

วาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สัญจร
ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ ในวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมราชินุสรณ์ โรงพยาบาลราชิไศล อำเภอราชิไศล จังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกล่าวเปิดการประชุม
๒. นั่งสมาธิก่อนการประชุม
๓. วิทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖

วาระก่อนการประชุม :

๑. มอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดีกับข้าราชการได้เลื่อนระดับสูงขึ้น ๒ ราย
๒. พิธีมอบเกียรติบัตร อำเภอที่มีผลงานการฉีดวัคซีนโควิด 19 เข็มกระตุ้น Speed Up
๓. มอบใบเกียรติบัตร “บุคลากรสาธารณสุขดีเด่น คนดี ศรีปฐมภูมิจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี ๒๕๖๖”
๔. มอบใบประกาศรับรองโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. แผนการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) : ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๖ บ้านขามซ้อง ม.๒ ต.พิมายเหนือ อ.ปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ
๒. เรื่องแจ้งจากที่ประชุมกรรมการจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๗ / ๒๕๖๖

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงเรียนพยุหวิทยา อำเภอพยุห จังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมื่อก่อนกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

๑. รายงานความคืบหน้าการถ่ายโอน (ด้านทรัพย์สิน) ของสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษานวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ถ่ายโอนให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สรุปข้อมูลทรัพย์สิน (สิ่งปลูกสร้าง และครุภัณฑ์) ของสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษานวมินทราชินีและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ถ่ายโอนภารกิจให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๒๐ อำเภอ แบ่งเป็นสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษานวมินทราชินี (สอน.) จำนวน ๑ แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน ๑๑๖ แห่ง รวม ๑๑๗ แห่ง

๑.รายการทรัพย์สินประเภทสิ่งปลูกสร้าง	จำนวน	๑,๔๓๑	รายการ
๒.รายการทรัพย์สินประเภทครุภัณฑ์	จำนวน	๑๔,๑๖๖	รายการ
-รายการครุภัณฑ์ที่พบ	จำนวน	๑๔,๑๐๓	รายการ
-รายการครุภัณฑ์ที่ไม่พบ	จำนวน	๖๓	รายการ (รพ.สต. ๓๑ แห่ง)

ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบและสรุปข้อมูลพร้อมเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม

ครุภัณฑ์ ประเภทยานพาหนะและขนส่ง

- ข้อมูล ประเภทรถ ยี่ห้อ เลขทะเบียนรถ สำเนาคู่มือ
- กรณีไม่มีเล่มทะเบียนหรือเล่มทะเบียนสูญหาย ข้อมูลที่นำส่ง สสจ.ศก
 - ๑) ใบแจ้งความลงบันทึกประจำวัน
 - ๒) ข้อมูลประเภทรถ ยี่ห้อ เลขทะเบียนรถ รูปถ่ายรถราชการ
 - ๓) แจ้งรายชื่อเจ้าหน้าที่ที่จะดำเนินการเกี่ยวกับการขอเล่มทะเบียนคู่มือ พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน

ปัญหาที่พบจากข้อมูลที่ได้รับ

- ได้รับสำเนาทะเบียนคู่มือรถจาก สสอ. บางอำเภอ
- สำเนาทะเบียนคู่มือรถที่แนบ ไม่ครบตามจำนวนยานพาหนะที่รายงาน เช่น รายงานว่ามีรถจักรยานยนต์ ๓ คัน แต่แนบสำเนาคู่มือ ๑ คัน เป็นต้น

ที่ดิน

- ข้อมูลที่ดิน (ที่ดินเดิมและที่ดินปัจจุบัน) พร้อมเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง
- กรณีไม่พบเอกสารหลักฐาน สสจ.ศก.รวบรวมข้อมูลเพื่อหารือแนวทางปฏิบัติร่วมกันอีกครั้ง

ปัญหาที่พบจากข้อมูลที่ได้รับ

- ได้รับข้อมูลที่ดินและเอกสารหลักฐาน จาก สสอ. บางอำเภอ
- ไม่ได้ระบุเลขที่เอกสารสิทธิ์

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภอบุณฑล จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสง่า จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๕ โรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ

มติที่ประชุม

๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๘ โรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๕.๒ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม

๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม

๖.๓ นายอนุพันธ์ ประจำ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

มติที่ประชุม

๖.๔ นายปรีชา ปิยะพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)

๑. การเตรียมการเพื่อรับการตรวจประเมิน PMQAสำหรับผู้บริหาร จาก กพร.สป.

มติที่ประชุม

๖.๕ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

มติที่ประชุม

๖.๖ นายไพฑูรย์ แก้วภมร เกษตรกรเชี่ยวชาญ

มติที่ประชุม

๖.๗ นางสาวบังอร เหล่าเสถียรกิจ รก. นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

มติที่ประชุม

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑) รายงานสถานะการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)	ผูกพัน PO	ร้อยละ	เบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)	ร้อยละ
1.งบดำเนินงาน	105,804,626.00	47,000.00	0.04	86,099,617.78	81.38	19,658,008.22	18.58
2.งบประมาณ เบิกแทนกัน	105,000.00	-	0.00	105,000.00	100.00	-	0.00
3.งบลงทุน	74,299,000.00	7,903,350.00	10.64	45,293,950.00	60.96	21,101,700.00	28.40
4.งบอุดหนุนทั่วไป	16,000.00	16,000.00	10.74	50,210.00	33.70	82,790.00	55.56
รวมเงิน งบประมาณ	180,357,626.00	7,966,350.00	4.42	131,548,777.78	72.94	40,842,498.22	22.65

มติที่ประชุม

๒) รายงานงบดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ปังประมาณ ๒๕๖๖
ณ ข้อมูล วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๖

ลำดับ	หน่วยงาน	จัดสรรงบประมาณ งวดที่ ๑-๒	ส่งเบิก	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ
๑	เมืองศรีสะเกษ	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๒	ยางชุมน้อย	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๓	กันทรารมย์	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๔	กันทรลักษณ์	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๕	ขุขันธ์	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๖	ไพรบึง	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๗	ปรางค์กู่	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๘	ขุนหาญ	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๙	ราษีไศล	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๑๐	อุทุมพรพิสัย	๓๐,๐๐๐	๒๙,๙๑๖.๘๑	๙๙.๗๒	๘๓.๑๙	๐.๒๘
๑๑	บึงบูรพ์	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๑๒	ห้วยทับทัน	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๑๓	โนนคูณ	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๑๔	ศรีรัตนะ	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๑๖	วังหิน	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๑๗	ภูสิงห์	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๑๘	เมืองจันทร์	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๑๙	เบญจลักษณ์	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๒๐	พยุห์	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๓๐,๐๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๐	-	-
๒๒	ศิลาลาด	๓๐,๐๐๐	๒๘,๔๙๔.๗๗	๙๔.๘๘	๑,๕๐๕.๒๓	๕.๐๒
รวม		๖๖๐,๐๐๐	๖๕๘,๔๑๑.๕๘	๙๙.๙๗	๑,๕๘๘.๔๒	๐.๐๓

มติที่ประชุม

.....

๓) รายงานลูกหนี้เงินยืมงบประมาณเกินกำหนด

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖

ลำดับ	เลขที่ สัญญายืม	วันที่เอกสาร วันที่ยืม	วันครบสัญญา	ชื่อผู้ยืม	จำนวนเงิน	หน่วยงาน
๑	๗๖/๖๖	๑๐ เม.ย. ๒๕๖๖	๑๗ พ.ค. ๒๕๖๖	นางปรีชฎา บุรณะ	๑๐,๐๐๐	สสอ.เมือง
๒	๙๖/๖๖	๑๘ พ.ค. ๒๕๖๖	๒๓ ก.ค. ๒๕๖๖	นายธนาตุล ชัยศรี	๒๐,๐๐๐	สสอ.พยุห์
๓	๙๘/๖๖	๒๒ พ.ค. ๒๕๖๖	๒๑ ก.ค. ๒๕๖๖	นางสาวน้ำฝน ไสกระจำง	๑๐,๘๐๐	รพ.วังหิน

๔) สรุปผลการปฏิบัติงานตามแผนตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ภาพรวม

หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

(ด้านประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ตามมาตรฐานการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานภาครัฐ)

สรุปประเด็นข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ
ด้านแผนเงินบำรุง	
<p>-บางหน่วยงานไม่ได้จัดทำรายงานเปรียบเทียบแผนและผลการรับ-จ่ายเงินบำรุง ตามเกณฑ์ที่กำหนด และไม่ได้จัดทำรายงาน ปัญหาอุปสรรค ข้อเท็จจริงเสนอผู้บริหาร/คณะกรรมการทราบ เป็นรายไตรมาส</p> <p>ไตรมาสที่ ๑ รายรับรวม ร้อยละ ๒๕ รายจ่ายรวม ร้อยละ ๒๕</p> <p>ไตรมาสที่ ๒ รายรับรวม ร้อยละ ๕๐ รายจ่ายรวม ร้อยละ ๕๐</p> <p>ไตรมาสที่ ๓ รายรับรวม ร้อยละ ๗๕ รายจ่ายรวม ร้อยละ ๗๕</p> <p>ไตรมาสที่ ๔ รายรับรวม ร้อยละ ๑๐๐ รายจ่ายรวม ร้อยละ ๑๐๐</p>	<p>-หน่วยงานต้องกำหนดให้คณะกรรมการจัดทำแผนเงินบำรุง/หรือผู้รับผิดชอบการจัดทำแผนเงินบำรุง ดำเนินการเปรียบเทียบผล การปฏิบัติงาน ในหน่วยงานพร้อมวิเคราะห์ และเปรียบเทียบแผนเงินบำรุง (รายรับ-รายจ่าย) กับผลการปฏิบัติงานแต่ละรายไตรมาสและจัดทำรายงานผู้บริหารเพื่อทราบเกี่ยวกับปัญหา-อุปสรรค และจัดประชุม เพื่อพิจารณาการปรับแผนปฏิบัติงานระหว่างปีงบประมาณ เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน นั้นๆ</p>

