกษ
๒.๔ ตัดตั้งเวทีสำหรับพิธีเปิด และเวทีสำหรับการแสดงของวงดนตรีไทย	
๒.๕ จัดเตรียมสถานที่ และประดับตกแต่งให้สวยงาม	- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัดศรีสะเกษ - องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ - เทศบาลเมืองศรีสะเกษ
๒.๖ จัดหาไฟฟ้าและเครื่องขยายเสียงพร้อมติดตั้ง	
๒.๗ ดำเนินการอื่นตามที่ได้รับมอบหมายและเห็นสมควร	
๒.๘ จัดหาอาหาร อาหารว่างและเครื่องดื่ม และน้ำดื่มสำหรับผู้เข้าร่วม กิจกรรม	- สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัดศรีสะเกษ - องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ - สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬา

	จังหวัดศรีสะเกษ - หอการค้าจังหวัดศรีสะเกษ - การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานสุรินทร์ - มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ - วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ - วิทยาลัยการอาชีพศรีสะเกษ
๒.๙ การจำหน่ายอาหาร สินค้า และผลิตภัณฑ์ชุมชนภายในงาน (จัดหาผู้ประกอบการ, จัดหาบูธ/เต็นท์ พร้อมประดับตกแต่งให้ สวยงามเข้ากับแนวคิดของการจัดงาน และดำเนินการอื่นตามที่ได้รับ มอบหมายและเห็นสมควร)	สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดศรีสะเกษ
๒.๑๐ จัดหาพิธีกรดำเนินงานในช่วงพิธีเปิดงาน โดยประสานกับ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดศรีสะเกษ	องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

๓. กิจกรรมสงกรานต์ ศรี'เกษ มิวสิค เฟส ๒๐๒๓ “Songkran Si'ket Music Fest. ๒๐๒๓” วันที่
 ๑๓ - ๑๔ เมษายน ๒๕๖๖

รายละเอียด/กิจกรรม	หน่วยงานรับผิดชอบ
๓.๑ จัดกิจกรรมถนนสายน้ำ (จัดหาและติดตั้งอุปกรณ์สำหรับฉีดพ่นน้ำ, ประดับตกแต่ง สถานที่ให้สวยงามเข้ากับแนวคิดของการจัดงาน และดำเนินการ อื่นตามที่ได้รับมอบหมายและเห็นสมควร)	- เทศบาลเมืองศรีสะเกษ - การประปาส่วนภูมิภาค สาขาศรีสะเกษ
๓.๒ จัดกิจกรรมการแสดงดนตรีและการประกวดเต้น Cover Dance (จัดหาเวทีสำหรับการแสดงดนตรี พร้อมเครื่องขยายเสียง ไฟฟ้า และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็นพร้อมติดตั้ง, ประดับตกแต่งสถานที่ให้ สวยงามเข้ากับแนวคิดของการจัดงาน, และดำเนินการอื่นตามที่ได้รับมอบหมายและเห็นสมควร)	- เทศบาลเมืองศรีสะเกษ - สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม สุขภาพ (สสส.) - หน่วยจัดการเด็กและเยาวชนจังหวัดศรีสะเกษ
๓.๓ จัดกิจกรรมถนนสายอาหาร “Si'ket Street Foods” (จัดหาผู้ประกอบการ, จัดหาบูธ/เต็นท์ หรือสถานที่ สำหรับจำหน่ายสินค้า/อาหาร พร้อมประดับตกแต่งให้ สวยงามเข้ากับแนวคิดของการจัดงาน, และดำเนินการอื่น ตามที่ได้รับมอบหมายและเห็นสมควร)	- สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัด ศรีสะเกษ - หอการค้าจังหวัดศรีสะเกษ - YEC ศรีสะเกษ - สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัด ศรีสะเกษ - การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานสุรินทร์

<p>๓.๔ ติดตั้งไฟฟ้าและแสงสว่างทั่วบริเวณการจัดกิจกรรม ถนนสายน้ำ บริเวณเวทีการแสดงดนตรีและการประกวดเต้น Cover Dance และบริเวณถนนสายอาหาร “Si’ket Street Foods”</p> <p>๓.๕ จัดหาและติดตั้งเต็นท์จตุรพักดาความสงบเรียบร้อยและเต็นท์พยาบาล</p> <p>๓.๖ ดำเนินการอื่นตามที่ได้รับมอบหมายและเห็นสมควร</p>	<p>เทศบาลเมืองศรีสะเกษ</p>
<p>๔. การรักษาความสงบเรียบร้อยและดูแลความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และจัดระเบียบการจราจร</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ตำรวจภูธรจังหวัดศรีสะเกษ - สถานีตำรวจภูธรเมืองศรีสะเกษ
<p>๕. การแพทย์และการปฐมพยาบาล</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ - โรงพยาบาลศรีสะเกษ - องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ - เทศบาลเมืองศรีสะเกษ
<p>๖. การประชาสัมพันธ์</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดศรีสะเกษ - การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงาน สุรินทร์ - สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จังหวัดศรีสะเกษ - สมาคมธุรกิจท่องเที่ยวจังหวัดศรีสะเกษ - สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดศรีสะเกษ
<p>๗. การรักษาความสะอาด</p>	<p>เทศบาลเมืองศรีสะเกษ</p>
<p>๘. การต้อนรับและปฏิคม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานจังหวัดศรีสะเกษ - สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดศรีสะเกษ - สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดศรีสะเกษ - องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ - เทศบาลเมืองศรีสะเกษ
<p>๙. ประสานงาน/เลขานุการ</p>	<p>สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดศรีสะเกษ</p>

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๖ นายไพฑูรย์ แก้วภมร เกสัชกรเชี่ยวชาญ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑) รายงานสถานะการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ณ วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๖

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)	ผูกพัน PO	ร้อยละ	เบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)	ร้อยละ
1. งบดำเนินงาน	92,207,827	114,214	0.12	44,024,070.98	47.75	48,069,542.02	52.13
2. งบประมาณเบิก แทนกัน	55,000	0	0	55,000	100	0	0
3. งบลงทุน	74,299,000	38,909,800	52.37	14,287,500	19.23	21,101,700	28.40
4. งบอุดหนุนทั่วไป	74,250	0	0	40,150	54.07	34,100	45.93
รวมเงิน งบประมาณ	166,636,077	39,024,014	23.42	58,406,720.98	35.05	69,205,342.02	41.53

มติที่ประชุม รับทราบ

๒) รายงานงบดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ปังประมาณ ๒๕๖๖
ณ วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๖

ลำดับ	หน่วยงาน	จัดสรรงบประมาณ งวดที่ 1	ส่งเบิก	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ
1	เมืองศรีสะเกษ	15,000	15,000	100	0	0
2	ยางชุมน้อย	15,000	15,000	100	0	0
3	กันทรารมย์	15,000	15,000	100	0	0
4	กันทรลักษ์	15,000	15,000	100	0	0
5	ขุขันธ์	15,000	15,000	100	0	0
6	ไพร่ปัง	15,000	15,000	100	0	0
7	ปรางค์กู่	15,000	15,000	100	0	0
8	ขุนหาญ	15,000	15,000	100	0	0
9	ราศีไศล	15,000	15,000	100	0	0
10	อุทุมพรพิสัย	15,000	14,962.52	99.75	37.48	0.25
11	บึงบูรพ์	15,000	15,000	100	0	0
12	ห้วยทับทัน	15,000	15,000	100	0	0
13	โนนคูณ	15,000	15,000	100	0	0
14	ศรีรัตนะ	15,000	15,000	100	0	0
15	น้ำเกลี้ยง	15,000	15,000	100	0	0
16	วังหิน	15,000	15,000	100	0	0
17	ภูสิงห์	15,000	15,000	100	0	0
18	เมืองจันทร์	15,000	15,000	100	0	0
19	เบญจลักษ์	15,000	15,000	100	0	0
20	พยุห์	15,000	15,000	100	0	0
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	15,000	15,000	100	0	0
22	ศิลาลาด	15,000	11,867.74	79.12	3,132.26	20.88
รวม		330,000	326,830.26	99.04	3,169.74	0.96

มติที่ประชุม รับทราบ

๓) รายงานลูกหนี้เงินยืมงบประมาณเกินกำหนด ณ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖

ลำดับ	เลขที่ สัญญาืม	วันที่ เอกสาร วันที่ยืม	วันครบ สัญญา	ชื่อผู้ยืม	จำนวนเงิน	หน่วยงาน
1	193/64	17 ก.ย. 64	26 ต.ค. 64	นายทิวากร สมัญญา	40,000.00	รพ.ขุนหาญ
2	192/64	17 ก.ย. 64	26 ต.ค. 64	นางเพชรรุ่ง สมัญญา	8,000.00	รพ.ขุนหาญ
3	127/65	18 ส.ค. 65	21 ก.ย. 65	นางสุทัย วงศ์ใหญ่	5,500.00	สสอ.เมือง
4	148/65	23 ส.ค. 65	16 ก.ย. 65	นายฤทธิรงค์ โนนใหญ่	5,048.00	สสอ.พยุห์
5	155/65	24 ส.ค. 65	24 ก.ย. 65	นายพรชัย ศรีปัดเนตร	10,000.00	สสอ.เมือง
6	157/65	24 ส.ค. 65	24 ก.ย. 65	นางศิริพร ฝ่ายเทศ	10,000.00	สสอ.พยุห์
7	164/65	30 ส.ค. 65	29 ก.ย. 65	นางสาวชิราภรณ์ มนตรี วงศ์	10,000.00	รพ.ขุนหาญ
8	181/65	5 ก.ย. 65	13 ต.ค. 65	น.ส.จิรัฐติกา ศิลารักษ์	4,950.00	รพ.ศีลาลาด
9	213/65	19 ก.ย. 65	21 ต.ค. 65	นายศรชัย คำวงศ์	15,000.00	สสอ.ภูสิงห์
10	22/66	3 ก.พ. 66	8 มี.ค. 66	น.ส.ยุพยงค์ พาหา	10,000.00	สสอ.ปรางค์กู่

มติที่ประชุม

๔) ข้อบังคับกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การจ่ายเงินค่าตอบแทน จำนวน ๕ ฉบับ

๑) สำเนาหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการจ่ายเงินค่าตอบแทนเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว และหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน

๒) สำเนาหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนในการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖

๓) สำเนาหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ พ.ศ. ๒๕๖๖

๔) สำเนาหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทนเบี้ยเลี้ยงเหมาจ่ายสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖

๕) สำเนาหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายเงินค่าตอบแทน ตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖

มติที่ประชุม รับทราบ

๕) รายงานความคืบหน้าการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ ๖๓ : ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

แบบประเมินการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป / โรงพยาบาลชุมชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (IA๐๓)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้แจ้งให้หน่วยงานในสังกัด (เฉพาะ รพศ, รพท, และ รพช. ทุกแห่ง) จัดส่งรายงานในระบบการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ตามแบบประเมินของโรงพยาบาล (IA-๐๓) (สำหรับ รพ.) ดำเนินการจัดส่งรายงานในระบบ ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ โดยต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ ๘๐ (ส่งครบ ๒๒ แห่ง)

๖) รายงานความคืบหน้าการควบคุมกำกับติดตามระบบการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้แจ้งให้หน่วยงานในสังกัด (เฉพาะ รพศ, รพท, และ รพช. ทุกแห่ง) จัดส่งรายงานในระบบการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ตามแบบประเมิน ๕ มิติ (EIA)

ขอให้ส่งแบบประเมินผลระบบการควบคุมภายใน หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และขอให้รีบดำเนินการจัดส่งรายงานในระบบ ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖

โดยต้องผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ ๙๐ จัดส่งแล้ว ๖ แห่ง ยังไม่จัดส่ง ๑๖ แห่ง
ข้อมูลจากระบบควบคุมกำกับติดตาม กลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวง EIA ๖๖
ข้อมูล ณ. วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๕.๐๐ น
มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- ไม่มี

๘.๓ กลุ่มกฎหมาย

- ไม่มี

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑. สรุปการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน สสจ.ศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ประเด็น	โรงพยาบาล		สสอ./รพ.สต.	
	มากที่สุด	น้อยสุด	มากที่สุด	น้อยสุด
สถานการณ์การเงินการคลัง จำนวนเงินคงเหลือ	รพ.กันทรลักษ์ (500 ล้านบาท)	รพ.อุทุมพรพิสัย (7 แสน)	รพ.สต.พวาน (24 ล้านบาท)	สสจ.โคกขามป้อม (3 พัน)
Current ratio	รพ.เมืองจันทร์ (14.50)	รพ.อุทุมพรพิสัย (1.60)	-	-
Quick ratio	รพ.เมืองจันทร์ (14.21)	รพ.อุทุมพรพิสัย (1.42)	-	-
Cash ratio	รพ.เมืองจันทร์ (13.38)	รพ.อุทุมพรพิสัย (0.99)	-	-

EMS	รพ.ราชสีห์ ไศล รางวัด the best ระดับเขต 10
Smart service ตู้ลงทะเบียน Kiosk	รพ.บึงบูรพ์, รพ.ยางชุมน้อย
ระบบคิวอัตโนมัติ	รพ.ยางชุมน้อย
นัดหมาย online	รพ.ยางชุมน้อย
Telemedicine	รพ.เมืองจันทร์
Solar roof	รพ.บึงบูรพ์ (ระหว่างดำเนินการ)

ประเด็นตัวชี้วัดที่ยังมีปัญหา หรือ ต้องดำเนินการ/พัฒนาต่อเนื่อง

ก.ควบคุมโรคติดต่อ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ความทันเวลาของการรายงานข้อมูลระบาดวิทยา ร้อยละ 90 2. ความครอบคลุมในการรับวัคซีนในกลุ่มเด็ก (BCG-DTP3, MMR) ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย 3. ความครอบคลุมในการรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในกลุ่มผู้สัมผัส ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย 4. อัตราความครอบคลุมในการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค (Treatment coverage) ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย 5. ความครอบคลุมของวัคซีนโควิดเข็มกระตุ้น ยังไม่ถึงเป้าหมาย ประชาชนไม่ยอมรับฉีดวัคซีน
ก.ทันตสาธารณสุข	<ol style="list-style-type: none"> 1. เเร่งรัดอัตราการใช้บริการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ตามกลุ่มวัย 2. เเร่งรัดอัตรา (ร้อยละ) จำนวนรายบริการทันตกรรมเฉพาะทางต่อบริการทั้งหมด

ประเด็นตัวชี้วัดที่ยังมีปัญหา หรือ ต้องดำเนินการ/พัฒนาต่อเนื่อง (ต่อ)

กง.บริหาร ทั่วไป	เร่งรัด รพศ, รพท.,รพช พัฒนาให้ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบ (EIA) เกณฑ์ ร้อยละ 90
กง.แพทย์ แผนไทยฯ	ส่งเสริมงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงาน
กง.พัฒนา คุณภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. รพท.ที่ผ่าน HA ชั้น 3 แล้ว เขียนรายงานขอรับรางวัลเลิศรัฐแห่งชาติ/เขียนผลงาน Best Practice เสนอในเวที "มหกรรมคุณภาพ" สสจ.ศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2566 2. จัดทำผลงานวิชาการสนับสนุนการพัฒนาองค์กร/แก้ไขปัญหาในพื้นที่ (วิจัย R2R CQI ผลงาน ประดิษฐ์/นวัตกรรม) 3. สสอ.มี Best Practice จากการขับเคลื่อนองค์กรด้วยเกณฑ์ PMQA นำเสนอในเวที"มหกรรมคุณภาพ"
กง.คปส.	<ol style="list-style-type: none"> 1. การค้นหาผู้ป่วย และการเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จากกัญชาทางการแพทย์ 2. การสื่อสารความเสี่ยง การจัดการความเสี่ยงและเรื่องร้องเรียนด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพในพื้นที่ 3. อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด
ศูนย์ IT	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประชาชนลงทะเบียนพร้อม DID ร้อยละ 25 2. โรงพยาบาลมีการจัดบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
กง.สสม.	<p>การบูรณาการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ผลลัพธ์ service outcome อำเภอละ 2 ประเด็น</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) 2. ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 หมอ 3. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) 4. งานสุขภาพภาคประชาชน และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (NCD, ผู้สูงอายุ, OVCCA บริบทปัญหาในพื้นที่)
กง.ควบคุม โรคไม่ติดต่อ ฯ	<ol style="list-style-type: none"> 1. การคัดกรอง และการควบคุมเบาหวาน 2. ดำเนินงานควบคุมมะเร็งปากมดลูก/มะเร็งตับ ท่อน้ำดี/มะเร็งปากมดลูก/มะเร็งลำไส้/มะเร็งเต้านม 3. การดำเนินงานควบคุมบุหรี่/แอลกอฮอล์ (ประเด็นการคัดกรอง/เฝ้าระวังบังคับใช้กฎหมาย)
กง.ประกัน สุขภาพ	พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (Total Performance Score : TPS) ของ รพ.เพิ่มขึ้น (ปัจจุบัน เกรด D (ต้องปรับปรุง) 5 แห่ง และ เกรด F (ไม่ผ่าน) 4 แห่ง)
กง.อนามัย สิ่งแวดล้อม ฯ	การก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ยังไม่มีการดำเนินการ จำนวน ๗ อำเภอ ประกอบด้วย อำเภอกันทรารมย์, ยางชุมน้อย, ห้วยทับทัน, เมืองจันทร์, โพธิ์ศรีสุวรรณ, บึงบูรพ์และภูสิงห์

การตรวจเยี่ยม และข้อเสนอ รพ.สต.

