

วาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ ในวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ และโดยวิธีประชุมทางไกลผ่านจอภาพ Video
Conference โดยโปรแกรม WebEx meeting หมายเลขห้องประชุม ๑๗๐ ๑๓๔ ๑๙๕๔

เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๓๐ น.

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกล่าวเปิดการประชุม
- นั่งสมาธิก่อนการประชุม
- วิทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

วาระก่อนการประชุม :

๑. มอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดีกับข้าราชการที่ได้เลื่อนระดับสูงขึ้น

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. แผนการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.)

- ๒๑ เม.ย. ๒๕๖๕ บ้านหาด ม.๑๔ ต.เป๊าะ อ.บึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ

๒. เรื่องแจ้งจากการประชุมกรรมการจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕

- การเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร และหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดศรีสะเกษ

๑) นายธนบัตร สวรรณ์ ตำแหน่ง อัยการจังหวัดศรีสะเกษ ย้ายไปเป็น อัยการผู้เชี่ยวชาญ
สำนักงานอัยการภาค ๓ ช่วยราชการสำนักงานคดีอาญา ปฏิบัติราชการสำนักงานอัยการ
พิเศษฝ่ายคดีอาญา ๓

๒) นายสุเทพ เยี่ยมศิริ ตำแหน่ง อัยการจังหวัดกันทรลักษ์ ย้ายไปเป็น อัยการจังหวัดบุรีรัมย์

๓) ว่าที่ร้อยตรี ธีรรัช วนศิริกุล ตำแหน่ง อัยการจังหวัดคัมภีร์ สิริและช่วยเหลือทาง
กฎหมายและการบังคับคดีจังหวัดศรีสะเกษ ย้ายไปเป็น อัยการจังหวัดคดีเยาวชน และ
ครอบครัวจังหวัดจันทบุรี

๔) นายนคร บุตรดีวงศ์ ตำแหน่ง พาณิชย์จังหวัดจันทบุรี ย้ายมาเป็น พาณิชย์จังหวัดศรีสะเกษ

๕) นายวิฑูรย์ ไตรสรณกุล ภาคเอกชน มาดำรงตำแหน่ง ประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมื่อก่อนพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

-
มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

-
มติที่ประชุม

๔.๒ หน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอเมือง อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

-
มติที่ประชุม

๔.๓ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศกุสิงห์ (ช่องสง่าง) จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๔ โรงพยาบาลประจักษ์เวชการ

มติที่ประชุม

๔.๕ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

๑. ติดตามการดาวน์โหลด และติดตั้ง Application smart อสม.

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีนโยบายให้ อสม. มีการดาวน์โหลดติดตั้ง แอปพลิเคชัน Smart อสม. เพื่อให้ อสม. ได้ใช้ในการส่งแบบรายงานต่างๆ เช่น รายงาน อสม. ๑ รายงานการลูกน้ำ ยุงลาย รายงานการตรวจ ATK รายงานการคัดกรองและให้ความรู้วัคซีน Covid-19 ผ่านระบบออนไลน์ แทนการใช้กระดาษ เป็นการใช้เทคโนโลยี ตามค่านิยม อสม. ๔.๐

ผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงานภาพรวมเดือนมีนาคม ๒๕๖๕ จังหวัดศรีสะเกษ มี อสม. ที่ดาวน์โหลดและใช้งานแอปพลิเคชัน Smart อสม. V.2 แล้วจำนวน ๑๖,๕๘๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๑ โดยอำเภอที่มีผลการดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน Smart อสม. V.2 มากที่สุด ๓ ลำดับ ได้แก่ อุทุมพรพิสัย ราชสีห์ และ บึงบูรพ์ คิดเป็นร้อยละ ๙๗ , ๙๗ และ ๙๐ ตามลำดับ และอำเภอที่มีผลการดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน Smart อสม. V.2 น้อยที่สุด ๓ ลำดับ ได้แก่ ศรีรัตนะ วังหิน และกันทรลักษณ์ คิดเป็นร้อยละ ๓๓, ๒๕ และ ๑๙ (ข้อมูลเมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๕)

ข้อเสนอ

เรียนผู้บริหารระดับอำเภอ กระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในสถานบริการทุกแห่ง เร่งรัดและประชาสัมพันธ์ให้ อสม. ทราบถึงประโยชน์และความสำคัญของการใช้งานแอปพลิเคชัน ดังกล่าว อย่างน้อย ร้อยละ ๘๐ ของจำนวน อสม. ในแต่ละอำเภอ

มติที่ประชุม

๔.๖ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๗ โรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายแพทย์สุรเดช ชวะเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑.) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(Covid-19)

๑.๑) สถานการณ์

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก ณ วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 รวม ๔๘๑,๒๓๗,๑๘๖ ราย เสียชีวิต ๖,๑๔๕,๙๘๑ ราย รักษาหายสะสม ๔๑๕,๓๑๙,๗๐๓ ราย ในรอบ ๗ วันที่ผ่านมา ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อโควิดมากเป็นอันดับที่ ๑๔ ของโลก ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยรายใหม่ ๒๕,๘๒๑ ราย เสียชีวิต ๘๔ ราย โดยพบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 สะสม ๓,๕๒๙,๐๘๕ ราย เสียชีวิตสะสม ๒๔,๗๙๙ ราย หายป่วยแล้วสะสม ๓,๒๕๒,๓๕๐ ราย ยังรักษาตัวอยู่ ๒๕๑,๙๓๖ ราย จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ๑๐ อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร ชลบุรี สมุทรปราการ นครศรีธรรมราช นนทบุรี ภูเก็ต สมุทรสาคร นครราชสีมา ปทุมธานี และนครปฐม ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในประเทศไทย ณ วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๕ ยอดการฉีดวัคซีนสะสม ๑๒๘,๖๔๙,๔๖๑ โดส แบ่งเป็นการฉีดเข็มที่ ๑ จำนวน ๕๕,๒๙๒,๑๔๐ ราย เข็มที่ ๒ จำนวน ๕๐,๒๓๕,๙๘๖ ราย และเข็มที่ ๓ จำนวน ๒๓,๑๒๑,๓๓๕ ราย

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่ระลอกเมษายน ๒๕๖๔ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ - ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยยืนยันสะสม (Confirm case : RT-PCR+) รายใหม่ ๒๗๗ ราย อัตราการตรวจพบเชื้อโควิด-19 ร้อยละ ๗๙.๐๙ ผู้ป่วยสะสมระลอกมกราคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑๒,๘๘๔ ราย เสียชีวิต ๔๙ ราย ผู้ป่วยโควิด-19 สะสมตั้งแต่ระลอกเมษายน ๒๕๖๔ จำนวน ๓๑,๐๑๑ ราย เสียชีวิตสะสม ๑๔๑ ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๔๕ รักษาหายสะสม ๓๐,๑๐๔ ราย อยู่ลำดับที่ ๓๒ ของประเทศ ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case : ATK+) รายใหม่วันนี้ +๗๗๓ ราย อัตราการตรวจพบเชื้อ ร้อยละ ๔๕.๖๓ ผู้ป่วยสะสม ๒๒,๐๖๐ ราย ผู้ป่วยยืนยัน แบ่งเป็นผู้ติดเชื้อในพื้นที่ ๑๖,๗๖๓ ราย ร้อยละ ๕๔.๐๖ ผู้ป่วยติดเชื้อจากต่างจังหวัดและมาตรวจพบเชื้อใน จังหวัดศรีสะเกษ ๑๒,๔๙๙ ราย ร้อยละ ๔๐.๓๑ และผู้ติดเชื้อที่ตรวจพบเชื้อจากต่างจังหวัดและขอมารับการ รักษาที่จังหวัดศรีสะเกษ ๑,๗๔๙ ราย ร้อยละ ๕.๖๔ ส่วนผู้ป่วยยืนยันโควิด-19 ระลอกมกราคม ๒๕๖๕ สะสม ๑๒,๘๘๔ ราย เสียชีวิต ๔๙ ราย อัตราป่วยร้อยละ ๐.๓๘ อำเภอที่พบผู้ป่วยในระลอกมกราคม ๒๕๖๕ สูงสุด ๑๐ อันดับแรก คือ กันทรลักษ์ เมือง ขุขันธ์ ขุนหาญ อุทุมพรพิสัย ศรีรัตนะ กันทรารมย์ ปรางค์กู่ และ ยางชุมน้อย จำนวน ๕,๐๐๖, ๓,๑๑๓, ๒,๖๘๐, ๒,๕๘๙, ๒,๐๗๙, ๑,๗๔๕, ๑,๖๖๐, ๑,๕๘๕, ๑,๕๔๙ และ ๑,๐๑๕ รายตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนผู้ป่วยโควิด-19 แยกตามประเภทผู้ป่วยพบว่า ระลอก มกราคม ๒๕๖๕ ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยติดเชื้อในพื้นที่ ร้อยละ ๙๐.๓๘ ผู้ป่วยติดเชื้อจากต่างจังหวัดและมาตรวจ พบเชื้อในจังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ ๙.๑๖ เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๕๘.๘๙ อายุเฉลี่ย ๓๘.๗๙ พบในกลุ่มอายุ ๒๐-๒๙ ปีมากที่สุด ร้อยละ ๑๔.๙๖ พบในกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๔.๑๒ กิจกรรมเสี่ยง คือ การสัมผัสใกล้ชิดในครอบครัวและญาติพี่น้อง รองลงมาคือ การสัมผัสเพื่อนหรือเพื่อนร่วมงาน และมาจากพื้นที่ เสี่ยงต่างจังหวัด ร้อยละ ๓๕.๐๒, ๒๒.๑๑ และ ๑๑.๗๔ ตามลำดับโดยพบการติดเชื้อในกลุ่มบุคลากรทาง การแพทย์ ถึงร้อยละ ๓.๖๗ ยอดการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สะสม ๙๐๓,๘๙๔ คน รวม ๑,๙๐๖,๒๒๖ โดส ครอบคลุม ร้อยละ ๗๓.๒๖ แบ่งเป็นการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑, ๒, ๓ และ ๔ จำนวน ๘๗๕,๒๔๕, ๗๗๗,๒๑๐, ๒๔๑,๐๘๗ และ ๑๒,๖๘๔ ราย

๑.๒ มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

มาตรการควบคุมพื้นที่เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) (ฉบับที่ ๖๐) ตามคำสั่งที่ ๖๖๘/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ดังนี้

ตามที่ได้มีคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ๓๖๕/๒๕๖๕ เรื่อง มาตรการควบคุมพื้นที่เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ฉบับที่ ๕๙) ลงวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๕ นั้นเพื่อให้ประชาชนสามารถประกอบกิจกรรมอันจำเป็นต่อการดำรงชีวิตและการประกอบอาชีพมากขึ้นลดผลกระทบต่อประชาชนทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ให้สามารถดำเนินไปได้อย่างต่อเนื่องควบคุมไปกับมาตรการด้านสาธารณสุข คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ ตามมติที่ประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๕ จึงเห็นสมควรปรับการบังคับใช้มาตรการในการเดินทางของผู้ที่เดินทางเข้ามาในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๒ (๗) มาตรา ๓๔ และมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกอบกับข้อ ๗ (๑) ของข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๑) ลงวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อกำหนด ฯ (ฉบับที่ ๓๗) ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ ข้อกำหนด ฯ (ฉบับที่ ๔๒) ลงวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๕ คำสั่งศูนย์บริหารสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ที่ ๓/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๕ ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษในฐานะประธานคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ ตามมติที่ประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้ยกเลิกคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ๓๖๕/๒๕๖๕ เรื่อง มาตรการควบคุมพื้นที่เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) (ฉบับที่ ๕๙) ลงวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๕ และมีคำสั่งกำหนดมาตรการควบคุมพื้นที่ ดังนี้