สรุปประเด็นข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ
ด้านประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ตามมาตรฐานการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานภาครัฐ	
<p>-การจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อกำหนดแนวทางการประเมินผลการควบคุมภายในภาพรวมของหน่วยงานตามอำนาจหน้าที่ที่กระทรวงการคลังกำหนดพบว่าบางหน่วยงานมีการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายใน และคำสั่งคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายใน ยังไม่เป็นปัจจุบันและคำสั่งทั้งสองคำสั่งมีชื่อคณะกรรมการซ้ำกัน</p>	<p>-แนะนำให้จัดทำคำสั่งคณะกรรมการจัดวางระบบควบคุมภายในและคำสั่งคณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายในให้เป็นปัจจุบันและคำสั่งทั้งสองคำสั่ง ชื่อคณะกรรมการ ทั้งสองคำสั่งต้องไม่ซ้ำกัน</p>
<p>-การรายงานการประชุมของคณะกรรมการระบบการควบคุมภายในอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง</p> <p>พบว่าบางหน่วยงานยังไม่มีการจัดการประชุมของคณะกรรมการระบบควบคุมภายในและไม่มีการบันทึกรายงานการประชุม</p>	<p>-แนะนำให้หน่วยงาน ต้องมีการจัด ประชุม คณะกรรมการระบบควบคุมภายใน อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และขอให้มีการบันทึกรายงานการประชุมเป็นลายลักษณ์อักษร และลงชื่อ ผู้บันทึกรายงานการประชุมและผู้ตรวจรายงานการประชุมทุกครั้ง</p>
<p>-การจัดทำผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน(Flow Chart) การกิจหลักของหน่วยงานตามโครงสร้าง</p> <p>พบว่าบางหน่วยงานมีการจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) แต่ยังไม่ครบทุกกระบวนการและยังไม่ถูกต้องตามแบบฟอร์มของการควบคุมภายใน</p>	<p>-ขอให้หน่วยงานดำเนินการจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Flow Chart) ให้ครบทุกกระบวนการภายในหน่วยงาน และถูกต้องตามแบบฟอร์มการควบคุมภายใน ๑.ชื่อ Flowchart ๒.วัตถุประสงค์ ๓. ตารางการการจัดทำ Flowchart มี ๔ ช่อง ประกอบด้วย ๑.ผู้รับผิดชอบ ๒.วิธีดำเนินงาน ๓.จุดควบคุม ๔. ระยะเวลา</p>
<p>-การจัดทำรายงานประเมินผลการควบคุมภายในระดับหน่วยงานประกอบด้วย การประเมินองค์ประกอบของการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๔) (๑๗ หลักการ)</p> <p>พบว่าบางหน่วยงานมีการจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค. ๔) แต่ยังไม่ถูกต้อง</p>	<p>-ขอให้ดำเนินการจัดทำรายงานประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๔) ให้ครบทุกกระบวนการย่อยภายในหน่วยงาน ตามโครงสร้างหน่วยงานๆ นั้น และหน่วยงานต้องมาวิเคราะห์ ปค.๔ เป็นภาพรวมขององค์กร เพื่อจัดส่งรายงานจังหวัด ต่อไป</p>
<p>-การรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๕) ของภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงาน หรือภารกิจตามแผนการดำเนินงานที่สำคัญของหน่วยงานและภารกิจสนับสนุน</p>	<p>-ขอให้ดำเนินการจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๕) ให้ถูกต้อง โดยนำความเสี่ยงของปีที่ผ่านมา (ตามแบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อย) มาติดตามประเมินวิธีการควบคุมภายในที่กำหนดขึ้น ว่ากิจกรรมที่ได้รายงานไว้มีความเสี่ยงหลงเหลืออยู่หรือไม่ การควบคุม</p>

สรุปประเด็นข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ
<p>พบว่าบางหน่วยงานมีการจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.๕) แต่ยังไม่ถูกต้อง ไม่สอดคล้องกับภารกิจตามกฎหมายที่จัดตั้งหน่วยงาน และไม่จัดทำ ปค.๕ ครบทุกกลุ่มงาน ตามโครงสร้างหน่วยงาน</p>	<p>ภายในมีประสิทธิผลเพียงพอหรือไม่ ในกรณีที่ความเสี่ยงหมดแล้วให้ระบุสถานะ การดำเนินการของประเด็นความเสี่ยงพร้อมทั้งระบุวิธีการติดตาม สรุปผลการประเมินหรือข้อคิดเห็นลงในรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.๕ ส่วนงานย่อย) แต่ในกรณีหากพบว่ายังมีความเสี่ยงเหลืออยู่ให้ระบุสถานะของประเด็นความเสี่ยง พร้อมทั้งระบุวิธีการติดตาม สรุปผลการประเมิน หรือข้อคิดเห็นลงในรายงานผลการติดตามรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบติดตาม ปค.๕ ส่วนงานย่อย)และให้รายงานประเด็นความเสี่ยงที่ยังเหลืออยู่พร้อมสาเหตุและข้อเสนอแนวทางการปรับปรุงแก้ไขกิจกรรมการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในเพื่อพิจารณากำหนดวิธีการบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายในใหม่และนำไปจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน ลงในแบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อยปีถัดไป</p>
<p>-การจัดส่งรายงานการประเมินผลการควบคุมภายในเสนอหัวหน้าหน่วยงานลงนาม และจัดส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ</p> <p>พบว่าบางหน่วยงานพบว่าได้จัดส่งรายงานดังกล่าวฯ แต่ไม่ทันกำหนดเวลา และบางหน่วยงานพบว่าไม่ได้จัดส่งรายงาน</p>	<p>-ขอให้ดำเนินการจัดส่งรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน ภาพรวมของหน่วยงาน ได้แก่ ปค.๑, ปค.๔ และ ปค.๕ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ภายใน ๖๐ วัน นับตั้งแต่วันสิ้นปีงบประมาณ</p>

(ด้านการเงิน)

สรุปประเด็นข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ
ด้านค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ	
การขออนุมัติเดินทางไปราชการไม่ครอบคลุมวันเดินทาง	การขออนุมัติเดินทางไปราชการต้องขอก่อนและหลังวันเดินทางไปราชการเพื่อให้เกิดสิทธิในการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการตามพระราชกฤษฎีกาค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๘
การนับเวลาเพื่อคำนวณเบี้ยเลี้ยงในการเดินทางไปราชการไม่ถูกต้อง	การนับเวลาเดินทางไปราชการเพื่อคำนวณเบี้ยเลี้ยงเดินทาง ให้นับตั้งแต่เวลาออกจากสถานที่อยู่หรือสถานที่ปฏิบัติราชการตามปกติจนกลับถึงสถานที่อยู่หรือสถานที่ปฏิบัติราชการตามปกติแล้วแต่กรณี เวลาเดินทางไปราชการกรณีที่มีการพักรม ให้นับยี่สิบสี่ชั่วโมงเป็นหนึ่งวัน ส่วนที่ไม่ถึงยี่สิบสี่ชั่วโมงนับได้เกินสี่สองชั่วโมงให้ถือเป็นการเดินทางไปราชการกรณีที่ไม่ได้มีการพักรม หากนับได้ไม่ถึงยี่สิบสี่ชั่วโมงและส่วนที่ไม่ถึงนั้นนับได้สิบสองชั่วโมง ให้ถือเป็นหนึ่งวัน หากนับได้ไม่เกินสิบสองชั่วโมง แต่เกินหกชั่วโมงขึ้นไปให้ถือเป็นหนึ่งวัน
ใบสำคัญการจ่ายเงิน เอกสารการจ่ายเงินไม่ประทับตราจ่ายเงินแล้ว และลงวันเดือนปีที่จ่ายเงิน	ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การรับเงิน การเก็บรักษาเงินและการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ หมวด ๔ ส่วนที่ ๑ ข้อ ๔๒ ให้เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายเงินประทับตราข้อความ “จ่ายเงินแล้ว” โดยลงลายมือชื่อรับรองการจ่ายเงินและระบุชื่อผู้จ่ายด้วยตัวบรรจง พร้อมทั้งวัน เดือน ปี ที่จ่าย กำกับไว้ในหลักฐานการจ่ายเงินทุกฉบับ

ค่าใช้จ่ายฝึกอบรม	
ไม่จัดทำบันทึกขออนุมัติจัดประชุมหรือจัดอบรม ประกอบการเบิกค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมหรือจัดอบรม	หน่วยงานต้องจัดทำเอกสารให้ครบถ้วน เอกสารบันทึกขออนุมัติจัดประชุมหรือจัดอบรมต้องได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจทุกครั้ง
บันทึกขออนุมัติจัดประชุมหรืออบรมไม่สัมพันธ์กับกิจกรรมวิธีดำเนินการที่ระบุไว้ในโครงการ	ให้หน่วยงานจัดทำบันทึกขออนุมัติจัดประชุมหรืออบรมที่ระบุไว้ในกิจกรรมดำเนินการพร้อมทั้งระบุรายละเอียดเกี่ยวกับ วันเดือนปี สถานที่ดำเนินการและงบประมาณตามกิจกรรมในโครงการ
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการและศึกษาดูงานนอกสถานที่ กำหนดการไม่สัมพันธ์กับงบประมาณที่เบิกจ่ายตามโครงการ	ให้จัดทำกำหนดการให้สัมพันธ์กับงบประมาณที่เบิกจ่ายตามโครงการ
โครงการจัดอบรมและศึกษาดูงานนอกสถานที่ สถานที่ดำเนินการในโครงการเป็นสถานที่ราชการ แต่งบประมาณการเบิกจ่ายเป็นอัตราของการจัดในสถานที่เอกชน	ให้ดำเนินการให้ถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่ายในอัตราของสถานที่ราชการและเอกชน
โครงการอบรมหรือประชุมเชิงปฏิบัติการ เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สาธารณสุขอำเภออนุมัติโครงการ	อำนาจในการอนุมัติโครงการของหน่วยบริการมีดังนี้ -โครงการอบรม/ประชุมเชิงปฏิบัติการ เสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบอำนาจให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) -โครงการประชุมชี้แจง เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สาธารณสุขอำเภอ (ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบอำนาจให้หัวหน้าหน่วยบริการ)

(ด้านงบการเงิน)

สรุปประเด็นข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ
<p>๑. คำสั่งมอบหมายผู้รับผิดชอบด้านบัญชีและผู้รับผิดชอบด้านการเงินแยกออกจากกัน</p> <p>พบว่าบางหน่วยงานมีการจัดทำคำสั่งผู้รับผิดชอบด้านการเงิน แต่ไม่ได้จัดทำ คำสั่งผู้จัดทำด้านบัญชี</p>	<p>ให้จัดทำคำสั่งมอบหมายผู้รับผิดชอบด้านบัญชีและผู้รับผิดชอบด้านการเงินแยกออกจากกัน ให้ครบถ้วน</p>
<p>๒. ใบสำคัญการลงบัญชีแต่ละด้านมีคำอธิบายชัดเจน และมีเอกสารประกอบการบันทึกบัญชีพร้อมลงลายมือชื่อ(ผู้จัดทำ ผู้อนุมัติ ผู้บันทึกบัญชี)</p> <p>พบว่าบางหน่วยงานจัดทำใบสำคัญการลงบัญชีไม่มีเอกสารประกอบการบันทึกบัญชี กรรมการยังลงลายมือชื่อไม่ครบถ้วน</p>	<p>ให้จัดทำใบสำคัญการลงบัญชีแต่ละด้านมีคำอธิบายชัดเจน และมีเอกสารประกอบการบันทึกบัญชีพร้อมลงลายมือชื่อ (ผู้จัดทำ ผู้อนุมัติ ผู้บันทึกบัญชี) เพื่อเป็นเพื่อหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชี</p>
<p>๓.เงินสด เงินฝากธนาคาร ถูกต้องตรงกับรายงานเงิน คงเหลือประจำวัน</p> <p>พบว่าบางหน่วยงานจัดทำรายงานเงินคงเหลือประจำ ไม่เป็นปัจจุบันและรูปแบบรายงานเงินคงเหลือประจำวันไม่เป็นไปตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด</p>	<p>ให้หน่วยงานจัดทำรายงานเงินคงเหลือประจำวันตามรูปแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด ลงลายมือชื่อผู้จัดทำ คณะกรรมการเก็บรักษาเงิน ตามคำสั่งและนำเสนอหัวหน้าส่วนราชการรับทราบ ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การจ่ายเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อ ๔๓ เมื่อสิ้นเวลารับจ่ายเงินให้เจ้าหน้าที่การเงินนำเงินที่จะเก็บรักษาและรายงานเงินคงเหลือประจำวันส่งมอบให้คณะกรรมการเก็บรักษาเงินให้คณะกรรมการตรวจสอบ และลงลายมือชื่อในรายงานเงินคงเหลือประจำวัน</p>
<p>๔ .ตรวจสอบความถูกต้องของ บัญชีเงินฝากธนาคาร ตรงกับงบพิสูจน์ยอดเงินฝาก ธนาคาร</p> <p>พบบางหน่วยงานมีการจัดทำงบเทียบยอดเงินฝากธนาคารแต่ยังมีงบเทียบยอดบางบัญชี กระทบยอดเงินฝากยังไม่ถูกต้อง และงบเทียบยอดบางบัญชี ไม่แนบรายการเคลื่อนไหวบัญชีของธนาคารให้ครบถ้วน และรูปแบบบางแห่งยังไม่ถูกต้องตามที่ สป.สธ.กำหนด</p>	<p>ให้จัดทำงบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคาร ให้ถูกต้อง และแนบเอกสารให้ครบถ้วน พร้อมเสนอผู้บริหารทราบทุกสิ้นเดือน</p>