โซน / รพ.สต.	ภารกิจตรวจเยี่ยม	ข้อเสนอของ รพ.สต.
1 รพ.สต. โพน ยาง	ตรวจเยี่ยม รพ.สต., มอบ ผ้าอ้อมผู้ใหญ่	1. ขาดแคลนบุคลากร : แพทย์แผนไทย, เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข, นักวิชาการสาธารณสุข 2. บ้านพักเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ 3. ขอสันับสนุนห้องน้ำแยกชาย/หญิง/พิการ งบ 300,000 บาท 4. ขอสันับสนุนปรับปรุงอาคารสำนักงาน งบ 350,000 บาท
2 รพ.สต. เหล่า เสน	ตรวจเยี่ยม รพ.สต., เยี่ยม บ้านผู้ป่วย, มอบเงินกองทุน ผู้ป่วย, มอบผ้าอ้อมผู้ใหญ่	1. ขอสันสนับสนุนบ้านพักข้าราชการระดับ 5-6 จำนวน 1 หลัง งบ 1,997,000 บาท 2. ขอสันสนับสนุนปรับปรุงหลังคา รพ.สต. ด้วยแผ่นหลังคาเมทัลชีท งบ 120,000 บาท 3. ขอสันสนับสนุนชุดแผงเซลล์แสงอาทิตย์ บนหลังคาอาคาร ขนาด 3 เฟส งบ 300,000 บาท 4. ขอสันสนับสนุนเตียงผู้ป่วยและเครื่องกำเนิดออกซิเจน เพื่อสนับสนุนงาน LTC
3 รพ.สต. ชุน หาญ	ตรวจเยี่ยม รพ.สต., เยี่ยม บ้านผู้ป่วย, มอบกระเช้า ผู้ป่วย, มอบผ้าอ้อมผู้ใหญ่, มอบแว่นตาผู้สูงอายุ	1. ขาดอัตรากำลัง นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ทันตภิบาล 2. ขอสันสนับสนุนงบประมาณซ่อมแซมหลังคาตัวอาคาร รพ.สต./ บ้านพัก เนื่องจากมีการใช้งานมานาน (ผุพัง) 3. ขอสันสนับสนุนเครื่องมือทางการแพทย์
4 รพ.สต. ห้วย น้ำ	ตรวจเยี่ยม รพ.สต.	1. พัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยี เนื่องจากบุคลากรขาดทักษะ ด้านเทคโนโลยี 2. ขอสันสนับสนุนเจ้าหน้าที่ทันตสาธารณสุขปฏิบัติงานประจำ 3. ปรับปรุงภูมิทัศน์ เพิ่มพื้นที่สีเขียว 4. ขอสันสนับสนุนบ้านพักเจ้าหน้าที่ 1 หลัง
5 รพ.สต. เมือง จันทร์	ตรวจเยี่ยม รพ.สต., เยี่ยม บ้านผู้ป่วย, มอบชุดกระเช้า, มอบผ้าอ้อมผู้ใหญ่	1. ตำแหน่งนักการแพทย์แผนไทย, เลขตำแหน่งพนักงานกระทรวง 2. ขอสันสนับสนุนบ้านพัก, เต้าเผาขยะ, หลังคารั้วซีม, น้ำมีใช้ไม่เพียงพอใน หน้าแล้ง
6 รพ.สต. หนองคู ใหญ่	ตรวจเยี่ยม รพ.สต., เยี่ยม บ้านผู้ป่วย, มอบผ้าอ้อม ผู้ใหญ่	1. พัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยี เนื่องจากบุคลากรขาดทักษะ ด้านเทคโนโลยี 2. ขอสันสนับสนุนอาคาร รพ.สต./บ้านพัก เนื่องจากสร้างมานาน 3. ปรับปรุงภูมิทัศน์ เพิ่มพื้นที่สีเขียว

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑. การทบทวนการยื่นคำขอมิบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ที่มา สืบเนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ได้มีการทบทวนและรวบรวมการยื่นคำขอมิบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ได้แก่ พรบ.อาหาร ยา เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สำหรับการขอมิบัตรครั้งแรก หรือบัตรหมดอายุ เพื่อให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องสามารถปฏิบัติหน้าที่ชอบด้วยกฎหมาย

สรุปผลการยื่นคำขอ (ณ วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๖)ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๖ มีจำนวนการยื่นคำขอมิบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ในทุก พรบ. รวมทั้งสิ้น ๑๗๔ คำขอ จากทั้ง ๒๒ อำเภอ ดังตาราง

ลำดับ	อำเภอ	อาหาร	ยา	เครื่องสำอาง	วัตถุอันตราย	สถานพยาบาล	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
๑	เมืองศรีสะเกษ			๑		๑	
๒	พยุห์						
๓	อุทุมพรพิสัย	๘	๙	๗	๑	๙	๙
๔	กันทรารมย์			๑			
๕	ภูสิงห์					๕	
๖	โพธิ์ศรีสุวรรณ						
๗	ยางชุมน้อย	๑	๑	๑	๑	๑	๑
๘	วังหิน	๕	๓	๓	๓	๓	๓
๙	ศรีรัตนะ						
๑๐	ห้วยทับทัน	๕	๕	๕	๕	๕	๕
๑๑	ราชีไศล	๑		๑			
๑๒	เมืองจันทร์	๒	๒	๒	๒	๒	๒
๑๓	ไพรบึง	๓	๒	๓	๓	๔	๒
๑๔	บึงบูรพ์					๑	
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๓	๒	๒	๑	๒	๑
๑๖	ขุขันธ์						
๑๗	ศิลาลาด						
๑๘	โนนคูณ						
๑๙	ขุนหาญ	๑	๑	๑	๑	๒	๑
๒๐	ปรางค์กู๋	๒	๑			๑	
๒๑	กันทรลักษณ์						
๒๒	เบญจลักษณ์	๒	๒	๓	๑	๒	๓

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อทราบ และดำเนินการ โดยอำเภอที่ยังไม่ยื่นคำขอหรือต้องการยื่นคำขอจัดทำบัตรเพิ่มเติม สามารถยื่นคำขอจัดทำบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่เพิ่มเติม ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

รายงานผลการดำเนินงาน การจัดบริการใส่ฟันเทียมแก่ผู้สูงอายุ ตามนโยบายของขั้วปฏิบัติใหม่ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2566 (ข้อมูล ณ วันที่ 30 มีนาคม 2566)

ลำดับ	โรงพยาบาล	เป้าหมายผู้สูงอายุ (ราย)	ผลงานผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียม		หมายเหตุ
			ราย	ร้อยละ	
1	ศรีสะเกษ	153	35	22.88	
2	กันทรลักษ์	117	43	36.75	
3	กันทรารมย์	72	54	75	
4	ขุขันธ์	63	45	71.43	
5	ขุนหาญ	72	46	63.89	
6	น้ำเกลี้ยง	27	8	29.63	
7	โนนคูณ	27	16	59.26	
8	บึงบูรพ์	18	7	38.89	
9	เบญจลักษ์	27	11	40.74	
10	ปรางค์กู๋	45	15	33.33	
11	ไพร่บึง	36	27	75	
12	ภูสิงห์	27	16	59.26	
13	เมืองจันทร์	18	16	88.89	
14	ยางชุมน้อย	27	13	48.15	
15	ราชไศล	63	38	60.32	
16	วังหิน	27	6	22.22	
17	ศรีรัตนะ	36	0	0	
18	ห้วยทับทัน	27	3	11.11	
19	อุทุมพรพิสัย	72	26	36.11	
20	โพธิ์ศรีสุวรรณ	27	29	100	
21	ศิลาลาด	9	21	100	
22	พยุห์	27	35	100	
รวม		1,017	510	50.15	

ที่มา โปรแกรมฟันเทียมพระราชทาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๑) การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

ตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge หัวข้อ Garbage (การจัดการมูลฝอยทุกประเภท) เกณฑ์การประเมินข้อที่ ๔ คือ มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยโรงพยาบาลจะต้องได้รับการประเมินมาตรฐานดังกล่าวใน ๗ หัวข้อ ซึ่งคำอธิบายเกณฑ์ข้อ ๒๕ คือ มีการใช้งานระบบควบคุมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ หรือลงข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อที่ website <https://e-manifest.anamai.moph.go.th/> ทุกครั้งที่มีการขนมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อนำไปกำจัดยังสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเครื่องมือรองรับการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ และประกาศกรมอนามัย เรื่อง แบบบันทึกข้อมูลปริมาณ มูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการควบคุมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้องและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกฎหมายดังกล่าว มีผลบังคับใช้ วันที่ ๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ (หนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๑๒/ว๔ ๗๙๗ ลงวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๕)

โรงพยาบาลที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด มีจำนวน ๕ แห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลบึงบูรพ์
๒. โรงพยาบาลภูสิงห์
๓. โรงพยาบาลศีลาลาด

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด มีจำนวน ๑๖ อำเภอ ดังนี้

๑. อำเภอกันทรลักษ์
๒. อำเภอกันทรารมย์
๓. อำเภอขุขันธ์
๔. อำเภอขุนหาญ
๕. อำเภอโนนคูณ
๖. อำเภอบึงบูรพ์
๗. อำเภอปรางค์กู่
๘. อำเภอพยุห์
๙. อำเภอภูสิงห์
๑๐. อำเภอเมืองจันทร์
๑๑. อำเภอ양ชุมน้อย
๑๒. อำเภอเบญจลักษ์
๑๓. อำเภอวังหิน
๑๔. อำเภอศรีรัตนะ
๑๕. อำเภอศีลาลาด
๑๖. อำเภอไพรบึง

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๖
แหล่งที่มาของข้อมูล : โปรแกรมกำกับติดตามการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ e-manifest กรมอนามัย
วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

**๒) การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(Environmental Health Accreditation: EHA)**

การดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation: EHA) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป้าหมาย คือ ร้อยละ ๒๕ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ ๑ ผลการดำเนินงานการประเมินมาตรฐาน EHA ของเทศบาล จังหวัดศรีสะเกษ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖

ลำดับ	ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	อำเภอ	การดำเนินงาน		
			รหัสรับรอง	ผลประเมิน	ปีที่รับรอง
๑	เทศบาลตำบลสวนกล้วย	กันทรลักษณ์			
๒	เทศบาลตำบลหนองหญ้าลาด	กันทรลักษณ์	EHA๔๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๕
			EHA๗๐๐๐	เกียรตินิยม	๒๕๖๕
			EHA๙๐๐๓	เกียรตินิยม	๒๕๖๕
๓	เทศบาลเมืองกันทรลักษณ์	กันทรลักษณ์	EHA๔๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๔
			EHA๔๐๐๓	พื้นฐาน	๒๕๖๔
			EHA๙๐๐๓	พื้นฐาน	๒๕๖๔
			EHA๖๐๐๐	พื้นฐาน	๒๕๖๕
๔	เทศบาลตำบลกันทรารมย์	กันทรารมย์			
๕	เทศบาลตำบลเมืองขุขันธ์	ขุขันธ์	EHA๔๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๕
๖	เทศบาลตำบลศรีสะเกษ	ขุขันธ์	EHA๕๐๐๐	พื้นฐาน	๒๕๖๔
๗	เทศบาลตำบลกระหวั้น	ขุนหาญ			
๘	เทศบาลตำบลกันทรอม	ขุนหาญ	EHA๙๐๐๑	เกียรตินิยม	๒๕๖๕
			EHA๙๐๐๒	เกียรตินิยม	๒๕๖๕
๙	เทศบาลตำบลขุนหาญ	ขุนหาญ	EHA๔๐๐๓	เกียรตินิยม	๒๕๖๕
			EHA๖๐๐๐	เกียรตินิยม	๒๕๖๕
๑๐	เทศบาลตำบลโนนสูง	ขุนหาญ	EHA๔๐๐๓	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๗๐๐๐	รอประเมิน	๒๕๖๖
๑๑	เทศบาลตำบลโพธิ์กระสังข์	ขุนหาญ			
๑๒	เทศบาลตำบลสี	ขุนหาญ			
๑๓	เทศบาลตำบลบึงบูรพ์	บึงบูรพ์			
๑๔	เทศบาลตำบลปรังค์กู่	ปรังค์กู่			

ลำดับ	ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	อำเภอ	การดำเนินงาน		
			รหัสรับรอง	ผลประเมิน	ปีที่รับรอง
๑๕	เทศบาลตำบลพยุห์	พยุห์			
๑๖	เทศบาลตำบลโคก	โพธิ์ศรีสุวรรณ			
๑๗	เทศบาลตำบลผือใหญ่	โพธิ์ศรีสุวรรณ	EHA๔๐๐๓	พื้นฐาน	๒๕๖๔
			EHA๔๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๕
๑๘	เทศบาลตำบลไพรบึง	ไพรบึง	EHA๒๐๐๑	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
			EHA๔๐๐๓	รอบประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๗๐๐๐	รอบประเมิน	๒๕๖๖
๑๙	เทศบาลตำบลสำโรงพลัน	ไพรบึง	EHA๔๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๕
๒๐	เทศบาลตำบลเมืองจันทร์	เมืองจันทร์	EHA๔๐๐๓	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
๒๑	เทศบาลตำบลหนองใหญ่	เมืองจันทร์			
๒๒	เทศบาลตำบลน้ำคำ	เมืองศรีสะเกษ	EHA๔๐๐๑	เกียรติบัตร	๒๕๖๔
			EHA๕๐๐๐	รอบประเมิน	๒๕๖๖
๒๓	เทศบาลเมืองศรีสะเกษ	เมืองศรีสะเกษ	EHA๑๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๕
			EHA๑๐๐๒	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
			EHA๖๐๐๐	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
			EHA๗๐๐๐	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
			EHA๙๐๐๒	พื้นฐาน	๒๕๖๕
			EHA๙๐๐๓	พื้นฐาน	๒๕๖๕
			EHA๔๐๐๑	รอบประเมิน	๒๕๖๖
๒๔	เทศบาลตำบลยางชุมน้อย	ยางชุมน้อย			
๒๕	เทศบาลตำบลบัวทุ่ง	ราชีไศล	EHA๔๐๐๓	รอบประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๕๐๐๐	รอบประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๙๐๐๑	รอบประเมิน	๒๕๖๖
๒๖	เทศบาลตำบลเมืองคง	ราชีไศล	EHA๙๐๐๑	รอบประเมิน	๒๕๖๖
๒๗	เทศบาลตำบลสัมป่อย	ราชีไศล			
๒๘	เทศบาลตำบลบุสูง	วังหิน	EHA๓๐๐๒	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
			EHA๔๐๐๑	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
๒๙	เทศบาลตำบลวังหิน	วังหิน	EHA๔๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๔
			EHA๔๐๐๓	พื้นฐาน	๒๕๖๔
			EHA๕๐๐๐	พื้นฐาน	๒๕๖๔
๓๐	เทศบาลตำบลศรีรัตนะ	ศรีรัตนะ			
๓๑	เทศบาลตำบลงานแสนไชย	ห้วยทับทัน	EHA๒๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๔
			EHA๔๐๐๑	รอบประเมิน	๒๕๖๖
๓๒	เทศบาลตำบลห้วยทับทัน	ห้วยทับทัน	EHA๔๐๐๓	พื้นฐาน	๒๕๖๔
๓๓	เทศบาลตำบลกำแพง	อุทุมพรพิสัย	EHA๔๐๐๓	พื้นฐาน	๒๕๖๕