ข้อ ๑ ผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่ควบคุม (๔๔ จังหวัด) พื้นที่เฝ้าระวังสูง (๒๕ จังหวัด) และพื้นที่นำร่องด้านการท่องเที่ยว (๒๖ จังหวัด) ให้รายงานตัวต่อเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) / กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ฯลฯ ผู้นำชุมชนในพื้นที่ทันที เพื่อเฝ้าระวังและสอบสวนโรค และสแกน QR code หรือบันทึกข้อมูลการเดินทาง เพื่อลงทะเบียนและคัดกรองประวัติการเดินทาง หากมีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) โดยการประเมินจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบในพื้นที่ ต้องกักตัว ณ สถานที่พักอาศัย (Home Quarantine) เป็นเวลา ๗ วัน และสังเกตอาการตนเอง (Self - monitoring) ต่ออีก ๓ วัน โดยมีเจ้าพนักงานควบคุมโรค หรือ ทีม CCRT กำกับติดตามการกักตัว และเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ด้วยวิธี ATK ในวันที่ ๕ และ วันที่ ๑๐ ของการกักตัว

ข้อ ๒ ผู้ที่เดินทางเข้ามาในจังหวัดศรีสะเกษ ให้ปฏิบัติดังนี้

(๑) ผู้ที่รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) ครบ ๒ เข็ม หรือ ครบโดสตามชนิดวัคซีน หรือ ผู้ที่หายจากอาการป่วย ด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) มาแล้วไม่เกิน ๙๐ วัน “ไม่ต้องกักตัว”

(๒) ต้องมีผลตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โดยวิธี Antigen Test Kit (ATK) “ผลตรวจเป็นลบ” หรือวิธี RT - PCR “ผลตรวจไม่พบเชื้อ” โดยมีเอกสารยืนยันผลการตรวจจากสถานพยาบาล ไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ก่อนเดินทางเข้าพื้นที่ “ไม่ต้องกักตัว” และเมื่อเสร็จภารกิจแล้วให้รีบออกไปโดยเร็ว

(๓) ผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศต้องปฏิบัติตามมาตรการการเดินทางเข้าราชอาณาจักรในรูปแบบ Test and Go และเงื่อนไขในการเดินทางตามที่ทางราชการกำหนด สำหรับผู้ที่เดินทางเข้าไทยที่ผ่าน Alternative Quarantine (AQ) ไม่ต้องกักตัว

(๔) หากไม่มีเอกสารหลักฐานอย่างใดอย่างหนึ่ง ตาม (๑) และ (๒) ต้องกักตัว ณ สถานที่พักอาศัย (Home Quarantine) เป็นเวลา ๗ วัน และสังเกตอาการตนเอง (Self – monitoring) ต่ออีก ๓ วัน โดยมีเจ้าพนักงานควบคุมโรค หรือ ทีม CCRT กำกับติดตามการกักตัว และเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ด้วยวิธี ATK ในวันที่ ๕ และ วันที่ ๑๐ ของการกักตัว

(๕) ผู้ที่เดินทางด้วยรถโดยสารสาธารณะ/รถไฟ/รถส่วนตัว ให้สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดการเดินทาง หมั่นล้างมือบ่อย ๆ ไม่รับประทานอาหารบนรถงดการพูดคุยหรือพูดคุยเท่าที่จำเป็น ผู้ให้บริการดูแลให้ผู้รับบริการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา และทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสก่อนระหว่าง และหลังการเดินทาง

(๖) สังเกตอาการผิดปกติ หากมีไข้ และอาการทางเดินหายใจ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่ได้รับรส ให้รีบไปพบแพทย์และขอให้ถือปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัด ในการป้องกันตนเองตาม “มาตรการเว้นระยะห่างระหว่างกัน สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าอย่างถูกวิธี – หมั่นล้างมือ – ตรวจวัดอุณหภูมิ – ตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) – สแกนแอปพลิเคชันไทยชนะ หรือบันทึกข้อมูลการเดินทาง (D-M-H-T-T-A)” และป้องกันตนเองขั้นสูงสุดตาม “มาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention for COVID – 19)” โดยระมัดระวังตัวเองอย่างสูงสุด เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19)

(๗) สำหรับบุคคลที่ถูกสั่งกักตัวแต่มีเหตุจำเป็นต้องเดินทางไปยังพื้นที่อื่นนอกจังหวัดศรีสะเกษ ก่อนครบกำหนดกักตัว ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการวัดไข้และประเมินก่อนที่จะเดินทางหากพบว่ามีอาการไข้ เกิน ๓๗.๕ องศาเซลเซียส หรือมีความเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ให้นำส่งโรงพยาบาลทันที

บรรดามาตรการอื่น ๆ ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ ที่ได้กำหนดหรือสั่งไว้ก่อนวันที่คำสั่งนี้ใช้บังคับ ให้มีผลใช้บังคับต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับคำสั่งฉบับนี้

ผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งนี้ อาจมีความผิดตามมาตรา ๕๑ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือตามมาตรา ๕๒ แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และอาจมีความผิดตามมาตรา ๑๘ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

อนึ่ง การดำเนินการตามคำสั่งนี้ เป็นไปตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ จึงไม่อยู่ในบังคับของกฎหมายว่าด้วยวิธีปฏิบัติราชการทางปกครอง และกฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งศาลปกครองและวิธีพิจารณาทางปกครอง ตามความในมาตรา ๑๖ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘

๒. สรุปสถานการณ์การตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และการสอบสวนทางระบาดวิทยา ในงานแข่งขันกีฬาแห่งชาติครั้งที่ ๔๗ “ศรีสะเกษเกมส์” กีฬาคนพิการแห่งชาติ “นครลำดวนเกมส์” ระหว่างวันที่ ๕-๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ และ วันที่ ๓๐ มีนาคม - ๓ เมษายน ๒๕๖๕ ณ จังหวัดศรีสะเกษ

๒.๑. สรุปสถานการณ์ตรวจคัดกรองโควิด-19 แข่งขันกีฬาแห่งชาติครั้งที่ ๔๗ “ศรีสะเกษเกมส์”

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการตรวจคัดกรองโควิด-19 ด้วยวิธีการตรวจ ATK ให้กับกลุ่มนักกีฬาและผู้ที่เกี่ยวข้องในการแข่งขันกีฬาแห่งชาติครั้งที่ ๔๗ ตั้งแต่วันที่ ๓-๒๖ มีนาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๔๘,๘๕๙ คน ตรวจพบเชื้อ ๕๐๔ ราย อัตราการตรวจพบเชื้อ ร้อยละ ๑.๐๓ แบ่งเป็นกลุ่มนักกีฬา เจ้าหน้าที่จัดการแข่งขัน เจ้าหน้าที่การกีฬา โค้ช/ผู้คุมทีม/ทีมงานดูแล สื่อมวลชน กองเชียร์/ผู้ชม และอื่นๆ จำนวน ๒๙๒, ๑๑๙, ๒๕, ๒๒, ๑๑, ๑๒ และ ๒๓ รายตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๙๔, ๒๓.๖๑, ๔.๙๖, ๔.๓๗, ๒.๑๘, ๒.๓๘ และ ๔.๕๖ ตามลำดับ ส่วนใหญ่การตรวจพบเชื้อในการตรวจก่อนการแข่งขันครั้งที่ ๑ จำนวน ๑๔๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๔๙ รองลงมาคือ การตรวจคัดกรองก่อนแข่งขันครั้งที่ ๒, ๓ และ ๔ จำนวน ๑๐๐, ๗๒ และ ๑๙ รายตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๘๒, ๒๐.๗๕ และ ๕.๔๘ ตามลำดับ วันที่ตรวจพบเชื้อมากที่สุดคือ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕ ยอดตรวจทั้งหมด ๓,๙๗๖ คน ตรวจพบเชื้อ จำนวน ๔๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๑๓ การตรวจพบเชื้อมากที่สุดจะอยู่ในช่วงคลัสเตอร์ที่ ๒ นักกีฬาและผู้ที่เกี่ยวข้องที่ตรวจพบเชื้อได้รับการส่งต่อเพื่อรักษาที่ CI โรงเรียนกีฬา และกลับไปรักษาตัวที่ภูมิลำเนา

๒.๒ สรุปสถานการณ์ตรวจคัดกรองโควิด-19 แข่งขันกีฬาคนพิการแห่งชาติครั้งที่ ๓๗ “นครลำดวนเกมส์”

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการตรวจคัดกรองโควิด-19 ด้วยวิธีการตรวจ ATK ให้กับกลุ่มนักกีฬาและผู้ที่เกี่ยวข้องในการแข่งขันกีฬาคนพิการแห่งชาติครั้งที่ ๓๗ ตั้งแต่วันที่ ๒๕-๒๖ มีนาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๗๔๑ คน ตรวจพบเชื้อ ๑๕ ราย อัตราการตรวจพบเชื้อ ร้อยละ ๒.๐๒ แบ่งเป็นกลุ่มนักกีฬา เจ้าหน้าที่จัดการแข่งขัน และเจ้าหน้าที่การกีฬา โค้ช/ผู้คุมทีม/ทีมงานดูแล จำนวน ๔, ๗ และ ๔ รายตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓๓, ๕๘.๓๔ และ ๓๓.๓๓ ตามลำดับ ส่วนใหญ่การตรวจพบเชื้อในการตรวจก่อนการแข่งขันครั้งที่ ๑ จำนวน ๑๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๒๕ รองลงมาคือ การตรวจคัดกรองก่อนแข่งขันครั้งที่ ๒ จำนวน ๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๗๕ โดยวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๕ ยอดตรวจทั้งหมด ๕๑๙ ราย ตรวจพบเชื้อ จำนวน ๑๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๓๑ แบ่งเป็นกลุ่มนักกีฬา เจ้าหน้าที่จัดการแข่งขัน และเจ้าหน้าที่การกีฬา โค้ช/ผู้คุมทีม/ทีมงานดูแล จำนวน ๓, ๗ และ ๒ ราย ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ ๒๕, ๕๘.๓๓ และ ๑๖.๖๗ ตามลำดับ เป็นการตรวจพบเชื้อก่อนการแข่งขันในครั้งที่ ๑ จำนวน ๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๕ และครั้งที่ ๒ จำนวน ๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๕

มติที่ประชุม

.....

๓. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์ไข้เลือดออกจังหวัดศรีสะเกษ นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๕ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออกรวม จำนวนทั้งสิ้น ๑๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๘๘ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชาย ๑๑ ราย และเพศหญิง ๒ ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๕.๕๐:๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๔.๕๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๐-๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี และ ๔๕-๕๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๓.๓, ๒.๐๖, ๑.๓๕, ๐.๙๔ และ ๐.๒๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๙ ราย รองลงมาคือ เกษตรกรรม และ เด็กในปกครอง อาชีพละ ๒ ราย พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมกราคม จำนวน ๖ ราย เดือนกุมภาพันธ์ ๖ ราย และเดือนมีนาคม ๑ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอยางชุมน้อย อัตราป่วยเท่ากับ ๒.๗๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอเบญจักษ์ วังหิน ศรีรัตนะ อุทุมพรพิสัย กันทรลักษ์ ปรางค์กู๋ เมือง และราษีไศล ตามลำดับ อัตราป่วยเท่ากับ ๒.๖๘, ๑.๙๙, ๑.๘๗, ๑.๘๗, ๑.๔๘, ๑.๔๗, ๑.๔๓ และ ๑.๒๔ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ทำการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่ ร่วมกับการติดตามประเมินการกักตัวของกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงหรือการออกติดตามให้คำแนะนำประชาชนในพื้นที่ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการในการเฝ้าระวังควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบหมู่บ้านลงพื้นที่กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านเรือน เพื่อลดจำนวนพาหะนำโรค เป็นการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

มติที่ประชุม

.....

.....

๔. ติดตามการดำเนินงานควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ ปีงบประมาณ 2565

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จังหวัดศรีสะเกษมีเป้าหมายในการตรวจพยาธิในภาพจังหวัด จำนวน ๖๓,๕๗๖ ราย โดยมีเป้าหมายให้ทุกอำเภอตรวจให้ได้ ร้อยละ ๘๐ ของเป้าหมาย และตรวจพบพยาธิใบไม้ตับไม่เกินร้อยละ ๓ ผลการดำเนินงานตรวจพยาธิในภาพรวมจังหวัด ณ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕ ตรวจพยาธิได้จำนวน ๑๘,๐๑๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๖๒ ของเป้าหมาย ตรวจพบพยาธิใบไม้ตับจำนวน ๔๔๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๔๒

สำหรับการตรวจพยาธิ จำแนกรายอำเภอ มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

- อำเภอที่ตรวจพบพยาธิใบไม้ตับเกินร้อยละ ๓ มีจำนวน ๔ อำเภอ คือ กันทรลักษ์ (๑๗.๗๕ %) ปรางค์กู๋ (๖.๖๐%) น้ำเกลี้ยง(๔.๑๐ %) และอำเภอภูสิงห์(๗.๐๕ %)
- อำเภอที่ตรวจพยาธิได้เกินเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ มีจำนวน ๓ อำเภอ คือ
 - ๑) อำเภอไพรบึง (ร้อยละ ๑๑๙.๒๓ ของเป้าหมาย)
 - ๒) อำเภอรามาย (ร้อยละ ๑๓๓.๘๖ ของเป้าหมาย)
 - ๓) อำเภอศรีรัตนะ (ร้อยละ ๙๑.๗๓ ของเป้าหมาย)

- อำเภอที่ตรวจพบยาเสพติดได้น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของเป้าหมาย มี ๗ อำเภอ คือ

- ๑) อำเภอชุมพวนน้อย (๐.๐๕%)
- ๒) อำเภอกันทรลักษ์ (๕.๐๙%)
- ๓) อำเภอวังน้ำเขียว (๖.๙๗%)
- ๔) อำเภอวังหิน (๐.๐๐ %)
- ๕) อำเภอเบญจลักษ์ (๐.๐๐%)
- ๖) อำเภอศีลาลาด (๐.๐๐%)

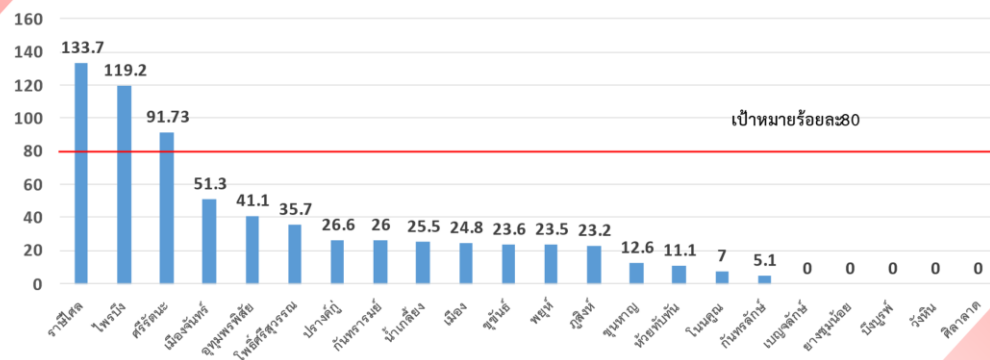
รายละเอียดตามตาราง

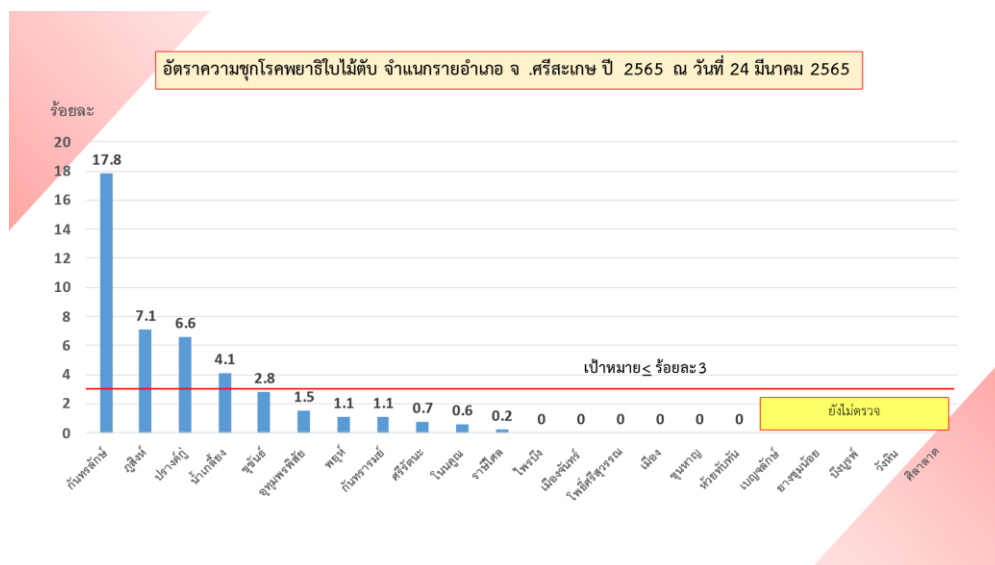
ตารางที่ ๑ เป้าหมายและผลงานการตรวจพบยาเสพติดจังหวัดศรีสะเกษ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ตรวจ	%ของเป้าหมาย	พบยาเสพติดไม่ได้		ที่	อำเภอ	เป้าหมาย	ตรวจ	%ของเป้าหมาย	พบยาเสพติดไม่ได้	
					จำนวน	%						จำนวน	%
1	เมือง	3487	863	24.75	0	0.00	13	โนนคูณ	2469	172	6.97	1	0.58
2	ชุมพวนน้อย	2070	1	0.05	0	0.00	14	ศรีรัตนะ	1355	1243	91.73	9	0.72
3	กันทรามย์	4981	1295	26.00	14	1.08	15	น้ำเกลี้ยง	3344	854	25.54	35	4.10
4	กันทรลักษ์	6975	355	5.09	63	17.75	16	วังหิน	1273	0	0.00	0	0.00
5	ขุนซัน	8292	1960	23.64	55	2.81	17	ภูสิงห์	1286	298	23.17	21	7.05
6	ไพรบึง	1165	1389	119.23	0	0.00	18	เมืองจันทร์	577	296	51.30	0	0.00
7	ปราสาท	11804	3135	26.56	207	6.60	19	เบญจลักษ์	1003	4	0.40	0	0.00
8	ขุนหาญ	2745	347	12.64	0	0.00	20	พยุห์	1119	263	23.50	3	1.14
9	ราษีไศล	2702	3612	133.68	7	0.19	21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	712	254	35.67	0	0.00
10	อุทุมพรพิสัย	4174	1715	41.09	26	1.52	22	ศีลาลาด	379	0	0.00	0	0.00
11	บึงบูรพ์	395	0	0.00	0	0.00		รวม	63576	18197	28.62	441	2.42
12	ห้วยทับทัน	1269	141	11.11	0	0.00	ข้อมูลจาก 43 อำเภอ ณ วันที่ 24 มีนาคม 2565						

ร้อยละความครอบคลุมการตรวจพบยาเสพติดตามเป้าหมาย จำแนกรายอำเภอ จ.ศรีสะเกษ ปี 2565
ณ วันที่ 24 มีนาคม 2565

ร้อยละการตรวจพบยาเสพติดครอบคลุมตามเป้าหมาย





การดำเนินงานงานบุญปลาร้าสุก

การดำเนินงานงานบุญปลาร้าสุก มีเป้าหมายให้งานบุญในพื้นที่ เป็นงานบุญปลาร้าสุกร้อยละ 90 โดยจังหวัดมีการรวบรวมข้อมูลเดือนละ 1 ครั้ง เริ่มดำเนินการเดือนมกราคม 2565 รวบรวมถึงเดือน กุมภาพันธ์ 2565 ข้อมูล ณ วันที่ 25 มีนาคม 2565 มีงานบุญทั้งสิ้น 939 งาน เป็นงานบุญปลาร้าสุก 930 งาน คิดเป็นร้อยละ 99.04

อำเภอที่ยังไม่มีการรายงานตั้งแต่เดือนมกราคม 2565 มีจำนวน 5 อำเภอ คือ กันทรามุข โพร บึงกันทรลักษณ์ โนนคูณ และศีลาลาด รายละเอียดตามตาราง

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานงานบุญปลาร้าสุกจังหวัดศรีสะเกษ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2565

ที่	อำเภอ	งานบุญทั้งหมด	ปลาร้าดิบ	งานบุญปลาร้าสุก		ที่	อำเภอ	งานบุญทั้งหมด	ปลาร้าดิบ	งานบุญปลาร้าสุก	
				จำนวน	ร้อยละ					จำนวน	ร้อยละ
1	เมือง	70	0	70	100.00	13	โนนคูณ	NA			
2	ยางชุมน้อย	30	1	29	96.67	14	ศรีรัตนะ	27	0	27	100
3	กันทรามุข	NA				15	น้ำเกลี้ยง	12	0	12	100
4	กันทรลักษณ์	NA				16	วังหิน	99	0	99	100
5	ขุขันธ์	128	0	128	100.00	17	ภูสิงห์	100	4	96	96
6	ไพรบึง	NA				18	เมืองจันทร์	59	0	59	100
7	ปรางค์กู่	52	0	52	100.00	19	เบญจลักษ์	3	0	3	100
8	ขุนหาญ	139	0	139	100.00	20	พยุห์	79	0	79	100
9	ราษีไศล	15	0	15	100.00	21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	25	3	22	88
10	อุทุมพรพิสัย	52	1	51	98.08	22	ศีลาลาด	NA			
11	บึงบูรพ์	29	0	29	100.00		รวม	939	9	930	99.04
12	ห้วยทับทัน	20	0	20	100.00	ข้อมูล ณ 25 มีนาคม 2565					

๕. สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis)

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิสจังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๕ ได้รับรายงานผู้ป่วยสถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis) จำนวนทั้งสิ้น ๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๖๑ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๗ ราย และเพศหญิง ๒ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๓.๕๐ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือกลุ่มอายุ ๔๕-๕๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๑.๔๑ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี และ ๓๕-๔๔ ปี ตามลำดับ อัตราป่วย ๑.๐๓, ๐.๖๓, ๐.๕๕ และ ๐.๔๗ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อาชีพที่พบมากที่สุดคือ อาชีพเกษตรกรกรรม จำนวน ๗ ราย พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกุมภาพันธ์ ๕ ราย เดือน มกราคม ๑ ราย เดือนมีนาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๓ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอภูสิงห์ อัตราป่วยเท่ากับ ๕.๕๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอขุนหาญ, ปรังค์กู, ราษีไศล และขุขันธ์ อัตราป่วยเท่ากับ ๒.๗๘, ๑.๔๗, ๑.๒๔ และ ๐.๖๖ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