<p>๕.ตรวจสอบความถูกต้องของบัญชี บัญชีลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาลรายสิทธิตรงกับทะเบียนคุม ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลรายสิทธิและรายงาน ลูกหนี้คงเหลือ</p> <p>-บางแห่งไม่มีทะเบียนคุมลูกหนี้ค่า รักษาพยาบาลให้ตรวจสอบกับบัญชี</p> <p>-บางหน่วยงานมีการจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้ค่า รักษาพยาบาลตามสิทธิถูกต้อง แต่ไม่ครบทุกสิทธิ</p>	<p>ให้มีการตรวจสอบและยืนยันข้อมูลลูกหนี้ค่า รักษาพยาบาลระหว่างงานประกันกับงานบัญชีให้ถูกต้อง ครบถ้วน และบันทึกบัญชีให้ถูกต้องเป็นปัจจุบันและจัดทำ รายงานเสนอให้ผู้บริหารทราบทุกสิ้นเดือน</p>
<p>๖.ตรวจสอบความถูกต้องของบัญชีวัสดุคงคลังทุก ประเภท ตรงกับรายงานวัสดุ คงเหลือประจำเดือน</p> <p>พบว่าบางหน่วยงานมีการปรับปรุงบัญชีวัสดุ ยอดคงเหลือถูกต้องตรงกับรายงานวัสดุคงคลัง ยกเว้น บางวัสดุ เนื่องจากงานบัญชีบันทึกบัญชีไม่ ถูกต้องตามรายงานวัสดุคงเหลือจากรายงานคลัง วัสดุ</p>	<p>ให้มีการตรวจสอบและยืนยันข้อมูลระหว่างงานพัสดุกับงาน บัญชีให้ถูกต้องครบถ้วน และบันทึกบัญชีให้ถูกต้องเป็น ปัจจุบันและจัดทำรายงานเสนอให้ผู้บริหารทราบทุกสิ้น เดือน</p>
<p>๗.บัญชีเงินรับฝากอื่น หรือ เงินหลักประกัน สัญญา/เงินประกันอื่น ตรงกับทะเบียนคุม</p> <p>พบว่าบางหน่วยงานไม่ได้จัดทำทะเบียนคุม เงินรับฝากกองทุน UC (งบลงทุน), เงินรับฝาก กองทุน UC วัสดุ,เงินรับฝากกองทุน UC-Fixed Cost ,เงินรับฝากกองทุน UC-นอกเหนือ Fixed Cost ,เงินรับฝากกองทุนแรงงานต่างด้าว -ค่า บริหารจัดการ และบางแห่งจัดทำไม่เป็นปัจจุบัน</p>	<p>ให้จัดทำทะเบียนคุมเงินรับฝากกองทุน UC มีการตรวจสอบ ยืนยันข้อมูลระหว่างงานการเงินและงานบัญชีให้ถูกต้อง ครบถ้วน จัดทำรายงานเสนอให้ผู้บริหารทราบทุกสิ้นเดือน</p>
<p>๘.บัญชีเจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย ตรงกับ ทะเบียน คุมเจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย</p> <p>พบว่าบางหน่วยงานไม่มีการบันทึกลูกหนี้ ค่าใช้จ่ายตามจ่าย</p>	<p>ให้หน่วยงานจัดทำเอกสารขออนุมัติปรับปรุงบัญชีต่อผู้มี อำนาจ เพื่อเป็นเพื่อหลักฐานประกอบการบันทึกบัญชี และ จัดทำทะเบียนคุม</p>
<p>๙.หน่วยงานจ่ายค่าเบี้ยประกันภัยล่วงหน้า</p> <p>พบว่าบางหน่วยงานจ่ายค่าเบี้ยประกันภัย ล่วงหน้า ได้นำมาบันทึกบัญชีเป็นค่าเบี้ยประกันภัย ทั้งจำนวน</p>	<p>ให้หน่วยงานขออนุมัติปรับปรุงบัญชีค่าเบี้ยประกันภัย เป็น ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า และจัดทำทะเบียนคุมค่าใช้จ่ายจ่าย ล่วงหน้า และเมื่อทุกสิ้นเดือน จัดทำขออนุมัติปรับปรุงบัญชี ค่าใช้จ่ายจ่ายล่วงหน้า เป็นค่าเบี้ยประกันภัยประจำเดือน เสนอผู้บริหารอนุมัติปรับปรุงบัญชี</p>

<p>๑๐. บัญชีรายได้จากการรับบริจาค ตรงกับ ทะเบียนคุม รายได้รับบริจาค</p> <p>พบว่าบางหน่วยงานมีรายได้จากเงินรับบริจาค บางแห่งไม่ได้จัดทะเบียนคุมและบางแห่งจัดทำ ทะเบียนคุมรายได้รับบริจาคไม่ตรงกับบัญชี</p>	<p>ให้จัดทำทะเบียนคุมรายได้รับบริจาค และมีการตรวจสอบ ยืนยันข้อมูลระหว่างงานการเงินและงานบัญชีให้ถูกต้อง ครบถ้วน</p>
<p>๑๑. บัญชีสินทรัพย์ทุกประเภทตรงกับทะเบียนคุม ทรัพย์สินหรือรายงานการตรวจสอบพัสดุประจำปี และตรวจสอบบัญชีค่าเสื่อมราคาสะสม ต่ำกว่ามูลค่า ทรัพย์สิน</p> <p>พบว่าบางหน่วยงานจัดทำทะเบียนไม่เป็น ปัจจุบัน ไม่สามารถตรวจสอบได้</p>	<p>๑. ให้งานพัสดุทะเบียนคุมครุภัณฑ์ให้ถูกต้องครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน คำนวณค่าเสื่อมราคาตามหนังสือสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๒๔.๖/ว๓๗๐ ลง วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เรื่อง หลักเกณฑ์การคำนวณ ค่าเสื่อมราคาทรัพย์สินถาวร สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขและนำส่งข้อมูลการคำนวณค่าเสื่อมราคาให้งาน บัญชีบันทึกบัญชี ทุกสิ้นเดือน</p> <p>๒. ให้มีการตรวจสอบและยืนยันยอดค่าเสื่อมราคา ระหว่าง งานพัสดุกับงานบัญชี และจัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร ทราบทุกสิ้นเดือน</p>

(ด้านพัสดุ)

สรุปประเด็นข้อตรวจพบ	ข้อเสนอแนะ
<p>ด้านการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง</p>	
<p>กำหนดรายละเอียดคุณลักษณะไม่ชัดเจน (ระบุ เพียงชื่อวัสดุ)</p>	<p>แจ้งผู้ปฏิบัติระบุรายละเอียดให้ชัดเจน โดยระบุความต้องการ ขนาด ปริมาณ สี จำนวน และราคาให้ชัดเจน</p>
<p>ไม่ระบุหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ</p>	<p>แจ้งผู้ปฏิบัติระบุหลักเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ ในรายงานการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ เช่น พิจารณาคัดเลือกโดยใช้เกณฑ์ราคา</p>
<p>ใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง และใบตรวจรับ ไม่ระบุเลขที่ โครงการ เลขคุมสัญญา และเลขที่ตรวจรับ (ที่ลง ระบบ e-GP)</p>	<p>แจ้งผู้ปฏิบัติให้ใช้แบบฟอร์มใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง และใบตรวจรับ ตามระบบ e-GP</p>
<p>ผู้รับใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง ไม่ลงนาม</p>	<p>แจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ กำชับให้ผู้ประกอบการลงนาม และ ระบุวันที่ ทุกครั้งที่รับใบสั่งซื้อสั่งจ้าง</p>
<p>ไม่แนบแบบแสดงความบริสุทธิ์ใจ</p>	<p>แจ้งผู้ปฏิบัติแนบแบบแสดงความบริสุทธิ์ใจทุกครั้ง ตาม นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข</p>

ด้านการบริหารพัสดุ	
มอบหมายผู้รับผิดชอบการจัดซื้อจัดจ้าง ไม่แยกออกจากผู้รับผิดชอบคลังพัสดุ	แจ้งให้แก้ไขให้เป็นไปตามระเบียบ ว่าด้วยการมอบหมายผู้รับผิดชอบการจัดซื้อจัดจ้าง แยกออกจากผู้รับผิดชอบคลังพัสดุอย่างชัดเจน
ทะเบียนคุมวัสดุ ไม่ได้ใช้รูปแบบตามแบบที่คณะกรรมการนโยบายกำหนด	ได้ส่งแบบฟอร์มที่ถูกต้อง และแจ้งให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติแล้ว เพื่อดำเนินการแก้ไขต่อไป
ทะเบียนคุมทรัพย์สิน ไม่ได้ใช้รูปแบบตามแบบที่กรมบัญชีกลางกำหนด และบันทึกทะเบียนคุมทรัพย์สินยังไม่เป็นปัจจุบัน	ส่งแบบฟอร์มที่ถูกต้อง และแจ้งให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติแล้ว เพื่อดำเนินการแก้ไขต่อไป และเร่งดำเนินการให้เป็นปัจจุบัน
ไม่ได้จัดทำรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี	แจ้งให้ผู้ปฏิบัติดำเนินการ โดยส่งคู่มือแนวปฏิบัติ การตรวจสอบพัสดุประจำปี การจำหน่ายพัสดุ และการลงจ่ายพัสดุออกจากบัญชีหรือทะเบียน ตามหนังสือสป.สธ. ที่ สธ ๐๒๐๓.๐๘.๑๒/ว ๒๘๘๙ ลงวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๖

จุดประสงค์ : เพื่อทราบและถือปฏิบัติ

๕) สรุปหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ส่งรายชื่อบุคลากรเพื่อแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าหน่วยพัสดุ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ดังนี้

ลำดับ	รายชื่อหน่วยงาน	หมายเหตุ	ลำดับ	รายชื่อหน่วยงาน	หมายเหตุ
๑	รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ		๘	สสอ.ศีลาลาด	
๒	รพ.ราชสีไศล		๙	สสอ.กันทรลักษณ์	รพ.สต.ในพื้นที่
๓	รพ.พยุห์		๑๐	สสอ.กันทรารมย์	รพ.สต.ในพื้นที่
๔	รพ.ไพรบึง		๑๑	สสอ.ขุขันธ์	รพ.สต.ในพื้นที่
๕	รพ.โนนคูณ		๑๒	สสอ.เมืองศรีสะเกษ	
๖	รพ.ศรีรัตนะ		๑๓	สสอ.ราชสีไศล	รพ.สต.ในพื้นที่
๗	สสอ.น้ำเกลี้ยง		๑๔	สสอ.เบญจลักษณ์	รพ.สต.ในพื้นที่

ทั้งนี้ขอให้หน่วยงานที่ยังไม่ได้ดำเนินการ เร่งดำเนินการจัดส่งข้อมูลฯ ดังกล่าวมายัง สสจ.ศก.