ลำดับ	ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	อำเภอ	การดำเนินงาน		
			รหัสรับรอง	ผลประเมิน	ปีที่รับรอง
			EHA๙๐๐๓	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
			EHA๔๐๐๑	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๙๐๐๑	รอประเมิน	๒๕๖๖
๓๔	เทศบาลตำบลอุทุมพรพิสัย	อุทุมพรพิสัย	EHA๔๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๕
๓๕	เทศบาลตำบลโคกจาน	อุทุมพรพิสัย			
๓๖	เทศบาลตำบลแต่	อุทุมพรพิสัย			
๓๗	เทศบาลตำบลสระกำแพงใหญ่	อุทุมพรพิสัย			

ตารางที่ ๒ ผลการดำเนินงานการประเมินมาตรฐาน EHA ขององค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดศรีสะเกษ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๖

ลำดับ	ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	อำเภอ	การดำเนินงาน		
			รหัสรับรอง	ผลประเมิน	ปีที่รับรอง
๑	องค์การบริหารส่วนตำบลธาตุ	วังหิน	EHA๔๐๐๑	เกียรติบัตร	๒๕๖๔
๒	องค์การบริหารส่วนตำบลชะยุ้ง	อุทุมพรพิสัย			
๓	องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองคง	ราชสีไศล	EHA๔๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๔
			EHA๙๐๐๑	รอประเมิน	๒๕๖๖
๔	องค์การบริหารส่วนตำบลตาโกน	เมืองจันทร์	EHA๔๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๔
			EHA๔๐๐๓	พื้นฐาน	๒๕๖๔
๕	องค์การบริหารส่วนตำบลคูซอด	เมืองศรีสะเกษ	EHA๒๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๔
			EHA๔๐๐๓	พื้นฐาน	๒๕๖๔
			EHA๒๐๐๑	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๔๐๐๓	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๙๐๐๑	รอประเมิน	๒๕๖๖
๖	องค์การบริหารส่วนตำบลกู่	ปรางค์กู่	EHA๔๐๐๓	พื้นฐาน	๒๕๖๔
			EHA๙๐๐๑	รอประเมิน	๒๕๖๖
๗	องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองแคน	ราชสีไศล	EHA๙๐๐๑	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
๘	องค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์	เมืองศรีสะเกษ	EHA๔๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๕
			EHA๙๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๕
๙	องค์การบริหารส่วนตำบลหนองไฮ	อุทุมพรพิสัย	EHA๔๐๐๓	พื้นฐาน	๒๕๖๕
			EHA๑๐๐๑	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๔๐๐๓	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๗๐๐๐	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๙๐๐๒	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๙๐๐๓	รอประเมิน	๒๕๖๖
๑๐	องค์การบริหารส่วนตำบลจาน	กันทรารมย์	EHA๔๐๐๓	เกียรติบัตร	๒๕๖๕

ลำดับ	ชื่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	อำเภอ	การดำเนินงาน		
			รหัสรับรอง	ผลประเมิน	ปีที่รับรอง
๑๑	องค์การบริหารส่วนตำบลหมากแข้ง	เมืองศรีสะเกษ	EHA๔๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๕
			EHA๖๐๐๐	พื้นฐาน	๒๕๖๕
			EHA๙๐๐๑	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
๑๒	องค์การบริหารส่วนตำบลรังแร้ง	อุทุมพรพิสัย	EHA๙๐๐๑	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
๑๓	องค์การบริหารส่วนตำบลหนองไผ่	เมืองศรีสะเกษ	EHA๔๐๐๑	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
๑๔	องค์การบริหารส่วนตำบลโพนค้อ	เมืองศรีสะเกษ	EHA๙๐๐๑	พื้นฐาน	๒๕๖๕
๑๕	องค์การบริหารส่วนตำบลจะงอย	ขุขันธ์	EHA๙๐๐๑	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
๑๖	องค์การบริหารส่วนตำบลกฤษณา	ขุขันธ์	EHA๗๐๐๐	พื้นฐาน	๒๕๖๕
			EHA๙๐๐๑	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
			EHA๙๐๐๓	เกียรติบัตร	๒๕๖๕
			EHA๒๐๐๑	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๓๐๐๑	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๔๐๐๓	รอประเมิน	๒๕๖๖
๑๗	องค์การบริหารส่วนตำบลเมืองน้อย	เมืองศรีสะเกษ	EHA๔๐๐๓	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๗๐๐๐	รอประเมิน	๒๕๖๖
๑๘	องค์การบริหารส่วนตำบลตระกาจ	กันทรลักษ์	EHA๓๐๐๒	รอประเมิน	๒๕๖๖
๑๙	องค์การบริหารส่วนตำบลหนองกุ้ง	โนนคูณ	EHA๗๐๐๐	รอประเมิน	๒๕๖๖
๒๐	องค์การบริหารส่วนตำบลหญ้าปล้อง	เมืองศรีสะเกษ	EHA๔๐๐๑	รอประเมิน	๒๕๖๖
๒๑	องค์การบริหารส่วนตำบลเปือย	บึงบูรพ์	EHA๓๐๐๒	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๔๐๐๓	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๕๐๐๐	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๗๐๐๐	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๙๐๐๑	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๙๐๐๓	รอประเมิน	๒๕๖๖
๒๒	องค์การบริหารส่วนตำบลโคกตาล	ภูสิงห์	EHA๔๐๐๓	รอประเมิน	๒๕๖๖
			EHA๖๐๐๐	รอประเมิน	๒๕๖๖

ตารางที่ ๓ ผลการดำเนินงานการประเมินมาตรฐาน EHA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
จังหวัดศรีสะเกษ แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ลำดับ	อำเภอ	อปท.		ข้อมูล EHA			
		ทั้งหมด	ร้อยละ ๒๕	สะสม ปี ๖๔-๖๕	เป้าหมาย ปี ๖๖	สมัคร ปี ๖๖	
						รายเก่า	รายใหม่
๑	อำเภอเมืองศรีสะเกษ	๑๗	๕	๗		๓	๑
๒	อำเภอยางชุมน้อย	๗	๒	๐	๒		
๓	อำเภอกันทรารมย์	๑๗	๕	๑	๔		๑
๔	อำเภอกันทรลักษ์	๒๑	๖	๒	๔		๑
๕	อำเภอขุนซัน	๒๓	๖	๔	๒	๑	
๖	อำเภอไพรบึง	๗	๒	๒		๑	
๗	อำเภอปรังคัง	๑๑	๓	๑	๒	๑	
๘	อำเภอขุนหาญ	๑๓	๔	๒	๒		๑
๙	อำเภอราชธิไล	๑๔	๔	๒	๒		๒
๑๐	อำเภออุทุมพรพิสัย	๒๐	๕	๔	๑	๒	
๑๑	อำเภอเบ็ญจบุรพ์	๒	๑	๐	๑		๑
๑๒	อำเภอห้วยทับทัน	๗	๒	๒		๑	
๑๓	อำเภอโนนคูณ	๕	๒	๐	๒		๑
๑๔	อำเภอศรีรัตนะ	๘	๒	๐	๒		
๑๕	อำเภอน้ำเกลี้ยง	๖	๒	๐	๒		
๑๖	อำเภอวังหิน	๘	๒	๓			
๑๗	อำเภอภูสิงห์	๗	๒	๐	๒		๑
๑๘	อำเภอเมืองจันทร์	๓	๑	๒			
๑๙	อำเภอเบญจลักษ์	๕	๒	๐	๒		
๒๐	อำเภอพยุห์	๖	๒	๐	๒		
๒๑	อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ	๕	๒	๑	๑		
๒๒	อำเภอศีลาลาด	๔	๑	๐	๑		
รวม		๒๑๖	๖๓	๓๓	๓๔	๙	๙

ผลการดำเนินงาน (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๖)

๑. ผลการดำเนินงาน EHA ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๕ (ผลงานสะสม) มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านการประเมิน EHA ในระดับพื้นฐานขึ้นไป จำนวน ๓๓ แห่ง

๒ ผลการดำเนินงาน EHA ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครเข้ารับการประเมิน จำนวน ๑๘ แห่ง (รายเก่า ๙ แห่ง รายใหม่ ๙ แห่ง)

สรุปผลการดำเนินการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation: EHA) ในระดับพื้นฐานขึ้นไป ปีงบประมาณ ๒๕๖๔-๒๕๖๕ (ผลงานสะสม) และสมัครเข้ารับการประเมิน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (รายใหม่) จำนวน ๔๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๔๔

แนวทางการดำเนินงาน

๑. ระยะเวลาการดำเนินงาน

๑.๑ การรับสมัคร คือ เดือนมกราคม – เดือนมีนาคม ๒๕๖๖

๑.๒ การประเมินและส่งหลักฐาน คือ เดือนเมษายน – เดือนมิถุนายน ๒๕๖๖ (ระบบเปิดให้
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรายใหม่สามารถสมัครและประเมินได้)

ตารางที่ ๔ แผนการประเมินมาตรฐาน EHA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดศรีสะเกษ
แยกรายอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ลำดับ	อำเภอ	ระยะเวลาการดำเนินงาน					
		การรับสมัคร			การประเมินและส่งหลักฐาน		
		ม.ค. ๖๖	ก.พ. ๖๖	มี.ค. ๖๖	เม.ย. ๖๖	พ.ค. ๖๖	ม.ย. ๖๖
๑	อำเภอเมืองศรีสะเกษ				↔		
๒	อำเภอยางชุมน้อย						
๓	อำเภอกันทรารมย์						
๔	อำเภอกันทรลักษ์						
๕	อำเภอขุขันธ์						
๖	อำเภอไพรบึง						
๗	อำเภอปรังค์กู่						
๘	อำเภอขุนหาญ	←			↔		
๙	อำเภอราชีไศล						
๑๐	อำเภออุทุมพรพิสัย						
๑๑	อำเภอบึงบูรพ์						
๑๒	อำเภอห้วยทับทัน						
๑๓	อำเภอโนนคูณ						
๑๔	อำเภอศรีรัตนะ						
๑๕	อำเภอน้ำเกลี้ยง						
๑๖	อำเภอวังหิน						
๑๗	อำเภอภูสิงห์						
๑๘	อำเภอเมืองจันทร์						
๑๙	อำเภอเบญจลักษ์						
๒๐	อำเภอพยุห์						
๒๑	อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ						
๒๒	อำเภอศีลาลาด					↔	

หมายเหตุ : กำหนดการลงพื้นที่ตรวจประเมิน

- วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖ ประเมินองค์การบริหารส่วนตำบลเปือาะ อำเภอบึงบูรพ์ และองค์การบริหารส่วนตำบลหนองไฮ อำเภออุทุมพรพิสัย
- วันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๖ ประเมินองค์การบริหารส่วนตำบลกฤษณา อำเภอขุขันธ์ และองค์การบริหารส่วนตำบลคูซอด อำเภอเมืองศรีสะเกษ

๒. รูปแบบการส่งเอกสารการประเมิน

๒.๑ แนบไฟล์เอกสารในโปรแกรม EHA Smart Web

๒.๒ ส่งแฟ้มเอกสาร

๒.๓ ลงพื้นที่ (คณะกรรมการสุ่มเลือกประเมิน)

๓. การประเมินรับรอง

๓.๑ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีคะแนน LPA มากกว่า ๘๕ คะแนน คณะกรรมการจากศูนย์อนามัยที่ ๑๐ เป็นผู้ประเมิน

๓.๒ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีคะแนน LPA ตั้งแต่ ๘๑-๘๕ คะแนน คณะกรรมการจากศูนย์อนามัยที่ ๑๐ และคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ประเมิน

๓.๓ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีคะแนน LPA น้อยกว่า ๘๐ คะแนน คณะกรรมการจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ประเมิน

หมายเหตุ : คะแนน LPA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ใช้ในการประกอบการพิจารณา คือ คะแนน LPA ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

สามารถตรวจสอบข้อมูล ได้ที่

๑. <https://ehasmart.anamai.moph.go.th>

๒. ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง



๓. หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๑๒/ว๓๓ ลงวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๖ เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การสมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA ปี ๒๕๖๖ (สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการดำเนินงาน EHA ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ๒. สรุปผลคะแนนการประเมินรับรอง EHA ปีงบประมาณ ๒๕๕๘-๒๕๖๕ ๓. เป้าหมายการดำเนินงาน EHA จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖)

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล ณ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล จังหวัดศรีสะเกษ ณ 28 กุมภาพันธ์ 2566												
รหัส	หน่วยงาน	CR	QR	Cash	NWC	NI	LII	Stl	Sul	skScrol	EBITDA	เงินปรังคงเหลือสุทธิ (หลังหักหนี้)
10700	ศรีสะเกษ,รพศ.	3.95	3.54	2.00	826,009,990.65	40,110,831.93	0	0	0	0	96,262,069.65	279,675,482.40
10927	ยางชุมน้อย,รพช.	4.68	4.52	3.47	60,254,318.08	-2,986,427.72	0	1	0	1	-379,852.83	40,359,275.76
10928	กันทรารมย์,รพช.	1.49	1.36	1.15	39,762,208.15	-27,108,698.83	1	1	0	2	-20,125,355.43	12,378,363.86
10929	กันทรลักษ์,รพช.	4.19	3.99	3.42	521,871,893.01	6,377,028.93	0	0	0	0	31,024,258.57	396,345,236.62
10930	ขุขันธ์,รพช.	3.39	3.19	2.75	171,079,796.65	8,026,249.12	0	0	0	0	16,063,828.70	125,591,754.05
10931	ไพรบึง,รพช.	4.06	3.95	3.84	75,071,903.16	2,133,078.58	0	0	0	0	4,742,303.76	69,491,313.88
10932	ปรางค์กู่,รพช.	2.80	2.62	2.15	59,559,432.57	-261,398.95	0	1	0	1	2,569,005.49	38,113,633.99
10933	ขุนหาญ,รพช.	2.69	2.56	2.27	189,892,935.95	-13,263,740.87	0	1	0	1	-2,380,614.00	142,512,973.78
10934	ราษีไศล,รพช.	8.93	8.76	8.34	360,757,598.84	5,937,615.75	0	0	0	0	15,467,070.58	333,709,654.02
10935	อุทุมพรพิสัย,รพช.	1.71	1.59	1.19	53,452,062.77	1,721,195.56	0	0	0	0	13,792,982.08	14,060,080.99
10936	มัญจาคีรี,รพช.	7.83	7.53	7.01	56,550,863.94	6,303,804.69	0	0	0	0	7,500,748.39	49,797,772.50
10937	ห้วยทับทัน,รพช.	4.56	4.29	3.45	92,233,408.88	4,716,708.39	0	0	0	0	7,443,798.73	63,359,629.84
10938	โนนคูณ,รพช.	2.23	2.09	1.85	39,437,688.29	7,058,815.80	0	0	0	0	9,770,485.80	27,247,208.45
10939	ศรีรัตนะ,รพช.	3.12	3.01	2.67	95,721,823.06	5,842,576.00	0	0	0	0	10,686,176.18	75,581,042.45
10940	วังหิน,รพช.	2.74	2.52	1.96	34,366,058.83	3,149,770.63	0	0	0	0	5,839,671.76	18,897,210.17
10941	น้ำเกลี้ยง,รพช.	6.55	6.19	4.85	62,119,334.74	21,342,735.13	0	0	0	0	24,368,272.64	43,137,484.22
10942	ภูสิงห์,รพช.	2.94	2.74	2.33	64,710,637.50	14,270,225.05	0	0	0	0	13,240,412.76	44,470,219.33
10943	เมืองจันทร์,รพช.	7.75	7.61	7.20	75,269,442.36	4,062,844.28	0	0	0	0	6,887,353.30	69,129,347.32
23125	เบญจลักษ์เฉลิมมา	3.29	3.21	3.02	89,471,539.96	8,964,480.29	0	0	0	0	13,055,537.29	79,046,390.22
28014	พนม,รพช.	5.56	5.42	4.95	81,041,455.81	7,580,732.54	0	0	0	0	7,151,488.39	70,130,366.44
28015	โพธิ์ศรีสุวรรณ,รพช.	3.49	3.29	2.94	32,687,800.87	5,471,597.36	0	0	0	0	8,233,171.20	25,458,262.26
28016	ศีลาลาด,รพช.	3.86	3.72	3.50	36,773,972.35	-1,961,652.70	0	1	0	1	266,957.63	32,226,179.75

แจ้งข้อสั่งการ จากการตรวจราชการ สธ. รอบที่ ๑ / ๒๕๖๖

>>> กำหนดให้ทุกโรงพยาบาล มีหนี้การค้างค้ำไม่เกิน ๓ เดือน(๙๐ วัน)