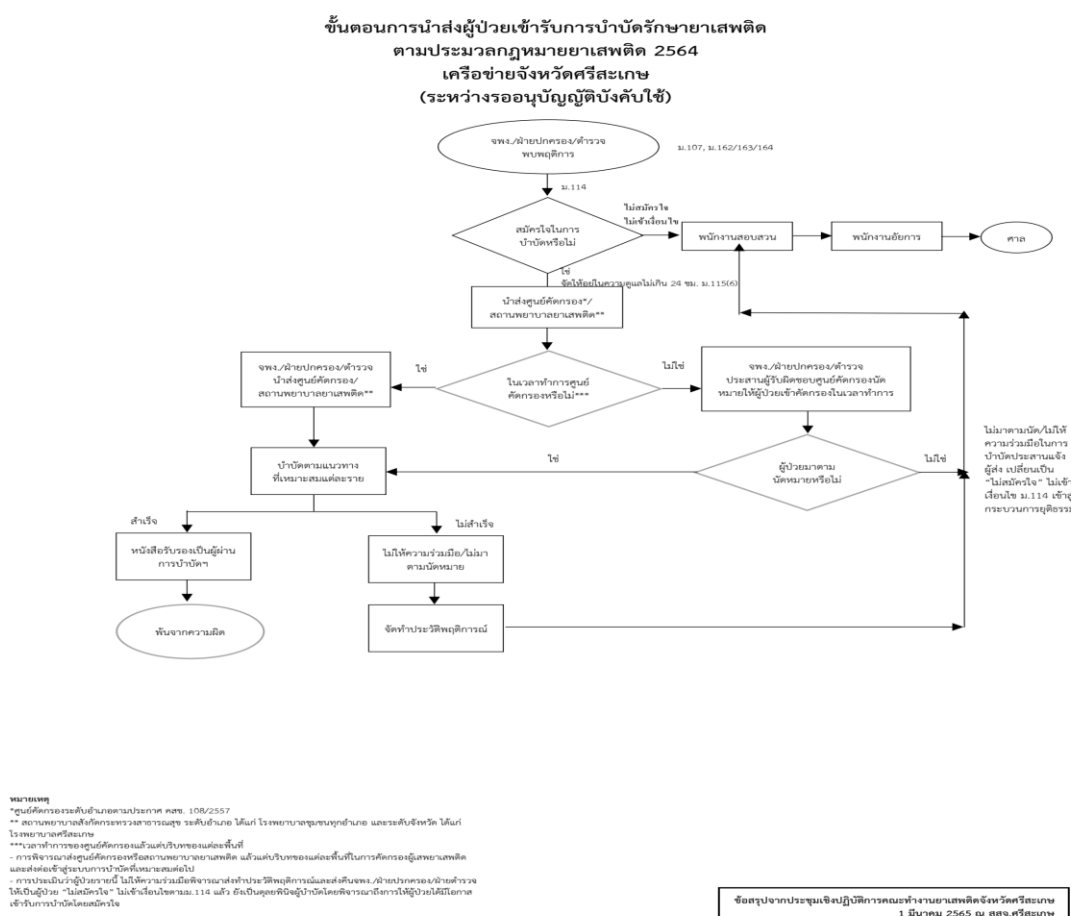
ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ทำการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิสในประชาชนกลุ่มเสี่ยง คือ เกษตรกร และกลุ่มอาชีพประมงน้ำจืด ซึ่งจะมีกิจกรรมลงหนองจับปลาในช่วงเดือนมีนาคม-พฤษภาคม ของทุกปี และมีการวางระบบเฝ้าระวัง แจ้งเตือน ประชาชนกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเลปโตสไปโรซิสได้มากกว่ากลุ่มอื่น

มติที่ประชุม.....

๖.๒ นายแพทย์พิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

๑. การดำเนินงานยาเสพติด ตามประมวลกฎหมายยาเสพติดฉบับใหม่ ๒๕๖๔

จากการประชุมเชิงปฏิบัติการคณะทำงานยาเสพติดแบบบูรณาการ จังหวัดศรีสะเกษ เมื่อวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มเป้าหมาย อัยการจังหวัด ดำรวจ ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัดศรีสะเกษ สนง.คุมประพฤติ เรือนจำ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ประชุมได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการนำส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาพยาบาลตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ๒๕๖๕ เครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างรอประกาศอนุญาตบังคับใช้ ดังนี้

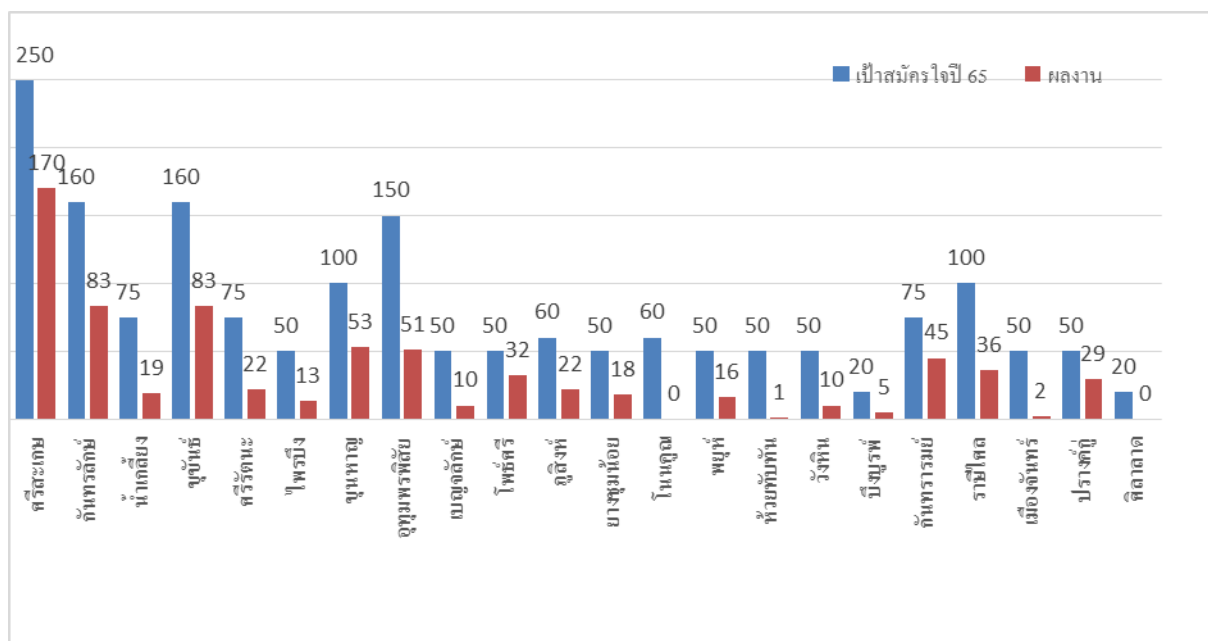


๑. เจ้าพนักงานฝ่ายปกครอง/ตำรวจ พบพฤติกรรม นำส่งศูนย์คัดกรองในเวลาราชการ กรณีนอกเวลาราชการเจ้าพนักงานตำรวจ จัดให้อยู่ในความดูแลไม่เกิน ๒๔ ชม. ประสานผู้รับผิดชอบศูนย์คัดกรอง (รพ. ทุกแห่ง) นัดหมายให้ผู้ป่วยเข้าคัดกรองในเวลาราชการ กรณีไม่มาตามนัด/ไม่ให้ความร่วมมือประสานแจ้งผู้ส่ง เปลี่ยนเป็น “ไม่สมัครใจ”
๒. กรณีไม่สมัครใจ ไม่เข้าเงื่อนไข ส่งพนักงานสอบสวนดำเนินการเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม
๓. ผู้ป่วยสมัครใจเข้ารับบำบัดเมื่อบำบัดเสร็จสิ้นตามกระบวนการ จะออกหนังสือรับรองเป็นผู้ผ่านการบำบัดฯพ้นจากความผิด

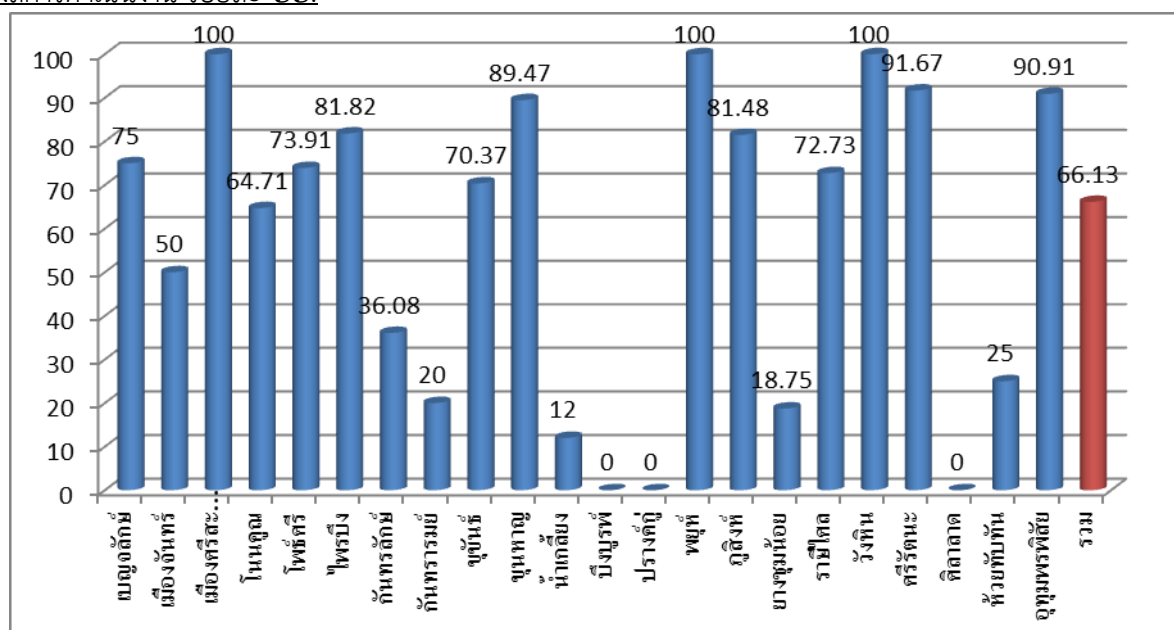
๒. ผลการดำเนินงานยาเสพติดในรอบ ๖ เดือน (ข้อมูล ณ ต.ค. ๖๔ - ๒๑ มี.ค. ๖๕)

- ข้อมูลผลงานการบำบัดในปี ๒๕๖๕ เป้าหมาย จำนวน ๑,๗๕๕ ราย ผลการดำเนินงาน จำนวน

៧២០ រាយ



- ข้อมูลการดูแลช่วยเหลือ ติดตามอย่างต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate) เป้าหมาย ร้อยละ ๕๘ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๖๖.



วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบและพิจารณาบูรณาการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ค้นหา คัดกรอง เพื่อเข้ารับการบำบัด และเร่งรัดดำเนินการนำเข้าข้อมูลผู้ป่วยสมัครใจบำบัด และติดตาม ดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate) ลงในระบบ บสต.

๓. ประเด็น: สุขภาพจิต (ฆ่าตัวตายสำเร็จ)

๑) เป้าหมายและผลงาน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๕)

๑. เป้าหมายอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน ผลการดำเนินงาน อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ๒.๖๗ ต่อประชากรแสนคน ผลงานผ่านเกณฑ์ ไม่เกินค่าเป้าหมาย

๒. เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๙๘ ของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำ ในระยะ ๑ ปี ผลงานผ่านเกณฑ์

๓. เป้าหมายอัตราของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ ๗๔ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๘๕.๑๑ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิตที่ได้มาตรฐาน ผลงานผ่านเกณฑ์

๒) สรุปสถานการณ์

สถานการณ์การฆ่าตัวตายสำเร็จ จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ พบว่าอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ๔.๘๕, ๓.๘, ๕.๖, ๔.๐๕ และ ๘.๐๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ซึ่งพบว่า อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นและลดลงตามสถานการณ์และสภาวะแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย ทั้งจากสภาพปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเจ็บป่วยเรื้อรังและปัญหาการติดสุรา ยาเสพติด เมื่อวิเคราะห์ภาพรวมของการฆ่าตัวตายสำเร็จในรอบ ๕ ปีที่ผ่านมาพบว่า ส่วนใหญ่พบในเพศชาย กลุ่มอายุที่พบเป็นกลุ่มวัยทำงาน อายุระหว่าง ๒๐ – ๔๙ ปี อาชีพเกษตรกร รองลงมาคือนักเรียน นักศึกษา วิธีที่ทำร้ายตัวเองสำเร็จมากที่สุดคือการผูกคอตาย โดยมีปัจจัยกระตุ้นจากความสัมพันธ์คนใกล้ชิด ถูกตำหนิดูด่า และปัญหาเศรษฐกิจ ตกงาน รายได้น้อย นำไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพจิต ข้อมูลที่น่าสนใจพบว่า มีผู้ฆ่าตัวตายในช่วงอายุระหว่าง ๑๐ – ๒๙ ปี จำนวน ๑๑ คน จากผู้ฆ่าตัวตายทั้งหมด ๓๙ คน (อายุน้อยสุด ๑๕ ปี) สำหรับกลุ่มผู้พยายามฆ่าตัวตาย ก็อยู่ในช่วงอายุระหว่าง ๑๐ – ๒๙ ปี สูงถึง ๑๑๐ คน จากจำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตายทั้งหมด ๑๓๒ คน ควรเน้น การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังป้องกันในกลุ่มวัยรุ่น – วัยรุ่นตอนปลาย เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่นำไปสู่การฆ่าตัวตายสำเร็จ