เพื่อดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม

.....

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- ไม่มี

มติที่ประชุม

๘.๓ กลุ่มกฎหมาย

- ไม่มี

มติที่ประชุม

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑. การประเมินคัดเลือก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น ระดับประเทศ ประจำปี .พ.ศ. ๒๕๖๖ วันที่ ๒๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเวียง อ.ปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑. ผลการประเมินจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย

สืบเนื่องจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย (สสอป.) ได้รับอนุมัติให้ดำเนินโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย ตามมาตรฐานสากล ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย (Procedure of Provincial Food Safety Quality System : PFSS) ให้มีความเข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ โดยได้มีการลงพื้นที่พัฒนาจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เมื่อระหว่างวันที่ ๑๒ -๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖

แผนและระยะเวลาการดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดย กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข ร่วมกับกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ และกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและชีวอนามัย จึงดำเนินการพัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยทั้ง ๓ ด้าน เพื่อเตรียมความพร้อมรับการประเมินจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย ดังนี้

- ๑) ด้านอาหารปลอดภัย
- ๒) ด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ
- ๓) ด้านระบาดวิทยา

ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย และคณะประเมินเพื่อพัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัดตามหลักเกณฑ์ระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัดที่สอดคล้องกับหลักสากล ได้พิจารณาผลการประเมินเสร็จสิ้นแล้ว โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีผลการประเมิน/พัฒนาระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัยจังหวัด คิดเป็น ๙๓.๕๐ คะแนน ผ่านเกณฑ์ในระดับอ้างอิงเป็นจังหวัดต้นแบบระบบคุณภาพงานอาหารปลอดภัย ลำดับที่ ๑๙ ของประเทศ

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อทราบ

มติที่ประชุม

๒. งานสร้างเครือข่ายบวร ร . และ โรงเรียน อ ย น้อย

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีนโยบายสนับสนุนการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพร่วมกับเครือข่ายภาคประชาชน ในรูปแบบ “เครือข่ายชุมชนร่วมใจ ป้องกันภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ” หรือ บวร.ร. และในปี ๒๕๖๖ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้มีการคัดเลือก Best Practice งานคุ้มครองผู้บริโภคและเสริมสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพจากชุมชน (บวร.ร.) และสถานศึกษา (อย. น้อย) จังหวัดศรีสะเกษมีเครือข่าย บวร.ร. ที่ได้รับคัดเลือกให้เป็นเครือข่ายการดำเนินงาน สร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพโดดเด่น (Best Practice) ตัวแทนของเขตสุขภาพที่ ๑๐ คือ ชุมชนน้ำคำ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ และ โรงเรียนบ้านจานหนองคู ร่วมจัดแสดงนิทรรศการและนำเสนอผลงานในการประชุม คัดเลือกผลการดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพที่โดดเด่นดีเยี่ยม (Best of the Best) จากชุมชน (บวร.ร.) และสถานศึกษา (อย. น้อย) ระดับประเทศ เมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม - ๓ มิถุนายน ๒๕๖๖ ณ โรงแรมแกรนด์ ริชมอนด์ สโตนีส์ คอนเวนชั่น จังหวัดนนทบุรี

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อทราบ

มติที่ประชุม

๓. การประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา เขตสุขภาพที่ ๑๐

กองบริหารสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการพัฒนาระบบยาและงานด้านเภสัชกรรมขึ้น เมื่อวันที่ ๒๐-๒๑ กค.๒๕๖๖ ณ โรงแรมมารวย การ์เด็น กรุงเทพมหานคร และมีพิธีมอบเกียรติบัตรโดย นพ.ณรงค์ กุลทวณิช รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เกียรติ มอบรางวัลให้กับหน่วยงานที่มีผลการประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาดีเด่น เขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้แก่

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
๒. โรงพยาบาลราชสีไศล
๓. โรงพยาบาลห้วยทับทัน
๔. โรงพยาบาลเมืองจันทร์

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อทราบ

มติที่ประชุม

๔. ผลการรับรองมาตรฐานศูนย์ราชการสะดวก (Government Easy contact center; GECC)

สืบเนื่องจาก ตามมติประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๘ ใทุกกระทรวง กรม และ จังหวัด รวมทั้งรัฐวิสาหกิจที่เกี่ยวข้อง จัดให้มีศูนย์ราชการสะดวก (Government Easy Contact Center : GECC) เพื่อเป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ให้คำแนะนำและอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน ให้เกิดการบริการที่มี ประสิทธิภาพ และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ ประชาชนที่เดินทางมาติดต่อราชการกับหน่วยงานของรัฐ ประกอบ กับ เป็นการดำเนินการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวก ในการพิจารณาอนุญาตของทาง ราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘ อีกทั้งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ตั้งเป้าหมาย การดำเนินงานการพัฒนา ระบบบริการประชาชน ณ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ ใน ปี ๒๕๖๖ ให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข ขอรรับรองมาตรฐานศูนย์ราชการสะดวกเพิ่มขึ้นเขตละ ๑ จังหวัด

แผนและระยะเวลาการดำเนินงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดย กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค เกษตรสาธารณสุข จึงดำเนินการพัฒนาศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ เพื่อเข้ารับการรับรองมาตรฐาน ศูนย์ราชการสะดวก โดยมีความก้าวหน้าการพัฒนาศูนย์บริการ ดังนี้

๑) ปรับปรุงและพัฒนาศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ ให้ได้ตามมาตรฐานศูนย์ราชการสะดวก โดยใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ๓ เดือน (ธันวาคม ๒๕๖๕ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖)

๒) ศูนย์บริการ ยื่นใบสมัครขอรับรองมาตรฐานในเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ซึ่งเอกสารผ่านการประเมิน

๓) ดำเนินการเปิดและประชาสัมพันธ์ศูนย์ OSSC โดยมี นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ เป็นประธานพิธีเปิด ในวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๖

๔) ๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ รับการตรวจประเมินมาตรฐาน GECC ผ่านระบบ VDO conference โดยคณะกรรมการตรวจประเมินมาตรฐานศูนย์ราชการสะดวก คณะที่ ๑๐

๕) ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ รับการตรวจประเมินมาตรฐาน GECC การตรวจสอบสถานที่จริง (Site visit)

ทั้งนี้คณะกรรมการอำนวยการศูนย์ราชการสะดวก ได้พิจารณาผลการตรวจประเมินมาตรฐาน ศูนย์ราชการสะดวกเสร็จสิ้นแล้ว โดย ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (OSSC) ได้รับรองมาตรฐาน ศูนย์ราชการสะดวก ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖ ระดับก้าวหน้า

ข้อเสนอ /ข้อสั่งการ -

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อทราบ

มติที่ประชุม

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

มติที่ประชุม

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

มติที่ประชุม

.....

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล ไทรมาสที่ ๓ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๖

มติที่ประชุม

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑. โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดศรีสะเกษ
ตามที่ โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติ กำหนดจัด
กิจกรรม ระหว่างวันที่ ๒๔-๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ ภายใต้ธีม “คนรุ่นใหม่ ขับเคลื่อนไทย ไร้สโตรค” “No Stroke for all
Thais by NEW GEN” โดยมีการจัดกิจกรรม เดิน วิ่ง ปั่น ในวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๖

เป้าหมายและการรับสมัครเดิน วิ่ง ปั่น จังหวัดศรีสะเกษ

เปิดรับสมัคร ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ถึง ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ขยายเวลารับสมัคร ถึง ๑๕
กรกฎาคม ๒๕๖๖ รับสมัคร ๒ ช่องทาง ได้แก่

๑. ระบบ onsite กรอกใบสมัครตาม google form (สแกน QR code on site) พร้อมแนบ
สลิปโอนเงินค่าสมัคร ๓๖๐ บาท รับได้ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๒. ระบบ online (สแกน QR code online) ค่าสมัคร ๓๖๐ บาท ค่าจัดส่ง ๖๐ บาท ส่งให้
ตามที่อยู่ี่ระบุ

แบ่งประเภทการออกกำลังกายออกเป็น ๓ ประเภท ได้แก่

“เดิน/วิ่ง” ระยะทาง ๕ กิโลเมตร

“วิ่ง” ระยะทาง ๑๐ กิโลเมตร

“ปั่น” ระยะทาง ๔๕ กิโลเมตร

เป้าหมายจังหวัดศรีสะเกษ อย่างน้อยไม่ต่ำกว่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๕

ผลงาน ณ วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖ ๑๐๗๙ คน

ช่องทางการสมัคร



สมัคร ONSITE กรอกข้อมูลผ่าน Google Form

ONLINE หรือ ผ่าน <https://race.thai.run/wrb&sisaket>

รายละเอียดข้อมูลจำนวนผู้สมัครสนามศรีสะเกษ แยกรายอำเภอ ณ วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖

ที่	อำเภอ	เป้าหมาย ปี ๒๕๖๕	ผลงาน ปี๒๕๖๕	เป้าหมาย ปี๒๕๖๖	ผลงาน ณ วันที่ ๓๐ ก.ค.๖๖		
					ONLINE	ONSITE	รวม
๑	เมืองศรีสะเกษ	๔๐๐	๖๔๐	๔๐๐	๒๒๓	๕๗	๒๘๐
๒	ยางชุมน้อย	๑๐๐	๓๐๐	๑๐๐	๕๕	๔	๕๙
๓	กันทรารมย์	๑๒๐	๘๖	๑๒๐	๒๕	๘๓	๑๐๘
๔	กันทรลักษ์	๑๒๐	๑๒๗	๑๒๐	๑๒๘	๑๙	๑๔๗
๕	ขุขันธ์	๑๑๐	๑๕๔	๑๑๐	๖๖	๓๑	๙๗
๖	ไพรบึง	๙๐	๙๙	๙๐	๑๒	๑๐๒	๑๑๔
๗	ปรางค์กู่	๑๑๐	๑๑๑	๑๑๐	๙๔	๒๐	๑๑๔
๘	ขุนหาญ	๑๒๐	๑๕๙	๑๒๐	๑๕๑	๔๐	๑๙๑
๙	ราษีไศล	๑๒๐	๑๔๖	๑๒๐	๑๑	๑๐๙	๑๒๐
๑๐	อุทุมพรพิสัย	๑๒๐	๑๐๗	๑๒๐	๗๓	๕๖	๑๒๙
๑๑	บึงบูรพ์	๙๐	๑๙	๙๐	๗	๑๗	๒๔
๑๒	ห้วยทับทัน	๙๐	๑๐๙	๙๐	๓	๖๓	๖๖
๑๓	โนนคูณ	๙๐	๑๑๙	๙๐	๔๒	๖๘	๑๑๐
๑๔	ศรีรัตนะ	๙๐	๑๒๔	๙๐	๓๒	๕๖	๘๘
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๙๐	๘๕	๙๐	๒๑	๓๕	๕๖
๑๖	วังหิน	๑๐๐	๗๕	๑๐๐	๕๑	๖	๕๗
๑๗	ภูสิงห์	๙๐	๙๔	๙๐	๖๙	๘	๗๗
๑๘	เมืองจันทร์	๙๐	๑๐๐	๙๐	๒๓	๘๐	๑๐๓
๑๙	เบญจลักษ์	๙๐	๙๔	๙๐	๕๘	๑๐	๖๘
๒๐	พยุห์	๑๐๐	๑๑๑	๑๐๐	๒๘	๘๕	๑๑๓
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๙๐	๑๑๔	๙๐	๖๑	๑๒	๗๓
๒๒	ศิลาลาด	๙๐	๕๐	๙๐	๗๖	๐	๗๖
๒๓	สถานศึกษา			๖๐๐		๑๙	๑๙
๒๔	ส่วนราชการ			๓๐๐		๗๑	๗๑
นอกรจังหวัด		๐			๕๒	๐	๕๕
ไม่ระบุที่อยู่		๐			๓๘๒	๐	๓๘๓
รวม		๒๕๑๐	๒๘๒๓	๓๔๑๐	๑๗๔๓	๙๘๘	๒,๗๓๑ (๒๖๖๖)

ข้อมูลจำนวนผู้สมัครวิ่งสนามศรีสะเกษ (On site) แยกรายหน่วยงาน(สังกัด) ณ วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖

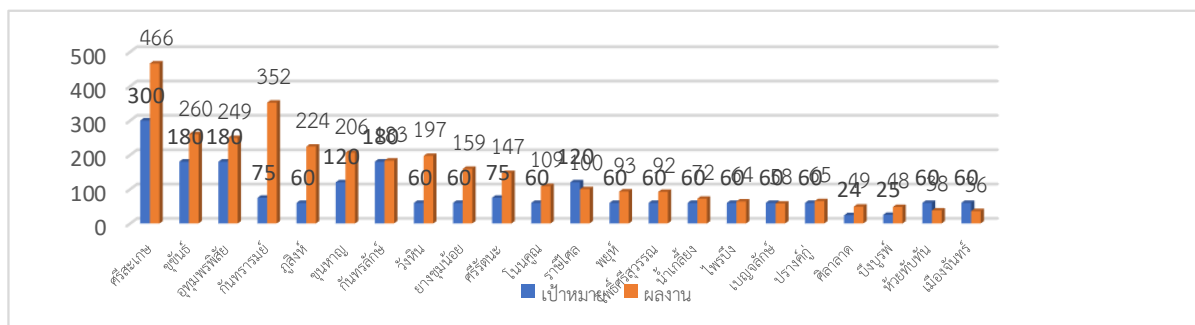
หน่วยงาน	จำนวน	ร้อยละ	หมายเหตุ
สาธารณสุข	๕๐๑	๕๐.๗๑	สมัครออนไลน์ (ระบบ Thai run) จะตรวจสอบได้เฉพาะจังหวัด ไม่สามารถตรวจสอบอำเภอหรือ หน่วยงานได้
ปกครอง	๑๖๔	๑๖.๖๐	
อปท.	๑๕๖	๑๕.๗๙	
กกท	๗	๐.๗๑	
ศึกษา	๑๙	๑.๙๑	
หน่วยงานราชการอื่นๆ	๖๖	๖.๖๘	
รัฐวิสาหกิจ	๒	๐.๒	
กำนัน/ผญบ./อสม./ปชช	๔๗	๔.๗๖	
ไม่ระบุ	๒๖	๒.๖๓	
รวม	๙๘๘	๑๐๐.๐๐	

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ

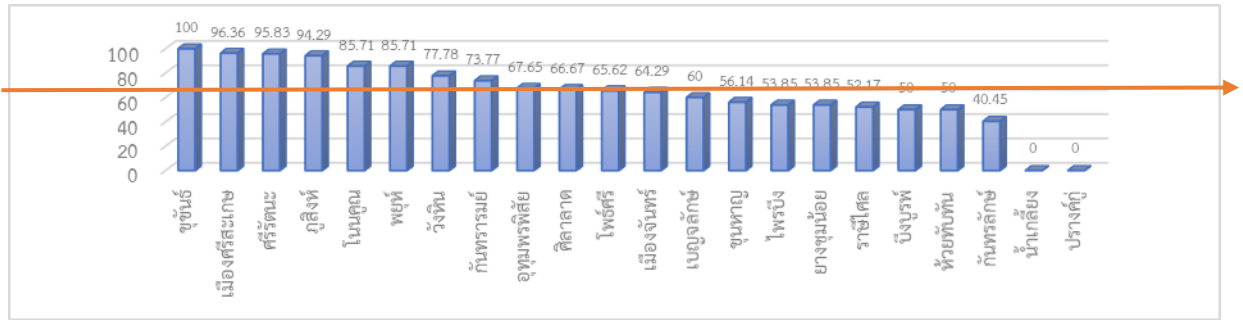
๑. แจ้งเพื่อทราบ ขอเชิญสมัคร เดิน วิ่ง ปั่น ฯ ช่างต้น
๒. ขอความร่วมมือประชาชนสัมพันธ์บุคลากรในหน่วยงานและประชาชนที่สนใจ
๓. ขอขอบคุณในความร่วมมือและการให้การสนับสนุนของผู้บริหารทุกท่าน

๒. การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๖

- ๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับการจัดสรรเป้าหมายผู้ป่วยสมัครใจบำบัด ในปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑,๙๙๙ ราย ผลงานแยกอำเภอ ๓,๒๖๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๖๓.๔๓



- ๒) การติดตามต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention rate) เป้าหมายร้อยละ ๖๐ ผลงาน ร้อยละ ๗๔.๔๔ เจริญการติดตามต่อเนื่อง ๑ ปี ได้แก่ ปรางค์กู่ และน้ำเกลี้ยง



๒๒ / ๓) เร่งรัด ...

๓) เร่งรัดการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในระบบ บสต. จากโครงการที่ดำเนินงานบูรณาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด จังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่

(๑) โครงการชุมชนยั่งยืนแบบครบวงจรตามยุทธศาสตร์ชาติ ๓๒ สถานีตำรวจ ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดในโครงการ จำนวน ๗๕๗ ราย บันทึกข้อมูลลงในระบบบสต. จำนวน ๓๑๙ ราย

(๒) โครงการช่วยเหลือผู้เสพยาเสพติดในศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม ๑๕ วัน ๒๒ อำเภอ ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดในโครงการ จำนวน ๑,๑๐๐ ราย บันทึกข้อมูลลงในระบบบสต. จำนวน ๔๘๐ ราย

๔) ประเมินรับรองคุณภาพงานยาเสพติด (Reac HA ยาเสพติด) ในวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๖๖ จำนวน ๕ โรงพยาบาล ได้แก่ ชุขันธ์ อุทุมพรพิสัย ศรีรัตนะ ยางชุมน้อย และตีลาลาด

๕) เปิดมินิศูนย์รักษโพิษ์ศรีสุวรรณ บำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดแบบระยะยาว ๑๒๐ วัน ในวันที่ ๒๘ ส.ค. ๖๖ และศูนย์อำนวยการรักษจังหวัด (Intermedian Care) บำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ๒-๔ สัปดาห์ โรงพยาบาลศรีรัตนะ ในวันที่ ๒๙ ก.ค ๖๖

๖) เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณยาเสพติด

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษได้จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังค้นหา คัดกรอง บำบัด ฟื้นฟู ปิงงบประมาณ ๒๕๖๖ ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาลทุกแห่ง จำนวน รวม ๑,๓๔๔,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสามแสนสี่หมื่นสี่พันบาทถ้วน) โดยกำหนดให้เบิกจ่ายภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ นั้น ณ วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖ พบว่ายังมีบางหน่วยงานที่ยังไม่ได้ส่งหลักฐานการเบิกจ่าย ดังรายละเอียดตารางท้ายนี้

อำเภอ	หมู่บ้าน	ตำบล	เป้าหมายสมัครใจไปابد	งบประมาณ (สสอ) (บาท)			งบประมาณ (รพ.) (บาท)		
				จัดสรร(บาท)	เบิกจ่าย/ปีม	คงเหลือ	จัดสรร(บาท)	เบิกจ่าย/ปีม	คงเหลือ
เมืองศรีสะเกษ	163	18	300	20,000	20,000	-	139,300	39,100	100,200
ยางชุมน้อย	80	7	60	20,000	20,000	-	27,000		27,000
กันทรารมย์	170	16	75	20,000	20,000	-	33,800	33,800	0
กันทรลักษ์	279	20	180	20,000		20,000	81,000	80,991	9
ขุขันธ์	276	22	180	20,000		20,000	81,000	81,000	0
ไพรบึง	80	6	60	20,000	20,000	-	27,000	13,140	13,860
ปรางค์กู่	141	10	60	20,000	20,000	-	27,000		27,000
ขุนหาญ	144	12	120	20,000	17,800	2,200	54,000	54,000	0
ราษีไศล	190	13	120	20,000	20,000	-	54,000		54,000
อุทุมพรพิสัย	232	19	180	20,000	20,000	-	81,000		81,000
เมืองจันทร์	25	2	25	20,000	20,000	-	11,300	11,300	0
ห้วยทับทัน	81	6	60	20,000		20,000	27,000		27,000
โนนคูณ	80	5	60	20,000	20,000	-	27,000	18,200	8,800
ศรีรัตนะ	90	7	75	20,000		20,000	33,800		33,800
น้ำเกลี้ยง	75	6	60	20,000	20,000	-	27,000		27,000
วังหิน	126	8	60	20,000		20,000	27,000	27,000	0
ภูสิงห์	86	7	60	20,000	20,000	-	27,000		27,000
เมืองจันทร์	52	3	60	20,000	20,000	-	27,000		27,000
เบญจลักษ์	67	5	60	20,000	20,000	-	27,000		27,000
พยุห์	65	5	60	20,000	20,000	-	27,000	15,650	11,350
โพธิ์ศรีสุวรรณ	80	5	60	20,000	20,000	-	27,000	27,000	0
ศีลาลาด	44	4	24	20,000		20,000	10,800	10,480	320
รวม	2,626	206	1,999	440,000	317,800	122,200	904,000	411,661	492,339

๒๓ / ในการนี้ ...

ในการนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษจึงขอแจ้งเร่งรัดให้หน่วยงานดังต่อไปนี้ดำเนินกิจกรรมและส่งเอกสารเพื่อเบิกจ่ายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษภายในวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๖

(๑) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กันทรลักษ์ ขุขันธ์ ห้วยทับทัน วังหิน ศีลาลาด และขุนหาญ

(๒) โรงพยาบาล ศรีสะเกษ ยางชุมน้อย ไพรบึง ปรางค์กู่ ราษีไศล อุทุมพรพิสัย ห้วยทับทัน โนนคูณ ศรีรัตนะ น้ำเกลี้ยง เมืองจันทร์ พยุห์ ภูสิงห์ และเบญจลักษ์

วัตถุประสงค์การนำเสนอ เพื่อโปรดทราบและเร่งรัดการดำเนินงาน

มติที่ประชุม

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. สรุปประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับหน่วยบริการและระดับคลังอำเภอ การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ด้วย กรมควบคุมโรคติดต่อ ได้แจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ดำเนินการออกทำการประเมิน ความคงอยู่ในระดับมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับหน่วยบริการและระดับคลังอำเภอ การบริหารจัดการวัคซีนและ ระบบลูกโซ่ความเย็น ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในระหว่างวันที่ ๖,๗,๒๐,๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖

โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรผู้รับผิดชอบการบริหารจัดการวัคซีนและงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในทุกระดับตั้งแต่เขต จังหวัด อำเภอ และตำบล สามารถดำเนินงานด้วยมาตรฐานเดียวกันคงรักษาระดับมาตรฐานการดำเนินงาน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการและการเตรียมการก่อนออกประเมิน ทีมประเมินได้ทำหนังสือแจ้งแผนการออกประเมิน มาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรคในระดับหน่วยบริการและระดับคลังอำเภอการบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น แจ้งให้ผู้บริหารของหน่วยงานทั้ง ๖ โซน เป้าหมายได้รับทราบและในหนังสือแจ้ง มีแนวทางต่างๆในการเตรียมการและเตรียมข้อมูลประกอบด้วย

๑. การประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในระดับหน่วยบริการ (โรงพยาบาล / โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ ศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
 - ๑.๑ การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น ๔๐ คะแนน
 - ๑.๒ การให้บริการวัคซีน ๘๒ คะแนน
 - ๑.๓ การบริหารจัดการข้อมูล ๒๑ คะแนน

๒๔ / ๒. การประเมิน ...

๒. การประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในระดับคลังอำเภอ การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น (ฝ่ายเภสัชกรรม รพต. / รพท. และ รพช.) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
 - ๒.๑ การบริหารจัดการทั่วไป ๖ คะแนน
 - ๒.๒ การบริหารจัดการวัคซีนและระบบลูกโซ่ความเย็น ๔๑ คะแนน
 - ผู้ทำการประเมิน กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
 - หน่วยงานที่รับการประเมิน หน่วยงานที่รับการประเมินได้แก่โรงพยาบาล ทั้งหมด ๖ แห่ง ใน ๖ โซน เป็นตัวแทนแต่ละโซน ได้แก่โรงพยาบาลวังหิน, น้ำเกลี้ยง ,กันทรลักษณ์,ไพรบึง, อุทุมพรพิสัย และยางชุมน้อย
 - ผลการประเมิน ทั้ง ๖ โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินที่อ้างอิงร้อยละ ๙๐ ตามแบบประเมินของกรมควบคุมโรคติดต่อ ทั้ง ๖ โรงพยาบาล

ปัญหาและข้อเสนอแนะจากการประเมิน ปัญหา แนวทางแก้ไข

๑. กำหนดผู้รับผิดชอบงานระดับ รพ. แนะนำมีผู้รับผิดชอบส่วนตู้เย็นวัคซีน แนะนำมีผู้รับผิดชอบฉีดวัคซีน (พยาบาลวิชาชีพ) แนะนำมีผู้รับผิดชอบงานลงข้อมูล JHCIS
๒. คู่มือหนังสือตำราบาง รพ.มีไม่ครบ แนะนำเป็นเอกสาร E-Book และไฟล์ PDF
Download
๓. การกำหนดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการ EPI มีการหมุนเวียนบุคลากร แนะนำจัดประชุมโดยใช้งบประมาณ คปสอ. จัดทำแผนการอบรมบุคลากร EPI

๔. ใบบีเบิกวัดซีน ว ๒๕๖๖ แนะนำให้ใช้ใบบีเบิกวัดซีนปี ๒๕๖๖ ตรวจสอบวัดซีนคกงคลังไม่เกิน ๑ เดือน แนะนำตรวจสอบไม่เกิน ๑ เดือน

๕. ในคลินิกเด็กดี มีคงเหลือส่วนวัดซีนรณรงค์ ตู้เย็นมีชนิด ๒ ฝา No Froze ทุก รพ. ถ้าตู้ที่เสียแนะนำให้จัดทำแผนเงินบำรุงจัดซื้อ ปัญหา แนวทางแก้ไข จัดวางวัดซีนตรงตามมาตรฐาน EPI ตามผัง สติกเกอร์ หน้าตู้เย็น จัดหาสติ๊กเกอร์ผังวางวัดซีน และตรวจตำแหน่งที่วาง วัดซีนทบทวนความเข้าใจ ผู้รับผิดชอบวัดซีน

๖. เทอร์โมมิเตอร์จำนวน ๒ ช่องฟรีซและช่องวัดซีน ธรรมดา และมีการสอบเทียบ จัดเทอร์โมมิเตอร์สำรองเพิ่มเติม จัดทำแผนสอบเทียบศูนย์วิศวกรรม เขต ๑๐ การบันทึกอุณหภูมิเข้าเย็น ทบทวนตรวจสอบและทบทวนความเข้าใจการปรับ อุณหภูมิ

๗. ข้อความรู้ความเข้าใจวัดซีน ทบทวนความรู้วัดซีน อย่างต่อเนื่องทุกปี อัปเดตทวิชาการในวัดซีนใหม่

๘. ตรวจสอบอุปกรณ์ยาช่วยชีวิตฉุกเฉิน รายการยาครบถ้วน คู่มือ ไม่หมดอายุ ตรวจสอบ Flowchart Anaphylactic Shock ติดไว้ตรงจุดให้บริการฉีดวัดซีน อุปกรณ์ไม่มี Et – Tube ไม่มี แพทย์ประจำ จัดสถานที่ให้บริการหลังการฉีดวัดซีน นั่งสังเกต อาการ เพียงพอ เหมาะสม ๓๐ นาที ดูสถานที่ บริการ และให้บริการป้องกัน Covid แผนการช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้น ติดไว้ที่จุดหน่วยบริการ ห้องฉุกเฉิน

๙. การบันทึกข้อมูลการให้บริการวัดซีนในสมุด ให้บริการและการให้ตรวจสอบข้อมูล Himpro JHCIS ตรวจสอบอัปเดตฐานรหัส สนย. และรหัสวัดซีน อย่างต่อเนื่อง ตรวจสอบข้อมูลทะเบียนนัด และติดตามเด็ก ตรวจสอบข้อมูลใน HDC

๒๕ / ทีมผู้ประเมิน ...

ทีมผู้ประเมิน ดังนี้

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| ๑. นายศักรินทร์ บุญประสงค์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๒. นางสาวภัทรา ทองสุข | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓. นางนลินรัตน์ เตรียมพิทักษ์ | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| ๔. นางสาวเสาวนีย์ โคตะมา | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

๒. สถานการณ์ไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีสัปดาห์ที่ ๓๐ (๒๓-๒๙)/๒๕๖๖

จังหวัดศรีสะเกษ เปิดศูนย์ EOC ด้านไข้เลือดออก เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖

◆ **ประเทศ** : สะสม ๔๖,๘๕๕ ราย เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา ๕,๓๒๘ ราย เสียชีวิต ๔๑ ราย อัตราป่วย ๗๐.๘๑ ต่อแสนปชก. อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๐๙

◆ **เขตสุขภาพที่ ๑๐**: สะสม ๓,๘๙๔ ราย เพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ที่ผ่านมา ๗๘๗ ราย อัตราป่วย ๘๔.๘๙ ต่อแสนปชก. มีรายงานเสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๐๓

- รายจังหวัด(ป่วย/ตาย): อบ (๒,๐๓๑/๐) ศก (๑,๐๘๖/๑) ยส (๓๔๓/๐) มห (๔๗๙/๐) อจ (๘๐/๐)
- กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยต่อแสนปชก.มากที่สุด : ๑๐ - ๑๔ ปี (๔๓๗.๒๐) ๕ - ๙ ปี (๓๒๔.๒๕) ๐ - ๔ ปี (๑๗๓.๓๔)

- อาชีพที่พบมากที่สุด : นักเรียน (๖๐.๔๓) ในปกครอง (๒๒.๒๗)
- ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายระดับเขต : HI = ๙.๙, CI = ๒.๓๒

* ความเสี่ยงระดับประเทศ มีแนวโน้มผู้ป่วยไข้เลือดออกสูงขึ้นในทุกเขตสุขภาพ โดยในเดือน มิถุนายนมีผู้ป่วยมากกว่า ๑๐,๐๐๐ ราย และมีผู้เสียชีวิต ๑-๔ ราย/สัปดาห์ จึงควรเร่งดำเนินการมาตรการกำจัด แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย สื่อสารความเสี่ยง และควบคุมโรคตามมาตรการ ๓-๓-๑ อย่างเข้มข้น เพื่อลดความรุนแรงของการระบาดและจำนวนผู้เสียชีวิต

◆ **จังหวัดศรีสะเกษ** ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖ พบผู้ป่วย ไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น ๑,๐๘๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗๔.๖๙ ต่อ ประชากรแสนคน เสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๑๐ อำเภอที่มีอัตราป่วย มากกว่า ๕๐ ต่อแสนประชากรคือ พยุห์ (๑๗๔.๒๐) วังหิน (๑๔๘.๔๔) กันทรลักษ์ (๑๔๑.๕๐) ศรีรัตนะ (๑๒๒.๔๓) โนนคูณ (๑๐๗.๔๔) ชูขันธุ์ (๑๐๖.๔๓) ขุนหาญ (๙๓.๘๑) ราษีไศล (๖๑.๕๕) เบญจลักษ์ (๖๑.๑๕) ไพโรบิ่ง (๕๒.๙๕) พบผู้ป่วยในทุกอำเภอขมน้อย (๕๒.๙๐) ปรังค์กู่ (๕๐.๑๔) อำเภอพื้นที่ตำบลระบาด จำนวน ๔๖ ตำบล อำเภอที่มีตำบลระบาดมากกว่า ร้อยละ ๒๕ ของตำบลทั้งหมดในอำเภอ จำนวน ๑๐ อำเภอคือ กันทรลักษ์ ชูขันธุ์ ขุนหาญ น้ำเกลี้ยง โนนคูณ เบญจลักษ์ พยุห์ ไพโรบิ่ง วังหิน และศรีรัตนะ รายงานผลการดำเนินงานควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย จังหวัดศรีสะเกษ เดือนกรกฎาคม สัปดาห์ที่ ๓ หมู่บ้าน สำรวจร้อยละ ๘๒.๓๑ HI ≤ ๑๐ ร้อยละ ๖๐.๐๖ ศพด. ๕.๒๕ สำรวจร้อยละ ๒๘.๖๘ CI = ๐ ร้อยละ ๙๓.๗๕ โรงเรียน สำรวจร้อยละ ๓.๓๖ CI = ๐ ร้อยละ ๗๒.๗๓

๒๖ / ข้อเสนอการ ...