และ ให้มีการชำระหนี้หน่วยบริการภายในจังหวัดก่อน

วัตถุประสงค์ : เพื่อแจ้งผู้บริหารรับทราบ และควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๒. การบริหารจัดการงบค่าบริการทางการแพทย์ในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม UC)

๒.๑ งบค่าเสื่อม UC ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

หน่วยบริการที่ขอขยายระยะเวลาดำเนินงาน ปี ๒๕๖๕ ครั้งที่ ๒ (ข้อมูล : ๒๕ มี.ค. ๖๖)

ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ ๑ เมษายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

ลำดับ	รหัส หน่วยบริการ	หน่วยบริการ	รายการ	แหล่งงบ	งบ UC (บาท)	สมทบเงินบำรุง (บาท)	รวมงบประมาณ ทั้งสิ้น (บาท)	สถานะการดำเนินงาน
1	28016	รพ.ศิลาลาด	ซ่อมแซมปรับปรุงรั้ว	70%	564,752.59	47,747.41	612,500.00	ขั้นที่ 1 จัดทำแผนการจัดซื้อ/จ้างแล้ว
2	10938	รพ.โนนคูณ	ซ่อมแซมปรับปรุงแผนกผู้ป่วยนอก รพ.โนนคูณ	70%	272,418.99	227,481.01	499,900.00	ขั้นที่ 1 จัดทำแผนการจัดซื้อ/จ้างแล้ว
3	10700	รพ.ศรีสะเกษ	เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดอัตโนมัติ แบบสอดแขน 2 เครื่อง	70%	80,000.00	60,000.00	140,000.00	ขั้นที่ 1 จัดทำแผนการจัดซื้อ/จ้างแล้ว
4	10939	รพ.ศรีสะเกษ	ปรับปรุงซ่อมแซมกลุ่มงานเภสัชกรรม	70%	469,682.51	0	469,682.51	ขั้นที่ 3 ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว
5	23125	รพ.เบญจลักษณ์ เฉลิมพระเกียรติฯ	ตู้เย็นเก็บเลือดขนาดไม่น้อยกว่า 20 คิว 1 เครื่อง	20%	500,000.00	0	500,000.00	ขั้นที่ 3 ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว
6	23125	รพ.เบญจลักษณ์ เฉลิมพระเกียรติฯ	ปรับปรุงห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช	70%	1,029,364.43	470,635.57	1,500,000.00	ขั้นที่ 3 ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว
			รวม		2,916,218.52	805,863.99	3,722,082.51	

๒.๒ งบค่าเสื่อม UC ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับจัดสรรรายการงบ
ค่าบริการ

ทางการแพทย์ในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อมUC) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รวมทั้งสิ้น ๑๔๐,๖๔๗,๙๐๑.๔๓ บาท
ดังนี้

- ๑๐ % ระดับเขต ๑๕,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท
- ๒๐ % ระดับจังหวัด ๒๗,๙๒๑,๗๕๕.๘๘ บาท
- ๗๐ % ระดับเครือข่ายหน่วยบริการ ๙๗,๗๒๖,๑๔๕.๕๕ บาท

การจัดสรรงบประมาณค่าเสื่อมทุกระดับ (10%,20%,70%) ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับ	หน่วยบริการ	การโอนงบประมาณให้หน่วยบริการ		รวมทั้งสิ้น (บาท)	สถานะการโอนงบประมาณ
		สังกัด สสจ.	สังกัด อบจ.		
1	สอน.ภูมิซรอล	15,000.00	633,275.99	648,275.99	รอลงนาม
2	รพ.ศรีสะเกษ	25,422,415.81	4,018,400.28	29,440,816.09	รอลงนาม
3	ยางชุมน้อย	2,410,192.13	-	2,410,192.13	โอนรอบที่ 1 (8 มี.ค. 66)
4	กันทรารมย์	6,725,845.42	1,183,068.00	7,908,913.42	โอนรอบที่ 1 (8 มี.ค. 66)
5	กันทรลักษณ์	9,501,811.13	2,540,838.03	12,042,649.16	รอโอนงบ
6	ขุขันธ์	9,500,165.22	1,283,948.44	10,784,113.66	โอนรอบที่ 2 (21 มี.ค. 66)
7	ไพรบึง	4,366,314.79	545,000.00	4,911,314.79	โอนรอบที่ 2 (21 มี.ค. 66)
8	ปรางค์กู่	4,868,770.06	170,000.00	5,038,770.06	โอนรอบที่ 1 (8 มี.ค. 66)
9	ขุนหาญ	8,508,155.47	620,232.33	9,128,387.80	รอโอนงบ
10	ราษีไศล	9,457,935.37	-	9,457,935.37	โอนรอบที่ 2 (21 มี.ค. 66)
11	อุทุมพรพิสัย	5,392,720.86	1,891,000.00	7,283,720.86	โอนรอบที่ 2 (21 มี.ค. 66)
12	บึงบูรพ์	3,154,900.99	-	3,154,900.99	โอนรอบที่ 1 (8 มี.ค. 66)
13	ห้วยทับทัน	2,190,137.65	415,071.53	2,605,209.18	รอโอนงบ
14	โนนคูณ	4,605,532.87	126,720.88	4,732,253.75	โอนรอบที่ 2 (21 มี.ค. 66)
15	ศรีรัตนะ	3,522,173.26	355,877.18	3,878,050.44	โอนรอบที่ 1 (8 มี.ค. 66)
16	วังหิน	2,553,310.93	875,000.00	3,428,310.93	โอนรอบที่ 1 (8 มี.ค. 66)
17	น้ำเกลี้ยง	1,687,199.78	1,311,800.96	2,999,000.74	โอนรอบที่ 2 (21 มี.ค. 66)
18	ภูสิงห์	3,373,838.88	-	3,373,838.88	โอนรอบที่ 2 (21 มี.ค. 66)
19	เมืองจันทร์	3,267,736.24	302,993.47	3,570,729.71	รอโอนงบ
20	เบญจลักษ์	4,141,490.78	296,093.67	4,437,584.45	โอนรอบที่ 2 (21 มี.ค. 66)
21	พยุห์	2,855,621.67	152,427.34	3,008,049.01	รอโอนงบ
22	โพธิ์ศรีสุวรรณ	3,150,556.23	684,984.93	3,835,541.16	โอนรอบที่ 2 (21 มี.ค. 66)
23	ศิลาลาด	1,192,682.64	403,283.69	1,595,966.33	รอโอนงบ
24	ศษข.น้ำอ้อม	973,376.53	-	973,376.53	โอนรอบที่ 2 (21 มี.ค. 66)
	รวม	122,837,884.71	17,810,016.72	140,647,901.43	

วัตถุประสงค์ : เพื่อแจ้งผู้บริหารรับทราบ และควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

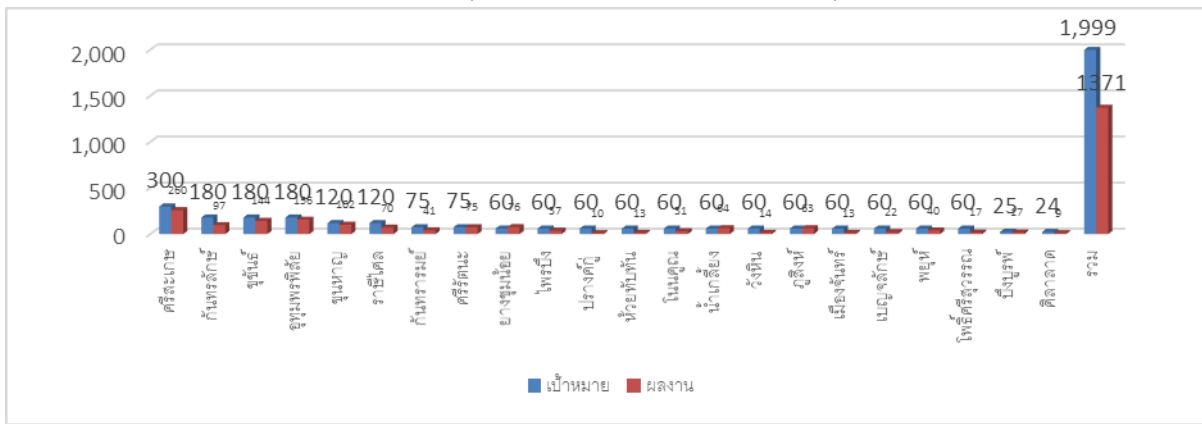
มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

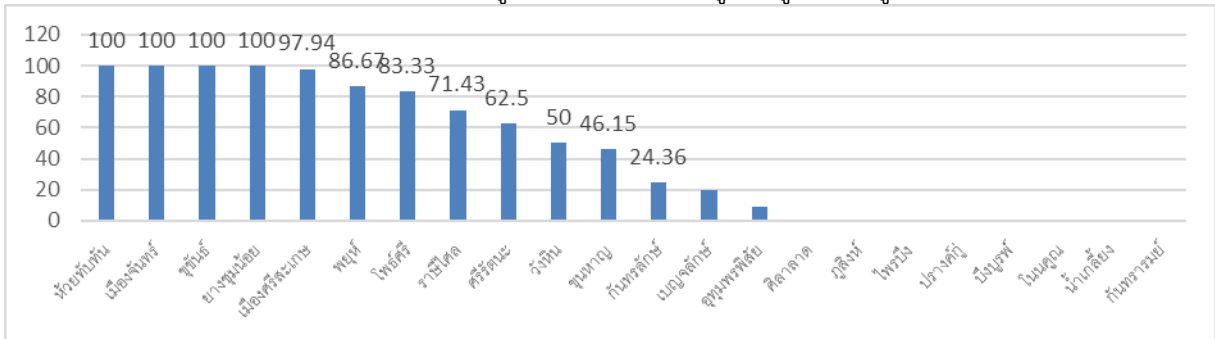
๑. การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๖ รายงานผล

๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับการจัดสรรเป้าหมายผู้ป่วยสมัครใจบำบัด ในปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑,๙๙๙ ราย มีการจัดสรรเป้าหมายผู้เสพผู้ติดยาเสพติดแบบสมัครใจบำบัด และงบประมาณ ยาเสพติดให้แก่ โรงพยาบาลศรีสะเกษ โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และสำนักงานสาธารณสุข อำเภอ ทุกอำเภอ ตลอดทั้งปี จำนวน ๑,๓๔๔,๐๐๐ บาทโดยกำหนดให้เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖ เพื่อใช้ในการส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษา ติดตาม และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด

๒) เป้าหมายสมัครใจบำบัด ๑,๙๙๙ ราย ผลงานแยกรายอำเภอ ๑,๓๗๑ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๕๘



๓) การติดตามต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention rate) เป้าหมายร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๖๓.๖๙
เร่งรัดการติดตามต่อเนื่อง ๑ ปี ได้แก่ ศีลาสาท ภูสิงห์ ไพรบึง ปรางค์กู่ บึงบูรพ์ โนนคูณ น้ำเกลี้ยง และกันทรารมย์



๔) ภายใต้ประมวลกฎหมายยาเสพติด มาตรา ๑๑๑ (๔) กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การจัดตั้งและการรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม จังหวัดศรีสะเกษมีการดำเนินการจัดตั้งศูนย์คัดกรอง ๒๕๑ แห่ง (๙๘.๘๑%) ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ๒๘ แห่ง ทุกอำเภอ

๕) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพศูนย์คัดกรองสถานพยาบาล ยาเสพติดและสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด วันที่ ๒๙ มีค ๖๖ เพื่อเตรียมความพร้อมให้การสนับสนุนการดำเนินโครงการชุมชน ยั่งยืนแบบครบวงจร ตามยุทธศาสตร์ชาติ ๓๒ แห่ง และโครงการช่วยเหลือผู้เสพผู้ติดยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ๒๒ อำเภอ

๑.๓ วัตถุประสงค์การนำเสนอ

- เพื่อทราบและเร่งรัดการดำเนินงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

**๒. การออกติดตามเยี่ยมห้องฉุกเฉิน (ER) รพ.ทุกแห่งในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ศรีสะเกษ ในการเตรียมความพร้อมรับผู้บาดเจ็บและเจ็บป่วยฉุกเฉิน ในช่วงเทศกาลสงกรานต์**

ช่วงเทศกาลสงกรานต์ของทุกปี เป็นช่วงที่มีวันหยุดติดต่อกันหลายวัน ประชาชนเดินทางกลับภูมิลำเนาเป็นจำนวนมาก ทำให้ปริมาณการจราจรใช้ถนนเพิ่มมากขึ้นกว่าปกติ และการดื่มสุราแล้วขับรถเป็นปัจจัยหนึ่งที่เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ทำให้มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สิน

สงกรานต์ปีนี้ กำหนดช่วง ๗ วันอันตราย คือ **๑๑ - ๑๗ เมษายน ๒๕๖๖** เพื่อให้การประสานงานช่วยเหลือประชาชนที่ประสบอุบัติเหตุทางถนนมีประสิทธิภาพ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงกำหนดออกติดตามเยี่ยมห้องฉุกเฉิน (ER) รพ.ทุกแห่ง ในวันที่ **๑๐ เมษายน ๒๕๖๖** เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. รายละเอียดตามตาราง

ทีม	ผู้บริหาร/กลุ่มงาน	โรงพยาบาลที่ตรวจเยี่ยม
๑	๑. นายแพทย์พิเชษฐ จงเจริญ (หัวหน้าทีม) ๒. กลุ่มงานประกันสุขภาพ ๓. กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ๔. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ๕. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ๖. พนักงานขับรถ	โรงพยาบาลราชโศภ โรงพยาบาลยางชุมน้อย โรงพยาบาลบึงบูรพ์ โรงพยาบาลศีลาลาด
๒	๑. นายแพทย์เสกสรรค์ จวงจันทร์ (หัวหน้าทีม) ๒. กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ๓. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ๔. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ๕. พนักงานขับรถ	โรงพยาบาลศรีสะเกษ โรงพยาบาลวังหิน โรงพยาบาลพยุห์
๓	๑. นายอนุพันธ์ ประจักษ์ (หัวหน้าทีม) ๒. กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป ๓. กลุ่มกฎหมาย ๔. กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๕. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ๖. พนักงานขับรถ	โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลไพรบึง โรงพยาบาลปรังค์กู่ โรงพยาบาลภูสิงห์
๔	๑. นายปรีชา ปิยะพันธ์ (หัวหน้าทีม) ๒. กลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ ๓. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ๔. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ๕. พนักงานขับรถ	โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ โรงพยาบาลขุนหาญ โรงพยาบาลศรีรัตนะ โรงพยาบาลเบญจลักษณ์ฯ
๕	๑. นายแพทย์ศรีไพร ทองนิมิตร (หัวหน้าทีม) ๒. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข ๓. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ๔. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ๕. พนักงานขับรถ	โรงพยาบาลกันทรารมย์ โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง โรงพยาบาลโนนคูณ

ทีม	ผู้บริหาร/กลุ่มงาน	โรงพยาบาลที่ตรวจเยี่ยม
๖	๑. เกษัชกรไพฑูรย์ แก้วภมร (หัวหน้าทีม) ๒. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ๓. กลุ่มงานแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ๔. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ๕. พนักงานขับรถ	โรงพยาบาลห้วยทับทัน โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย โรงพยาบาลเมืองจันทร์ โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ

มติที่ประชุม รับทราบ

๓. การป้องกันการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี

จากข้อมูลการเฝ้าระวังของกรมควบคุมโรค ระบบรายงานผู้บาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากการตกน้ำ จมน้ำ Drowning Report กองป้องกันการบาดเจ็บ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๑๔ กันยายน ๒๕๖๕ มีรายงานเหตุการณ์จมน้ำ จำนวน ๑๘๔ เหตุการณ์ โดยมีผู้เสียชีวิตทั้งหมด ๑๓๔ ราย ซึ่งสาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่เกิดจากการจมน้ำตายและจมน้ำจากอุบัติเหตุ พบมากในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี แหล่งน้ำที่เกิดเหตุการณ์ ได้แก่ คลองและแม่น้ำ แหล่งน้ำที่ใช้ในเกษตรกรรม ทะเล และสระว่ายน้ำ ตามลำดับ โดยปัจจัยที่ทำให้เสียชีวิตจากการจมน้ำ ได้แก่ ว่ายน้ำไม่เป็น ไม่มีทักษะการเอาชีวิตรอด ลงเล่นน้ำโดยไม่แจ้งผู้ปกครองหรือไม่มีผู้ปกครองดูแลใกล้ชิดตลอดเวลา ไม่มีป้ายเตือน ไม่มีสิ่งกีดขวาง