ตาราง จำนวนการเสียชีวิตที่ไม่เกินเกณฑ์จาก การฆ่าตัวตาย จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๕

(๑ ต.ค.๒๕๖๔ – ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๕)

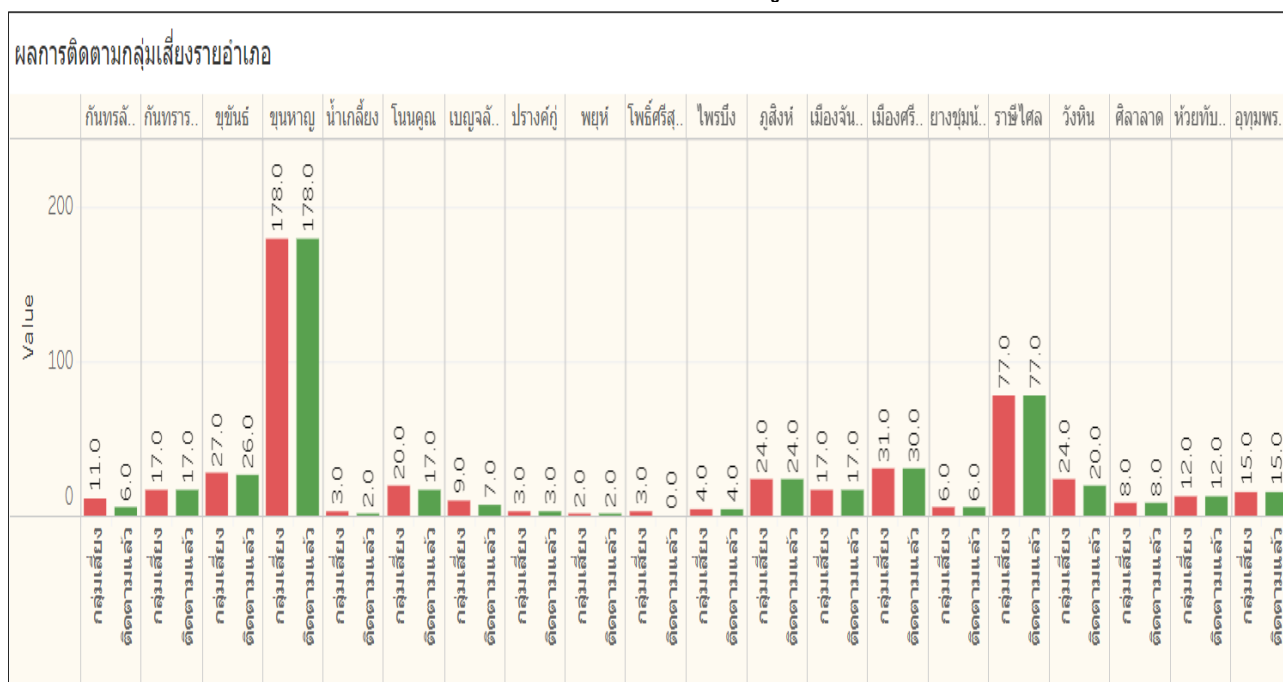
อำเภอ	จำนวนที่เสียชีวิตได้ไม่เกิน	เสียชีวิตไปแล้ว (คน)	เสียชีวิตได้อีก (คน)
อุทุมพรพิสัย	๘	๔	๔
วังหิน	๔	๒	๒
ห้วยทับทัน	๓	๕	-๒
เมืองศรีสะเกษ	๑๑	๓	๘
พยุห์	๓	๓	๐
ขุขันธ์	๑๒	๒	๑๐
กันทรารมย์	๘	๓	๕
ขุนหาญ	๙	๔	๕
โนนคูณ	๓	๑	๒
ไพรบึง	๔	๒	๒
โพธิ์ศรีสุวรรณ	๒	๑	๑
กันทรลักษณ์	๑๖	๓	๑๓

อำเภอ	จำนวนที่เสียชีวิตได้ไม่เกิน	เสียชีวิตไปแล้ว (คน)	เสียชีวิตได้อีก (คน)
ปรางค์กู่	๕	๐	๕
ศรีรัตน	๔	๐	๔
ภูสิงห์	๔	๒	๒
ราชไพศาล	๖	๐	๖
น้ำเกลี้ยง	๔	๐	๔
เบญจลักษณ์	๓	๑	๒
ศิลาลาด	๒	๐	๒
ยางชุมน้อย	๓	๒	๑
บึงบูรพ์	๑	๑	๐
เมืองจันทร์	๑	๐	๑
จังหวัดศรีสะเกษ (เสียชีวิตได้ไม่เกิน คน)	๑๑๖	๓๙	๗๗

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ – ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๕) จังหวัดศรีสะเกษ จากข้อมูลรายงานการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย (๕๐๖S) ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตายระดับชาติ มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน ๓๙ คน คิดเป็นอัตรา ๒.๖๗ ต่อประชากรแสนคน อำเภอที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูง ๓ อันดับแรก ได้แก่ อำเภอห้วยทับทัน บึงบูรพ์ และพยุห์ อัตรา ๑๑.๘๔, ๙.๔๙ และ ๘.๕๒ ตามลำดับ หากพิจารณาจากจำนวนผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ อำเภอห้วยทับทัน จำนวน ๕ คน อุทุมพรพิสัยและขุนหาญ จำนวนอำเภอละ ๔ คน ในส่วนประเด็นการพยายามฆ่าตัวตาย เฝ้าระวังผู้พยายามฆ่าตัวตายกลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี พบว่าอำเภอเมืองและยางชุมน้อย มีผู้พยายามฆ่าตัวตายกลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี จากกลุ่มเฝ้าระวัง สรุปภาพรวมผู้พยายามฆ่าตัวตายจังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ ๙๘ ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี ผลงานผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๙๐ ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา ๑ ปี)

ข้อมูลการประเมินสุขภาพจิตคนไทย

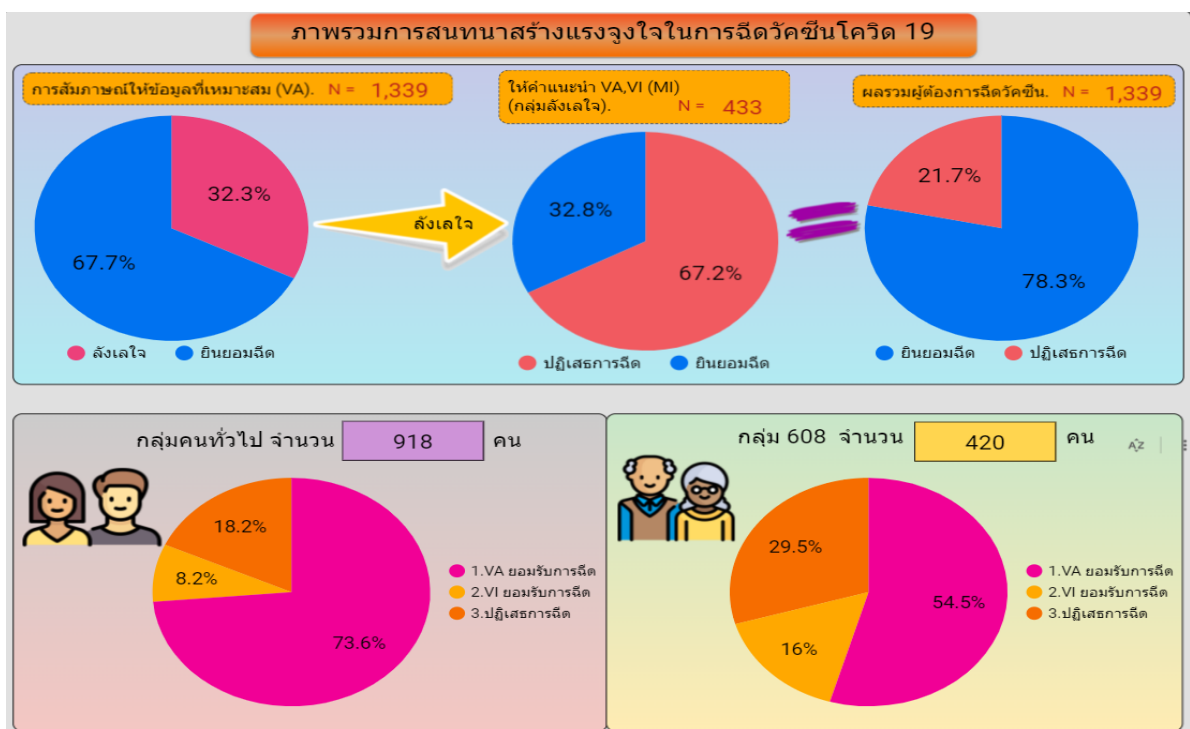
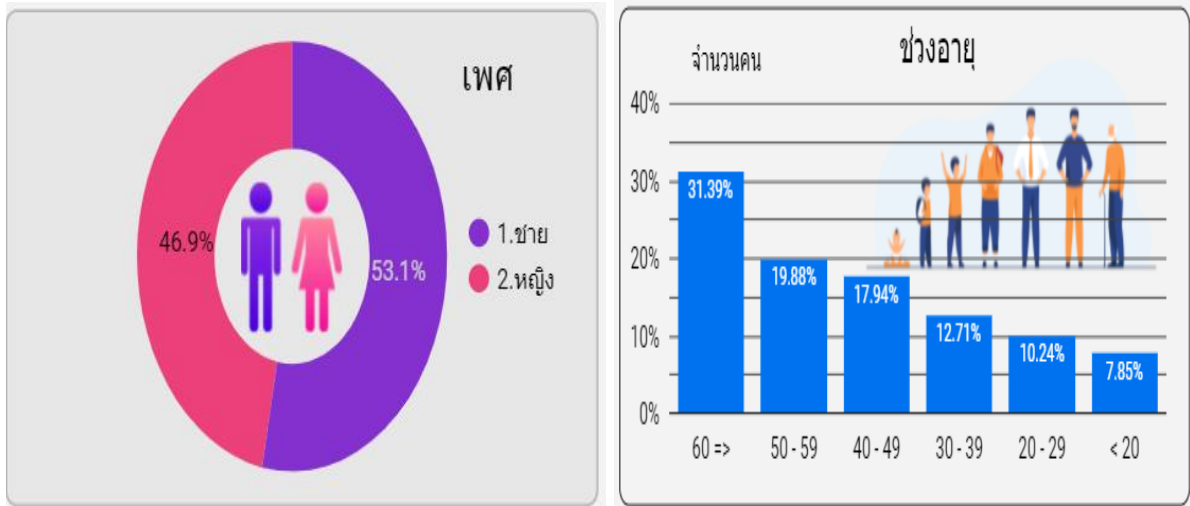
ที่มา: ระบบรายงาน Dashboard MENTAL HEALTH CHECK IN ข้อมูล ณ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๕