ข้อเสนอการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน(EOC)ด้านไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ

๑. อำเภอที่มีตำบลระบาดมากกว่าร้อยละ ๒๕ ของตำบลทั้งหมดในอำเภอ ให้เปิด EOC ระดับ อำเภอ EOC เพื่อระดมสรรพกำลังในการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง รายงาน ผลให้ สสจ.ศรีสะเกษ ทราบ

๒. ขอให้ทุกอำเภอดำเนินการตามมาตรการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ดังนี้

๒.๑ ดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่เกิดโรค และพื้นที่เสี่ยง ตามมาตรการ ๓-๓-๑-๗- ๑๔-๒๑-๒๘ และรายงานผลให้ สสจ.ศรีสะเกษ ทราบ

๒.๒ วิเคราะห์พื้นที่หมู่บ้านที่เกิดการระบาดเกิน ๒๘ วัน เร่งรัดควบคุมโรคให้สงบ สสอ.กันทรลักษ์ ชูขันธุ์ ขุนหาญ น้ำเกลี้ยง โนนคูณ เบญจลักษ์ พยุห์ ไพโรบิ่ง วังหิน และศรีรัตนะ

๒.๓ สํารวจคัดชันีลูกน้ำยุงลายให้ครอบคลุมในพื้นที่ เร่งรัดดำเนินการใน ศพด. โรงเรียน ซึ่งเด็ก ใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในสถานศึกษา วัด ที่เป็นสถานที่รวม พุทธศาสนิกชนในช่วงวันอาสาฬหบูชา วันเข้าพรรษา และบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วน โดยสำรวจทั้งภายในบ้านและนอกบ้าน พืชที่รับน้ำในกาบใบ จัดทีมติดตาม กำกับการดำเนินงาน

๒.๔ พบค่า HI CI สูงในพื้นที่ระบาด ควรเข้มข้นในการควบคุมป้องกันโรคโดยหลักการ ๓ เก็บ (บ้าน น้ำ ขยะ) จัดกิจกรรมรณรงค์ชุมชนร่วมมือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ในแหล่งขัง ขยะ ของไม้ใช้แล้วรอบ ๆ

บ้าน พิษอุ่มน้ำ กอไผ่ สํารวจความชุกของลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่อง (ประเมิน HI CI) เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน

๒.๕ ประเมินความเพียงพอต่อการใช้งานของวัสดุอุปกรณ์ควบคุมโรคในพื้นที่ หากจำเป็นเร่งด่วน ฉุกเฉิน ให้ประสานไปยังกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สสจ.ศรีสะเกษ

๒.๖ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเด็กนักเรียน ควรให้สุขศึกษาในการป้องกันการเกิดโรคในโรงเรียน และชุมชน และเน้นการเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์ในพื้นที่ ป้องกันและควบคุมการเกิดโรคในพื้นที่ระบาด

๒.๗ ดำเนินมาตรการควบคุมโรค เมื่อพบผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วย OPD/IPD สนับสนุนทายากันยุงให้ผู้ป่วย แนะนำให้ออนในมุ้ง

หมายเหตุ งานระบาดวิทยา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ จะวิเคราะห์สถานการณ์ ซึ่เป้า เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานส่งแจ้งรายสัปดาห์

มติที่ประชุม

๒๗ / ๘.๑๒ กลุ่มงาน...

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๑. การรับตรวจประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(PMOA) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้คัดเลือกสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษเป็นหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานรายหมวดได้โดดเด่น(หมวด ๑ การนำองค์การ) และกำหนดให้มีการตรวจประเมินคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(PMOA) หน่วยงาน ณ พื้นที่ปฏิบัติงาน ในวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐-๑๔.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ (ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ สธ ๐๒๑๖/ ๒๐๗๓๙ ลงวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพิจารณาการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการองค์การที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีความโดดเด่น และมีแนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศ เกิดผลลัพธ์ที่สร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

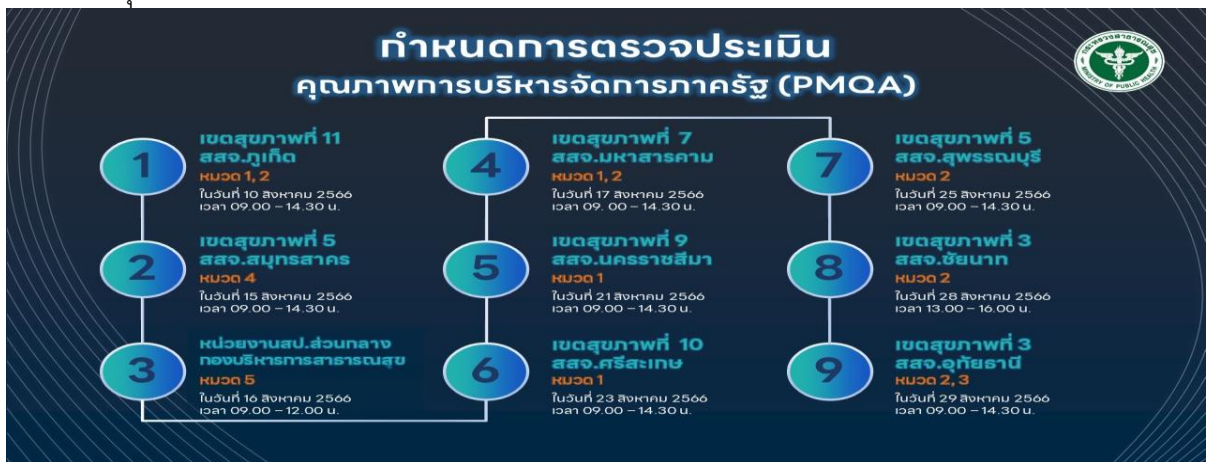
กำหนดการ :

- ๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น. แนะนำคณะกรรมการตรวจประเมิน และชี้แจงวัตถุประสงค์
- ๐๙.๓๐ - ๑๐.๓๐ น. - ส่วนราชการนำเสนอภาพรวมผลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวด ๑ การนำองค์การ

- ผลงานที่โดดเด่นจากหมวดที่ดำเนินการ เป้าหมายการพัฒนาต่อไป (นำเสนอโดย PPT ไม่เกิน ๑ ชั่วโมง)

- ๑๐.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. คณะกรรมการตรวจประเมินซักถามในประเด็นที่ยังต้องการความชัดเจน พร้อมให้ข้อเสนอแนะ
- ๑๓.๐๐ – ๑๔.๓๐ น. เยี่ยมชมพื้นที่ปฏิบัติงาน พร้อมตอบข้อซักถาม

แนวทางการนำเสนอผลงานของส่วนราชการ : ส่วนราชการสรุปผลการดำเนินงานขององค์การ และนำเสนอความโดดเด่น แนวทางปฏิบัติที่เป็นเลิศ(Best Practice) ของหมวดที่ตรวจประเมิน และแสดงผลลัพธ์ที่สำคัญที่สะท้อนความสำเร็จของการบริหารจัดการองค์การของหมวดที่ตรวจประเมินและหมวดอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง อธิบายแนวทางการพัฒนาต่อไปในอนาคต เพื่อให้เกิดความเป็นระบบและความยั่งยืนในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์การอย่างต่อเนื่อง



มติที่ประชุม :

๒๘ / ๒ การประชุม ...

๒. การประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๐

มติที่ประชุม

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

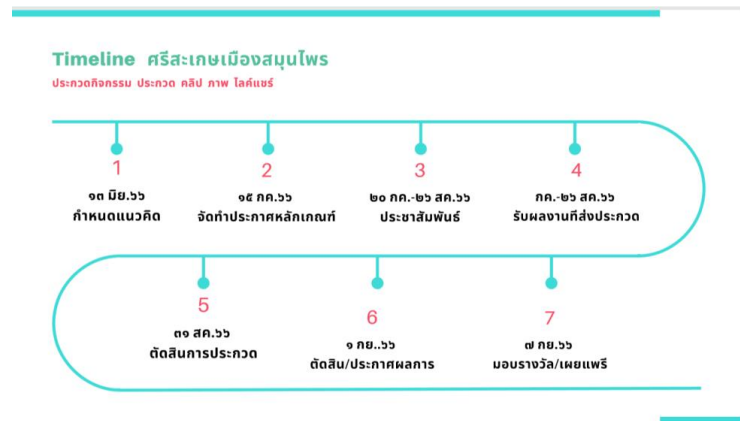
๑. โครงการศรีสะเกษเมืองสมุนไพร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับอนุมัติโครงการส่งเสริมและเพิ่มประสิทธิภาพการผลิต การแปรรูป สินค้าเกษตรให้ได้มาตรฐาน กิจกรรม สร้างมูลค่าเพิ่มสมุนไพรคุณภาพอย่างครบวงจร จากงบประมาณเหลือจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๖ จำนวน ๙๖๖,๒๐๐ บาท (เก้าแสนหกหมื่นหกพันสองร้อยบาทถ้วน) โดยมีวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มสมุนไพรคุณภาพ อย่างครบวงจร ทั้งในส่วนการผลิต การแปรรูปสมุนไพรโดยโรงงานที่มีคุณภาพมาตรฐาน ๒.สร้างนวัตกรรมด้านการ ประชาสัมพันธ์สมุนไพรคุณภาพของจังหวัดศรีสะเกษ อย่างครบวงจร โดยผ่านกระบวนการตามหลักวิชาการ และผ่านผู้เชี่ยวชาญด้านภูมิปัญญา การแพทย์ทางเลือกและการแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งมีกิจกรรมย่อย ๔ กิจกรรมประกอบด้วย กิจกรรมย่อยที่ ๑ อบรมเชิงปฏิบัติการยกระดับเครือข่ายเกษตรกรกลุ่มผู้ปลูกสมุนไพรให้มีเอกลักษณ์ กิจกรรมย่อยที่ ๒

ตรวจวิเคราะห์คุณภาพวัตถุดิบสมุนไพรและยาสมุนไพรสำเร็จรูป กิจกรรมย่อยที่ ๓ การประชาสัมพันธ์ กิจกรรมย่อยที่ ๔ อบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตรส่งเสริมการแปรรูปผลิตสมุนไพรและการใช้สมุนไพรในครัวเรือน สำหรับประชาชน มีระยะเวลาดำเนินการ



และกำหนดการประกวดคลิปวิดีโอสั้น ภาพเล่าเรื่อง และกตไลค์กตแชร์



จุดประสงค์การนำเสนอ

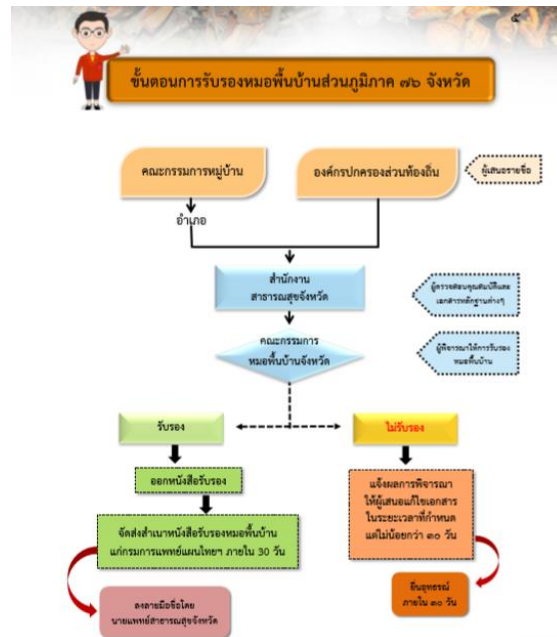
- ๑. ทุกพื้นที่ประชาสัมพันธ์การประกวดคลิปวิดีโอสั้น ภาพเล่าเรื่อง และกตไลค์/กตแชร์ ศรีสะเกษเมืองสมุนไพร
- ๒. ทุกพื้นที่ขอความร่วมมือจัดงานงานมหกรรมและแลกเปลี่ยน ศรีสะเกษเมืองสมุนไพร
- ๓. พื้นที่เป้าหมายดำเนินการ อำเภอห้วยทับทัน ขุนหาญ เเบญจลักษณ์ และ ศรีรัตนะ ในกิจกรรม อบรมและดูงาน การพัฒนาคุณภาพสมุนไพร

๒. การรับรองหมอบ้าน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้แจ้งให้ดำเนินการตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการรับรองหมอบ้าน พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งออกประกาศตามนัยมาตรา ๓๑ (๗) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๕๖ กำหนดให้หมอบ้านที่มีความรู้ ความสามารถ ในการส่งเสริมและ

ดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตามวัฒนธรรมของชุมชนที่สืบทอดกันมานาน ไม่น้อยกว่าสิบปี เป็นที่นิยมยกย่องจากชุมชน โดยมีคณะกรรมการหมู่บ้านหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเสนอ ให้หน่วยงานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเป็นผู้รองรับ โดยให้การสำรวจและจัดส่งเอกสารรับรองภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ เพื่อให้คณะกรรมการหมอฟันบ้านจังหวัดศรีสะเกษพิจารณา ประมาณ กันยายน ๒๕๖๖

ขั้นตอนการรับรองหมอฟันบ้าน



๓๐ / บทบาท ...

บทบาทของหมอฟันบ้านรับรอง

๑) หมอฟันบ้านต้องใช้ความรู้ ความสามารถในการส่งเสริม และดูแลสุขภาพของประชาชนที่เป็นไป การรับรอง

๒) ต้องไม่ใช้ความรู้ ความสามารถ โดยมุ่งหมายเพื่อประโยชน์ทางพาณิชย์ หรือไม่เรียกร้อยค่ารักษา

๓) ควรถ่ายทอดความรู้ต่อไปยังคนรุ่นหลัง

๔) ให้ความร่วมมือ และสนับสนุนการดำเนินงาน การศึกษาวิจัย และพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

๕) ต้องจัดทำทะเบียนการรักษา ประวัติการรักษา และผลการรักษาผู้ป่วย

๖) ต้องอยู่ในจรรยาบรรณ ข้อจำกัด และเงื่อนไขความรู้ความสามารถ

สิทธิประโยชน์หมอฟันบ้านที่ได้รับการรับรอง

๑) พรบ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

มีสิทธิได้รับการเสนอชื่อและเลือกให้เป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการคุ้มครองฯ

๒) พรบ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖

มีสิทธิได้รับการรับรองจากส่วนราชการเพื่อเสนอให้สภาการแพทย์แผนไทยประเมินหรือสอบ

๓) พรบ.ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒

มีสิทธิใช้ตำรับยาปรุงเฉพาะรายที่มีภูษาคเป็นส่วนผสม โดยปรุงขึ้นจากองค์ความรู้และภูมิปัญญา

๔) พรบ.ผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. ๒๕๖๒

มีสิทธิในการปรุงยาแผนไทย การแบ่งบรรจุผลิตภัณฑ์ และการขายผลิตภัณฑ์

จุดประสงค์การนำเสนอ แจ้งผู้รับผิดชอบประสานกับพื้นที่ดำเนินการตามขั้นตอน จัดทำเอกสาร กลั่นกรองในระดับอำเภอ และส่งให้ สสจ.ศรีสะเกษ ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖

มติที่ประชุม

๘.๑๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

มติที่ประชุม

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด กรกฎาคม ๒๕๖๖ คือ พชอ. ไพรบึง ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือน สิงหาคม ๒๕๖๖ คือ พชอ.

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๖

- ส่งวีดิทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

มติที่ประชุม

๓๑ / งานพัฒนา ...

๒. งานพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

การอบรมหลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ(Basic Course of Family Medicine for Primary Care Doctor) เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รุ่นที่๒

ด้วยเขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้จัดการอบรมหลักสูตรพื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ (Basic Course of Family Medicine for Primary Care Doctor) เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รุ่นที่ ๒ โดยกำหนดจัดอบรมในรูปแบบ Online และ Onsite ในระหว่างวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๖ - ๘ กันยายน ๒๕๖๖

ผลการดำเนินงาน การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กำหนดแผนระยะ ๑๐ ปี (ปี ๒๕๖๒-๒๕๗๒) จำนวน ๑๔๓ ทีม และในปี ๒๕๖๖ มีการปรับแผนในการขึ้นทะเบียน จำนวน ๑๔๑ ทีม เพื่อให้เหมาะสมกับการจัดบริการในพื้นที่และลดปัญหาในการจัดหาแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ผลการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ขึ้นทะเบียนปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔ จำนวน ๔๒ ทีม, ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๓๖ ทีม, ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑๔ ทีม ยกเลิก ๕ ทีม รวมเปิดดำเนินการสะสมปี ๒๕๖๖ จำนวน ๘๗ ทีมจาก ๑๔๑ ทีม (แผน ๑๐ ปี) ร้อยละ ๖๑.๗๐

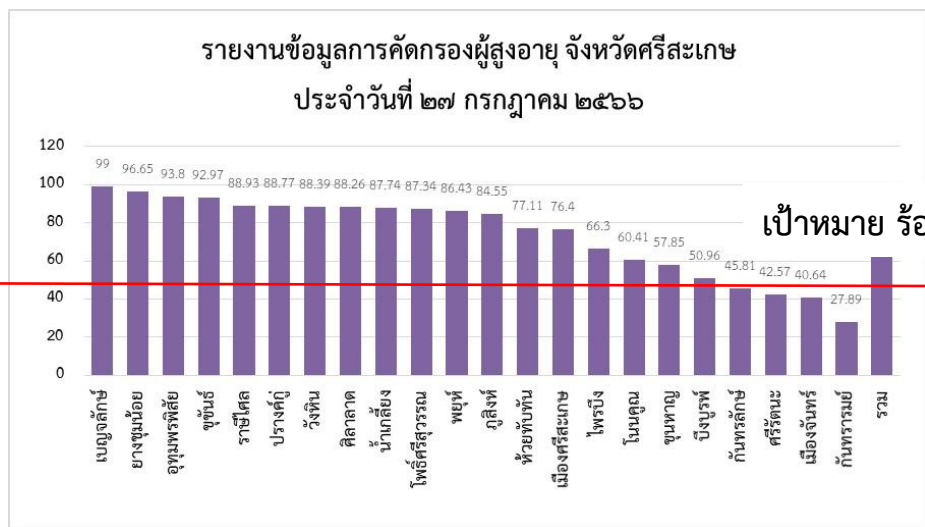
๒. อำเภอที่เปิด PCU/NPCU เต็มพื้นที่ ๙ อำเภอ ได้แก่ อำเภอยางชุมน้อย บึงบูรพ์ เมืองจันทร์ เบญจลักษ์ โพธิ์ศรีสุวรรณ ศีลาลาด เมืองศรีสะเกษ ราษีไศล พยุห์

๓. อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินการ ๖ อำเภอ ได้แก่ อำเภออุซันต์, กันทรลักษ์, ปรากฏ์, อุทุมพรพิสัย วังหิน ขุนหาญ

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาดำเนินการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง ส่งแพทย์ ในสังกัดเข้ารับการอบรมหลักสูตร ดังกล่าว เพื่อพัฒนาแพทย์ให้มีความรู้ความเข้าใจด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและทักษะการปฏิบัติงานตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัวในการปฏิบัติงาน และตอบรับนโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐

๓. งานสุขภาพภาคประชาชน

สรุปการบันทึกผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ๙ ด้าน โดย อสม. ผ่าน Application Smart อสม.



(ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖)

จากแผนภูมิ สรุปการบันทึกผลการคัดกรองผู้สูงอายุ ผ่าน App. Smart อสม. (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๕.๐๐) ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ พบว่า ภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ ผลงาน ร้อยละ ๗๐.๗๖ อำเภอที่มีผลงานสูงสุด ๓ ลำดับแรก ได้แก่ อำเภอเบญจลักษ์ ร้อยละ ๙๙.๐๐ อำเภอยางชุมน้อย ร้อยละ ๙๖.๖๕ และอำเภออุทุมพรพิสัย ร้อยละ ๙๓.๘๐

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาดำเนินการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ มอบหมายผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับอำเภอ ตำบล เร่งรัดให้ อสม. ทุกคน บันทึกผลการดำเนินงานคัดกรองผู้สูงอายุ ผ่าน App. Smart อสม. โดยเฉพาะอำเภอที่มีผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๕.๐๐ และสามารถประสานขอสนับสนุนผู้เกี่ยวข้องในการบันทึกข้อมูล ได้ที่กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ ภายใน ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

๔. ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ

๑. การเบิกจ่ายงบประมาณสนับสนุน (งบวัตถุประสงค์เฉพาะ) จากสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ให้ทันการตามห้วงเวลา

- งบสนับสนุน พขอ. จัดสรร จำนวน ๒๒ อำเภอๆละ อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท ให้เบิกจ่ายภายใน ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

- งบประมาณ PCU/NPCU จัดสรร จำนวน ๕๔ หน่วยๆละ หน่วยละ ๑๕,๐๐๐ บาท ให้
เบิกจ่ายภายใน ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖
วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ ณ อำเภอกันทรารมย์ อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

.....