ดังนั้น ควรมีมาตรการความปลอดภัย ได้แก่ ควรมีเสื้อชูชีพ ห่วงยาง การแบ่งโซนเล่นน้ำและกิจกรรมทางน้ำ การมีป้ายเตือน/ป้ายระบุเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยทางน้ำ อุปกรณ์ช่วยคนตกน้ำ สัญลักษณ์ธงแบบต่างๆ การบอกระดับความลึกของน้ำ รวมถึงการสร้างเสริมทักษะการให้เด็กเอาชีวิตรอดในน้ำ เช่น วิธีการลอยตัว ใช้ห่วงยาง โฟมลอยน้ำ หรือสวมเสื้อชูชีพ เป็นต้น กรณีพบเห็นคนตกน้ำ ไม่ควรกระโดดลงไปช่วยเพราะอาจจมน้ำพร้อมกันได้ ควรใช้มาตรการ “ตะโกน โยน ยื่น” คือ “ตะโกน” เรียกขอความช่วยเหลือ และโทรแจ้งทีมแพทย์กู้ชีพ ๑๖๖๙ “โยน” อุปกรณ์ที่อยู่ใกล้ตัวช่วยคนตกน้ำเกาะจับพยุงตัว เช่น ถังแกลอนพลาสติกเปล่า หรือวัสดุที่ลอยน้ำ และ “ยื่น” อุปกรณ์ที่อยู่ใกล้ตัวให้คนตกน้ำจับ เช่น ไม้ เสื้อ ผ้าขาวม้า ให้คนตกน้ำจับและดึงขึ้นมาจากน้ำ

ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ เป็นช่วงเวลาปิดเทอมของเด็กหลายๆ คน และมีอากาศที่ร้อน จึงมักจะมีข่าวเด็กจมน้ำเสียชีวิตอยู่บ่อยครั้ง โดยอัตราการเสียชีวิตของเด็กจากการจมน้ำในช่วงเทศกาลสงกรานต์มากกว่าช่วงเวลาปกติถึง ๒ เท่า ดังนั้นจึงขอความร่วมมือทุกท่านประชาสัมพันธ์สื่อป้องกันการจมน้ำ ไปยังหน่วยงานและองค์กรต่างๆในเขตรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

- ช่องทางการรับข้อมูลข่าวสาร
- สื่อป้องกันการจมน้ำ เพลง แซดจม (น้ำ) บ่อย
- สื่อป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก



มติที่ประชุม รับทราบ

๔. สรุปผลการตรวจราชการงานป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

ด้วยเขตตรวจราชการที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี ดำเนินการตรวจราชการจังหวัดศรีสะเกษระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ มีนาคม และมีประเด็นการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ดังนี้

๑) เร่งรัดการคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะเบาหวาน ภาวะความดันโลหิตสูง ให้แล้วเสร็จภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๖

๒) ติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงเข้ารับการวินิจฉัย เพิ่มช่องทางการวินิจฉัยผ่านระบบ Telemedicine และมียาสำรองที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๓) ประเด็นท้าทายการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในปี ๒๕๖๖ มุ่งเป้าการควบคุมระดับน้ำตาลร้อยละ ๖๐ หรือเพิ่มการควบคุมระดับน้ำตาล (Hba๑c) ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ๑๐ เปอร์เซ็นต์ จากปี ๒๕๖๕

๔) มีการจัดบริการ Health Station ในหมู่บ้าน สถานบริการละ ๑ หมู่บ้าน

ผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑ ดังนี้ (๑ ตุลาคม - ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖)

๑) การคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะเบาหวานในประชาชนอายุ ๓๕ ขึ้นไป เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๙๐

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑	เมืองศรีสะเกษ	๕๑,๙๙๐	๑๔,๗๐๑	๒๘.๒๘
๒	ยางชุมน้อย	๑๓,๕๐๓	๔,๗๒๒	๓๔.๙๗
๓	กันทรารมย์	๓๓,๕๔๗	๙,๑๑๑	๒๗.๑๖
๔	กันทรลักษณ์	๘๑,๙๒๓	๑๓,๑๐๗	๑๖
๕	ขุขันธ์	๕๑,๘๖๓	๒๙,๒๘๗	๕๖.๔๗
๖	ไพรบึง	๑๔,๙๑๖	๘,๕๙๙	๕๗.๖๕
๗	ปรางค์กู๋	๒๑,๑๐๕	๑๖,๒๓๓	๗๖.๙๒
๘	ขุนหาญ	๓๗,๕๒๑	๑๘,๘๗๐	๕๐.๒๙
๙	ราชีไศล	๒๗,๐๕๘	๒๔,๒๗๒	๘๙.๗
๑๐	อุทุมพรพิสัย	๓๔,๘๘๖	๑๗,๗๖๓	๕๐.๙๒
๑๑	บึงบูรพ์	๔,๐๖๔	๑,๙๙๓	๔๙.๐๔
๑๒	ห้วยทับทัน	๑๓,๐๘๘	๕,๘๗๓	๔๔.๘๗
๑๓	โนนคูณ	๑๒,๒๙๗	๖,๑๗๐	๕๐.๑๗
๑๔	ศรีรัตนะ	๑๘,๐๓๔	๑๓,๙๒๑	๗๗.๑๙
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๑๕,๕๘๑	๓,๕๐๖	๒๒.๕
๑๖	วังหิน	๑๗,๖๔๔	๔,๑๒๔	๒๓.๓๗
๑๗	ภูสิงห์	๑๖,๓๐๔	๙,๗๕๑	๕๙.๘๑
๑๘	เมืองจันทร์	๖,๑๔๐	๓,๘๕๖	๖๒.๖๔
๑๙	เบญจลักษณ์	๑๑,๔๑๒	๖,๔๑๖	๕๖.๒๒
๒๐	พยุห์	๑๑,๔๑๑	๖,๑๐๕	๕๓.๕
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๘,๗๐๐	๕,๐๐๐	๕๗.๔๗
๒๒	ศิลาลาด	๖,๕๐๒	๓,๑๔๗	๔๘.๔
	รวม	๕๐๙,๔๘๙	๒๒๖,๕๑๗	๔๔.๔๖

๒) การคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ ๓๕ ขึ้นไป เป้าหมายมากกว่า ร้อยละ ๙๐ (๑ ตุลาคม - ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖)

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑	เมืองศรีสะเกษ	๔๗,๑๑๕	๑๒,๙๒๒	๒๗.๔๓
๒	ยางชุมน้อย	๑๑,๓๘๓	๔,๑๑๓	๓๖.๑๓
๓	กันทรารมย์	๒๙,๒๓๗	๘,๐๗๑	๒๗.๖๑
๔	กันทรลักษ์	๗๗,๖๐๙	๑๒,๔๙๙	๑๖.๑๑
๕	ขุขันธ์	๔๕,๙๓๔	๒๕,๙๓๐	๕๖.๔๕
๖	ไพรบึง	๑๒,๖๖๖	๖,๙๘๕	๕๕.๑๕
๗	ปรางค์กู่	๑๘,๙๓๐	๑๔,๔๙๙	๗๖.๕๙
๘	ขุนหาญ	๓๒,๓๐๒	๑๖,๑๖๙	๕๐.๐๖
๙	ราชีไศล	๒๓,๑๔๑	๒๐,๓๙๑	๘๘.๑๒
๑๐	อุทุมพรพิสัย	๒๘,๗๕๑	๑๔,๓๐๗	๔๙.๗๖
๑๑	บึงบูรพ์	๓,๓๖๔	๑,๕๙๑	๔๗.๒๙
๑๒	ห้วยทับทัน	๑๑,๔๘๐	๕,๐๑๖	๔๓.๖๙
๑๓	โนนคูณ	๑๑,๕๗๗	๕,๗๒๘	๔๙.๕๘
๑๔	ศรีรัตนะ	๑๖,๔๒๖	๑๒,๓๙๓	๗๕.๕๕
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๑๔,๔๓๖	๓,๒๗๖	๒๒.๖๙
๑๖	วังหิน	๑๕,๘๒๔	๓,๖๙๓	๒๓.๓๔
๑๗	ภูสิงห์	๑๔,๑๐๖	๘,๔๗๒	๖๐.๐๖
๑๘	เมืองจันทร์	๕,๑๔๓	๓,๕๔๖	๖๘.๙๕
๑๙	เบญจลักษ์	๑๐,๖๖๘	๕,๘๒๗	๕๔.๖๒
๒๐	พยุห์	๑๐,๑๑๘	๕,๒๕๔	๕๑.๙๓
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๗,๕๔๒	๔,๑๑๐	๕๔.๔๙
๒๒	ศิลาลาด	๕,๔๒๓	๒,๕๓๓	๔๖.๗๑
	รวม	๔๕๓,๑๗๕	๑๙๗,๓๒๕	๔๓.๕๔

๓) การติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๘๐ (๑ ตุลาคม - ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖)

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑	เมืองศรีสะเกษ	๓๙๐	๕๙	๑๕.๑๓
๒	ยางชุมน้อย	๘๔	๑๗	๒๐.๒๔
๓	กันทรารมย์	๑๖๔	๓๙	๒๓.๗๘
๔	กันทรลักษ์	๔๖๘	๑๒๔	๒๖.๕
๕	ขุขันธ์	๓๐๗	๕๑	๑๖.๖๑
๖	ไพร่ปัง	๑๐๓	๔๐	๓๘.๘๓
๗	ปรางค์กู่	๓๓๖	๒๐๕	๖๑.๐๑
๘	ขุนหาญ	๒๓๘	๗๖	๓๑.๙๓
๙	ราชีเศล	๕๓๗	๓๒๓	๖๐.๑๕
๑๐	อุทุมพรพิสัย	๙๓๗	๑๙๙	๒๑.๒๔
๑๑	บึงบูรพ์	๕๒	๗	๑๓.๔๖
๑๒	ห้วยทับทัน	๒๖๘	๒๑๕	๘๐.๒๒
๑๓	โนนคูณ	๒๕๙	๑๑๑	๔๒.๘๖
๑๔	ศรีรัตนะ	๑๘๙	๓๒	๑๖.๙๓
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๑๓๑	๘๑	๖๑.๘๓
๑๖	วังหิน	๒๒๙	๒๙	๑๒.๖๖
๑๗	ภูสิงห์	๒๖๘	๗๔	๒๗.๖๑
๑๘	เมืองจันทร์	๑๕๒	๘๙	๕๘.๕๕
๑๙	เบญจลักษ์	๒๑๕	๔๑	๑๙.๐๗
๒๐	พยุห์	๑๕๔	๘๓	๕๓.๙
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๑๐๑	๕๕	๕๔.๔๖
๒๒	ศิลาลาด	๘๘	๐	๐
	รวม	๕,๖๗๐	๑,๙๕๐	๓๔.๓๙

๔) การติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๙๐ (๑ ตุลาคม - ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖)

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
๑	เมืองศรีสะเกษ	๑,๘๑๕	๑,๗๗๕	๙๗.๘
๒	ยางชุมน้อย	๓๗๗	๓๗๖	๙๙.๗๓
๓	กันทรารมย์	๗๔๐	๗๒๐	๙๗.๓
๔	กันทรลักษ์	๑,๔๘๘	๑,๓๓๒	๘๙.๕๒
๕	ขุขันธ์	๑,๐๖๒	๑,๐๔๔	๙๘.๓๑
๖	ไพรบึง	๕๔๙	๕๔๒	๙๘.๗๒
๗	ปรางค์กู่	๙๙๕	๙๑๑	๙๑.๕๖
๘	ขุนหาญ	๕๙๔	๕๘๑	๙๗.๘๑
๙	ราษีไศล	๑,๒๙๐	๑,๒๙๐	๑๐๐
๑๐	อุทุมพรพิสัย	๒,๘๗๖	๒,๘๔๔	๙๘.๘๙
๑๑	บึงบูรพ์	๒๔๔	๒๒๐	๙๐.๑๖
๑๒	ห้วยทับทัน	๑,๐๒๖	๑,๐๐๓	๙๗.๗๖
๑๓	โนนคูณ	๒๓๘	๒๓๗	๙๙.๕๘
๑๔	ศรีรัตนะ	๖๙๗	๖๙๒	๙๙.๒๘
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๒๒๙	๒๒๒	๙๖.๙๔
๑๖	วังหิน	๗๔๐	๗๑๓	๙๖.๓๕
๑๗	ภูสิงห์	๑,๒๒๓	๑,๒๐๗	๙๘.๖๙
๑๘	เมืองจันทร์	๕๔๑	๓๕๐	๖๔.๗
๑๙	เบญจลักษ์	๖๓๑	๖๒๗	๙๙.๓๗
๒๐	พยุห์	๙๘๑	๙๖๙	๙๘.๗๘
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๒๙๐	๒๘๖	๙๘.๖๒
๒๒	ศีลาสาท	๔๖๓	๔๕๙	๙๙.๑๔
	รวม	๑๙,๐๘๙	๑๘,๔๐๐	๙๖.๓๙

๕) ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๔๐ (๑ ตุลาคม - ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖)

ที่	อำเภอ	DM Total	ตรวจ Hba๑c	ร้อยละ	DM control	ร้อยละ
๑	เมืองศรีสะเกษ	๖,๗๐๙	๔,๐๖๖	๖๐.๖๑	๒,๒๔๓	๓๓.๔๓
๒	ยางชุมน้อย	๑,๗๙๘	๑,๔๑๔	๗๘.๖๔	๗๑๒	๓๙.๖
๓	กันทรารมย์	๕,๗๐๘	๓,๕๙๓	๖๒.๙๕	๑,๒๐๙	๒๑.๑๘
๔	กันทรลักษ์	๙,๑๗๓	๕,๗๖๖	๖๒.๘๖	๒,๓๔๙	๒๕.๖๑
๕	ขุขันธ์	๔,๕๒๓	๒,๕๐๑	๕๕.๓	๑,๔๐๓	๓๑.๐๒
๖	ไพรบึง	๑,๔๒๙	๑,๐๕๑	๗๓.๕๕	๔๖๔	๓๒.๔๗
๗	ปรางค์กู่	๒,๕๕๙	๑,๘๕๙	๗๒.๖๕	๙๘๙	๓๘.๖๕
๘	ขุนหาญ	๔,๑๙๓	๒,๙๓๘	๗๐.๐๗	๑,๒๔๑	๒๙.๖
๙	ราษีไศล	๔,๒๔๘	๓,๔๖๘	๘๑.๖๔	๑,๓๙๙	๓๒.๙๓
๑๐	อุทุมพรพิสัย	๕,๑๒๐	๓,๕๕๖	๖๙.๔๕	๑,๘๙๔	๓๖.๙๙
๑๑	บึงบูรพ์	๕๔๘	๕๐๑	๙๑.๔๒	๒๖๔	๔๘.๑๘
๑๒	ห้วยทับทัน	๑,๕๕๗	๑,๓๖๐	๘๗.๓๕	๕๕๗	๓๕.๗๗
๑๓	โนนคูณ	๒,๔๑๕	๑,๘๕๗	๗๖.๘๙	๖๒๘	๒๖
๑๔	ศรีรัตนะ	๒,๑๘๗	๑,๐๙๗	๕๐.๑๖	๖๐๓	๒๗.๕๗
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๒,๐๕๓	๑,๕๐๑	๗๓.๑๑	๕๑๖	๒๕.๑๓
๑๖	วังหิน	๑,๕๒๒	๑,๒๐๖	๗๙.๒๔	๖๗๐	๔๔.๐๒
๑๗	ภูสิงห์	๑,๗๗๖	๑,๔๔๑	๘๑.๑๔	๕๐๔	๒๘.๓๘
๑๘	เมืองจันทร์	๖๙๐	๖๗๓	๙๗.๕๔	๔๐๑	๕๘.๑๒
๑๙	เบญจลักษ์	๒,๐๘๙	๑,๗๗๘	๘๕.๑๑	๗๖๖	๓๖.๖๗
๒๐	พยุห์	๑,๕๕๕	๑,๒๘๙	๘๒.๘๙	๖๐๒	๓๘.๗๑
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๙๕๘	๗๙๗	๘๓.๑๙	๔๘๔	๕๐.๕๒
๒๒	ศิลาลาด	๑,๓๒๑	๑,๐๙๓	๘๒.๗๔	๕๕๖	๔๒.๐๙
	รวม	๖๔,๑๓๑	๔๔,๘๐๕	๖๙.๘๖	๒๐,๔๕๔	31.89

๖) ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๖๐
(๑ ตุลาคม - ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖)