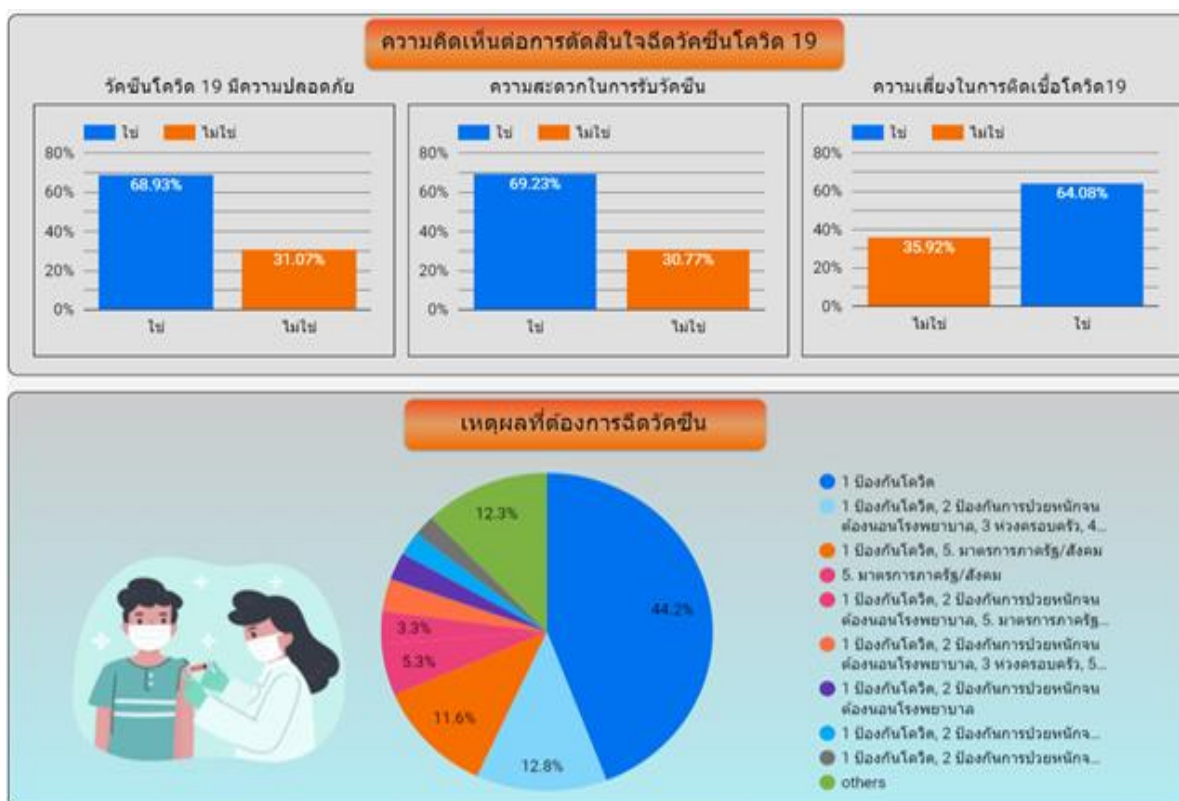


ในส่วนการประเมินสุขภาพจิตเชิงรุก (Active Screening) จังหวัดศรีสะเกษ ด้วยโปรแกรม MENTAL HEALTH CHECK IN ข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๕ มีผู้เข้าถึงการประเมินสุขภาพจิต จำนวน ๗๗,๓๘๙ ราย พบว่า มีความเสี่ยงภาวะสุขภาพจิตอันดับหนึ่ง คือ เสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ ๔.๖๔ รองลงมาคือ ภาวะหมดไฟ (Burnout) ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข และ อสม. ร้อยละ ๔.๐๓ ภาวะเครียดสูง ร้อยละ ๓.๒๐ และ เสี่ยงฆ่าตัวตาย ร้อยละ ๒.๓๒ ในกลุ่มเสี่ยงข้างต้น ทีมเยี่ยมยาจิตใจ (MCATT) ระดับอำเภอและระดับจังหวัด ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์และการติดตามเยี่ยมบ้าน สามารถติดตามได้และดูแลช่วยเหลือ คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๙๓ จากจำนวนกลุ่มเสี่ยงสุขภาพจิตที่เข้าถึงการประเมินสุขภาพจิตและยินยอม ให้ติดตามดูแลช่วยเหลือ

ผลการดำเนินงาน

การสนทนาสร้างแรงจูงใจ ในกลุ่มผู้ลังเลหรือปฏิเสธเข้ารับวัคซีน (Vaccine Hesitancy) จังหวัดศรีสะเกษ





การดำเนินงานสนทนาสร้างแรงจูงใจ (Motivation Interviewing) เพื่อลดลังเลใจในการฉีดวัคซีน COVID (Vaccine Hesitancy) ผลการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษพบจำนวนผู้ลังเลใจประเมิน ๑,๓๓๙ คน ๕๐๖ คน (๖๗.๗ %) ยอมรับการฉีดวัคซีน จำนวน ๔๓๓ คน (๓๒.๓ %) ปฏิเสธการฉีดวัคซีน ข้อมูล ณ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๕

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ

- ขอความร่วมมือเครือข่าย ๔ อำเภอ ที่มีอัตราการเข้าถึงบริการเข็มแรกเข้าถึงบริการยังไม่ผ่านเกณฑ์เร่งดำเนินการ (กันทรลักษณ์ พยุห์ ภูสิงห์ และศีลาสัย)
- ขอความร่วมมือในการสนทนาสร้างแรงจูงใจ ในกลุ่มผู้ลังเลหรือปฏิเสธเข้ารับวัคซีน (Vaccine Hesitancy)
- การติดตามเฝ้าระวังจิตใจญาติ/ครอบครัว ผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด-๑๙

๔. การเตรียมความพร้อมการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๕

ศูนย์ความปลอดภัยทางถนนจังหวัดศรีสะเกษ (ศปถ.จังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งแนวทางการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๕ โดย กำหนดวันรณรงค์ ๗ วัน ตั้งแต่วันที่ ๑๑ – ๑๗ เมษายน ๒๕๖๕

๑) แผนการรณรงค์ช่วงเทศกาลสงกรานต์ โดยมีทั้งหมด ๒ ช่วง ดังนี้

- (๑) ช่วงการรณรงค์และประชาสัมพันธ์ ระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม – ๓ เมษายน ๒๕๖๕
- (๒) ช่วงดำเนินการ ระหว่างวันที่ ๔ – ๑๔ เมษายน ๒๕๖๕ ดังนี้
 - (๒.๑) ช่วงก่อนควบคุมเข้มข้น ๗ วัน ระหว่างวันที่ ๔ – ๑๐ เมษายน ๒๕๖๕

(๒.๒) ช่วงควบคุมเข้มข้น ๗ วัน ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๗ เมษายน ๒๕๖๕

(๒.๓) ช่วงหลังควบคุมเข้มข้น ๗ วัน ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๔ เมษายน ๒๕๖๕

๒) มาตรการในการดำเนินงานการดำเนินการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๖๕ และหน่วยงานผู้รับผิดชอบตามมาตรการ ๕ มาตรการ ดังนี้

(๑) มาตรการด้านการบริหารจัดการ (ศปถ.จ./ศปถ.อ./ศปถ.อปท.)

(๒) มาตรการลดปัจจัยเสี่ยงด้านถนนและสภาพแวดล้อม (แขวงทางหลวงฯ / อบจ. / ทม. ทต. อบต.)

(๓) มาตรการลดปัจจัยเสี่ยงด้านยานพาหนะ (ขนส่งจังหวัด)

(๔) มาตรการด้านผู้ใช้รถใช้ถนนอย่างปลอดภัย (ตร.ภ.จ.ศก./ปชสจ. /สถานศึกษาทุกแห่ง)

(๕) มาตรการการช่วยเหลือ /หลังเกิดเหตุ(สสจ.บ.กลาง)

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ

แจ้งเพื่อเตรียมความพร้อมการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๖๕ และเพื่อวางแผนการปฏิบัติงานในพื้นที่ต่อไป

มติที่ประชุม

๖.๓ นางวนิดา สมญา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

มติที่ประชุม

๖.๔ นายอนุพันธ์ ประจำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)

มติที่ประชุม

๖.๕ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. สถานะการเงินการคลังโรงพยาบาล ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ (รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

มติที่ประชุม

๒. ติดตามความก้าวหน้าการบริหารงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ (รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

มติที่ประชุม

๓. การปรับแผนการเงิน และแผนเงินบำรุง โรงพยาบาล ครึ่งปีหลัง (รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

มติที่ประชุม

๔. แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ส่งหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ (หนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ ศก ๐๐๓๒.๐๑๒/ว๑๔๗๑ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕ เรื่อง แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดจากการแยกกักตัวที่บ้าน หรือ Home Isolation กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ หนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ ศก ๐๐๓๒.๐๑๒/ว๑๖๖๒ ลงวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕ เรื่อง แนวทางการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) เนื่องจากปัจจุบันสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และกระทรวงสาธารณสุขปรับแนวทางการรักษาผู้ป่วยโควิด-19 เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ โดยบริการตรวจรักษาผู้ป่วยโควิด-19 แบบผู้ป่วยนอกสำหรับผู้สมัครใจ สำหรับกลุ่มที่ไม่มีอาการหรือมีอาการน้อย ไม่มีความเสี่ยง ให้ยารักษาตามอาการที่บ้าน ส่งผลให้เกิดปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของผู้ป่วยโควิด-19 พบว่า มีการทิ้งมูลฝอยติดเชื้อรวมกับมูลฝอยทั่วไป และระบบการจัดการมูลฝอยในชุมชนที่ยังไม่มีประสิทธิภาพ

ในการนี้ จึงขอความร่วมมือจากทุกอำเภอ ดำเนินการตามแนวทางฯ ดังกล่าว เพื่อให้การดำเนินงานจัดการด้านสิ่งแวดล้อมมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม.....

๕. ข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

การบันทึกข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัยผลการตรวจสอบการบันทึกข้อมูลของโรงพยาบาลในจังหวัดศรีสะเกษ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕) มีดังนี้

โรงพยาบาล	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ											
	ต.ค. ๒๕๖๔	พ.ย. ๒๕๖๔	ธ.ค. ๒๕๖๔	ม.ค. ๒๕๖๕	ก.พ. ๒๕๖๕	มี.ค. ๒๕๖๕	เม.ย. ๒๕๖๕	พ.ค. ๒๕๖๕	มิ.ย. ๒๕๖๕	ก.ค. ๒๕๖๕	ส.ค. ๒๕๖๕	ก.ย. ๒๕๖๕
โรงพยาบาลศรีสะเกษ	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลยางชุมน้อย	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลกันทรารมย์	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลกันทรลักษณ์	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลขุนันธ์	/	/	/									
โรงพยาบาลไพรบึง	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลปรางค์กู่	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลขุนหาญ	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลราษีไศล	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	/	/	/	/								
โรงพยาบาลบึงบูรพ์	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลห้วยทับทัน	/	/	/	/	/							

โรงพยาบาล	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ											
	ต.ค. ๒๕๖๔	พ.ย. ๒๕๖๔	ธ.ค. ๒๕๖๔	ม.ค. ๒๕๖๕	ก.พ. ๒๕๖๕	มี.ค. ๒๕๖๕	เม.ย. ๒๕๖๕	พ.ค. ๒๕๖๕	มิ.ย. ๒๕๖๕	ก.ค. ๒๕๖๕	ส.ค. ๒๕๖๕	ก.ย. ๒๕๖๕
โรงพยาบาลโนนคูณ	/	/	/	/								
โรงพยาบาลศรีรัตน	/	/	/									
โรงพยาบาลวังหิน	/	/	/	/								
โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	/	/			/							
โรงพยาบาลภูสิงห์	/	/	/									
โรงพยาบาลเมืองจันทร์	/	/	/		/							
โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิม พระเกียรติ 80 พรรษา	/	/	/	/								
โรงพยาบาลพยุห์	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	/	/	/	/	/							
โรงพยาบาลศิลาลาด	/	/	/	/								

ตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital หัวข้อ Garbage (การจัดการมูลฝอยทุกประเภท) เกณฑ์การประเมินข้อที่ ๒ คือ มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยโรงพยาบาลจะต้องได้รับการประเมินมาตรฐานดังกล่าวใน ๗ หัวข้อ ซึ่งคำอธิบายเกณฑ์ข้อ ๗.๒.๒ คือ มีการใช้งานเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๘๕๒/๒๕๕๖) หรือลงข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อที่ website <https://envmanifest.anamai.moph.go.th> ให้ครบถ้วนภายใน ๓๐ วัน และดำเนินการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อเป็นไปตามข้อกำหนดใน กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕

โรงพยาบาลที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด มีจำนวน ๕ แห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลขุนซัน
๒. โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
๓. โรงพยาบาลศรีรัตน
๔. โรงพยาบาลโนนคูณ
๕. โรงพยาบาลวังหิน
๖. โรงพยาบาลภูสิงห์
๗. โรงพยาบาลเบญจลักษณ์
๘. โรงพยาบาลศิลาลาด

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม

.....

๖. ประเมินความพร้อมการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

จังหวัดศรีสะเกษ ขอความร่วมมือประเมินความพร้อมการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ของเทศบาล/องค์การบริหารส่วนตำบล ตามวาระคนศรีสะเกษสุขภาพดี ปลอดภัยไร้ขยะไปไม่ดับและมะเร็งท่อน้ำดี โดยมีเป้าหมายก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล อำเภอละ ๑ แห่ง ตามหนังสือจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๒.๐๑๒/ ว ๓๔๐๘ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ และส่งแบบประเมินให้กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕)

ประเมินความพร้อมก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล พื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

อำเภอ	อปท.	สถานการณ์ความพร้อม							หมายเหตุ
		ข้อบัญญัติ	ผ่านสภา	งบประมาณ	สถานที่	แบบแปลน	ประชาคม	แผนก่อสร้าง (เดือน)	
๑. เมืองศรีสะเกษ	๑. เทศบาลเมืองศรีสะเกษ	/	/	/	/	/			
	๒. เทศบาลตำบลน้ำคำ	/	/	/		/	/		ขออนุญาตใช้พื้นที่ก่อสร้าง
	๓. อบต.ชำ	/	/	/		/	/		ขออนุญาตใช้พื้นที่ก่อสร้าง
	๔. อบต.หมากเขียบ	/							ชะลอการดำเนินงาน
	๕. อบต.โพธิ์								
	๖. อบต.โพนข่า								
	๗. อบต.โพนเขวา								
	๘. อบต.โพนค้อ								
	๙. อบต.คูซอด								
	๑๐. อบต.จาน								
	๑๑. อบต.หนองแก้ว								
	๑๒. อบต.ตะดอบ								
	๑๓. อบต.หนองครก								
	๑๔. อบต.หนองไผ่								
	๑๕. อบต.หนองไฮ								
	๑๖. อบต.หญ้าปล้อง								
	๑๗. อบต.ทุ่ม								
๒. พยุห์	๑. เทศบาลตำบลพยุห์	/	/	/	/	/	x		
	๒. อบต.พยุห์	/							
	๓. อบต.พรหมสวัสดิ์								
	๔. อบต.โนนเพ็ก								
	๕. อบต.หนองคำ								

อำเภอ	อปท.	สถานการณ์ความพร้อม							หมายเหตุ
		ข้อบัญญัติฯ	ผ่านสภาฯ	งบประมาณ	สถานที่	แบบแปลน	ประชาคม	แผนก่อสร้าง (เดือน)	
	๖. อบต.ตำแย	/							
๓. วังหิน	๑. เทศบาลตำบลสูง	/	/	/	/	/	/	ก่อสร้างเสร็จตั้งแต่ปี ๒๕๕๙	
	๒. เทศบาลตำบลวังหิน		/	/					
	๓. อบต.ดวนใหญ่		/	/					
	๔. อบต.ศรีสำราญ		/	/					
	๕. อบต.ทุ่งสว่าง		/	/					
	๖. อบต.ธาตุ	/	/	/					
	๗. อบต.บ่อแก้ว		/	/					
	๘. อบต.โพนยาง		/	/					
๔. กันทรารมย์	๑. เทศบาลตำบลกันทรลักษณ์								
	๒. อบต.ผักแพว								
	๓. อบต.เมือ่งน้อย	/	/	/		/	/		ขออนุญาตใช้พื้นที่ก่อสร้าง
	๔. อบต.ยาง								
	๕. อบต.คำเนียม								
	๖. อบต.จาน								
	๗. อบต.ตู๋								
	๘. อบต.ละทาย								
	๙. อบต.หนองแก้ว								
	๑๐. อบต.ทาม								
	๑๑. อบต.บัวน้อย								
	๑๒. อบต.หนองบัว								
	๑๓. อบต.หนองแวง								
	๑๔. อบต.หนองหัวช้าง								
	๑๕. อบต.อีปาด								
	๑๖. อบต.โนนสัง								
	๑๗. อบต.ดุน								
๕. โนนคูณ	๑. อบต.หนองกุง								
	๒. อบต.โนนค้อ								

อำเภอ	อปท.	สถานการณ์ความพร้อม							หมายเหตุ
		ข้อบัญญัติฯ	ผ่านสภาฯ	งบประมาณ	สถานที่	แบบแปลน	ประชาคม	แผนก่อสร้าง (เดือน)	
	๓. อบต.บก								
	๔. อบต.โพธิ์	/	/	/		/	/		ขออนุญาตใช้พื้นที่ก่อสร้าง
	๕. อบต.เหล่ากวาง								
๖. น้ำเกลี้ยง	๑. อบต.น้ำเกลี้ยง								
	๒. อบต.เขิน								
	๓. อบต.คูบ	/	/	/	/	/	/	ก่อสร้างแล้วเสร็จ คุณภาพ กัน ๒๕๖๕	
	๔. อบต.รุ่งระวี								
	๕. อบต.ตองปิด								
	๖. อบต.ละเอาะ								
๗. กันทรลักษ์	๑. เทศบาลเมืองกันทรลักษ์								มอบหมายให้เอกชนพิจารณาดำเนินการจัดทำบ่อบำบัดฯ
	๒. เทศบาลตำบลสวนกล้วย								
	๓. เทศบาลตำบลหนองหญ้าลาด								
	๔. อบต.กระแซง	/	/	/		/	/		ขออนุญาตใช้พื้นที่ก่อสร้าง
	๕. อบต.กุดเสลา								
	๖. อบต.ขนุน								
	๗. อบต.ภูเงิน								
	๘. อบต.ภูผาหมอก								
	๙. อบต.รุ่ง								
	๑๐. อบต.จานใหญ่								
	๑๑. อบต.เมือง								
	๑๒. อบต.ชำ								
	๑๓. อบต.ตระกาจ								

อำเภอ	อปท.	สถานการณ์ความพร้อม							หมายเหตุ
		ข้อบัญญัติฯ	ผ่านสภาฯ	งบประมาณ	สถานที่	แบบแปลน	ประชาคม	แผนก่อสร้าง (เดือน)	
	๑๔. อบต.ละลาย								
	๑๕. อบต.เวียงเหนือ								
	๑๖. อบต.สังเม็ก								
	๑๗. อบต.เสาธงชัย								
	๑๘. อบต.ทุ่งใหญ่								
	๑๙. อบต.บึงมะลู								
	๒๐. อบต.โนนสำราญ								
	๒๑. อบต.น้ำอ้อม								
๘. เบลูจลิ้งค์	๑. อบต.เสียว	/	/	/	/	/	/	ก่อสร้างเสร็จปี ๒๕๖๔	
	๒. อบต.หนองงูเห่ล้อม								
	๓. อบต.หนองฮาง								
	๔. อบต.หนองหัว								
	๕. อบต.ท่าคล้อ								
๙. ขุนหาญ	๑. เทศบาลตำบลขุนหาญ								
	๒. เทศบาลตำบลกระหวั้น								
	๓. เทศบาลตำบลกันทรอม	/							สภาไม่อนุมัติในปี ๒๕๖๔
	๔. เทศบาลตำบลโนนสูง								
	๕. เทศบาลตำบลโพธิ์กระสังข์	/	/	/		/	/		ขออนุญาตใช้พื้นที่ก่อสร้าง
	๖. เทศบาลตำบลลิ								
	๗. เทศบาลตำบลพราน								
	๘. อบต.โพธิ์วงศ์								
	๙. อบต.ไพร								
	๑๐. อบต.ภูฝ้าย								
	๑๑. อบต.ห้วยจันทร์								
	๑๒. อบต.ขุนหาญ								
	๑๓. อบต.บักดอง								
๑๐. ศรีรัตนะ	๑. เทศบาลตำบลศรีรัตนะ	/	/	/	/	/	/	ก่อสร้างเสร็จปี ๒๕๖๓	

อำเภอ	อปท.	สถานการณ์ความพร้อม							หมายเหตุ
		ข้อบัญญัติ	ผ่านสภา	งบประมาณ	สถานที่	แบบแปลน	ประชาคม	แผนก่อสร้าง (เดือน)	
	๒. อบต.พิงพวย	/	x			/	/		สภาไม่ผ่านการดำเนินการปี ๒๕๖๔
	๓. อบต.ศรีแก้ว								
	๔. อบต.ศรีโนนงาม								
	๕. อบต.สระยาว								
	๖. อบต.เสื่องข้าว								
	๗. อบต.ตูม								
	๘. อบต.สะพุง								
๑๑. ชูขันธุ์	๑. เทศบาลตำบลเมืองชูขันธุ์	/	/	/	/	/	/	ก่อสร้างเสร็จปี ๒๕๖๓	
	๒. เทศบาลตำบลศรีสะอาด								
	๓. อบต.กฤษณา								
	๔. อบต.กันทรารมย์								
	๕. อบต.ห้วยเหนือ								
	๖. อบต.โคกเพชร								
	๗. อบต.จะกง								
	๘. อบต.ใจดี								
	๙. อบต.ดอังกำเม็ด								
	๑๐. อบต.ตะเคียน								
	๑๑. อบต.ลมศักดิ์								
	๑๒. อบต.ศรีตระกุล								
	๑๓. อบต.สะเดาใหญ่								
	๑๔. อบต.สำโรงตาเจ็น								มีแผนการจะดำเนินการฯ
	๑๕. อบต.ตาอุด								
	๑๖. อบต.นิคมพัฒนา								
	๑๗. อบต.ปราสาท								
	๑๘. อบต.ปรือใหญ่								
	๑๙. อบต.หนองฉลอง								
	๒๐. อบต.ห้วยไต้								
	๒๑. อบต.หัวเสือ								

อำเภอ	อปท.	สถานการณ์ความพร้อม							หมายเหตุ
		ข้อบัญญัติ	ผ่านสภา	งบประมาณ	สถานที่	แบบแปลน	ประชาคม	แผนก่อสร้าง (เดือน)	
	๒๒. อบต.โสน								
	๒๓. อบต.ห้วยสำราญ								
๑๒. ไพรบึง	๑. เทศบาลตำบลไพรบึง	/	/	/		/	/		ขออนุญาตใช้พื้นที่ก่อสร้าง
	๒. เทศบาลตำบลสำโรงพลัน								ชะลอการดำเนินการ
	๓. อบต.ไพรบึง								
	๔. อบต.ปราสาทเยอ								มีแผนจะดำเนินการก่อสร้าง
	๕. อบต.โนนปูน								
	๖. อบต.ดินแดง								มีแผนจะดำเนินการก่อสร้าง
	๗. อบต.สุขสวัสดิ์								
๑๓. ภูสิงห์	๑. อบต.ห้วยตึกชู								
	๒. อบต.ละลม								
	๓. อบต.ห้วยตามอญ								
	๔. อบต.ไพรพัฒนา								
	๕. อบต.ตงรัก								
	๖. อบต.โคกตาล								ขออนุญาตใช้พื้นที่ก่อสร้าง
	๗. อบต.ตะเคียนราม								
๑๔. ปรางค์กู๋	๑. เทศบาลตำบลปรางค์กู๋	/	/	/	/	/	/	ก่อสร้างแล้วเสร็จปี ๒๕๖๔	
	๒. อบต.พิมาย								
	๓. อบต.โพธิ์ศรี								
	๔. อบต.คู๋								
	๕. อบต.สมอ								
	๖. อบต.สำโรงปราสาท								
	๗. อบต.สวาย								
	๘. อบต.ตูม	/							ขออนุญาตใช้พื้นที่ก่อสร้าง

อำเภอ	อปท.	สถานการณ์ความพร้อม							หมายเหตุ
		ข้อบัญญัติ	ผ่านสภา	งบประมาณ	สถานที่	แบบแปลน	ประชาคม	แผนก่อสร้าง (เดือน)	
	๙. อบต.หนองเชียงทูน								
	๑๐. อบต.กู่	/							ขออนุญาตใช้พื้นที่ก่อสร้าง
	๑๑.อบต.พิมายเหนือ								
๑๕. อุทุมพรพิสัย	๑. เทศบาลตำบลกำแพง								มีแผนการจะดำเนินการฯ
	๒. เทศบาลตำบลอุทุมพรพิสัย								มีแผนการจะดำเนินการฯ
	๓. เทศบาลตำบลสระกำแพงใหญ่								
	๔. เทศบาลตำบลแต่								
	๕. เทศบาลตำบลโคกจาน								
	๖. อบต.ก้านเหลือง								
	๗. อบต.ชะยุ้ง								
	๘. อบต.โพธิ์ชัย								
	๙. อบต.รังแร้ง	/						เอกชนดำเนินการก่อสร้างเอง ปี ๒๕๖๔	
	๑๐. อบต.แซ้								
	๑๑. อบต.แหม								
	๑๒. อบต.โคกหล่าม								
	๑๓. อบต.สำโรง								
	๑๔. อบต.อีหล่า								
	๑๕. อบต.ทุ่งไชย	/	/	/		/	/		ขออนุญาตใช้พื้นที่ก่อสร้าง
	๑๖. อบต.หนองไฮ								
	๑๗. อบต.ตาเกษ								
	๑๘. อบต.หัวช้าง								
	๑๙. อบต.ปะอาว								
	๒๐. อบต.หนองห้าง								
๑๖. ห้วยทับทัน	๑. เทศบาลตำบลห้วยทับทัน								
	๒. อบต.ห้วยทับทัน								

อำเภอ	อปท.	สถานการณ์ความพร้อม							หมายเหตุ
		ข้อบัญญัติฯ	ผ่านสภาฯ	งบประมาณ	สถานที่	แบบแปลน	ประชาคม	แผนก่อสร้าง (เดือน)	
	๓. อบต.ปราสาท								
	๔. อบต.กล้วยกว้าง								
	๕.อบต.ผักไหม	/	/	/	x	/	x		ประชาคม ไม่ผ่านจาก ประชาชนไม่ ใช้พื้นที่ ก่อสร้าง
	๖. อบต.เมืองหลวง								
	๗. เทศบาลตำบล งานแสนไชย	/							จะดำเนินการ ในปี ๒๕๖๕
๑๗. เมืองจันทร์	๑. เทศบาลตำบล เมืองจันทร์	/	/	/		/	/		ขออนุญาตใช้ พื้นที่ก่อสร้าง
	๒. เทศบาลตำบล หนองใหญ่	/	/	/		/	/		ขออนุญาตใช้ พื้นที่ก่อสร้าง
	๓. อบต.ตาโกน	/	/	/		/	/		ขออนุญาตใช้ พื้นที่ก่อสร้าง
๑๘. โพธิ์ศรี สุวรรณ	๑. เทศบาลตำบลผือใหญ่	/	/	/		/	/		ขออนุญาตใช้ พื้นที่ก่อสร้าง
	๒. อบต.โคด								
	๓. อบต.เสียว								
	๔. อบต.อีเซ								
	๕. อบต.หนองม้า								
๑๙. ราษีไศล	๑. เทศบาลตำบลเมืองคง								
	๒. เทศบาลตำบลสัมป่อย								ชะลอการ ดำเนินการ
	๓. เทศบาลตำบลบัวหุ่ง	/	/	/		/	/		ขออนุญาตใช้ พื้นที่ก่อสร้าง
	๔. อบต.เมืองคง								
	๕. อบต.เมืองแคน								
	๖. อบต.จิกสังข์ทอง								
	๗. อบต.หนองแค								
	๘. อบต.ด่าน								
	๙. อบต.ตู๋								มีแผนการจะ ดำเนินการฯ
	๑๐. อบต.ตู๋								

อำเภอ	อปท.	สถานการณ์ความพร้อม							หมายเหตุ
		ข้อบัญญัติ	ผ่านสภา	งบประมาณ	สถานที่	แบบแปลน	ประชาคม	แผนก่อสร้าง (เดือน)	
	๑๑. อบต.หนองอึ่ง								
	๑๒. อบต.หนองหมี่								
	๑๓. อบต.สร้างปี								
	๑๔. อบต.หัวนาคำ								
๒๐. บึงบุรี	๑. เทศบาลตำบลบึงบุรี	/							ขออนุญาตใช้พื้นที่ก่อสร้าง
	๒. อบต.เปือย								
๒๑. ศีลาลาด	๑. อบต.กุง	/							ขออนุญาตใช้พื้นที่ก่อสร้าง
	๒. อบต.คลีกลิ้ง								
	๓. อบต.หนองบัวดง								
	๔. อบต.โจดม่วง								
๒๒. ยางชุมน้อย	๑. เทศบาลตำบลยางชุมน้อย	/			/	/	/		เปลี่ยนผู้บริหารการก่อสร้างชะลอไว้ก่อน
	๒. อบต.ลิ้นฟ้า								
	๓. อบต.คอนกาม								
	๔. อบต.โนนคูณ								
	๕. อบต.กุดเมืองฮาม								
	๖. อบต.บึงบอน								
	๗. อบต.ยางชุมน้อย								

แผนการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล จังหวัดศรีสะเกษ

ที่	อำเภอ	ปัญหา/อุปสรรค	เป้าหมาย Goal	วิธีการ/กลวิธี/กิจกรรมที่นำไปถึงเป้าหมาย	จุดแข็ง/จุดอ่อน	สิ่งที่พื้นที่ต้องการ	สิ่งสนับสนุนและเพิ่มเติม
1	เมืองศรีสะเกษ						
2	พยุห์						
3	วังหิน						
4	กันทรารมย์						
5	น้ำเกลี้ยง						
6	โนนคูณ						

ที่	อำเภอ	ปัญหา/ อุปสรรค	เป้าหมาย Goal	วิธีการ/กลวิธี/กิจกรรมที่ นำไปถึงเป้าหมาย	จุดแข็ง/ จุดอ่อน	สิ่งที่พื้นที่ ต้องการ	สิ่งสนับสนุน และเติมเต็ม
7	กันทรลักษ์						
8	เบญจลักษ์						
9	ขุนหาญ						
10	ศรีรัตนะ						
11	ซุขันธ์						
12	ภูสิงห์						
13	ไพรบึง						
14	ปรางค์กู่						
15	อุทุมพรพิสัย						
16	ห้วยทับทัน						
17	เมืองจันทร์						
18	โพธิ์ศรีสุวรรณ						
19	ราษีไศล						
20	บึงบูรพ์						
21	ศิลาลาด						
22	ยางชุมน้อย						

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม

.....

๗. ตอบแบบสำรวจเรื่องสิ่งแวดล้อมในวัด

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ได้ดำเนินการพัฒนาสิ่งแวดล้อมไทย เพื่อให้ได้มาตรฐาน ด้านความสะอาด (Health) ความพอเพียง (Accessibility) และความปลอดภัย (Safety) และในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอความอนุเคราะห์ท่าน ประธานวัดในพื้นที่ เพื่อตอบแบบสำรวจเรื่องสิ่งแวดล้อมในวัด ผ่าน QR-Code ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕



วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม

๖.๖ นายปัญญา พลศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๕

พขอ. **ปรางค์กู่** “วาระ สร้างความดีงานบุญปลอดเหล้าโพธิ์ศรีสุวรรณ”

ลำดับ พขอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือน มีนาคม ๒๕๖๕ พขอ. **“ปรางค์กู่”**

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๕
- ส่งวีดิทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

มติที่ประชุม

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วอมร เกษตรกรเชี่ยวชาญ

๑. การประชุมวิชาการทางการแพทย์ (รายละเอียดแจ้งในที่ประชุม)

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑) รายงานสถานะการใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ณ วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๕

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)	ผูกพัน PO (บาท)	ร้อยละ	เบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)	ร้อยละ
๑. งบดำเนินงาน	๕๗,๗๓๐,๗๕๒.๐๐	๘๓๔,๗๖๙.๐๐	๑.๔๕	๔๘,๘๘๗,๕๘๐.๘๗	๘๔.๖๘	๘,๐๐๘,๔๐๒.๑๓	๑๓.๘๗
๒. งบลงทุน	๓๒,๓๕๒,๓๓๘.๐๐	๑๖,๑๓๘,๐๐๐.๐๐	๔๙.๘๘	๑๔,๕๕๘,๘๗๘.๐๐	๔๕.๐๐	๑,๖๕๕,๔๖๐.๐๐	๕.๑๒
๓. งบอุดหนุน ทั่วไป	๒๕๒,๐๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๑๖๐๐๐.๐๐	๖.๓๕	๒๓๖,๐๐๐.๐๐	๙๓.๖๕
๔. งบประมาณ เบิกแทนกัน	๕,๐๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๕,๐๐๐.๐๐	๐.๐๐
รวม	๙๐,๓๔๐,๐๙๐.๐๐	๑๖,๙๗๒,๗๖๙.๐๐	๑๘.๗๙	๖๓,๕๖๒,๔๕๘.๘๗	๗๐.๒๕	๙,๙๐๔,๘๖๒.๑๓	๑๐.๙๖

มติที่ประชุม

.....

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- ไม่มี

๘.๓ นิติการ

- ไม่มี

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑. การประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข (ranking) ระดับ คปสอ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จัดทำตัวชี้วัดในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีทั้งสิ้น ๗๗ ตัวชี้วัด ซึ่งกำหนดรอบประเมินผล ๒ รอบ คือ รอบที่ ๑ ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๔ - มีนาคม ๒๕๖๕ และ รอบที่ ๒ ระหว่างเดือนเมษายน ๒๕๖๕ - สิงหาคม ๒๕๖๕ โดยกำหนด Timeline ในการกำกับติดตามและประเมินผล ทุกเดือนๆละ ๒ ครั้ง ในระหว่างสัปดาห์ที่ ๑ และสัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน

โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษได้นำระบบประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข (ranking) ขึ้นบนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แล้ว จึงขอให้ผู้รับผิดชอบและผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้

๑) เข้าระบบดูรายงานและตรวจสอบข้อมูลผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ได้ที่ link :

http://203.157.165.36/cockpit_ssko65/index2.php

๒) กรณีมีข้อมูลผลงานที่อาจคลาดเคลื่อน หรือมีข้อสงสัย ให้ผู้รับผิดชอบงานได้สอบถามกับผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด (PM) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งชื่อผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดของจังหวัด จะระบุอยู่ในวงเล็บต่อท้ายของชื่อตัวชี้วัด นั้นๆ เป็นลำดับแรก

๓) หากมีข้อสงสัย หรือทักท้วงข้อมูลผลงาน เพิ่มเติม สามารถแจ้งกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข หรือศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- ไม่มี

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ไม่มี

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

- ไม่มี

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ไม่มี

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ไม่มี

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- ไม่มี

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ไม่มี

๘.๑๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

- ไม่มี

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕
วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....

.....