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	วัดความดัน	ร้อยละ	HT Control	ร้อยละ
๑	เมืองศรีสะเกษ	๑๒,๓๗๔	๙,๑๓๖	๗๓.๘๓	๕,๕๔๔	๔๔.๘
๒	ยางชุมน้อย	๔,๐๖๔	๓,๔๖๑	๘๕.๑๖	๒,๐๑๔	๔๙.๕๖
๓	กันทรารมย์	๑๐,๖๖๔	๗,๙๖๗	๗๔.๗๑	๔,๖๒๗	๔๓.๓๙
๔	กันทรลักษณ์	๑๔,๑๕๖	๙,๙๓๔	๗๐.๑๘	๖,๐๖๗	๔๒.๘๖
๕	ขุขันธ์	๑๐,๙๑๗	๗,๗๐๒	๗๐.๕๕	๖,๔๓๙	๕๘.๙๘
๖	ไพรบึง	๓,๘๐๑	๒,๙๐๗	๗๖.๔๘	๒,๒๙๙	๖๐.๔๘
๗	ปรางค์กู่	๕,๐๓๒	๓,๙๐๓	๗๗.๕๖	๒,๓๗๘	๔๗.๒๖
๘	ขุนหาญ	๙,๗๔๘	๗,๕๓๐	๗๗.๒๕	๔,๙๙๒	๕๑.๒๑
๙	ราชไพศาล	๘,๖๓๔	๗,๐๙๖	๘๒.๑๙	๕,๓๘๒	๖๒.๓๓
๑๐	อุทุมพรพิสัย	๑๑,๘๒๓	๘,๕๖๔	๗๒.๔๔	๔,๘๘๒	๔๑.๒๙
๑๑	บึงบูรพ์	๑,๓๓๔	๑,๑๘๑	๘๘.๕๓	๘๒๓	๖๑.๖๙
๑๒	ห้วยทับทัน	๓,๒๖๒	๒,๘๗๘	๘๘.๒๓	๑,๙๒๕	๕๙.๐๑
๑๓	โนนคูณ	๓,๒๔๔	๒,๖๙๗	๘๓.๑๔	๑,๗๒๔	๕๓.๑๔
๑๔	ศรีรัตนะ	๓,๘๙๒	๒,๒๓๘	๕๗.๕๐	๑,๖๑๙	๔๑.๖
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๓,๕๔๒	๒,๗๑๒	๗๖.๕๗	๑,๗๘๔	๕๐.๓๗
๑๖	วังหิน	๓,๕๖๙	๒,๘๒๒	๗๙.๐๗	๑,๗๐๖	๔๗.๘
๑๗	ภูสิงห์	๔,๒๒๔	๓,๕๐๘	๘๓.๐๕	๒,๑๘๔	๕๑.๗
๑๘	เมืองจันทร์	๑,๘๐๒	๑,๖๘๑	๙๓.๒๙	๑,๒๖๔	๗๐.๑๔
๑๙	เบญจลักษณ์	๓,๐๔๒	๒,๑๑๔	๖๙.๔๙	๑,๓๓๙	๔๔.๐๒
๒๐	พยุห์	๓,๐๖๔	๒,๔๐๐	๗๘.๓๓	๑,๓๔๑	๔๓.๗๗
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๒,๑๘๒	๑,๖๒๘	๗๔.๖๑	๑,๑๙๕	๕๔.๗๗
๒๒	ศิลาลาด	๒,๕๑๔	๒,๒๓๘	๘๙.๐๒	๑,๐๘๖	๔๓.๒
	รวม	๑๒๖,๘๘๔	๙๖,๒๙๗	๗๕.๘๙	๖๒,๖๑๔	๔๙.๓๕

๓) เป้าหมายทำทหายการควบคุมระดับน้ำตาลสะสม (Hba๑C) ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดศรีสะเกษ
(๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ - ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖)

ที่	อำเภอ	DM Total	DM Cotrol ๖๐ %	DM Control ปี ๒๕๖๖	เพิ่ม ปี ๒๕๖๖
๑	เมือง	๖,๗๐๙	๔๐๒๖	๒,๒๔๓	๑,๗๘๓
๒	ยางชุมน้อย	๑,๗๙๘	๑๐๗๙	๗๑๒	๓๖๗
๓	กันทรารมย์	๕,๗๐๘	๓๔๒๕	๑,๒๐๙	๒,๒๑๖
๔	กันทรลักษ์	๙,๑๗๓	๕๕๐๔	๒,๓๔๙	๓,๑๕๕
๕	ขุขันธ์	๔,๕๒๓	๒๗๑๔	๑,๔๐๓	๑,๓๑๑
๖	ไพรบึง	๑,๔๒๙	๘๕๘	๔๖๔	๓๙๔
๗	ปรางค์กู่	๒,๕๕๙	๑๕๓๖	๙๘๙	๕๕๗
๘	ขุนหาญ	๔,๑๙๓	๒๕๑๖	๑,๒๔๑	๑,๒๗๕
๙	ราชีไศล	๔,๒๔๘	๒๕๔๙	๑,๓๙๙	๑,๑๕๐
๑๐	อุทุมพรพิสัย	๕,๑๒๐	๓๐๗๒	๑,๘๙๔	๑,๑๗๘
๑๑	บึงบูรพ์	๕๔๘	๓๒๙	๒๖๔	๖๕
๑๒	ห้วยทับทัน	๑,๕๕๗	๙๓๕	๕๕๗	๓๗๘
๑๓	โนนคูณ	๒,๔๑๕	๑๔๔๙	๖๒๘	๘๒๑
๑๔	ศรีรัตนะ	๒,๑๘๗	๑๓๑๓	๖๐๓	๗๑๐
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๒,๐๕๓	๑๒๓๒	๕๑๖	๗๑๖
๑๖	วังหิน	๑,๕๒๒	๙๑๔	๖๗๐	๒๔๔
๑๗	ภูสิงห์	๑,๗๗๖	๑๐๖๖	๕๐๔	๕๖๒
๑๘	เมืองจันทร์	๖๙๐	๔๑๔	๔๐๑	๑๓
๑๙	เบญจลักษ์	๒,๐๘๙	๑๒๕๔	๗๖๖	๔๘๘
๒๐	พยุห์	๑,๕๕๕	๙๓๓	๖๐๒	๓๓๑
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๙๕๘	๕๗๕	๔๘๔	๙๑
๒๒	ศีลาลาด	๑,๓๒๑	๗๙๓	๕๕๖	๒๓๗
	รวม	๖๔,๑๓๑	๓๘๔๘๖	๒๐,๔๕๔	๑๘,๐๓๒

๔.๓ วัตถุประสงค์การนำเสนอ

- จึงเรียนมาเพื่อทราบและเร่งรัดการดำเนินงานตามระยะเวลาที่กำหนด

มติที่ประชุม รับทราบ

๔๗ / ๘.๑๐ กลุ่มงาน

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

(ร่าง) กำหนดการกิจกรรมรดน้ำดำหัวขอพรผู้สูงอายุและผู้บริหาร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี ๒๕๖๖

วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๖

ณ บริเวณ หน้าอาคารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. พร้อมกันที่บริเวณ หน้าอาคารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ประธานในพิธี นายทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- นายพิเชษฐ จงเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กล่าววัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรม และขอพร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษเนื่องในเทศกาลวันสงกรานต์ และวันปีใหม่ไทย
- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กล่าวให้พร เนื่องในเทศกาลวันสงกรานต์ และวันปีใหม่ไทย และขอพรตัวแทนผู้สูงอายุสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เกษียณอายุราชการ
- นายแสวงวิทย์ ลาลูน ประธานสมาคมข้าราชการบำนาญบำนาญกระทรวงสาธารณสุข สาขาจังหวัดศรีสะเกษ กล่าวให้พร
- ประธานในพิธี จุดธูปเทียนบูชาพระรัตนตรัย
- วางมาลัยดอกไม้ และสงฆ์พระพุทธรูป
- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ รดน้ำขอพร ตัวแทนผู้สูงอายุสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เกษียณอายุราชการ
- รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ทุกท่าน รดน้ำขอพร ตัวแทนผู้สูงอายุฯ และขอพรท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
- คณะผู้บริหารจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษและคณะผู้บริหารจากอำเภอต่าง ๆ นำทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรดน้ำขอพร ตัวแทนผู้สูงอายุฯ ท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ทุกท่าน

เสร็จพิธี

หมายเหตุ การแต่งกาย : ผ้าไทย

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. โรคติดต่อที่สำคัญในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ เดือน มีนาคม 2566

๑) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

สถานการณ์โรคโควิด-19 ของประเทศไทย ณ วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๖ มียอดผู้ติดเชื้อโควิด-19 สะสมตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ จำนวน ๒,๕๐๕,๐๔๘ ราย และผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม ๑๒,๒๓๑ ราย โดยพบผู้ป่วยโควิด-19 ประจำสัปดาห์ที่ ๑๑ ระหว่างวันที่ ๑๒-๑๘ มีนาคม ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวน ๑๗๘ ราย ผู้ป่วยเฉลี่ยรายวัน จำนวน ๒๕ ราย/วัน ผู้เสียชีวิตรายสัปดาห์ จำนวน ๕ ราย โดยพบผู้ป่วยเสียชีวิตเฉลี่ยรายวัน จำนวน ๑ ราย/วัน จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ๑๐ อันดับแรก คือ กรุงเทพฯ, ชลบุรี, อุบลราชธานี, สุราษฎร์ธานี, นนทบุรี, นครราชสีมา, นครพนม, ปทุมธานี, น่าน และประจวบคีรีขันธ์ จำนวนผู้ป่วย ๗๐, ๒๒, ๑๐, ๙, ๘, ๗, ๕, ๕ และ ๓ ราย ตามลำดับ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วยสะสมตั้งแต่ระลอกเมษายน ๒๕๖๔ จำนวน ๔๘,๙๘๐ ราย เสียชีวิต ๓๖๕ ราย และยอดสะสมตั้งแต่ระลอก มกราคม ๒๕๖๕ จำนวน ๓๐,๘๕๓ ราย เสียชีวิต ๒๗๓ ราย ประจำสัปดาห์ที่ ๗ ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๖ ไม่มีรายงานพบผู้ป่วยโควิด-19 ที่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาล และไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

สถานการณ์วัคซีนโควิด-19 ประชากรไทยที่ได้รับวัคซีนแล้ว ๑๔๔,๙๒๓,๘๒๓ โดส ฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑, ๒ และ ๓ จำนวน ๕๗,๒๓๑,๓๖๕, ๕๓,๗๖๒,๗๐๑ และ ๓๓,๙๖๕,๗๕๗ โดส ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๒๘, ๗๗.๒๔ และ ๗๙.๒๖ จังหวัดศรีสะเกษ มีประชากรที่ได้รับวัคซีนสะสม ตั้งแต่วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๔ - ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๖ ทั้งหมด ๒,๒๒๙,๘๐๙ โดส ใน ๒๒ อำเภอ ทั้งจังหวัดศรีสะเกษ แยกเป็นผู้ได้รับวัคซีน เข็มที่ ๑ จำนวน ๘๔๙,๙๔๔ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๘๓.๐๕ เข็มที่ ๒ จำนวน ๗๙๔,๗๐๓ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๗๗.๖๕ เข็มที่ ๓ จำนวน ๓๗๓,๗๕๖ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๓๖.๔๘ เข็มที่ ๔ จำนวน ๔๕,๒๑๗ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๔.๔๒ และเข็มที่ ๕ จำนวน ๓,๘๓๔ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๐.๓๗

เนื่องจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ให้เน้นฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น (เข็มที่ ๓) ให้ได้ตามเป้าหมาย ๗๐ % ดังนั้นจึงเห็นสมควรให้ทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้องดำเนินการเร่งรัดประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และจัดบริการฉีดวัคซีนในกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว จังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดกิจกรรม รณรงค์ฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น (เข็มที่ ๓) kick off Vaccine มีกำหนดตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ถึง วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ โดยมีกลุ่มเป้าหมายทั้งจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๑,๐๒๔,๐๒๗ คน และเพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่ จังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำใบเกียรติบัตร ให้กับอำเภอที่มีผลการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้นเข็มที่ ๓ สูงสุดของจังหวัดศรีสะเกษ จากผลการฉีดวัคซีน ณ เดือนมีนาคม ๒๕๖๖ มีผู้ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ จำนวน ๘๔๙,๙๔๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๐๕ เข็มที่ ๒ จำนวน ๗๙๔,๗๐๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๖๕ เข็มที่ ๓ จำนวน ๓๗๓,๗๕๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๔๘ เข็มที่ ๔ จำนวน ๔๕,๒๑๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔.๔๒ และ เข็มที่ ๕ จำนวน ๓,๘๓๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๓๗ ผลงานช่วงรณรงค์พบว่าอำเภอที่มีผลงานสูงสุดในช่วงรณรงค์การฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น (เข็มที่ ๓) ลำดับที่ ๑ ได้แก่ อำเภอวังหิน (ร้อยละ ๓.๒๕) ลำดับที่ ๒ อำเภอปรังคัง (ร้อยละ ๒.๘๔) และลำดับที่ ๓ อำเภอโนนคูณ (ร้อยละ ๑.๘๔) และอำเภอที่มีผลงานฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้น (เข็มที่ ๓) Speed Up ประจำเดือนมีนาคม ได้แก่ อำเภอวังหิน (ร้อยละ ๑.๗๘)

เนื่องจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ให้เน้นฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น (เข็มที่ ๓) ให้ได้ตามเป้าหมายร้อยละ ๗๐ ดังนั้นจึงเห็นสมควรให้ทุกภาคส่วนที่มีส่วนเกี่ยวข้องดำเนินการเร่งรัดประชาสัมพันธ์ให้ความรู้และจัดบริการฉีดวัคซีนในกลุ่มเป้าหมาย และเพื่อเป็นการรณรงค์การดำเนินการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น (เข็มที่ ๓) ตามกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงเห็นควรขยายเวลาช่วงรณรงค์เร่งรัดติดตามการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น (เข็ม ๓) ระหว่างเดือน เมษายน - สิงหาคม ๒๕๖๖ ดังกล่าวจากผลการดำเนินงานที่ได้เริ่มจัดรณรงค์ kick off Vaccine ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ - ปัจจุบัน และมีการขยายช่วงรณรงค์ถึงเดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น (เข็มที่ ๓) ดังนี้

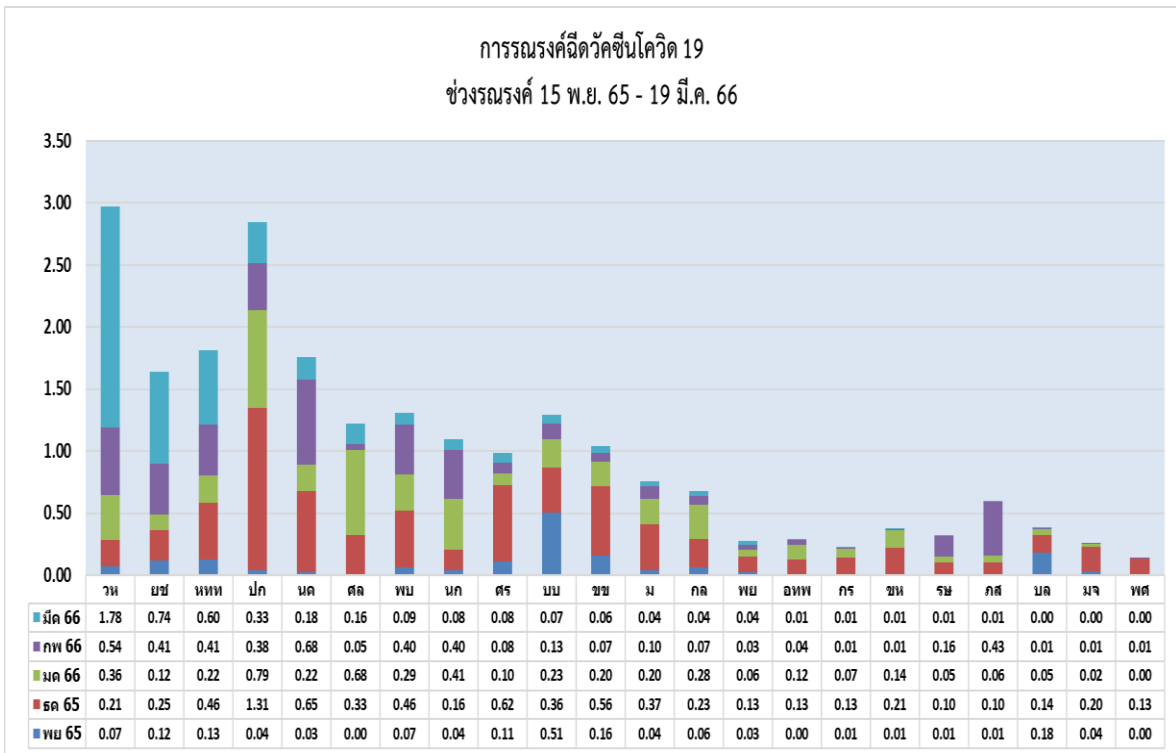
เป้าหมายการฉีดวัคซีนโควิด 19 ร้อยละ ๗๐

การฉีดวัคซีนทุกกลุ่มเป้าหมาย เข็มที่ 3 (กระตุ้น) ตามประชากรทะเบียนราษฎรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดจังหวัดศรีสะเกษ เป้าหมายร้อยละ 70								
ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย 100 % (A)	เป้าหมาย 70 % (B)	ผลงานฉีด เข็ม 3 (C)	คงเหลือ (B-C)	ร้อยละผลการดำเนินงาน (C/A)*100	ผลงานช่วงรณรงค์ วัคซีน (เข็มที่ 3) 15 พย 65 - 15 มีค 66 (D)	ร้อยละความก้าวหน้า ผลดำเนินงานช่วงรณรงค์ (D/A)*100
1	เมืองจันทร์	11,170	7,819	6,323	1,496	56.61	29	0.26
2	โพธิ์ศรีสุวรรณ	16,308	11,416	8,909	2,507	54.63	24	0.15
3	ห้วยทับทัน	27,187	19,031	12,840	6,191	47.23	431	1.59
4	เมืองศรีสะเกษ	103,121	72,185	46,795	25,390	45.38	870	0.84
5	พยุห์	21,537	15,076	8,910	6,166	41.37	57	0.26
6	ปรางค์กู่	41,222	28,855	16,938	11,917	41.09	1172	2.84
7	ศีลาจาด	12,283	8,598	5,005	3,593	40.75	159	1.29
8	ยางชุมน้อย	25,614	17,930	10,387	7,543	40.55	381	1.49
9	บึงบูรพ์	7,506	5,254	3,025	2,229	40.3	98	1.31
10	วังหิน	37,155	26,009	14,337	11,672	38.59	1207	3.25
11	อุทุมพรพิสัย	66,820	46,774	25,688	21,086	38.44	195	0.29
12	ราษีไศล	50,494	35,346	19,267	16,079	38.16	178	0.35
13	เบญจลักษ์	23,299	16,309	8,771	7,538	37.65	89	0.38
14	ซุixin	102,861	72,003	37,938	34,065	36.88	1108	1.08
15	โพธิ์แดง	30,161	21,113	10,807	10,306	35.83	396	1.31
16	ขุนหาญ	78,047	54,633	27,251	27,382	34.92	293	0.38
17	น้ำเกลี้ยง	31,114	21,780	10,815	10,965	34.76	341	1.10
18	ศรีรัตนะ	36,670	25,669	12,332	13,337	33.63	363	0.99
19	กันทรารมย์	68,303	47,812	21,508	26,304	31.49	164	0.24
20	ภูสิงห์	35,251	24,676	10,954	13,722	31.07	212	0.60
21	โนนคูณ	27,272	19,090	8,447	10,643	30.97	502	1.84
22	กันทรลักษ์	169,992	118,994	46,109	72,885	27.12	1172	0.69
รวม		1,023,387	716,372	373,356	341,520	36.48	9441	0.92

เป้าหมายการฉีดวัคซีนโควิด 19 ร้อยละ 40

การฉีดวัคซีนทุกกลุ่มเป้าหมาย เข็มที่ 3 (กระตุ้น) ตามประชากรทะเบียนราษฎรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดจังหวัดศรีสะเกษ เป้าหมายร้อยละ 40								
ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย 100 % (A)	เป้าหมาย 40 % (B)	ผลงานฉีด เข็ม 3 (C)	เป้าหมายคงเหลือ 3% (B-C)	ร้อยละผลการดำเนินงาน (C/A)*100	ผลงานช่วงรณรงค์ วัคซีน (เข็มที่ 3) 15 พย 65 - 15 มีค 66 (D)	ร้อยละความก้าวหน้า ผลดำเนินงานช่วงรณรงค์ (D/A)*100
1	เมืองจันทร์	11,170	4,468	6,324	-	56.61	29	0.26
2	โพธิ์ศรีสุวรรณ	16,308	6,523	8,910	-	54.63	24	0.15
3	ห้วยทับทัน	27,187	10,875	12,808	-	47.23	431	1.59
4	เมืองศรีสะเกษ	103,121	41,248	46,791	-	45.38	870	0.84
5	พยุห์	21,537	8,615	8,909	-	41.37	57	0.26
6	ปรางค์กู่	41,222	16,489	16,869	-	41.09	1172	2.84
7	ศีลาจาด	12,283	4,913	5,005	-	40.75	159	1.29
8	ยางชุมน้อย	25,614	10,246	10,329	-	40.55	381	1.49
9	บึงบูรพ์	7,506	3,002	3,024	-	40.3	98	1.31
10	วังหิน	37,155	14,862	25,690	-	38.59	1207	3.25
11	อุทุมพรพิสัย	66,820	26,728	19,255	7,473	38.44	195	0.29
12	ราษีไศล	50,494	20,198	14,034	6,164	38.16	178	0.35
13	เบญจลักษ์	23,299	9,320	8,770	550	37.65	89	0.38
14	ซุixin	102,861	41,144	37,919	3,225	36.88	1108	1.08
15	โพธิ์แดง	30,161	12,064	10,798	1,266	35.83	396	1.31
16	ขุนหาญ	78,047	31,219	27,249	3,970	34.92	293	0.38
17	น้ำเกลี้ยง	31,114	12,446	10,812	1,634	34.76	341	1.10
18	ศรีรัตนะ	36,670	14,668	12,328	2,340	33.63	363	0.99
19	กันทรารมย์	68,303	27,321	21,508	5,813	31.49	164	0.24
20	ภูสิงห์	35,251	14,100	10,948	3,152	31.07	212	0.60
21	โนนคูณ	27,272	10,909	8,445	2,464	30.97	502	1.84
22	กันทรลักษ์	169,992	67,997	46,092	21,905	27.12	1172	0.69
รวม		1,023,387	409,355	372,817	49,128	36.43	9441	0.92

ผลงานรณรงค์แยกขยะเดือน Speed UP รายอำเภอ



ผลงานการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น (เข็มที่ 3) แยกรายสัปดาห์

การฉีดวัคซีนทุกกลุ่มเป้าหมาย เข็มที่ 3 (กระตุ้น) ช่วงรณรงค์ วันที่ 15 พ.ย. 65 - 15 มี.ค. 66

ลำดับ	อำเภอ	วันที่ฉีดวัคซีนโควิด 19 (เข็มกระตุ้น)								รวมช่วงรณรงค์	ร้อยละเพิ่มขึ้น
		15-30 พ.ย. 65	1-31 ธ.ค. 65	1-28 มค 66	29 มค -25 กพ 66	26 กพ - 5 มี.ค. 66	6 -11 มีค 66	12 -18 มีค 66	รวมช่วงรณรงค์		
		โดส	โดส	โดส	โดส	โดส	โดส	โดส	โดส		
1	วังหิน	26	79	135	307	222	122	316	1207	3.25	
2	ปราสาท	16	540	326	153	47	15	75	1172	2.84	
3	โนนคูณ	7	178	59	209	30	13	6	502	1.84	
4	ห้วยทับทัน	35	124	60	49	62	62	39	431	1.59	
5	ยางชุมน้อย	30	63	32	66	56	108	26	381	1.49	
6	เมืองชุมพร	38	27	17	11	2	2	1	98	1.31	
7	โพธิ์แดง	20	138	87	123	8	8	12	396	1.31	
8	ศีลาสัย	0	40	84	15	18	1	1	159	1.29	
9	น้ำเกลี้ยง	12	51	129	124	13	7	5	341	1.10	
10	ชูชัน	164	573	104	200	29	25	3	1098	1.08	
11	ศรีณรงค์	40	227	35	33	14	8	6	363	0.99	
12	เมืองศรีสะเกษ	43	381	211	200	20	7	18	880	0.84	
13	กันทรลักษณ์	107	385	476	136	37	16	15	1172	0.69	
14	ภูสิงห์	3	34	20	153	0	0	2	212	0.60	
15	ขุนหาญ	8	165	111	4	2	2	1	293	0.38	
16	เบญจักษ์	43	32	11	2	0	1	0	89	0.38	
17	ราษีไศล	4	49	23	99	2	1	0	178	0.35	
18	อุทุมพรพิสัย	0	84	80	24	5	2	0	195	0.29	
19	พนม	6	27	12	4	4	4	0	57	0.26	
20	เมืองจันทร์	4	22	2	1	0	0	0	29	0.26	
21	กันทรารมย์	8	91	49	10	3	2	1	164	0.24	
22	โพธิ์ศรีสุวรรณ	0	22	0	2	0	0	0	24	0.15	
รวม		614	3,332	2063	1925	574	406	527	9441	0.92	

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้ป่วยและผู้ป่วยเสียชีวิตมีแนวโน้มของลดลง แต่ยังคงต้องสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้มีความรอบรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-๑๙ อย่างต่อเนื่อง ตาม แนวทางปฏิบัติ DMHTV คือมาตรการเว้นระยะห่าง สวมหน้ากากอนามัยเมื่อออกไปทำธุระนอกบ้าน การล้าง มือบ่อย ๆ ด้วยน้ำสบู่และเจลแอลกอฮอล์ การตรวจ ATK เมื่อมีอาการป่วยระบบทางเดินหายใจ และการฉีด วัคซีนป้องกันโรคโควิด-๑๙ เข็มที่ ๓ และ ๔ ตลอดจนการเร่งรัดการฉีดวัคซีนในเด็กอายุ ๖ เดือน – ๔ ปี โดยมี แนวทางในการปฏิบัติตนของประชาชน เมื่อตรวจพบเชื้อโควิด-19 หลังจากที่ปรับเป็นติดต่อเฝ้าระวังของ กระทรวงฯ คือ ๑. กรณีผู้ที่มีอาการป่วยทางเดินหายใจ ให้ปฏิบัติตามมาตรการเว้น ระยะห่าง ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย และตรวจหาเชื้อโควิด-๑๙ ด้วย ATK ๒. ประชาชนทั่วไป ให้สวมหน้ากาก เมื่ออยู่ใน สถานที่มีผู้คนแออัดหรือพื้นที่ปิดอากาศไม่ถ่ายเทและตรวจ ATK เมื่อมีอาการป่วย และ ๓. หน่วยงาน องค์กร สถานประกอบการ ให้ดำเนินการคัดกรองอาการป่วยของพนักงานเป็นประจำ หากมีพนักงานป่วยจำนวนมาก ให้รายงานหน่วยงานสาธารณสุขหรือที่เกี่ยวข้องทันที

มติที่ประชุม รับทราบ

๒) สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (Dengue fever)

สถานการณ์ไข้เลือดออกจังหวัดศรีสะเกษ นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น ๓๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒.๔๑ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่า เพศชาย โดยพบเพศหญิง จำนวน ๑๘ ราย เพศชาย จำนวน ๑๗ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๐๖ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๐-๔ ปี อัตราป่วย ๙.๔๘ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี, ๑๐-๑๔ ปี, ๕-๙ ปี, ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๒๕-๓๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี และ ๔๕-๕๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๘.๒๖, ๗.๗๑, ๖.๘๑, ๑.๑๐, ๐.๙๔, ๐.๖๓ และ ๐.๕๗ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน จำนวน ๑๘ ราย รองลงมาคือ เด็กในปกครอง, อาชีพเกษตรกร, อาชีพอื่นๆ และอาชีพราชการ จำนวนผู้ป่วย ๘, ๕, ๒ และ ๒ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกุมภาพันธ์ จำนวน ๑๗ ราย และเดือนกุมภาพันธ์ จำนวน กุมภาพันธ์ ๑๗ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล จำนวน ๒ ราย และในเขตองค์การบริหารตำบล จำนวน ๓๓ ราย จำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ ๙๔.๒๙ และผู้ป่วยในเขตเทศบาล ร้อยละ ๕.๗๑ ผู้ป่วยเข้ารับ การรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน ๕ ราย และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๖ ราย และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๒๔ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอภูสิงห์ อัตราป่วยเท่ากับ ๙.๑๓ ต่อประชากร แสนคน รองลงมาคือ อำเภอวังหิน, อำเภอขุขันธ์, อำเภอไพรบึง, อำเภอกันทรลักษ์, อำเภอเมือง, อำเภอน้ำเกลี้ยง, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอขุนหาญ, อำเภอปรังค์ภู และอำเภออุทุมพรพิสัย อัตราป่วยเท่ากับ ๕.๙๔, ๕.๓๖, ๔.๒๓, ๒.๙๘, ๒.๙๐, ๒.๒๕, ๒.๐๑, ๑.๘๗, ๑.๕๑ และ ๐.๙๖ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑) สถานการณ์โรคเรื้อรัง (Scrub typhus)

สถานการณ์โรคไข้เรื้อรัง (Scrub typhus) ในจังหวัดศรีสะเกษ นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เรื้อรัง (Scrub typhus) จำนวนทั้งสิ้น ๒๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑.๘๖ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย จำนวน ๑๔ ราย เพศหญิง จำนวน ๑๓ ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑.๐๘ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป อัตราป่วย ๔.๔๑ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี, ๑๐-๑๔ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี และ ๒๕-๓๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๓.๑๔, ๒.๕๔, ๑.๑๐, ๑.๐๓, ๐.๘๔ และ ๐.๔๗ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ เกษตร จำนวน ๒๑ ราย รองลงมาคือ อาชีพอื่นๆ เด็กในปกครอง และนักเรียน จำนวน ๓, ๒ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคม จำนวนผู้ป่วย เท่ากับ ๑๘ ราย และเดือนกุมภาพันธ์ จำนวน ๓ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล จำนวน ๔ ราย และในเขตองค์การบริหารตำบล จำนวน ๒๓ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ ๘๕.๑๙ และส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล ร้อยละ ๑๔.๘๑ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน ๓ ราย โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๒๓ ราย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน ๑ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอราชไห้สไล อัตราป่วย ๑๑.๓๑ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอขามเฒ่า, อำเภอวังหิน, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอโนนคูณ, อำเภอห้วยทับทัน, อำเภอไพรบึง, อำเภอศรีรัตนะ, อำเภอเมือง และอำเภออุทุมพรพิสัย อัตราป่วยเท่ากับ ๘.๓๖, ๔.๕๐, ๓.๙๖, ๓.๐๒, ๒.๕๔, ๒.๓๗, ๒.๑๒, ๑.๘๘, ๑.๔๕ และ ๐.๙๖ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

๑. โรคติดต่อที่สำคัญในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

๒.๑ สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส (Leptospirosis)

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิสหรือโรคฉี่หนู ในจังหวัดศรีสะเกษ นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส จำนวนทั้งสิ้น ๒๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑.๕๘ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย จำนวน ๒๑ ราย เพศหญิง จำนวน ๒ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑๐.๕๐ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๓๕-๔๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๒.๕๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๑๐-๑๔ ปี และ ๑๕-๒๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๒.๕๑, ๑.๗๐, ๑.๔๑, ๑.๑๐, ๑.๑๐ และ ๑.๐๓ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือเกษตรกร จำนวน ๑๔ ราย รองลงมาคือ อาชีพอื่นๆ, เด็กในปกครอง และนักเรียน จำนวน ๕, ๓ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคม จำนวน ๑๖ ราย และเดือนกุมภาพันธ์ จำนวน ๔ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล จำนวน ๒ ราย และในเขตองค์การบริหารตำบล จำนวน ๒๑ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ ๙๑.๓๐ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๘.๗๐ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน ๑๐ ราย โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๑๓ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ อำเภอวังหิน อัตราป่วย ๕.๘๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอขามเฒ่า, อำเภอปรังค์ภู, อำเภอขุขันธ์, อำเภอศรีรัตนะ, อำเภอโนนคูณ, อำเภอราชไห้สไล และอำเภอกันทรารมย์ อัตราป่วย ๕.๖๒, ๔.๕๔, ๔.๐๒, ๓.๗๗, ๒.๕๔, ๑.๒๖ และ ๑.๐๑ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

๒.๒ สถานการณ์โรคmelioidosis (Meliodosis)

สถานการณ์โรคmelioidosis (Meliodosis) ในจังหวัดศรีสะเกษ นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคmelioidosis (Meliodosis) จำนวนทั้งสิ้น ๑๑๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗.๗๐ ต่อประชากรแสนคน มากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังในเดือนกุมภาพันธ์ (๒๐ ราย) ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย จำนวน ๗๑ ราย เพศหญิง จำนวน ๔๑ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๗๓ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป อัตราป่วย ๒๒.๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๑๐-๑๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, ๐-๔ ปี, ๕-๙ ปี อัตราป่วย ๒๐.๗๑, ๕.๖๕, ๔.๑๓, ๒.๙๕, ๒.๒๐, ๑.๔๑, ๑.๓๕ และ ๑.๑๔ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ เกษตรกรรม จำนวน ๘๘ ราย รองลงมาคือ อาชีพอื่นๆ, เด็กในปกครอง, อาชีพพนักงานเรียน, อาชีพทหาร/ตำรวจ และ อาชีพราชการจำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๐, ๙, ๓, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยในเดือนมกราคม จำนวน ๘๔ ราย และเดือนกุมภาพันธ์ จำนวน ๒๘ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล จำนวน ๑๒ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบล จำนวน ๑๐๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ ๘๙.๒๙ และในเขตเทศบาล ร้อยละ ๑๐.๗๑ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน ๒๐ ราย โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๗ ราย และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๘๕ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอโนนคูณ อัตราป่วยเท่ากับ ๗๓.๕๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอเมืองจันทร์, อำเภอศิลาลาด, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอห้วยทับทัน, อำเภอไพรบึง, อำเภอขุนหาญ, อำเภอเมือง, อำเภอท่าอุเทน, อำเภอวังหิน, อำเภอศรีรัตนะ, อำเภอภูสิงห์, อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ, อำเภอกันทรลักษ์, อำเภอพยุหะ, อำเภอเบญจลักษ์, อำเภออุษันท์ และอำเภออุทุมพรพิสัย อัตราป่วยเท่ากับ ๖๗.๔๔, ๓๐.๓๙, ๑๓.๐๙, ๙.๔๘, ๘.๕๖, ๘.๔๓, ๗.๒๖, ๖.๗๖, ๕.๙๔, ๕.๖๕, ๕.๔๘, ๔.๒๓, ๓.๔๘, ๒.๘๖, ๒.๗๘, ๑.๓๔ และ ๐.๙๖ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

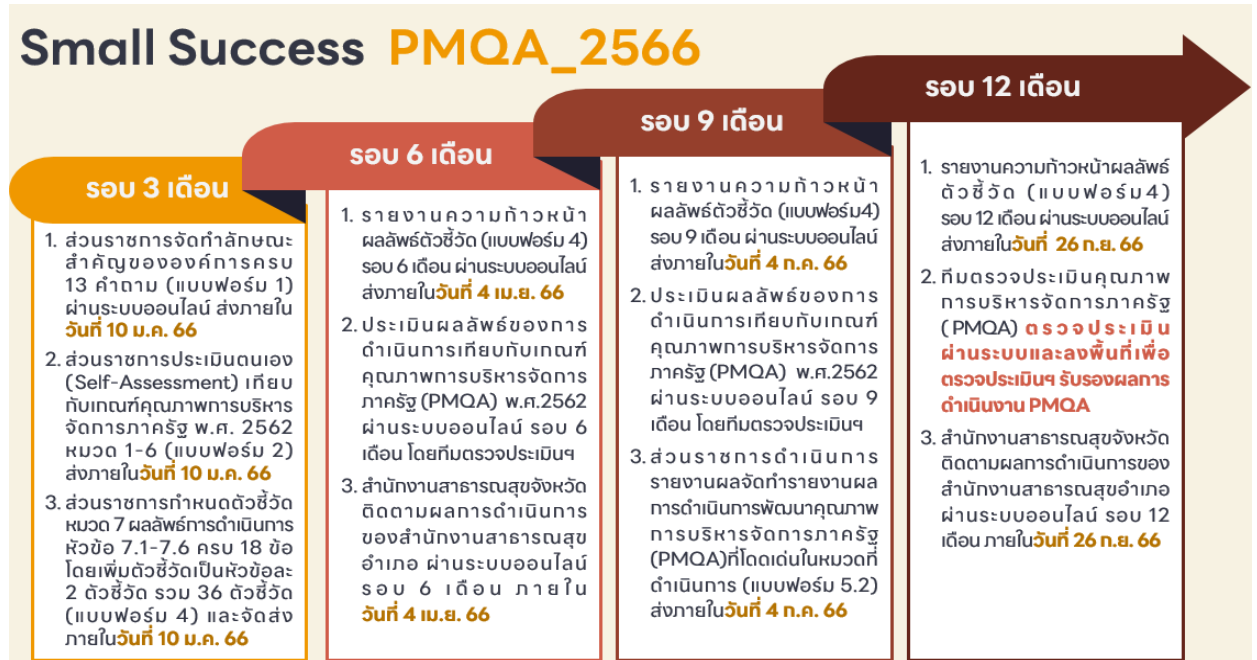
มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๑. การรายงานผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑) Small Success สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในตัวชี้วัดการดำเนินงานพัฒนา

คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ :



๒) ผลการดำเนินงาน ในตัวชี้วัดการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ไตรมาสที่ ๒

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้รายงานผลการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือน ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๖ - ๔ เมษายน ๒๕๖๖

๒.๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง : มีหนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๘/ ๖๑๐๖๒ ลงวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ติดตามให้มีการบันทึกข้อมูลผลการดำเนินงานในระบบออนไลน์ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทางเว็บไซต์ <https://opdc.moph.go.th/> หัวข้อระบบ e-Report

๑) แผนพัฒนาองค์กร หมวด ๑ - ๖

๒) ผลการดำเนินงาน รอบ ๖ เดือน ของ ๑๘ ตัวชี้วัด (๑๘ ข้อย่อย)

๒.๒ กลุ่มงาน/ศูนย์ที่เกี่ยวข้อง ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ : รวบรวมผลการดำเนินงานจากกลุ่มงานต่าง ๆ ใน สสจ.ศก. ส่งเข้าในระบบออนไลน์ ผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือน ของ ๓๖ ตัวชี้วัด (๑๘ ข้อย่อย)

นำเข้าที่ประชุมเพื่อ : ขอความร่วมมือผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง แจ้งให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบดำเนินการส่งรายงานเข้าระบบภายในกรอบเวลาที่กำหนด

มติที่ประชุม : รับทราบ

๒. การเตรียมการจัดกิจกรรม มหกรรมงานคุณภาพจังหวัดศรีสะเกษ ภายใต้แนวคิด

“Six Smart Sisaket”

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กำหนดนโยบายให้ทุกหน่วยงานมีการพัฒนาคุณภาพงานและคุณภาพด้านวิชาการควบคู่ โดยผลของการปฏิบัติงานที่ดีให้มีการนำมาเผยแพร่ให้เกิดการใช้ประโยชน์อย่างกว้างขวาง โดยกำหนดให้ ๖ เครือข่ายโซน ร่วมกับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องรับผิดชอบ ตามประเด็น ดังนี้

๑) Promotion & Prevention Excellent = Smart Health Literacy & Smart EOC

ผู้รับผิดชอบ : เครือข่ายโซนที่ ๑ ร่วมกับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงาน CD กลุ่มงาน NCD

๒) Service Excellent = Smart Service & Modernize Hospital

ผู้รับผิดชอบ : เครือข่ายโซนที่ ๒ ร่วมกับกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
กลุ่มงานทันตสาธารณสุข กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์

๓) People Excellent = Smart People & Smart Primary Care

ผู้รับผิดชอบ : เครือข่ายโซนที่ ๓ ร่วมกับกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล กลุ่มงาน

สาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๔) Governance Excellent = Smart Governance & Smart Quality Management

ผู้รับผิดชอบ : เครือข่ายโซนที่ ๔ ร่วมกับกลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ ฯ

๕) เศรษฐกิจสุขภาพและการคุ้มครองผู้บริโภค = Smart Health Economics

ผู้รับผิดชอบ : เครือข่ายโซนที่ ๕ ร่วมกับกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๖) เทคโนโลยีและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ = Smart Digital & Smart

Environments

ผู้รับผิดชอบ : เครือข่ายโซนที่ ๖ ร่วมกับกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ศูนย์ IT

กำหนดการ :

○ ช่วง ๑๘ - ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖

จัดประชุมมหกรรมระดับโซน

○ สิงหาคม ๒๕๖๖

จัดประชุมมหกรรมระดับจังหวัด

งบประมาณ : จากเครือข่ายโซน

นำเข้าที่ประชุมเพื่อ : ขอความร่วมมือผู้บริหารทุกแห่ง ประชุมโซนและเตรียมการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. ประชุมสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิระดับจังหวัด (ก.ส.จ.) ปี ๒๕๖๖

กรมการแพทย์แผนไทยฯ ได้กำหนดปฏิทินการสรรหากรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยให้เสนอรายชื่อภายใน ๑๒ เมษายน ๒๕๖๖

สสจ.ศรีสะเกษ ได้กำหนดประชุมเพื่อเสนอชื่อกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่ม ๑) หมอพื้นบ้าน ๒) กลุ่มแทนองค์กรเอกชนด้านการแพทย์แผนไทย ๓) นักวิชาการ ๔) ผู้ผลิตหรือจำหน่ายยาแผนไทย ๕) ผู้ปลูกหรือแปรรูปสมุนไพร ในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ห้องประชุมชั้น ๒ อาคารส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แจ้งให้ทราบทางหนังสือแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๑. การพัฒนาระบบการส่งข้อมูลผู้ป่วยส่งต่อ ด้วย smart Refer

จากนโยบายการใช้ระบบดิจิทัลสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงไร้รอยต่อ การใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อส่งข้อมูลผู้ป่วยส่งต่อ เป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยส่งข้อมูลการบริการของผู้ป่วยไปยังหน่วยบริการที่รับผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ครบถ้วน โดยเขตสุขภาพที่ ๑๐ มีนโยบายให้หน่วยบริการใช้โปรแกรม Smart Refer ในการส่งข้อมูลดังกล่าว ซึ่งได้มีการดำเนินการแล้วในระดับโรงพยาบาล ทุกระดับ ปี ๒๕๖๖ จึงมีนโยบายให้ขยายการดำเนินงานลงในระดับ รพ.สต. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ และกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ จึงได้กำหนดแนวทางในการดำเนินงานดังกล่าว ดังนี้

๑) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการติดตั้งโปรแกรม Smart Refer วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๖ ผ่านระบบประชุมทางไกล Webex meeting (หลังจากการประชุมหากมีปัญหาในการติดตั้งให้ผู้เกี่ยวข้องในระดับอำเภอจัดประชุมโดยเชิญ จนท. ที่เชี่ยวชาญ เป็นวิทยากร)

๒) กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ จัดประชุมผู้เกี่ยวข้อง เพื่อจัดรูปแบบการรับ - ส่งต่อ ผู้ป่วยจาก รพ.สต. ถึง รพ. ผ่านระบบ Smart Refer (สัปดาห์ที่ ๓ เดือนเมษายน ๒๕๖๖)

๓) จัดประชุมจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการใช้โปรแกรม Smart Refer และระบบการรับ-ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยโดยใช้โปรแกรม Smart Refer ผ่านระบบประชุมทางไกล Webex meeting (สัปดาห์ที่ ๔ เดือนเมษายน ๒๕๖๖)

๔) เริ่มใช้งานระบบ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๖

หมายเหตุ ในส่วน รพ.สต. ที่สังกัด อบจ. ผู้เกี่ยวข้อง ได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การติดตั้งและใช้งานโปรแกรมแล้วและจะรับผิดชอบในติดตั้งโปรแกรมใน รพ.สต. ที่สังกัด อบจ. ด้วยตนเอง

วัตถุประสงค์การนำเสนอ เพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้อง เข้าร่วมในการประชุมเชิงปฏิบัติการ และเตรียมการจัดระบบการรับส่งข้อมูลผู้ป่วยส่งต่อ ด้วยโปรแกรม Smart Refer

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖

พชอ. ยางชุมน้อย

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือน ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖ พชอ. พยุห์

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๒๐ เมษายน ๒๕๖๖

- ส่งวีดิทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๕ เมษายน ๒๕๖๖ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

๒. งานสุขภาพภาคประชาชน



จากแผนภูมิ สรุปผลการรายงาน อสม.๑ ผ่าน App. Smart อสม. ณ วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๖ พบว่า ภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ ๙๒.๐ โดยมีอำเภอที่มีผลงาน ๓ ลำดับแรก ได้แก่ อ.อุทุมพรพิสัย ร้อยละ ๙๙.๗ อำเภอภูสิงห์ ร้อยละ ๙๙.๔ และ อ.เบญจลักษ์ ร้อยละ ๙๙.๓

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาดำเนินการ มอบหมายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน เร่งรัดให้ อสม. ทุกคน สมัคร และใช้ App. Smart และ รายงานผลการดำเนินงาน อสม. ๑ ผ่าน App. Smart เพื่อให้เกิดค่องตัวในการอนุมัติค่าป่วยการ อสม.ในแต่ละเดือน

๓. สรุปการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๑) บริบทและสถานการณ์

สถานการณ์และผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๕

กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิมีภารกิจงานตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขที่สำคัญ ได้แก่ การพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.), จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒, จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ(๓ หมอ) และการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว และมีผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๕ ผ่านตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดและงานที่บรรลุเป้าหมาย	ตัวชี้วัดและงานที่ต้องพัฒนา ปี ๒๕๖๖
๑.อำเภอดำเนินการประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐)	การบูรณาการระบบสุขภาพปฐมภูมิ ผลลัพธ์ service outcome อำเภอละ ๒ ประเด็น
๒.จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒(ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๕๔.๕๕)	๑. การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ๒. ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ หมอ ๓. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU)
๓.จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ (ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๖๑.๒๐)	๔. งานสุขภาพภาคประชาชน และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (NCD, ผู้สูงอายุ, OVCCA ตามบริบทปัญหาในพื้นที่)
๔.การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว (ระดับ ๕ ดาว) (ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐)	คู่มือเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ในการประเมินปี ๒๕๖๖

๒) ปัญหาอุปสรรคและข้อจำกัด ของตัวชี้วัดและงานที่ต้องพัฒนา

ปี ๒๕๖๕ ทุกตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดเชิงปริมาณทุกตัว แต่ยังพบส่วนขาดของทุกพื้นที่ในการพัฒนาเชิงคุณภาพ และการบูรณาการในการทำงาน

๓) ข้อเสนอแนะเพื่อดำเนินการพัฒนางาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

(๑) การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพระดับอำเภอ (พชอ.)

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

- กระตุ้นให้ทุกพื้นที่เขียนผลงานเด่นรองรับรางวัลคุณภาพทุกระดับ กพร. กรมควบคุมโรค HA ในทุกอำเภอ

(๒) การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

- หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิต้นแบบตามบริบทพื้นที่ อำเภอ ละ ๑ หน่วย

- การอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวทุกหลักสูตร เพื่อทดแทนแพทย์ FM ลาออก ย้ายขึ้นทะเบียน PCU/NPCU เพิ่มเติม ทุกอำเภอ

๕๙ / (๒) การจัดตั้ง ...

(๓) จำนวนประชาชนที่มีรายชื่ออยู่ในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

-การประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จัก ๓ หมอ(๓ หมอรู้จักคุณ)ในทุกช่องทาง ทุกอำเภอ

(๔) การใช้คู่มือเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการ สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

-ประชาสัมพันธ์ใช้คู่มือเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๖ ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ทุกสังกัด(กระทรวงสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล) ในปี ๒๕๖๖ ให้มีการประเมินตนเองตามคู่มือทุกหน่วยบริการปฐมภูมิ

๔) สรุปข้อเสนอแนะ (เพิ่มเติม)

๑. การเบิกจ่ายงบประมาณสนับสนุน(งบวัตถุประสงค์เฉพาะ) จากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้ทันการตามห้วงเวลา

- งบสนับสนุน พขอ. จัดสรร จำนวน ๒๒ อำเภอๆละ อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท ให้เบิกจ่ายภายใน ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

- งบสนับสนุน PCU/NPCU จัดสรร จำนวน ๕๔ หน่วยๆละ หน่วยละ ๑๕,๐๐๐ บาท ให้เบิกจ่ายภายใน ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

๒.การบันทึกข้อมูลผ่านเว็บไซต์ ให้ทันเวลา CL UCARE, thaiphc.net, กองสุขศึกษา, HS4

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ วันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๖ ณ โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ อำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม รับทราบ

(ลงชื่อ) นवलจันทร์ สายวงศ์ ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวนवलจันทร์ สายวงศ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ) ภาคล จันทพรม ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายภาคล จันทพรม)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข