

วาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ ในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลวังหิน อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

นั่งสมาธิก่อนการประชุม

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกล่าวเปิดการประชุม

วิทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๘

วาระก่อนการประชุม :

จำนวน ๑ รายการ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

- วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ สถานที่ โรงเรียนบ้านโพธิ์แคน บ้านโพธิ์ หมู่ที่ ๒ ตำบลลือลิ่ง
อำเภอศีลาลาด

.....
.....
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๗ วันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๘

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและ ข้อสั่ง
การประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๗
วันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดจังหวัดศรีสะเกษ
ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมนูรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนา
งานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๗ วันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๘

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภอบุณฑล จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศของสง่า จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๕ โรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ

มติที่ประชุม

๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๘ โรงพยาบาลพรินทร์ 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 นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. รายงานผลการประกวดจังหวัด/ชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ด้วย โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ดำเนินการจัดประกวดผลการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE จัดประกวด จังหวัด ชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ณ โรงแรมพลูแมน จังหวัดขอนแก่น วันที่ ๒๖ - ๒๘ มกราคม ๒๕๖๘ จังหวัดศรีสะเกษ ส่งชมรมเข้าร่วมประกวดทั้งสิ้น ๒๘ ชมรม ผลการประกวด จังหวัดศรีสะเกษ ผ่านระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เข้ารอบระดับประเทศ จำนวน ๒๐ ชมรม ดังนี้

- | | |
|---|--------------------------|
| ๑. จังหวัดศรีสะเกษ | สถานะต้นแบบทองปีที่ ๓ |
| ๒. อำเภอเมืองศรีสะเกษ | สถานะต้นแบบเงิน ๑ |
| ๓. อำเภอขุนหาญ | ดีเด่น |
| ๔. ชุมชนบ้านขี้เหล็ก | สถานะต้นแบบเงิน |
| ๕. ชุมชนบ้านบึงหมอก | สถานะเงิน ๑ |
| ๖. ชุมชนบ้านมะลิวัลย์ | ดีเด่น |
| ๗. ชุมชนบ้านหนองเทา | ดีเด่น |
| ๘. โรงเรียนกันทรลักษณ์ | สถานะต้นแบบเงิน |
| ๙. โรงเรียนบ้านก้านเหลือง | สถานะดีเด่น |
| ๑๐. โรงเรียนราชินีไศล | สถานะดีเด่น |
| ๑๑. โรงเรียนสัมปอຍพิทยาคม | ดีเด่น (เข้าประเทศปีแรก) |
| ๑๒. วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ | สถานะต้นแบบเงิน ๒ |
| ๑๓. วิทยาลัยเทคนิคกันทรารมย์ | สถานะดีเด่น |
| ๑๔. วิทยาลัยเทคนิคราชินีไศล | สถานะดีเด่น |
| ๑๕. วิทยาลัยเทคนิคกันทรลักษณ์ | ดีเด่น (เข้าประเทศปีแรก) |
| ๑๖. สถานพินิจฯ | สถานะดีเด่น |
| ๑๗. เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ | (ดีเด่น เข้าประเทศปีแรก) |
| ๑๘. สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ | สถานะต้นแบบทอง ๑ |
| ๑๙. สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ สาขากันทรลักษณ์ | สถานะต้นแบบเงิน ๒ |
| ๒๐. โรงงานผลิตเส้นก๋วยเตี๋ยวจุฑากี | สถานะดีเด่น |

จึงเรียนมาเพื่อทราบและขอขอบคุณผู้บริหารทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุน

๒. ประชาสัมพันธ์การจำหน่ายเสื้อ TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ

จังหวัดศรีสะเกษ จัดทำเสื้อ TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ ขึ้น เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ราคา ตัวละ ๓๐๐ บาท โดยจำหน่ายที่ศูนย์ประสานงาน TO BE NUMBER ONE สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ รายได้จากจำหน่ายเสื้อสนับสนุนการดำเนินงานชมรม/กิจกรรมในโครงการ TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ



Link สั่งเสื้อ

๓. รายงานผลการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๘

๓.๑ ตัวชี้วัดการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการปี ๒๕๖๘

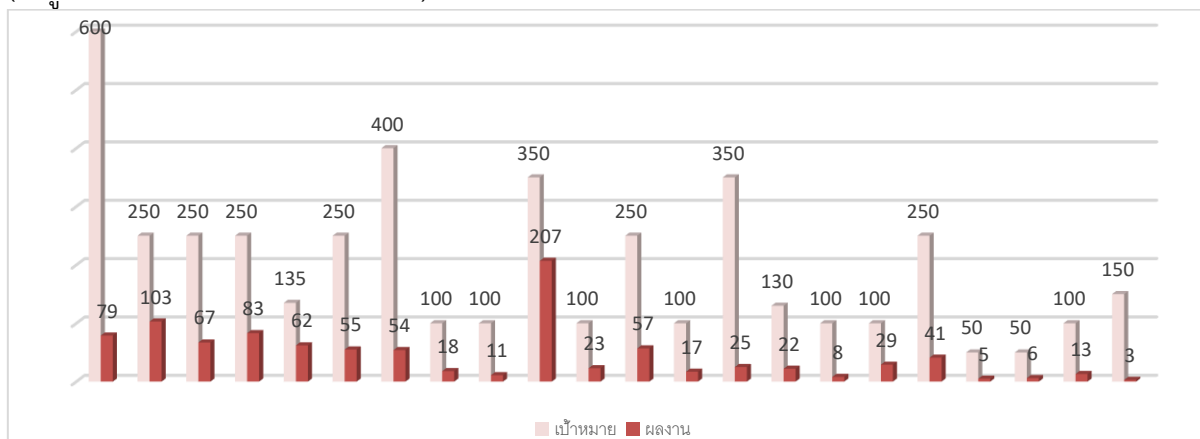
- ๑) เป้าหมายผู้ป่วยสมัครใจบำบัดตาม ม. ๑๑๓,๑๑๔ จำนวน ๔,๔๑๕ คน
- ๒) เป้าหมายผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต จำนวน ๔๔๗ ราย
- ๓) ร้อยละ ๗๐ ของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ

ต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)

- ๔) การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx ชุมชนล้อมรั้ว) อำเภอละ ๒ แห่ง

๓.๒ ผลการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

๑.๒.๑ เป้าหมายผู้สมัครใจบำบัด ๔,๔๑๕ คน ผลงาน ๙๘๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๓๗ แยกรายอำเภอ ดังนี้ (ข้อมูล บสต. ณ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘)



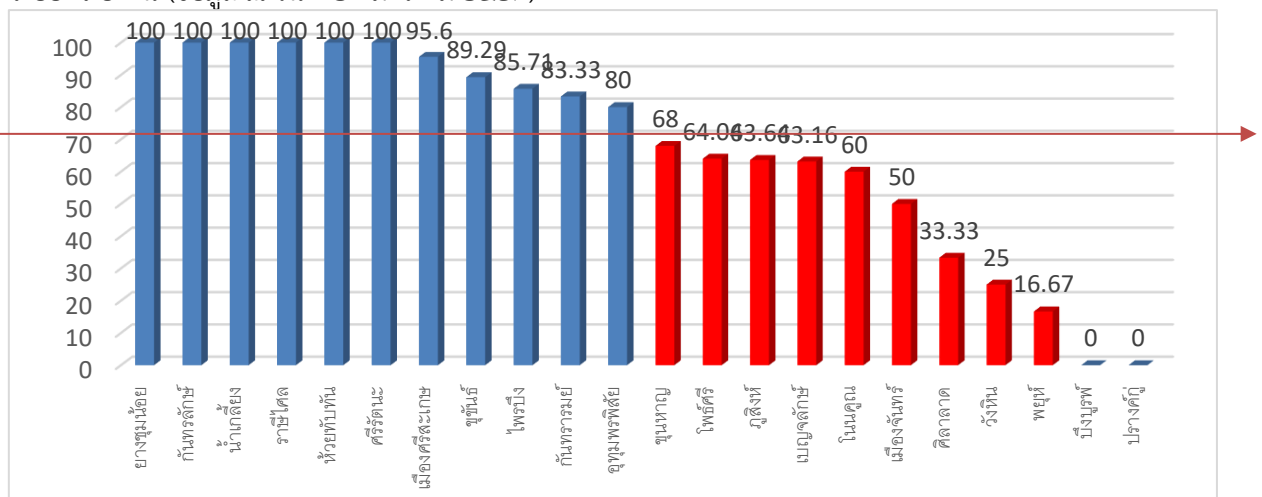
๑.๒.๒ เป้าหมายผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต ๔๔๗ ราย ผลงาน ๓๒๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๔๘ เป็นอันดับ ๓ ของประเทศ (ข้อมูล บสต. ณ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘)

๑.๒.๓ จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดรักษาในมินิธัญญารักษ์ รายละเอียดดังนี้ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘)

- ๑) มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลศรีรัตนะ (IMC) ๑๐๐ เตียง ยอดผู้ป่วย Admit ๑๒๑ ราย
- ๒) มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลปรารงค์ (IMC) ๒๐ เตียง ยอดผู้ป่วย Admit ๑๓ ราย
- ๓) มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ (LTC) ๕๐ เตียง ยอดผู้ป่วย Admit ๔๓ ราย

๑.๒.๔ จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดฟื้นฟูในสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ณ หน่วยพัฒนาการเคลื่อนที่ ๕๓ จำนวน ๓๐ เตียง ยอดผู้ป่วย ๓๐ ราย

๑.๒.๕ ร้อยละ ๗๐ ของผู้ป่วยยาเสพติดตามมาตรา ๑๑๓,๑๑๔ ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ผลงาน ร้อยละ ๗๖.๗๗ แยกรายอำเภอ ดังนี้ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘)



๓.๓ นำเรียนเพื่อทราบ ขอความร่วมมือเร่งดำเนินการดังนี้

๑.๓.๑ เร่งนำผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาและบันทึกข้อมูลลงในระบบ บสต. ให้เป็นปัจจุบันตามเป้าหมายที่ได้รับการจัดสรร

๑.๓.๒ เร่งดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรรให้แล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ ดังนี้

- สนับสนุนกิจกรรมให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยยาเสพติดให้แก่โรงพยาบาล ๒๒ แห่ง จำนวน ๑,๙๘๐,๐๐๐ บาท

- สนับสนุนกิจกรรมติดตาม ดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา และ ดำเนินการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx ชุมชนล้อมรั้ว) ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๒๒ อำเภอ จำนวน ๑,๐๗๒,๕๐๐ บาท

- สนับสนุนการดำเนินงานในมินิธัญญารักษ์ ๔ แห่ง จำนวน ๒,๔๒๘,๕๐๐ บาท

๑.๓.๓ ดำเนินการบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx ชุมชนล้อมรั้ว) อำเภอละ ๒ แห่ง เป้าหมาย ๒๕ คน (บูรณาการร่วมกับโครงการชุมชนยั่งยืนของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เริ่มเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘)

๑.๓.๔ หลังการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดครบตามโปรแกรม หรืออยู่ระหว่างการบำบัดรักษาให้ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยในระบบ บสต. ไปยังศูนย์ฟื้นฟูทางสังคมให้การดูแลช่วยเหลือ เพื่อป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด

๔. ประชาสัมพันธ์การแข่งขันบาสเกตบอลสิริมงคลศรีสะเกษเฮลท์วอร์เออร์ ครั้งที่ ๒ ปี ๒๕๖๘
“สถานสัมพันธ์สาสุขศรีสะเกษ” ซึ่งถว้ยรางวัลนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๔.๑ ชื่อเรื่อง ประชาสัมพันธ์การแข่งขันบาสเกตบอลสิริมงคลศรีสะเกษเฮลท์วอร์เออร์ ครั้งที่ ๒ ปี ๒๕๖๘ “สถานสัมพันธ์สาสุขศรีสะเกษ” ซึ่งถว้ยรางวัลนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๔.๒ สรุปสาระสำคัญ ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ร่วมกับ ห้างหุ้นส่วนจำกัดสิริมงคลหรือเพอร์ดี จัดการแข่งขันบาสเกตบอลสิริมงคลศรีสะเกษเฮลท์วอร์เออร์ ครั้งที่ ๒ ปี ๒๕๖๘ เปิดรับสมัครตั้งแต่วันที่ ถึง วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๘ โดยไม่มีค่าสมัคร กำหนดวันแข่งขันในวันที่ ๑๐ - ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ณ สนามบาสเกตบอล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

การแข่งขันประกอบด้วย ๘ โซน ดังนี้

- โซนที่ ๑ อ.เมือง อ.พยุห์ อ.วังหิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ และรพ.สต.ในสังกัด
- โซนที่ ๒ อ.กันทรารมย์ อ.น้ำเกลี้ยง อ.โนนคูณ
- โซนที่ ๓ อ.กันทรลักษ์ อ.เบญจลักษ์ อ.ศรีรัตนะ อ.ขุนหาญ
- โซนที่ ๔ อ.ขุขันธ์ อ.ภูสิงห์ อ.ปรางค์กู่ อ.ไพรบึง
- โซนที่ ๕ อ.อุทุมพรพิสัย อ.เมืองจันทร์ อ.ห้วยทับทัน อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ
- โซนที่ ๖ อ.บึงบูรพ์ อ.ราษีไศล อ.ศีลาลาด อ.ยางชุมน้อย
- โซนที่ ๗ โรงพยาบาลศรีสะเกษ เท่านั้น
- โซนที่ ๘ หรือ สาธารณสุขส่วนกลาง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เทศบาล

เมืองศรีสะเกษ สถานพยาบาลเอกชนในเขตอำเภอเมือง(รพ.ประชารักษ์ และ รพ.พริ้นซ์)

รางวัลการแข่งขันดังนี้

รางวัลการแข่งขันดังนี้

การแข่งขันประเภททีมทีมชาย ๕ คน (๕x๕)

รางวัลชนะเลิศ	พร้อมถว้ยรางวัล
รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ ๑	พร้อมถว้ยรางวัล
รองชนะเลิศอันดับที่ ๒	พร้อมถว้ยรางวัล
รางวัลทีมแฟร์เพลย์	เงินรางวัล ๑,๐๐๐ บาท พร้อมถว้ยรางวัล
รางวัล MVP	พร้อมถว้ยรางวัล

การแข่งขันประเภททีมทีมหญิง ๕ คน (๕x๕)

รางวัลชนะเลิศ	พร้อมถว้ยรางวัล
รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ ๑	พร้อมถว้ยรางวัล
รองชนะเลิศอันดับที่ ๒	พร้อมถว้ยรางวัล
รางวัลทีมแฟร์เพลย์	เงินรางวัล ๑,๐๐๐ บาท พร้อมถว้ยรางวัล
รางวัล MVP	พร้อมถว้ยรางวัล
รางวัลกองเชียร์ดีเด่น	เงินรางวัล ๑,๐๐๐ บาท พร้อมถว้ยรางวัล

๔.๓ ผลการดำเนินงาน

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ร่วมกับ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข ในนามชมรมคนรักบาสเกตบอลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ดำเนินการจัดประชุมเตรียมการจัดการแข่งขันบาสเกตบอลสิริมงคลศรีสะเกษเฮลท์วอร์เออร์ ครั้งที่ ๒ ปี ๒๕๖๘ “สานสัมพันธ์สาสุขศรีสะเกษ” ซึ่งด้วยรางวัลนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดการแข่งขัน ในวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ น. – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องจริยธรรม ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยไม่ใช้งบประมาณ และประชุมจัดทำระเบียบการแข่งขันบาสเกตบอลสิริมงคลศรีสะเกษเฮลท์วอร์เออร์ ครั้งที่ ๒ ปี ๒๕๖๘ เพื่อจัดทำและรับรองระเบียบการแข่งขัน ในวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม EOC ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยมีที่มียื่นใบสมัคร ดังนี้

การแข่งขันประเภททีมทีมชาย ๕ คน (๕x๕)

- ๑) โซนที่ ๘ หรือ สาธารณสุขส่วนกลาง
- ๒) โซนที่ ๒ อ.กันทรารมย์ อ.น้ำเกลี้ยง อ.โนนคูณ
- ๓) โซนที่ ๓ อ.กันทรลักษ์ อ.เบญจลักษ์ อ.ศรีรัตนะ อ.ขุนหาญ
- ๔) โซนที่ ๕ อ.อุทุมพรพิสัย อ.เมืองจันทร์ อ.ห้วยทับทัน อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ
- ๕) โซนที่ ๖ อ.บึงบูรพ์ อ.ราชันไศล อ.ศีลาลาด อ.ยางชุมน้อย
- ๖) โซนที่ ๗ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

การแข่งขันประเภททีมทีมหญิง ๕ คน (๕x๕)

- ๑) โซนที่ ๘ หรือ สาธารณสุขส่วนกลาง ร่วมกับ โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
- ๒) โซนที่ ๓ อ.กันทรลักษ์ อ.เบญจลักษ์ อ.ศรีรัตนะ อ.ขุนหาญ
- ๓) โซนที่ ๕ อ.อุทุมพรพิสัย อ.เมืองจันทร์ อ.ห้วยทับทัน อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ
- ๔) โซนที่ ๖ อ.บึงบูรพ์ อ.ราชันไศล อ.ศีลาลาด อ.ยางชุมน้อย
- ๕) โซนที่ ๗ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

หมายเหตุ : เน้นตัวหนา คือ ทีม คปสอ. หลักที่ส่งตัวนักกีฬาเข้าร่วมการแข่งขัน

รายรับ	รายจ่าย
สิริมงคล = ๓๐,๐๐๐ บาท I smile dental clinic = ๑๐,๐๐๐ บาท รพ.พริ้นซ์ = ๔,๐๐๐ บาท บริษัท ทรัพย์ทวีฟิโก จำกัด = ๕,๐๐๐ บาท คลินิกเวชกรรมแพทย์หญิงกนกวรรณ = ๓,๐๐๐ บาท คลินิกนายแพทย์ศรีไพร = ๓,๐๐๐ บาท ห้างร้านอื่นๆหากมี * รายรับหากมีเกินรายจ่ายจะนำไปถัวเฉลี่ยจ่ายคืนการจัด งานครั้งก่อน	ค่ากรรมการตัดสินพร้อมอุปกรณ์ ๒๕,๐๐๐ บาท ค่าทาสีสนามบาส ๕,๐๐๐ บาท ค่าเงินรางวัล ๓,๐๐๐ บาท ค่าถ้วยรางวัล ๘,๕๐๐ บาท ค่าป้ายงาน ๕,๕๐๐ บาท ค่าป้ายมอบรางวัลการแข่งขัน ๕,๐๐๐ บาท ค่าอุปกรณ์การแข่งขัน ๕,๐๐๐ บาท ***งบประมาณสามารถถัวจ่ายทุกรายกิจกรรม***
รวม ๕๕,๐๐๐ บาท	รวม ๕๗,๐๐๐ บาท

๔.๔ ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และส่งนักกีฬาเข้าร่วมการแข่งขันต่อไป

มติที่ประชุม

๖.๔ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

มติที่ประชุม

๖.๕ นายสุรียนต์ หล้าคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ด้านบริการทางวิชาการ)

**๑. แจ้งเปลี่ยนแปลงคำสั่งการมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ
ด้านการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ**

ตามหนังสือศาลากลางจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๑๗.๕/ว ๒๒๐ ลงวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๘ เรื่อง การมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ ได้แจ้งคำสั่งมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ๑๕๕/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๘ โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับ การมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ รายละเอียดดังนี้ :-

การมอบอำนาจให้ปฏิบัติราชการแทนตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

ส่วนราชการ	อำนาจหน้าที่ ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ๑/๒๕๖๗ ถว. ๒ ม.ค. ๖๗ แนบท้ายคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ (ผนวก ฉ) (คำสั่งเดิม)	อำนาจหน้าที่ ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ๑๕๕/๒๕๖๘ ถว.๑๐ ม.ค. ๖๘ แนบท้ายคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ (ผนวก ฉ) (คำสั่งล่าสุด)
<p>๑. รองผู้ว่าราชการจังหวัดสำหรับส่วนราชการ และอำเภอที่ได้รับมอบหมายให้กำกับดูแล</p>	<p>๑.๑ อำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้างครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๕๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ทุกวิธี ยกเว้นวิธีดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖ (๑)(ข)(ค)(ง)(จ)(ฉ) และ (ช)</p> <p>(๒) วิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ) และ (ช)</p> <p>๑.๒ อำนาจดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างทุกชั้นตอน ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ภายในวงเงินที่ได้รับมอบอำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง</p>	<p>๑.๑ อำนาจในการดำเนินการทุกชั้นตอน</p> <p>๑.๒ อำนาจในการสั่งซื้อสั่งจ้าง ครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๕๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ทุกวิธี ยกเว้น วิธีดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖ (๑)(ค)(จ)(ฉ)</p> <p>(๒) วิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ (ช)</p>
<p>๒. หัวหน้าส่วนราชการ ดังนี้</p> <p>(๑) ราชการบริหารส่วนภูมิภาค</p> <p>(๒) ราชการส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในจังหวัด และผู้ว่าราชการจังหวัดได้รับมอบอำนาจ หรือผู้ว่าราชการจังหวัดมีอำนาจ</p> <p>(๓) นายอำเภอ</p>	<p>๒.๑ อำนาจในการแต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างหรือการบริหารพัสดุของหน่วยงานของรัฐ</p> <p>๒.๒ อำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง ครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ทุกวิธี ยกเว้นวิธีดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไปโดยวิธีสอบราคา</p> <p>(๒) วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖ (๑)(ข)(ค)(ง)(จ)(ฉ) และ (ช)</p> <p>(๓) วิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ (๒)(ค)(จ) และ (ช)</p> <p>กรณีตามมาตรา ๕๖ วรรคหนึ่ง (๒)(จ) มอบให้เฉพาะกรณีการจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก(ลูกจ้างชั่วคราวพนักงานท้องถิ่นงบประมาณและเงินนอกงบประมาณหรือกองทุนอื่นๆ)</p> <p>๒.๓ อำนาจดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างทุกชั้นตอน ตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ภายในวงเงินที่ได้รับมอบอำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง</p> <p>๒.๔ อำนาจในการบริหารพัสดุ ซึ่งหมายถึง การเก็บ การบันทึก การเบิกจ่าย การยืม การตรวจสอบ การบำรุงรักษา และการจำหน่ายพัสดุตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมถึงกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรี ประกาศ ระเบียบ ข้อบังคับ และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>๒.๑ อำนาจในการดำเนินการทุกชั้นตอน</p> <p>๒.๒ อำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง ครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ทุกวิธี ยกเว้น วิธีดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไปโดยวิธีสอบราคา</p> <p>(๒) วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖ (๑)(ค)(จ) และ(ฉ)</p> <p>(๓) วิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ (ช)</p> <p>๒.๓ อำนาจในการบริหารพัสดุไม่จำกัดวงเงิน การบริหารพัสดุ ซึ่งหมายถึง การเก็บ การบันทึก การเบิกจ่าย การยืม การตรวจสอบ การบำรุงรักษา และการจำหน่ายพัสดุ ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมถึง กฎหมาย มติคณะรัฐมนตรี ประกาศ ระเบียบ ข้อบังคับ และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง</p>
<p>๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์</p>	<p>๓.๑ อำนาจในการแต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างหรือการบริหารพัสดุของหน่วยงานของรัฐ</p> <p>๓.๒ อำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้างครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๑๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ยกเว้น วิธีดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป โดยวิธีสอบราคา</p> <p>(๒) วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖ (๑)(ข)(ค)(ง)(จ)(ฉ) และ (ช)</p> <p>(๓) วิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ) และ (ช)</p>	<p>๓.๑ อำนาจในการดำเนินการทุกชั้นตอน</p> <p>๓.๒ อำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง ครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๑๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ยกเว้น วิธีดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป โดยวิธีสอบราคา</p> <p>(๒) วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖ (๑)(ค)(จ) และ (ฉ)</p> <p>(๓) วิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ (๒)(ช)</p>

ส่วนราชการ	อำนาจหน้าที่ ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ๑/๒๕๖๗ ลว. ๒ ม.ค. ๖๗ แนบท้ายคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ (ผนวก ฉ) (คำสั่งเดิม)	อำนาจหน้าที่ ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ๑๕๕/๒๕๖๘ ลว.๑๐ ม.ค. ๖๘ แนบท้ายคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ (ผนวก ฉ) (คำสั่งล่าสุด)
	<p>กรณีตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ) มอบอำนาจให้เฉพาะกรณีการจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก(ลูกจ้างชั่วคราวพนักงานทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณหรือกองทุนอื่นๆ)</p> <p>๓.๓ อำนาจดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างทุกขั้นตอนตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ภายในวงเงินที่ได้รับมอบอำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง</p> <p>๓.๔ อำนาจในการบริหารพัสดุ ซึ่งหมายถึง การเก็บ การบันทึก การเบิกจ่าย การยืม การตรวจสอบ การบำรุงรักษา และการจำหน่ายพัสดุ ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมถึง กฎหมาย มติคณะรัฐมนตรี ประกาศระเบียบ ข้อบังคับ และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>กรณีตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ) มอบอำนาจให้เฉพาะกรณีการจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก(ลูกจ้างชั่วคราวพนักงานทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณหรือกองทุนอื่นๆ)</p> <p>๓.๓ อำนาจในการบริหารพัสดุไม่จำกัดวงเงิน การบริหารพัสดุ ซึ่งหมายถึง การเก็บ การบันทึก การเบิกจ่าย การยืม การตรวจสอบ การบำรุงรักษา และการจำหน่ายพัสดุ ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมถึงกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรี ประกาศระเบียบ ข้อบังคับ และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง</p>
<p>๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน</p>	<p>๔.๑ อำนาจในการแต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างหรือการบริหารพัสดุของหน่วยงานของรัฐ</p> <p>๔.๒ อำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้างครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ยกเว้น วิธีดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป โดยวิธีสอบราคา</p> <p>(๒) วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖(๑)(ข)(ค)(ง)(จ)(ฉ) และ (ช)</p> <p>(๓) วิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ) และ (ข)</p> <p>กรณีตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ) มอบอำนาจให้เฉพาะกรณีการจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก(ลูกจ้างชั่วคราวพนักงานทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณหรือกองทุนอื่นๆ)</p> <p>๔.๓ อำนาจดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างทุกขั้นตอนตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐพ.ศ. ๒๕๖๐ ภายในวงเงินที่ได้รับมอบอำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง</p>	<p>๔.๑ อำนาจในการดำเนินการทุกขั้นตอน</p> <p>๔.๒ อำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง ครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ยกเว้น วิธีดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไปโดยวิธีสอบราคา</p> <p>(๒) วิธีคัดเลือกตามมาตรา ๕๖ (๑)(ค)(จ)และ(ฉ)</p> <p>(๓) วิธีเฉพาะเจาะจงตามมาตรา ๕๖ (๒)(ข)</p> <p>กรณีตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ) มอบอำนาจให้เฉพาะกรณีการจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก(ลูกจ้างชั่วคราวพนักงานทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณหรือกองทุนอื่นๆ)</p> <p>๔.๓ อำนาจในการบริหารพัสดุไม่จำกัดวงเงิน การบริหารพัสดุ ซึ่งหมายถึง การเก็บ การบันทึก การเบิกจ่าย การยืม การตรวจสอบ การบำรุงรักษา และการจำหน่ายพัสดุ ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมถึงกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรี ประกาศระเบียบ ข้อบังคับ และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง</p>
<p>๕. สาธารณสุขอำเภอ</p>	<p>๕.๑ อำนาจในการแต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างหรือการบริหารพัสดุของหน่วยงานของรัฐ</p> <p>๕.๒ อำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้างครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ยกเว้น วิธีดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป โดยวิธีสอบราคา</p> <p>(๒) วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖ (๑)(ข)(ค)(ง)(จ)(ฉ) และ (ช)</p>	<p>๕.๑ อำนาจในการดำเนินการทุกขั้นตอน</p> <p>๕.๒ อำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้างครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท ยกเว้น วิธีดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไปโดยวิธีสอบราคา</p> <p>(๒) วิธีคัดเลือกตามมาตรา ๕๖ (๑)(ค)(จ) และ (ฉ)</p> <p>(๓) วิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ (๒)(ข)</p>

ส่วนราชการ	อำนาจหน้าที่ ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ๑/๒๕๖๗ ลว. ๒ ม.ค. ๖๗ แนบท้ายคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ (ผนวก ฉ) (คำสั่งเดิม)	อำนาจหน้าที่ ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ๑๕๕/๒๕๖๘ ลว.๑๐ ม.ค. ๖๘ แนบท้ายคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ (ผนวก ฉ) (คำสั่งล่าสุด)
	<p>(๓) วิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ) และ (ข) กรณีตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ) มอบอำนาจให้เฉพาะกรณีการจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก(ลูกจ้างชั่วคราวพนักงานทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณหรือกองทุนอื่นๆ)</p> <p>๕.๓ อำนาจดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างทุกขั้นตอนตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ภายในวงเงินที่ได้รับมอบอำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง</p>	<p>กรณีตามมาตรา๕๖(๒)(จ)มอบอำนาจให้เฉพาะกรณีการจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก(ลูกจ้างชั่วคราวพนักงานทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณหรือกองทุนอื่นๆ)</p> <p>๕.๓ อำนาจในการบริหารพัสดุไม่จำกัดวงเงิน การบริหารพัสดุ ซึ่งหมายถึง การเก็บ การบันทึก การเบิกจ่าย การยืม การตรวจสอบ การบำรุงรักษา และการจำหน่ายพัสดุตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมถึงกฎหมาย มติ คณะรัฐมนตรี ประกาศ ระเบียบ ข้อบังคับ และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง</p>
<p>๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล</p>	<p>๖.๑ อำนาจในการแต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างหรือการบริหารพัสดุของหน่วยงานของรัฐ</p> <p>๖.๒ อำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง ครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ยกเว้น วิธีดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป โดยวิธีสอบราคา</p> <p>(๒) วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖ (๑)(ข)(ค)(ง)(จ)(ฉ) และ (ช)</p> <p>(๓) วิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ)และ (ข) กรณีตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ) มอบอำนาจให้เฉพาะกรณีการจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก(ลูกจ้างชั่วคราวพนักงานทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณหรือกองทุนอื่นๆ)</p> <p>๖.๓ อำนาจดำเนินการเกี่ยวกับการจัดซื้อจัดจ้างทุกขั้นตอนตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ภายในวงเงินที่ได้รับมอบอำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง</p>	<p>๖.๑ อำนาจในการดำเนินการทุกขั้นตอน</p> <p>๖.๒ อำนาจอนุมัติสั่งซื้อหรือสั่งจ้าง ครั้งหนึ่งในวงเงินไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ยกเว้น วิธีดังต่อไปนี้</p> <p>(๑) วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไปโดยวิธีสอบราคา</p> <p>(๒) วิธีคัดเลือก ตามมาตรา ๕๖ (๑)(ค)(จ) และ (ฉ)</p> <p>(๓) วิธีเฉพาะเจาะจง ตามมาตรา ๕๖ (ข) กรณีตามมาตรา ๕๖ (๒)(จ) มอบอำนาจให้เฉพาะกรณีการจ้างเหมาบริการบุคคลภายนอก(ลูกจ้างชั่วคราวพนักงานทั้งเงินงบประมาณและเงินนอกงบประมาณหรือกองทุนอื่นๆ)</p> <p>๖.๓ อำนาจในการบริหารพัสดุไม่จำกัดวงเงิน การบริหารพัสดุ ซึ่งหมายถึง การเก็บ การบันทึก การเบิกจ่าย การยืม การตรวจสอบ การบำรุงรักษา และการจำหน่ายพัสดุ ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ รวมถึงกฎหมาย มติ คณะรัฐมนตรี ประกาศ ระเบียบข้อบังคับ และหนังสือสั่งการที่เกี่ยวข้อง</p>

มติที่ประชุม

๑๒/๖.๖ นายวิสิฎฐ์ศักดิ์ ...

๖.๖ นายวิสิฎฐศักดิ์ พิริยานนท์ รก. นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
 มติที่ประชุม

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วภมร เกษัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)
 มติที่ประชุม

๖.๘ นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตสาธารณสุข)

๑. การดำเนินงานส่งผลงานสมัครรางวัลเลิศรัฐ (สาขาการบริการภาครัฐ และสาขาการบริหาร
 ราชการแบบมีส่วนร่วม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑) หน่วยงานสาธารณสุขของจังหวัดศรีสะเกษ มีชื่อเรื่องผลงานที่จะส่งสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ ม.ค. ๒๕๖๘) จำนวนรวม ๑๔ ผลงาน (มีหนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๘/ว ๒๖๖ ลว. ๑๔ ม.ค. ๒๕๖๘ และบันทึกข้อความ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๘/๗ ลว. ๑๓ ม.ค. ๒๕๖๘ แจ้งประชาสัมพันธ์โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และกลุ่มงานใน สสจ.ศรีสะเกษ) ดังนี้

๑.๑ กลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๕ ผลงาน :

ลำดับ	กลุ่มงาน	ชื่อเรื่อง ผลงานส่งสมัคร รางวัลเลิศรัฐ	ประเภท	ผู้รับผิดชอบผลงาน	
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๑	คุ้มครอง ผู้บริโภค	พัฒนาการให้บริการของ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพ เบ็ดเสร็จ(One Stop Service Center) "เบ็ดเสร็จ ฉับไว ประทับใจ อบอุ่น" สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	บริการตอบโต้โดยตรง ใจ (สาขาบริการ ภาครัฐ)	๑) น.สมลลิกา สุพล ๒) นางณัฐธิดา ถาวรยุค การต์ ๓) น.ส.กนกวิภา ประกอบศรี ๔) น.ส.ฐิติพร อินทร	๑) เกษัชกรชำนาญการ พิเศษ ๒) เกษัชกรชำนาญการ ๓) เกษัชกรชำนาญการ ๔) เกษัชกรชำนาญการ พิเศษ
๒	บริหารทั่วไป	การพัฒนารูปแบบการ ตรวจสอบภายในและ ประเมินผลระบบควบคุมภายใน หน่วยงานในสังกัดสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	นวัตกรรมบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นายพัทธราภฤติ พรหมมี	นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ
๓	ควบคุมโรค ไม่ติดต่อ	การพัฒนารูปแบบการ บำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบ บูรณาการ จังหวัดศรีสะเกษ	สัมฤทธิ์ผลประชาชนมี ส่วนร่วม (สาขาการ บริหารราชการแบบมี ส่วนร่วม)	นางฉรินันท์ ผิวผา	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๔	ควบคุมโรค ไม่ติดต่อ	การพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ของภาคีเครือข่าย จังหวัดศรี สะเกษ	นวัตกรรมบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นางสิริมาบังอร หลาว ทอง	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๕	การแพทย์แผน ไทย	การพัฒนารูปแบบการส่งเสริม การใช้สมุนไพรในบัญชียา หลักแห่งชาติ เครือข่ายบริการ สุขภาพ ในจังหวัดศรีสะเกษ	นวัตกรรมบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นางพิชญาดา นวลสาย	เกษัชกรชำนาญการ

๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๗ ผลงาน (สสอ. ร่วมกับ รพ. จำนวน ๑ ผลงาน) :

ลำดับ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	ชื่อเรื่อง ผลงานส่งเสริมรางวัลเลิศศรีรัฐ	ประเภท	ผู้รับผิดชอบผลงาน	
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๑	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนคูณ	การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอโนนคูณ	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	น.ส.ยุพงค์ พาทา, นายเอื้ออังกูร คำมา	สสอ.โนนคูณ, ผู้ช่วย สสอ.โนนคูณ
๒	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไพรบึง	การป้องกันการบาดเจ็บและความปลอดภัยในการจราจรทางถนน โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ไพรบึง	สัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	น.ส.ศรีสมบูรณ์ คำผาง, นายธรรมบุญ มีสน	สสอ.ไพรบึง, ผู้ช่วย สสอ.ไพรบึง
๓	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังหิน	ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ ตำบลสูง อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ	สัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	น.ส.มยุรี สิมมะโรง	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอวังหิน (นวก.สาธารณสุขชำนาญการ)
๔	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญร่วมกับ รพ.ขุนหาญ	การพัฒนาเด็กปฐมวัยที่บูรณาการการเรียนรู้ผ่านการเล่นโดยยึดเด็กเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ ; Integrated Child – Centered Active Learning project (ICAP)	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นายสมัย คำเหลือ, พญ.รัชฎาพร รุญเจริญ	สสอ.ขุนหาญ, ผอ.รพ.ขุนหาญ
๕	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ	การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ	สัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	น.ส. สุจิตรา คำเงา, นายพีระพงษ์ เตียงสา	นักสาธารณสุขชำนาญการ, นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๖	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอราชไศล	การส่งเสริมป้องกัน ควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยกลไกพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ราชไศล	สัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นายอรรถวุฒิ ชารีผล, นายศักดาพันธ์ พันธุ์สวัสดิ์, นางสาวณัฐนรี คำดี	สสอ.ราชไศล, ผู้ช่วย สสอ.ราชไศล, นักสาธารณสุขปฏิบัติการ
๗	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรลักษ์	การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุไร้รอยต่อโดยชุมชนมีส่วนร่วม อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ	สัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นายสิทธิพงษ์ ยอดสิงห์, นายธราพงษ์ สะโสดา	สสอ.กันทรลักษ์, ผู้ช่วย สสอ.กันทรลักษ์

๑.๓ โรงพยาบาล จำนวน ๒ ผลงาน :

ลำดับ	โรงพยาบาล	ชื่อเรื่อง ผลงานส่งสมัคร รางวัลเลิศรัฐ	ประเภท	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน	
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๑	โรงพยาบาลราชสีห์	การพัฒนารูปแบบชุมชนวิถี EF การป้องกันปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน	นวัตกรรมบริการ (สาขา บริการภาครัฐ)	นางนงคราญ สมยีน	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๒	โรงพยาบาลโพธิ์ศรี สุวรรณ	มินิธัญญ์รักษ์โมเดล : ต้นแบบการดูแลผู้ป่วยติด สารเสพติดแบบบูรณาการ โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	ขับเคลื่อนเห็นผล (สาขาบริการ ภาครัฐ)	นางบงกชรัตน์ จันทร์สนธิศรี	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ

๒) ปฏิทินการส่งผลงานสมัครรางวัลเลิศรัฐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ มีดังนี้

๒.๑ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการเปิดรับสมัครรางวัลเลิศรัฐ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ มกราคม - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

๒.๒ ส่งผลงานในระบบรับสมัครรางวัลเลิศรัฐ ได้ที่ awards.opdc.go.th โดยการเข้าสู่ระบบด้วย Digital ID (ลงทะเบียน) ในกรณีเข้าใช้งานครั้งแรก จะต้องกรอก Token ๑๕ หลัก (ขอได้ที่ Line : @Goodgov4U) โดยกำหนดส่งผลงานในระบบรับสมัครรางวัลเลิศรัฐให้กับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เพื่อทำการตรวจสอบความครบถ้วนของผลงาน ก่อนกดยืนยันอนุมัติผลงานในระบบ ส่งต่อให้กับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ต่อไป

๒.๓ กรณีผลงานได้รับคัดเลือกในเกณฑ์ “ระดับดีเด่น” สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะแจ้งประกาศผลการตรวจประเมินขั้นตอนที่ ๑ ให้หน่วยงานทราบ ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘ เพื่อเตรียมรับการตรวจประเมิน(Site Visit)

๒.๔ หน่วยงานรับการตรวจประเมิน(Site Visit) ในช่วงเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม ๒๕๖๘

๒.๕ ประกาศผลการพิจารณารางวัล ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๘

๒.๖ พิธีมอบรางวัล ในเดือนกันยายน ๒๕๖๘

มติที่ประชุม

๒. การดำเนินงานตามโครงการพัฒนาคุณภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุสมผล

จากกำหนดการตรวจราชการรอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ได้กำหนดให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การพัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุสมผล RLU Hospital โดยการดำเนินการตามบันได ๔ ขั้น และในการตรวจราชการรอบที่ ๑ มุ่งเน้นให้โรงพยาบาลมีระบบ RLU Hospital และมีการประเมินตนเองผ่านระบบ E-Report ซึ่ง สสจ.ศรีสะเกษได้กำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการตามบันได ๔ ขั้น และรายงานผลการดำเนินงานเพื่อเตรียมตรวจราชการรอบที่ ๑ ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘ และจากการตรวจสอบในระบบ E-Report พบว่ามี โรงพยาบาลที่มีการประเมินตนเอง จำนวน ๑๘ แห่ง และยังไม่มีการรายงานในระบบ จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลปราสาท

๑๕/ระเบียบ

อุทุมพรพิสัย เบญจลักษณ์ และโพธิ์ศรีสุวรรณ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๘) ขอให้โรงพยาบาลทุกแห่งส่งรายงานตามแบบฟอร์ม google sheet ให้ สสจ.ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘ เพื่อเตรียมสรุปผลงานรองรับการตรวจราชการในรอบที่ ๑ และในส่วนโรงพยาบาลที่ส่งรายงานในระบบ E Report แล้ว ขอความร่วมมือในการแนบเอกสารประกอบการประเมินในระบบ เพื่อรอการตรวจสอบจากคณะกรรมการต่อไป

มติที่ประชุม

**๑. มาตรการเพื่อรักษาความปลอดภัยในหน่วยบริการสาธารณสุข กรณีเหตุรุนแรงในโรงพยาบาล/
ห้องฉุกเฉิน**

กระทรวงสาธารณสุข ได้มีมาตรการเพื่อรักษาความปลอดภัยในหน่วยบริการสาธารณสุข กรณีเหตุรุนแรงในโรงพยาบาล/ห้องฉุกเฉิน ให้การบริการการแพทย์ฉุกเฉินมีความปลอดภัย เพื่อเป็นการป้องกันมิให้เกิดเหตุการณ์ความไม่ปลอดภัยแก่ชีวิตและทรัพย์สินของเจ้าหน้าที่และประชาชนผู้มารับบริการในสถานบริการของกระทรวงสาธารณสุข จึงขอเน้นย้ำให้หน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการ ดังนี้

๑) มาตรการด้านอาคารสถานที่

- ให้ติดตั้งกล้องวงจรปิดและมีระบบตรวจสอบความปลอดภัย ๒๔ ชั่วโมง ในจุดเสี่ยงของสถานพยาบาล

- จัดระบบควบคุมประตูทางเข้า – ออก ของโรงพยาบาลให้มีความปลอดภัย

- จัดระบบควบคุมประตูห้องฉุกเฉินให้สามารถจำกัดการเข้า – ออก และมีช่องทางการเข้า – ออกที่ปลอดภัยสำหรับเจ้าหน้าที่

- จัดสถานที่พักคอยญาติที่เหมาะสม

๒) มาตรการด้านการรักษาความปลอดภัย

- ประกาศนโยบายการป้องกันความรุนแรงในโรงพยาบาลและสื่อสารในองค์กรให้ชัดเจน ทัวถึง

- มีแนวทางปฏิบัติด้านการป้องกันและจัดการควบคุมความรุนแรง ทบทวน ฝึกซ้อมและปรับปรุงเป็นประจำ และสื่อสารให้ทุกคนในหน่วยงานเข้าใจ ปฏิบัติตามได้ถูกต้อง

- จัดระบบคัดกรองโดยเฉพาะผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน และจัดบริการให้เหมาะสมกับความเร่งด่วน ทั้งสื่อสารกับญาติผู้ป่วย ผู้รับบริการทราบอย่างทั่วถึงเป็นระยะเพื่อลดความวิตกกังวล

- จัดเวรยามรักษาความปลอดภัยตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๓) มาตรการด้านกฎหมาย

- ใช้มาตรการกฎหมายในการดำเนินคดีอาญากับผู้ก่อเหตุใช้ความรุนแรงทะเลาะวิวาททุกราย

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

มติที่ประชุม

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑. รายงานการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๘ รายละเอียดดังนี้

หมวดรายจ่าย	ได้รับจัดสรร	ผูกพันPO		เบิกจ่าย		คงเหลือ	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
๑.งบดำเนินงาน	๑๒,๘๙๘,๘๓๙.๐๐	๕๖,๔๙๕.๗๗	๐.๔๔	๑,๗๖๓,๕๙๘.๑๑	๑๓.๖๗	๑,๐๗๘,๗๔๕.๑๒	๘.๕๘
๒.บุคลากร	๔๘,๑๗๙,๙๓๔.๐๐	-	-	๓๓,๗๓๖,๑๔๕.๕๓	๗๐.๐๒	๑๔,๔๔๓,๗๘๘.๔๗	๒๙.๙๘
๓.ค่าสาธารณูปโภค	๑,๑๙๗,๙๐๐.๐๐	-	-	๕๔๘,๗๗๒.๐๐	๔๕.๘๑	๖๔๙,๑๒๘.๐๐	๕๔.๑๙
๔.งบลงทุน	๑๖๒,๘๓๓,๔๐๐.๐๐	๓๔,๔๒๓,๔๐๐.๐๐	๒๑.๑๔	-	-	๑๒๘,๔๑๐,๐๐๐.๐๐	๗๘.๘๖
๕.งบเบิกแทนกัน	๒๙๕,๐๐๐.๐๐	-	-	-	-	๒๙๕,๐๐๐.๐๐	๑๐๐
๖.งบเงินอุดหนุน	๑๕๕,๐๐๐.๐๐	-	-	๔๑,๖๔๐.๐๐	๒๖.๘๖	๑๑๓,๓๖๐.๐๐	๗๓.๑๔
รวมเงินงบประมาณ	๒๒๕,๕๖๐,๐๗๓.๐๐	๓๔,๔๗๙,๘๙๕.๗๗	๑๕.๒๙	๓๖,๐๙๐,๑๕๕.๖๔	๑๖.๐๐	๑๕๔,๙๙๐,๐๒๑.๕๙	๖๘.๗๑

จุดประสงค์ : เพื่อทราบ

๒. มาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายและใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

ตามหนังสือประทับตรา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วน ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒/๓๘๕๑๒ ลง วันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗ รายละเอียดดังนี้ :-

รายการ	รวม		ไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค.๖๗)		ไตรมาสที่ ๒ (ม.ค.-มี.ค.๖๘)		ไตรมาสที่ ๓ (เม.ย.-มิ.ย.๖๘)		ไตรมาสที่ ๔ (ก.ค.-ก.ย.๖๘)	
	ใช้จ่าย	เบิกจ่าย	ใช้จ่าย	เบิกจ่าย	ใช้จ่าย	เบิกจ่าย	ใช้จ่าย	เบิกจ่าย	ใช้จ่าย	เบิกจ่าย
รายจ่ายลงทุน	๑๐๐	๘๐	๓๙	๑๗	๖๖	๓๕	๗๗	๕๔	๑๐๐	๘๐
รายจ่ายประจำ	๑๐๐	๙๘	๓๖	๓๕	๕๘	๕๗	๘๑	๘๐	๑๐๐	๙๘
ภาพรวม	๑๐๐	๙๔	๓๗	๒๗	๖๑	๕๓	๘๐	๗๕	๑๐๐	๙๔

ผลการใช้จ่ายงบประมาณของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ณ วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๘

รายจ่ายลงทุน = ร้อยละ ๒๑.๑๔

รายจ่ายประจำ = ร้อยละ ๑๔.๒๖

ภาพรวม = ร้อยละ ๒๐.๖๓

ในขณะที่ได้เข้าสู่ไตรมาสที่ ๒ (ม.ค-มี.ค.๖๘) หากหน่วยงานในสังกัด สสอ./รพช.ใด ที่ได้รับจัดสรรงบประมาณจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอให้เร่งดำเนินการส่งเอกสารเบิกจ่าย

จุดประสงค์ : เพื่อทราบและเร่งดำเนินการ

๓. ขอดูติดตามลูกหนี้เงินยืมเงินงบประมาณ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๘

รายละเอียดดังนี้

ลำดับ	เลขที่สัญญา	วันที่ยืม	วันครบสัญญา	ชื่อผู้ยืม	จำนวนเงินที่ยืม	หน่วยงานค้างชำระ
๑	๑๒๖/๖๗	๒๔ มี.ย.๖๗	๒๕ ก.ค.๖๗	นายศักดิ์ดาพันธุ์ พันธุ์สวัสดิ์	๑๐,๐๐๐.๐๐	สสอ.ไพรบึง
๒	๑๗๗/๖๗	๑๘ ก.ค.๖๗	๒๔ ส.ค.๖๗	นายธราพงษ์ สะโสดา	๖๐,๐๐๐.๐๐	สสอ.กันทรลักษ์
๓	๑๘๐/๖๗	๑๘ ก.ค.๖๗	๒๑ ส.ค.๖๗	นายฐานันดร ศรีแก้ว	๒๐,๐๐๐.๐๐	สสอ.พยุห์

จุดประสงค์ : เพื่อทราบ และดำเนินการส่งเอกสารส่งใช้เงินยืมดังกล่าว

๔. การดำเนินงานการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขราชการบริหารส่วนภูมิภาค (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

สรุปผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (MOPH ITA ๒๐๒๕) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ไตรมาสที่ ๑ (ค่าเป้าหมายระดับ ๕) สสจ.ศรีสะเกษ มีทั้งหมด ๔๕ หน่วยงาน ผ่านเกณฑ์ การประเมินทุกแห่ง

จุดประสงค์ : เพื่อทราบ

๕. ขอให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งรายชื่อเพื่อแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอให้หน่วยงานของท่านทบทวนรายชื่อตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ ที่ ๗๘/๒๕๖๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ ลงวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เพื่อแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการตรวจสอบภายในภาคีเครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ หากมีการเพิ่มเติมหรือเปลี่ยนแปลงรายชื่อ ขอให้หน่วยงานของท่านแจ้งรายชื่อตามแบบฟอร์มรายชื่อคณะกรรมการภาคีเครือข่ายตรวจสอบภายใน โดยส่งแบบฟอร์มดังกล่าวฯ มาที่ งานตรวจสอบและควบคุมภายใน กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ หรือทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ audit.ssk@hotmail.com ภายในวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘(หนังสือคำสั่งได้แจ้งให้หน่วยงานในสังกัดทราบแล้ว)

จุดประสงค์ : เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

๖. การดำเนินงานการประเมินระบบควบคุมภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics Internal Audit : EIA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มตรวจสอบภายใน ได้จัดทำแผนการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ กำหนดให้มีการตรวจสอบประเมินประสิทธิภาพการควบคุมภายใน ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics Internal Audit : EIA) เพื่อมุ่งเน้นสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง มีการกำกับดูแลตนเองที่ดี นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอให้ท่านเร่งรัด กำกับติดตามเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบแต่ละมิติ ให้ดำเนินการแนบเอกสารในระบบตรวจสอบอัตโนมัติ ๕ มิติ (Electronics Internal Audit : EIA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ให้ถูกต้องครบถ้วนทุกมิติทั้ง ๕ มิติ ได้แก่ มิติด้านการเงิน มิติจัดเก็บรายได้มิติด้านงบการเงิน มิติด้านควบคุมภายใน และมิติด้านพัสดุ ภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

ระบบการตรวจสอบภายในด้วยอิเล็กทรอนิกส์ 5 มิติ

แนวทางการดำเนินงานของหน่วยงาน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

 OPEN เปิดระบบให้หน่วยงาน แนบไฟล์เอกสาร ตั้งแต่ 15 มกราคม - 28 กุมภาพันธ์ 2568	 SCORE หน่วยงานสามารถดูผลการ ประเมินในแต่ละมิติได้ ตั้งแต่ 4 สิงหาคม 2568	 การประเมินแต่ละมิติที่ไม่ผ่านร้อยละ 90 ให้แนบแผนพัฒนาองค์กรได้ ตั้งแต่วันที่ 4 สิงหาคม - 30 กันยายน 2568
---	---	--

จุดประสงค์ : เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

มติที่ประชุม

๘.๓ กลุ่มกฎหมาย

- ไม่มี

มติที่ประชุม

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑. การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เขตสุขภาพที่ ๑๐

ด้วยสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐ แจ้งกำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โรงพยาบาลศรีสะเกษ และตรวจเยี่ยมพื้นที่ เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอพยุห์ โรงพยาบาลพยุห์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ ในวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องจัดทำข้อมูล รวบรวมสรุปรายงานผลการดำเนินงานในประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อรวบรวมจัดทำเอกสารและไฟล์นำเสนอ เตรียมรองรับการตรวจราชการ และนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (ตุลาคม ๒๕๖๗ - มกราคม ๒๕๖๘) ประกอบด้วย

๑) เอกสารสรุปผลการดำเนินงาน รอบที่ ๑/๒๕๖๘ (ตุลาคม ๒๕๖๗ - มกราคม ๒๕๖๘)

๑.๑ บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

๑.๒ เอกสารรายงานผลการดำเนินงาน รับการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข

ประเด็นตรวจราชการ รวม ๑๐ ประเด็น , ๔๔ ตัวชี้วัด ดังนี้

๑) งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ

ของพระบรมวงศานุวงศ์ ทุกพระองค์ (๒ ตัวชี้วัด)

๒) นโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ (๒ ตัวชี้วัด)

๓) เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด (๒ ตัวชี้วัด)

๔) คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ (๑๔ ตัวชี้วัด)

๕) สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน (๑ ตัวชี้วัด)

๖) จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ (๖ ตัวชี้วัด)

๗) เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub (๓ ตัวชี้วัด)

๘) บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข (๕ ตัวชี้วัด)

Area Based เขตสุขภาพที่ ๑๐

๙) OVCCA (๓ ตัวชี้วัด)

๑๐) โครงการเสริมสร้างเด็กเขต ๑๐ พัฒนาการสมวัย ไอคิวเกิน ๑๐๖ ในปี ๒๕๖๙(๖ ตัวชี้วัด)

๒) ไฟล์นำเสนอสรุปผลการดำเนินงาน (Power Point) ใช้รูปแบบ House model

ส่ง ให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข **ภายในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘** ทางไปรษณีย์

อิเล็กทรอนิกส์ : bunyawic408@gmail.com หรือทางไลน์ หมายเลขโทรศัพท์ : ๐๘๘ ๕๙๕ ๙๑๔๔

กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๑
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เขตสุขภาพที่ ๑๐
จังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

- ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. - คณะผู้นิเทศติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของผู้นิเทศและข้อสั่งการฯ จากการตรวจราชการ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (ในประเด็นที่มีความต่อเนื่อง) เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ที่รับผิดชอบในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และโรงพยาบาลศรีสะเกษ (จังหวัดจัดห้องประชุมแยกประเด็น ให้คณะตรวจราชการได้พบปะพูดคุยและรับฟังการนำเสนอข้อมูลจากผู้รับการตรวจราชการ)
- ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. - คณะผู้นิเทศ เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ต่อ
- ๑๖.๓๐ - ๑๗.๐๐ น. - เดินทางเข้าที่พัก

วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

- ๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น. - ผู้ตรวจราชการกระทรวง และคณะ รับฟังบรรยายสรุป เรื่อง ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และแผนการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ภาพรวมของจังหวัด ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
- ๑๐.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. - คณะผู้นิเทศ เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ต่อ
- ผู้ตรวจราชการกระทรวง และคณะ ตรวจเยี่ยม คปสอ.พยุห์**
- ๑๐.๓๐ - ๑๑.๓๐ น. - ออกเดินทางจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ไป รพ.พยุห์ (ระยะทาง ๒๓ ก.ม.)
- ๑๑.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. - ตรวจเยี่ยม รพ.พยุห์
- ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. - รับฟังการบรรยายสรุป การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการ ในบริบทของ คปสอ.พยุห์
- ๑๔.๐๐ - ๑๔.๓๐ น. - ออกเดินทางจาก โรงพยาบาลพยุห์ ไป รพ.สต. บ้านพยุห์ (ระยะทาง ๗ ก.ม.)
- ๑๔.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. - ตรวจเยี่ยมรพ.สต. บ้านพยุห์ รับทราบประเด็นปัญหาการดำเนินงาน หรือเยี่ยมชมผลงานเด่น
- ๑๘.๓๐ - เดินทางกลับที่พัก

วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

- ๐๘.๓๐ - ๐๘.๔๕ น. - ออกเดินทางจากที่พักถึง ห้องประชุม โรงพยาบาลศรีสะเกษ ประชุมสรุปผลตรวจราชการ และถ่ายทอดผ่าน Application : Cisco Webex Meetings เพื่อลดความแออัดในห้องประชุม
- ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. - สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๑ ตามประเด็นการตรวจราชการ โดย ประธานแต่ละประเด็น

- หมายเหตุ** ๑. จังหวัด upload เอกสารประกอบการตรวจราชการฯ เข้าในระบบตรวจราชการออนไลน์ ก่อนการตรวจฯ ๑ สัปดาห์
๒. ผู้นิเทศสามารถลงวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับผิดชอบก่อนกำหนดการนิเทศงานได้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

มติที่ประชุม

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑. ความก้าวหน้าผลการดำเนินงานขับเคลื่อนสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ

SHCP : SISAKET HEALTHIER CHOICE

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำโครงการ Sisaket Healthier Choice Product : "SHCP ศรีสะเกษ กินแซ่บ อยู่ม่วน" เป้าหมายให้ประชาชนจังหวัดศรีสะเกษลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม ลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะโภชนาการเกิน และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือโรค NCDs ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยกลุ่มเป้าหมายดำเนินการเป็นเมนูหรือผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องดื่ม ของสถานที่ผลิตและจำหน่ายในจังหวัดศรีสะเกษที่เข้าร่วมโครงการ ต้องผ่านการประเมินด้านสุขลักษณะ โดยหน่วยเคลื่อนที่เพื่อความปลอดภัยด้านอาหาร เขตสุขภาพที่ ๑๐ และส่วนประกอบของเมนูหรือผลิตภัณฑ์ ต้องปรับลดหวาน มัน เค็ม ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ ของสูตรเดิม

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขได้มีการดำเนินกิจกรรมเพื่อสนับสนุน โครงการ Sisaket Healthier Choice Product : "SHCP ศรีสะเกษ กินแซ่บ อยู่ม่วน" ดังนี้

๑) KICK OFF การขับเคลื่อนสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ SHCP กินแซ่บ อยู่ม่วน อาหารอร่อย ทานแล้วสุขภาพดี สนับสนุนนโยบายลดโรคเรื้อรัง NCD เมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ ณ ห้องสรรพสินค้าบิ๊กซี สาขาศรีสะเกษ

๒) บูรณาการประเมิน SHCP ๓ อำเภอ ตามเส้นทาง WELLNESS จำนวน ๓ อำเภอ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ ขุนหาญ และขุขันธ์ เมื่อระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

๓) เชิญชวนผู้ประกอบการร่วมโครงการ มอบป้าย SHCP ในวาระก่อนประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมชั้น ๒ อาคารอเนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ผลการดำเนินงาน ณ เดือนมกราคม ๒๕๖๘ มีร้านอาหารและเครื่องดื่ม ที่ผ่านการประเมิน จำนวน ๑๗ แห่ง ๔๑ เมนู จาก ๓ อำเภอ และแผนการดำเนินการต่อไปคือ กิจกรรมประเมินและประชาสัมพันธ์สัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ SHCP (Sisaket Healthier Choice Product) ระดับอำเภอ ในระหว่างวันที่ ๒ - ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ตามมติที่ประชุมวางแผนการดำเนินกิจกรรมประชาสัมพันธ์สัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ SHCP (Sisaket Healthier Choice Product) ระดับอำเภอ ผ่านระบบออนไลน์ (zoom) เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๘

ข้อเสนอ /ข้อสั่งการ ขอให้ทุกอำเภอคัดเลือกร้านอาหาร/ร้านเครื่องดื่ม อย่างน้อย ๑ แห่ง/อำเภอ หรือมากกว่านั้น ประสานเตรียมความพร้อมด้านสุขลักษณะ และปรับสูตรเมนูให้เข้าเกณฑ์ SHCP เก็บข้อมูลส่งกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ภายใน ๓๑ มกราคม ๒๕๖๘ และร่วมออกประเมินกับทีมจังหวัดตามแผนที่กำหนด

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อทราบ

๒. เครื่องมือเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ : G-RDU & G-SHP MOPH

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีนโยบายส่งเสริมการดำเนินงานเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน และพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องมากกว่า ๑๐ ปี โดยในปี ๒๕๖๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ร่วมกับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี สร้างนวัตกรรม “หอมแดง Project หรือ ร้านชำ GIS” เครื่องมือเฝ้าระวังเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำแบบออนไลน์ การทำงาน คือ ใช้ Google form เป็นข้อคำถามในการสำรวจผ่านโทรศัพท์มือถือโดยเครือข่ายทุกภาคส่วน ข้อมูลที่ได้จะถูกนำมาจัดลำดับความเสี่ยงด้วย Google sheet ออกมาเป็นระดับความปลอดภัย ๓ ระดับ ได้แก่ ๑) ร้านชำสีเขียว (ปลอดภัย) ๒) ร้านชำสีเหลือง (ปานกลาง) ๓) ร้านชำสีแดง (ไม่ปลอดภัย) และแสดงผลแบบ Real Time ใน Google data studio พร้อมพิกัดร้านชำ

ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗ ไม่เพียงแต่มีการพัฒนาเครื่องมือทุกปีเป็นร้านชำ GIS Version ๒ และร้านชำ GIS Version ๓ หรือ หอมแดง Next Gen ตามลำดับ แต่ยังมีขยายผลใช้เครื่องมือนี้ไปยัง ๒๒ จังหวัดทั่วประเทศ และในปี ๒๕๖๗ มี Dashboard ประมวลผลการสำรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๑๐ และเป็น ๑ ในเครื่องมือต้นแบบที่ใช้พัฒนาเป็นเครื่องมือเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพภาพรวมประเทศร่วมกับ ศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) และกองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.) กระทรวงสาธารณสุข จนกลายเป็นเครื่องมือเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในร้านชำ : G-RDU & G-SHP MOPH ในที่สุด

ปี ๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เป็น ๑ ใน ๓๘ จังหวัดนำร่องการใช้เครื่องมือ G-RDU & G-SHP MOPH ในพื้นที่ ๔ อำเภอ ได้แก่ เมืองศรีสะเกษ กันทรลักษ์ อุทุมพรพิสัย และบึงบูรพ์ เมื่อระหว่างวันที่ ๑ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ผลการสำรวจ ๕๔๑ ร้าน เป็นร้านชำ ๕๒๗ ร้าน ร้านค้าส่ง ๙ ร้าน ร้านยา ๑ ร้าน และแผงอาหารสดในตลาดนัด ๔ ร้าน พบว่า ผลการประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์ร้านชำประเภททั่วไป (General Grocery store : GG) แยกตามระดับความเสี่ยงร้านชำได้ดังนี้ ร้านชำสีเขียว สีเหลือง และสีแดง จำนวน ๓๒๒, ๖๙ และ ๑๓๖ ร้าน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๑๐, ๑๓.๐๙ และ ๒๕.๘๑ ตามลำดับ ผลการประเมินร้านชำคุณภาพประเภทการใช้ยาสมเหตุผล (Grocery store - Rational Drug Use : G-RDU) พบว่าผ่านประเมิน G-RDU จำนวน ๓๒๓ ร้าน คิดเป็น ร้อยละ ๖๑.๒๙ และผลการประเมินร้านชำคุณภาพประเภทผลิตภัณฑ์สุขภาพปลอดภัย (Grocery store-Safety Health Products : G-SHP) พบว่าผ่านประเมิน G-SHP จำนวน ๒๘๕ ร้าน คิดเป็น ร้อยละ ๕๔.๐๘ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษมีแผนที่จะใช้โปรแกรม G-RDU สำรวจร้านชำในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ครอบคลุมทุกอำเภอต่อไป ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการเครือข่ายสาขาการพัฒนาาระบบบริการให้มีการใช้อย่างสมเหตุผล(Service plan RDU) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๘

ข้อเสนอ /ข้อสั่งการ

๑) ขอให้เภสัชกรผู้รับผิดชอบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิทุกโรงพยาบาลดำเนินการสมัครเป็น Admin G-RDU & G-SHP MOPH ระดับอำเภอ ภายใน ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

๒) ขอให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน คบส. ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งประสานเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน คบส. ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง เข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพการใช้เครื่องมือ RDU & G-SHP MOPH และสมัครเป็น Admin G-RDU & G-SHP MOPH ระดับอำเภอ และระดับตำบล ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ เพื่อดำเนินการเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชนด้วยเครื่องมือ RDU & G-SHP MOPH ให้ครอบคลุมทั้งจังหวัดต่อไป

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อทราบ

๓. ประเด็นตรวจราชการ:การพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU)

ตามที่ กองตรวจราชการชี้แจงการเตรียมความพร้อม การตรวจราชการในประเด็นการพัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) เมื่อวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๘ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ เพื่อให้ประชาชนเกิดความปลอดภัยในการใช้ยา และมีผลลัพธ์สุขภาพที่ดี การพัฒนาระบบสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เพื่อยกระดับคุณภาพบริการด้านยา ทั้งสถานบริการภาครัฐ เอกชน และแก้ปัญหาภายในชุมชนอย่างยั่งยืน ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ทั้งนี้ จากสถานการณ์การที่ผ่านมาในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ มีประเด็นการเบิกจ่ายยาไม่สมเหตุผล(ซ้ำซ้อน) เกินความจำเป็นโดยการใช้ช่องโหว่จากสิทธิบัตรทอง ๓๐ บาท รักษาทุกที่โดยใช้บัตรประชาชนใบเดียว นำยาที่เบิกจ่ายไปขายในโลกออนไลน์ จนเกิดคดีความ จึงได้มีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน RDU ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เพิ่มเติม คือ มีจังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU province) ๓๘ จังหวัด(ร้อยละ ๕๐) ซึ่งต้องมีอำเภอที่มีการดำเนินงานเป็นไปตามเกณฑ์อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU district) อย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ของอำเภอทั้งหมด และมีมาตรการติดตามเฝ้าระวังการจ่ายยาที่ไม่สมเหตุผล (ซ้ำซ้อน)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุขได้มีการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

๑) ประชุมชี้แจงนโยบายการดำเนินงานในการประชุมติดตามงานคุ้มครองผู้บริโภค จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๘

๒) ประชุมหารือมาตรการการดำเนินงาน ในการประชุมคณะกรรมการเครือข่ายสาขาการพัฒนาบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล(SERVICE PLAN RDU) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๘

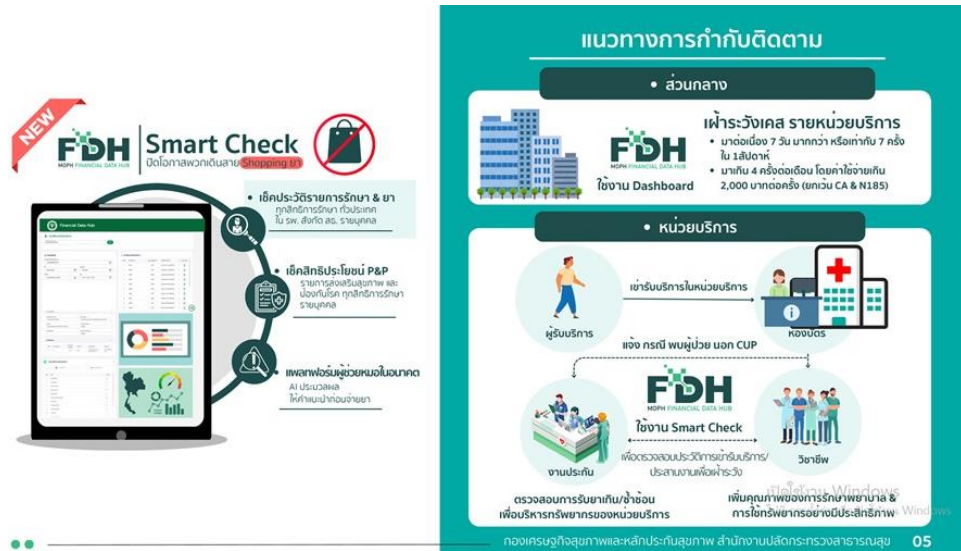
๓) มาตรการดำเนินงานสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล ได้แก่

๓.๑ ดำเนินการตามแผน Service plan RDU-AMR ซึ่งต้องมีอำเภอที่มีการดำเนินงานเป็นไปตามเกณฑ์อำเภอใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU district) อย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ของอำเภอทั้งหมด

๓.๒ อำเภอมีการออกแบบบริหารจัดการและพัฒนาระบบ สุขภาพของชุมชน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยมีการกำหนดนโยบายและมาตรการดำเนินการในรูปแบบ คณะกรรมการหรือองค์กรระดับอำเภอ และมี RDU Coordinator เป็นผู้ประสานการดำเนินงาน โดยการพัฒนา ประกอบด้วย ๓ องค์ประกอบหลัก ได้แก่ (๑) การพัฒนาโรงพยาบาลทั้งรัฐและเอกชนให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU hospital) (๒) การพัฒนาสถานพยาบาลเอกชนและร้านยาให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU in Private Health Sectors)

และ (๓) การพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU community, Non Health Sectors) เช่น ร้านชำ โรงเรียน โรงงาน ปศุสัตว์ และภาคเกษตรกรรม เป็นต้น ซึ่งครอบคลุมการส่งเสริมการใช้ยา อย่างสมเหตุผลในประชาชน รวมถึงการใช้ยาในสัตว์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยา ใช้ยาอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า มีความรอบรู้ในการใช้ยา และการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วย

๓.๔ เกณฑ์การตรวจสอบ หามาตรการและแนวทางการป้องกัน เหตุเบิกจ่ายยาที่ไม่สมเหตุผล(ซ้ำซ้อน) ได้แก่ กรณีที่ผู้ป่วยมารับยาต่อเนื่อง ๗ วัน \geq ๗ ครั้ง ใน ๑ สัปดาห์ หรือ มากเกิน ๔ ครั้ง ต่อเดือน โดยค่าใช้จ่ายเกิน ๒,๐๐๐ บาทต่อครั้ง (ยกเว้น CA & N๑๘๕) โดยสามารถตรวจสอบประวัติการรักษา และการรับยาผ่านระบบ Smart Check Financial Data Hub (FHD) ของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ หากพบเหตุการณ์เบิกจ่ายยาไม่สมเหตุผล(ซ้ำซ้อน) สามารถรายงานมาที่สสจ.เพื่อรายงาน กองตรวจราชการ



ข้อเสนอ /ข้อสั่งการ

๑. ขอให้ทุกอำเภอดำเนินการตามแผน Service plan RDU-AMR
๒. ขอให้ทุกอำเภอนำประเด็นเข้าทบทวนในคณะกรรมการ (Pharmacy and Therapeutics Committee: PTC) ของโรงพยาบาล เน้นการทำ Medication reconciliation ในผู้ป่วยที่มาใช้บริการ
๓. ตรวจสอบและดำเนินการตามมาตรการและแนวทางการป้องกันเหตุเบิกจ่ายยาที่ไม่สมเหตุผล (ซ้ำซ้อน) ใช้ระบบติดตามด้วย FHD smart check ที่สามารถเช็คประวัติการรักษาและยา, เช็คสิทธิประโยชน์ P&P, Platform ผู้ช่วยหมอในอนาคต ซึ่งสามารถเข้าไปตรวจสอบได้ใน website FDH
๔. หากพบเหตุการณ์เบิกจ่ายยาที่ไม่สมเหตุผล (ซ้ำซ้อน) ขอให้รายงานมาที่กองตรวจราชการ

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อทราบ

มติที่ประชุม.....

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ไม่มี

มติที่ประชุม

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- ไม่มี

มติที่ประชุม

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

- สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ และการเฝ้าระวังความเสี่ยงวิกฤตการเงิน (Risk Score)
- ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (๗ Plus Efficiency) ไตรมาสที่ ๑/๒๕๖๘ ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑. สรุปสถานการณ์การเกิดอุบัติเหตุช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๘

จากรายงานระบบข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน PHER PLUS กองสาธารณสุขฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุข พบว่า จำนวนผู้บาดเจ็บในช่วง ๑๐ วันอันตราย (๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ - ๕ มกราคม ๒๕๖๘) จังหวัดศรีสะเกษทั้งหมด ๕๙๖ ราย แบ่งเป็นเพศชาย ๓๗๑ ราย เพศหญิง ๒๒๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๒.๒๕ และ ๓๗.๗๕ ตามลำดับ ส่งตัวเพื่อรับการรักษาต่อ จำนวน ๕๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙.๘๔ รับไว้รักษาต่อ จำนวน ๙๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๑๐ จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด ๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๖๗ จากจำนวนผู้บาดเจ็บทั้งหมด แบ่งเป็น อำเภอราษีไศล ๑ ราย (๒๗ ธ.ค.๖๗) อำเภอปรามังกู๋ ๑ ราย (๒๘ ธ.ค.๖๗) อำเภอกุสุมาลย์ ๒ ราย (๒๘ ธ.ค.๖๗ และ ๔ ม.ค.๖๘) อำเภอกันทรารมย์ ๒ ราย (๑ ม.ค.๖๘) และอำเภอกันทรลักษ์ ๑ ราย (๓ ม.ค.๖๘) ช่วงเวลาที่เกิดเหตุมากที่สุด คือ ๑๖.๐๑-๒๐.๐๐ น. คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๔๙ ช่วงอายุ ๑๖-๒๐ ปี เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด จำนวน ๑๐๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๓๑ ปัจจัยเสี่ยงผู้บาดเจ็บแบ่งเป็น ด้านการดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า ดื่มแล้วขับทั้งหมด จำนวน ๑๓๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๙๙ อายุต่ำกว่า ๒๐ปี ดื่มแล้วขับ จำนวน ๑๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๘๕ ด้านการสวมหมวกนิรภัย พบว่าไม่สวมหมวกนิรภัย จำนวน ๓๒๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๓๕ ยานพาหนะผู้บาดเจ็บส่วนใหญ่ คือ รถจักรยานยนต์ จำนวน ๕๑๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๙๑ มีสถานะเป็นผู้ขับขี่ จำนวน ๔๑๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๘๐ และการให้บริการโดยหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวน ๒๔๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๒๘

ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ การดื่มแอลกอฮอล์ ระหว่างปี ๒๕๖๗ กับปี ๒๕๖๘ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พบว่า ผู้ดื่มแอลกอฮอล์ (ทุกกลุ่มอายุ) และผู้ที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ลดลง ร้อยละ ๓.๒๘ และ ๑๓.๒๘ ตามลำดับ

๒๖ / ส่วนผลการ...

ส่วนผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ การให้บริการโดยหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ระหว่างปี ๒๕๖๗ กับปี ๒๕๖๘ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พบว่าให้บริการสูงสุด ร้อยละ ๔๗.๘๘ และ ๔๑.๒๘ ตามลำดับ

๓. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

มติที่ประชุม

๒. ผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

จังหวัดศรีสะเกษกำหนดให้การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงตาม
ระยะเวลาดังนี้

๑) การคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ดำเนินการภายในไตรมาส
ที่ ๑ เก็บตกเดือนมกราคม ๒๕๖๘

๒) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยผู้ป่วยโรคเบาหวาน ภายใน ๑ - ๑๘๐ วัน มากกว่า
ร้อยละ ๗๔

๓) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการวัดความดันโลหิต
ด้วยตนเองที่บ้าน (ทำ Home Blood Pressure Monitoring (HBPM)) ติดต่อกันอย่างน้อย ๗ วัน

๔) ภายใน ๑-๙๐ วัน หรือ ได้รับการติดตามวัดความดันโลหิตซ้ำในสถานบริการสาธารณสุขเดิม
(OBPM)

๕) ภายใน ๑-๙๐ วัน มากกว่าร้อยละ ๙๕

๖) ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควบคุมระดับน้ำตาลได้ มากกว่าร้อยละ ๔๐

๗) ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ควบคุมระดับความดันโลหิต มากกว่าร้อยละ ๖๐

๒๗ / ผลการ ...

ผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ดังนี้

๑) ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน ปีงบประมาณ
๒๕๖๘ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ - ๒๘ มกราคม ๒๕๖๘)

ที่	อำเภอ	ในกระทรวงสาธารณสุข			นอกกระทรวงสาธารณสุข			ภาพรวมจังหวัด		
		เป้าหมาย	DM Screen	ร้อยละ	เป้าหมาย	DM Screen	ร้อยละ	เป้าหมาย	DM Screen	ร้อยละ
1	เมือง	4,131	52	1.26	46,065	6,803	14.77	50,196	6,855	13.66
2	บางขุนน้อย	13,669	5,791	42.37	-	-	-	13,669	5,791	42.37
3	กันทรารมย์	19,596	4,453	22.72	13,530	1,601	11.83	33,126	6,054	18.28
4	กันทรลักษ์	44,369	2,251	5.07	40,677	4,342	10.67	85,046	6,593	7.75
5	ขุนันท์	35,100	15,433	43.97	16,972	5,460	32.17	52,072	20,893	40.12
6	ไพรบึง	8,581	3,825	44.58	6,507	1,915	29.43	15,088	5,740	38.04
7	ปรางค์กู๋	19,231	9,797	50.94	1,781	838	47.05	21,012	10,635	50.61
8	ขุนหาญ	27,737	15,610	56.28	6,480	3,034	46.82	34,217	18,644	54.49
9	ราษีไศล	23,581	18,849	79.93	-	-	-	23,581	18,849	79.93
10	อุทุมพรพิสัย	9,533	3,470	36.4	24,404	4,092	16.77	33,937	7,562	22.28
11	บึงบูรพ์	2,986	532	17.82	1,168	287	24.57	4,154	819	19.72
12	ห้วยทับทัน	7,092	2,348	33.11	5,669	1,563	27.57	12,761	3,911	30.65
13	โนนคูณ	4,291	2,193	51.11	8,198	1,685	20.55	12,489	3,878	31.05
14	ศรีรัตนะ	14,130	9,046	64.02	3,541	375	10.59	17,671	9,421	53.31
15	น้ำเกลี้ยง	881	264	29.97	14,629	1,886	12.89	15,510	2,150	13.86
16	วังหิน	7,443	771	10.36	9,501	1,517	15.97	16,944	2,288	13.5
17	ภูสิงห์	15,390	4,471	29.05	777	31	3.99	16,167	4,502	27.85
18	เมืองจันทร์	2,117	1,608	75.96	3,925	1,585	40.38	6,042	3,193	52.85
19	เบญจลักษ์	7,837	2,860	36.49	3,734	1,543	41.32	11,571	4,403	38.05
20	พยุห์	9,008	4,206	46.69	1,966	929	47.25	10,974	5,135	46.79
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	908	404	44.49	7,782	4,263	54.78	8,690	4,667	53.71
22	ศิลาลาด	2,356	1,213	51.49	4,155	1,493	35.93	6,511	2,706	41.56
	รวม	279,967	109,447	39.09	221,461	45,242	20.43	501,428	154,689	30.85

๒๗/๒) ร้อยละ ...

๒) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดศรีสะเกษ
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ - ๒๘ มกราคม ๒๕๖๘)

ที่	อำเภอ	ในกระทรวงสาธารณสุข			นอกกระทรวงสาธารณสุข			ภาพรวมจังหวัด		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	เมือง	1	1	100	198	23	11.62	199	24	12.06
2	บางขุนน้อย	38	3	7.89	0	0	0	38	3	7.89
3	กันทรารมย์	181	14	7.73	65	2	3.08	246	16	6.5
4	กันทรลักษ์	14	4	28.57	139	17	12.23	153	21	13.73
5	ขุนันท์	83	10	12.05	280	34	12.14	363	44	12.12
6	โพธิ์เรียง	18	3	16.67	54	11	20.37	72	14	19.44
7	ปรางค์กู๋	119	5	4.2	16	0	0	135	5	3.7
8	ขุนหาญ	408	196	48.04	60	16	26.67	468	212	45.3
9	ราษีไศล	181	26	14.36	0	0	0	181	26	14.36
10	อุทุมพรพิสัย	138	9	6.52	181	19	10.5	319	28	8.78
11	บึงบูรพ์	17	7	41.18	8	2	25	25	9	36
12	ห้วยทับทัน	62	11	17.74	66	3	4.55	128	14	10.94
13	โนนคูณ	52	23	44.23	13	2	15.38	65	25	38.46
14	ศรีรัตนะ	118	35	29.66	5	0	0	123	35	28.46
15	น้ำแกลียง	14	0	0	32	12	37.5	46	12	26.09
16	วังหิน	13	1	7.69	20	3	15	33	4	12.12
17	ภูสิงห์	99	23	23.23	0	0	0	99	23	23.23
18	เมืองจันทร์	36	5	13.89	25	8	32	61	13	21.31
19	เบญจลักษ์	94	8	8.51	56	1	1.79	150	9	6
20	พยุห์	51	32	62.75	6	1	16.67	57	33	57.89
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	8	1	12.5	53	5	9.43	61	6	9.84
22	ศิลาลาด	13	3	23.08	46	4	8.7	59	7	11.86
	รวม	1,758	420	23.89	1,323	163	12.32	3,081	583	18.92

๒๘/๓) ร้อยละ ...

๓) ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ - ๒๘ มกราคม ๒๕๖๘)

ที่	อำเภอ	ในกระทรวงสาธารณสุข			นอกกระทรวงสาธารณสุข			ภาพรวมจังหวัด		
		DM Total	Control	ร้อยละ	DM Total	Control	ร้อยละ	DM Total	Control	ร้อยละ
1	เมือง	699	78	11.16	6,821	1,983	29.07	7,520	2,061	27.41
2	ยางชุมน้อย	1,909	731	38.29	0	0	0	1,909	731	38.29
3	กันทรารมย์	3,574	912	25.52	2,594	595	22.94	6,168	1,507	24.43
4	กันทรลักษ์	5,245	820	15.63	4,821	730	15.14	10,066	1,550	15.4
5	ซุขันธ์	3,575	655	18.32	1,458	254	17.42	5,033	909	18.06
6	ไพรบึง	940	230	24.47	714	167	23.39	1,654	397	24
7	ปรารัง	2,499	638	25.53	233	39	16.74	2,732	677	24.78
8	ขุนหาญ	3,823	1,112	29.09	750	173	23.07	4,573	1,285	28.1
9	ร่ายไศล	4,067	1,500	36.88	0	0	0	4,067	1,500	36.88
10	อุทุมพรพิสัย	1,636	449	27.44	3,993	1,052	26.35	5,629	1,501	26.67
11	บึงบูรพ์	457	244	53.39	141	77	54.61	598	321	53.68
12	ห้วยทับทัน	962	415	43.14	759	296	39	1,721	711	41.31
13	โนนคูณ	931	221	23.74	1,641	429	26.14	2,572	650	25.27
14	ศรีรัตนะ	1,764	450	25.51	597	153	25.63	2,361	603	25.54
15	น้ำเกลี้ยง	112	22	19.64	2,171	568	26.16	2,283	590	25.84
16	วังหิน	576	221	38.37	1,054	417	39.56	1,630	638	39.14
17	ภูสิงห์	1,901	594	31.25	61	19	31.15	1,962	613	31.24
18	เมืองจันทร์	289	178	61.59	503	306	60.83	792	484	61.11
19	เบญจลักษ์	1,512	426	28.17	820	214	26.1	2,332	640	27.44
20	พยุห์	1,444	802	55.54	277	151	54.51	1,721	953	55.37
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	116	30	25.86	1,001	415	41.46	1,117	445	39.84
22	ศิลาลาด	443	189	42.66	936	350	37.39	1,379	539	39.09
	รวม	38,474	10,917	28.38	31,345	8,388	26.76	69,819	19,305	27.65

๒๙/๔) ร้อยละ...

๔) ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ - ๒๘ มกราคม ๒๕๖๘)

ที่	อำเภอ	ในกระทรวงสาธารณสุข			นอกกระทรวงสาธารณสุข			ภาพรวมจังหวัด		
		เป้าหมาย	HT Screen	ร้อยละ	เป้าหมาย	HT Screen	ร้อยละ	เป้าหมาย	HT Screen	ร้อยละ
1	เมือง	3,548	41	1.16	41,063	5,816	14.16	44,611	5,857	13.13
2	บางขุนน้อย	11,442	4,953	43.29	-	-	-	11,442	4,953	43.29
3	กันทรารมย์	16,695	3,599	21.56	11,740	1,454	12.39	28,435	5,053	17.77
4	กันทรลักษ์	41,913	2,180	5.2	38,122	4,125	10.82	80,035	6,305	7.88
5	ขุนันธ์	30,909	13,639	44.13	14,936	4,745	31.77	45,845	18,384	40.1
6	ไพรบึง	7,332	3,333	45.46	5,484	1,678	30.6	12,816	5,011	39.1
7	ปรางค์กู๋	16,878	8,417	49.87	1,501	655	43.64	18,379	9,072	49.36
8	ขุนหาญ	23,186	13,043	56.25	5,711	2,822	49.41	28,897	15,865	54.9
9	ราษีไศล	19,910	15,669	78.7	-	-	-	19,910	15,669	78.7
10	อุทุมพรพิสัย	7,783	2,821	36.25	19,862	3,154	15.88	27,645	5,975	21.61
11	บึงบูรพ์	2,292	413	18.02	1,002	233	23.25	3,294	646	19.61
12	ห้วยทับทัน	6,009	1,998	33.25	5,060	1,405	27.77	11,069	3,403	30.74
13	โนนคูณ	4,013	2,084	51.93	7,633	1,451	19.01	11,646	3,535	30.35
14	ศรีรัตนะ	12,677	8,274	65.27	3,389	352	10.39	16,066	8,626	53.69
15	น้ำแกลียง	780	226	28.97	13,070	1,604	12.27	13,850	1,830	13.21
16	วังหิน	6,757	778	11.51	8,361	1,364	16.31	15,118	2,142	14.17
17	ภูสิงห์	12,957	3,825	29.52	688	36	5.23	13,645	3,861	28.3
18	เมืองจันทร์	1,656	1,288	77.78	3,199	1,274	39.82	4,855	2,562	52.77
19	เบญจลักษ์	7,143	2,460	34.44	3,495	1,430	40.92	10,638	3,890	36.57
20	พยุห์	7,720	3,718	48.16	1,740	854	49.08	9,460	4,572	48.33
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	788	340	43.15	6,766	3,591	53.07	7,554	3,931	52.04
22	ศิลาลาด	1,892	968	51.16	3,473	1,193	34.35	5,365	2,161	40.28
	รวม	244,280	94,067	38.51	196,295	39,236	19.99	440,575	133,303	30.26

๓๐/ ๕) ร้อยละ ...

๕) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดศรีสะเกษ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ - ๒๘ มกราคม ๒๕๖๘)

ที่	อำเภอ	ในกระทรวงสาธารณสุข			นอกกระทรวงสาธารณสุข			ภาพรวมจังหวัด		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	เมือง	9	0	0	1,315	429	32.62	1,324	429	32.4
2	บางขุนน้อย	597	78	13.07	-	-	-	597	78	13.07
3	กันทรารมย์	883	157	17.78	268	59	22.01	1,151	216	18.77
4	กันทรลักษ์	56	23	41.07	697	331	47.49	753	354	47.01
5	ชุมพวง	399	218	54.64	920	203	22.07	1,319	421	31.92
6	ไพรบึง	328	282	85.98	305	223	73.11	633	505	79.78
7	ปรางค์กู๋	1,174	348	29.64	191	18	9.42	1,365	366	26.81
8	ขุนหาญ	1,530	520	33.99	156	74	47.44	1,686	594	35.23
9	ราษีไศล	830	442	53.25	-	-	-	830	442	53.25
10	อุทุมพรพิสัย	770	136	17.66	841	240	28.54	1,611	376	23.34
11	บึงบูรพ์	42	9	21.43	57	5	8.77	99	14	14.14
12	ห้วยทับทัน	464	247	53.23	325	56	17.23	789	303	38.4
13	โนนคูณ	153	69	45.1	101	10	9.9	254	79	31.1
14	ศรีรัตนะ	554	239	43.14	32	9	28.13	586	248	42.32
15	น้ำเกลี้ยง	33	15	45.45	148	27	18.24	181	42	23.2
16	วังหิน	65	64	98.46	261	55	21.07	326	119	36.5
17	ภูสิงห์	638	109	17.08	6	0	0	644	109	16.93
18	เมืองจันทร์	106	57	53.77	100	66	66	206	123	59.71
19	เบญจลักษ์	419	72	17.18	270	50	18.52	689	122	17.71
20	พยุห์	553	292	52.8	75	17	22.67	628	309	49.2
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	75	37	49.33	423	281	66.43	498	318	63.86
22	ศีลาแลง	60	39	65	276	49	17.75	336	88	26.19
	รวม	9,738	3,453	35.46	6,767	2,202	32.54	16,505	5,655	34.26

๓๑/๖) ร้อยละ...

๖) ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมระดับความดันโลหิตได้ จังหวัดศรีสะเกษ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ - ๒๘ มกราคม ๒๕๖๘)

ที่	อำเภอ	ในกระทรวงสาธารณสุข			นอกกระทรวงสาธารณสุข			ภาพรวมจังหวัด		
		HT Total	Control	ร้อยละ	HT Total	Control	ร้อยละ	HT Total	Control	ร้อยละ
1	เมือง	1,333	252	18.9	12,511	4,245	33.93	13,844	4,497	32.48
2	บางขุนน้อย	4,321	2,011	46.54	0	0	0	4,321	2,011	46.54
3	กันทรารมย์	6,828	2,615	38.3	4,607	1,724	37.42	11,435	4,339	37.94
4	กันทรลักษ์	7,982	3,227	40.43	7,642	3,003	39.3	15,624	6,230	39.87
5	ขุนันธุ์	8,050	4,695	58.32	3,646	1,999	54.83	11,696	6,694	57.23
6	ไพรบึง	2,279	1,037	45.5	1,807	948	52.46	4,086	1,985	48.58
7	ปรางค์กู่	5,062	2,173	42.93	524	223	42.56	5,586	2,396	42.89
8	ขุนหาญ	8,570	4,314	50.34	1,564	721	46.1	10,134	5,035	49.68
9	ราษีไศล	8,297	5,207	62.76	0	0	0	8,297	5,207	62.76
10	อุทุมพรพิสัย	3,558	1,462	41.09	8,857	2,870	32.4	12,415	4,332	34.89
11	บึงบูรพ์	1,177	712	60.49	322	187	58.07	1,499	899	59.97
12	ห้วยทับทัน	2,126	1,138	53.53	1,421	674	47.43	3,547	1,812	51.09
13	โนนคูณ	1,246	672	53.93	2,291	998	43.56	3,537	1,670	47.22
14	ศรีรัตนะ	3,302	2,047	61.99	765	465	60.78	4,067	2,512	61.77
15	น้ำเกลี้ยง	231	83	35.93	3,954	1,368	34.6	4,185	1,451	34.67
16	วังหิน	1,326	745	56.18	2,278	1,035	45.43	3,604	1,780	49.39
17	ภูสิงห์	4,536	2,135	47.07	159	52	32.7	4,695	2,187	46.58
18	เมืองจันทร์	818	492	60.15	1,327	788	59.38	2,145	1,280	59.67
19	เบญจลักษ์	2,242	1,094	48.8	1,068	480	44.94	3,310	1,574	47.55
20	พยุห์	2,873	1,665	57.95	539	259	48.05	3,412	1,924	56.39
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	245	118	48.16	2,248	1,268	56.41	2,493	1,386	55.6
22	ศิลาลาด	931	479	51.45	1,673	752	44.95	2,604	1,231	47.27
	รวม	77,333	38,373	49.62	59,203	24,059	40.64	136,536	62,432	45.73

วัตถุประสงค์ในการนำเสนอ เพื่อขอความอนุเคราะห์ ติดตาม เร่งรัดผลการดำเนินงานตามระยะเวลาที่กำหนด

มติที่ประชุม

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ไม่มี

มติที่ประชุม

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. โรคติดต่อที่สำคัญในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ (นำเสนอแบบสไลด์)

๑.๑ สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส (โรคฉี่หนู) ภาพรวมของประเทศไทย นับจากวันที่ ๑ มกราคม - ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘ พบผู้ป่วย ๒๘๓ ราย อัตราป่วย ๐.๘๙ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๒ ราย อัตราตาย ๐.๐๐๖ ต่อแสนประชากร อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑: ๐.๒๙ กลุ่มอายุที่ป่วยมากที่สุด ๓ อันดับแรก คือ อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๒๗๔ ราย รองลงมา คือกลุ่มอายุ ๔๐-๔๙ ปี และอายุ ๕๐-๕๙ ปี จำนวน ๔๙ และ ๔๖ รายตามลำดับ สัญชาติไทย ร้อยละ ๙๖.๘๒ ส่วนใหญ่อาศัยเกษตรกรกรรม ร้อยละ ๓๓.๖๐ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสสูงสุด ๑๐ อันดับแรก ได้แก่ แม่ฮ่องสอน นครศรีธรรมราช ระนอง สุราษฎร์ธานี สตูล ตรัง พัทลุง น่าน พิจิตร และสงขลา ตามลำดับ ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิสสูงสุด ๑๐ อันดับแรก

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	แม่ฮ่องสอน	๑๔	๐	๗.๒๕๘	๐	๐
๒	นครศรีธรรมราช	๗๗	๑	๕.๔๑๕	๐	๑.๓๐
๓	ระนอง	๙	๐	๕.๐๘๘	๐	๐
๔	สุราษฎร์ธานี	๓๘	๑	๔.๑๙๘	๐	๒.๖๓
๕	สตูล	๗	๐	๒.๖๘๔	๐	๐
๖	ตรัง	๑๖	๐	๒.๖๓๘	๐	๐
๗	พัทลุง	๑๐	๐	๒.๐๔๑	๐	๐
๘	น่าน	๘	๐	๑.๙๓๗	๐	๐
๙	พิจิตร	๑	๐	๑.๗๓๑	๐	๐
๑๐	สงขลา	๒๑	๐	๑.๕๘๘	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยเลปโตสไปโรสิส จำนวน ๓๖ ราย อัตราป่วย ๐.๒๗๘ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๐ ราย จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ศรีสะเกษ กาฬสินธุ์ หนองคาย นครพนม และมหาสารคาม อัตราป่วย ๑.๒๓๗, ๐.๗๑๗, ๐.๕๑๒, ๐.๔๘๘ และ ๐.๔๐๘ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ จังหวัดศรีสะเกษ มีอัตราป่วยด้วยโรคเลปโตสไปโรสิสสูงสุดเป็นอันดับที่ ๑๒ ของประเทศ อันดับที่ ๑ ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และอันดับที่ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๑๐ ดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ จังหวัดที่มีอัตราป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส สูงสุด ๑๐ อันดับแรก ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนผู้ป่วย	เสียชีวิต	อัตราป่วยต่อแสนประชากร	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
๑	ศรีสะเกษ	๑๕	๐	๑.๒๓๗	๐	๐
๒	กาฬสินธุ์	๕	๐	๐.๗๑๗	๐	๐
๓	หนองคาย	๑	๐	๐.๕๑๒	๐	๐
๔	นครพนม	๑	๐	๐.๔๘๘	๐	๐
๕	มหาสารคาม	๓	๐	๐.๔๐๘	๐	๐
๖	อุบลราชธานี	๕	๐	๐.๓๓๒	๐	๐
๗	ยโสธร	๑	๐	๐.๒๓๑	๐	๐
๘	เลย	๑	๐	๐.๒๒๑	๐	๐
๙	ร้อยเอ็ด	๒	๐	๐.๒๑๒	๐	๐
๑๐	อุดรธานี	๑	๐	๐.๑๕๓	๐	๐

หมายเหตุ: ข้อมูล ณ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยโรคเลปโตสไปโรสิส (โรคฉี่หนู) จำนวนทั้งสิ้น ๑๕ ราย อัตราป่วย ๑.๒๓๗ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป อัตราป่วย ๒.๓๘๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๑๕-๑๙ ปี, ๕๐-๕๙ ปี และ ๒๐-๒๙ ปี อัตราป่วย ๑.๕๗๑, ๑.๓๖๕ และ ๑.๐๐๘ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ เกษตรกรรม จำนวน ๑๐ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อำเภอไพรบึง อัตราป่วย ๔.๗๐๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ราษีไศล ชูขันธ์ โนนคูณ ห้วยทับทัน วังหิน และขุนหาญ อัตราป่วย ๔.๑๐๙, ๓.๕๐๙, ๓.๒๖๙, ๒.๘๔๓, ๒.๓๙๙ และ ๒.๑๐๗ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

๑.๒ สถานการณ์โรคไข้ปวดข้อยุงลาย (Chikungunya)

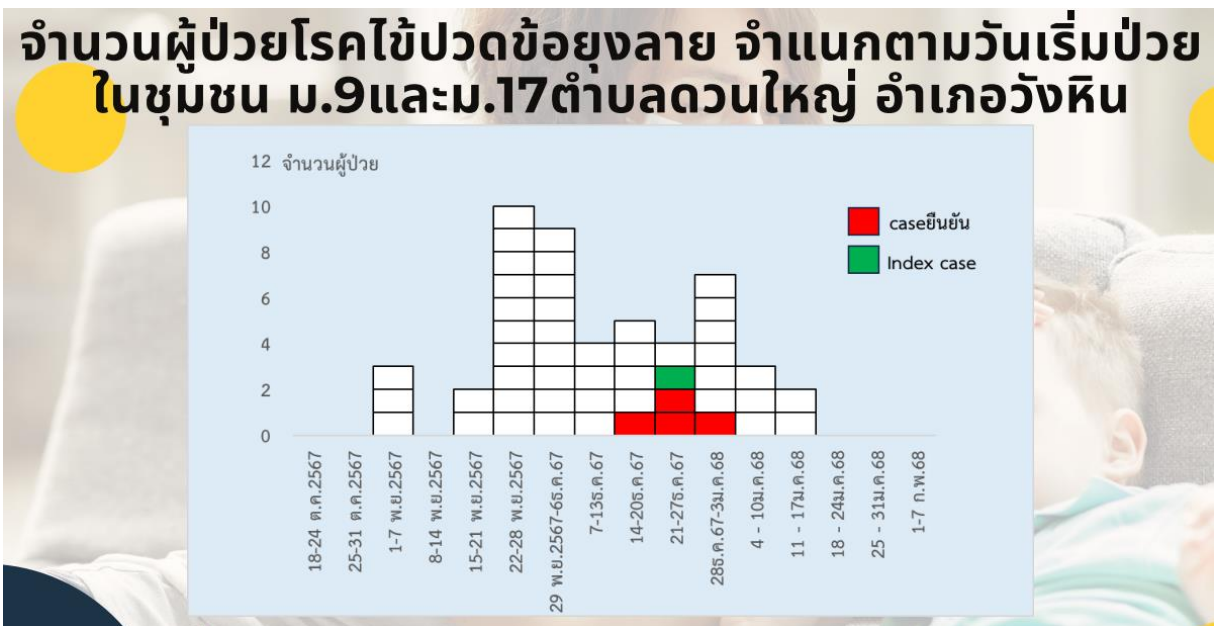
จังหวัดศรีสะเกษ พบการระบาดของโรคไข้ปวดข้อยุงลายเป็นกลุ่มก้อน ๒ cluster ได้แก่ การระบาดที่บ้านโนนกลางหมู่ ๙ และ ๑๗ ตำบลดวนใหญ่ อำเภอวังหิน ผู้ป่วย ๔๘ ราย การระบาดตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๗ ถึง ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘ และการระบาดที่บ้านพอก หมู่ ๕ และหมู่ ๖ ตำบลกฤษณา อำเภอขุขันธ์ ผู้ป่วย ๑๔ ราย การระบาดตั้งแต่เดือน ๖-๑๖ มกราคม ๒๕๖๘

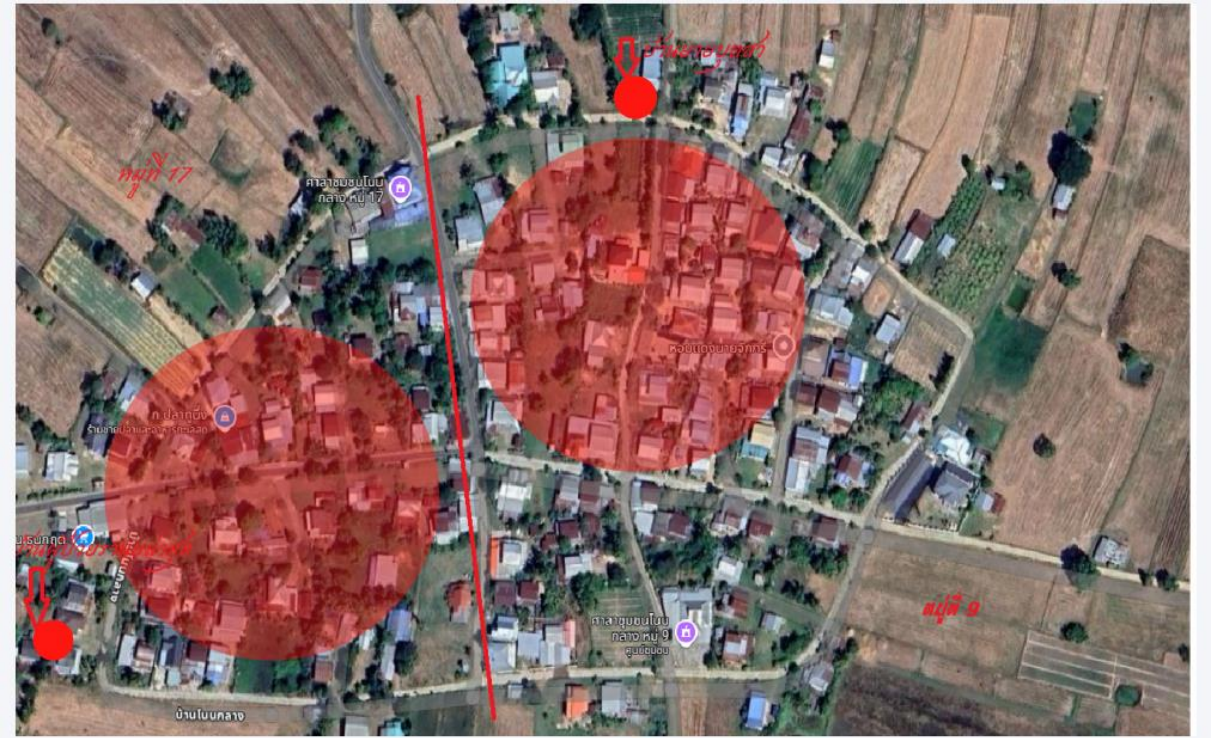
การระบาดที่บ้านโนนกลางหมู่ ๙ และ ๑๗ ตำบลดวนใหญ่ อำเภอวังหิน ผู้ป่วย ๔๘ ราย การระบาดตั้งแต่เดือน ตุลาคม ๒๕๖๗ ถึง ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘ โดยมีรายละเอียดดังนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดวนใหญ่ ได้รับแจ้งทางโทรศัพท์จากประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หมู่ที่ ๙ เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ น. ว่าในช่วงเดือนพฤศจิกายน ถึงเดือนธันวาคม ๒๕๖๗ มีผู้ป่วยเป็นจำนวนมากในพื้นที่ๆป่วยด้วยอาการไข้ ออกผื่นปวดข้อ โดยตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ ถึง ๑๒ มกราคม ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยด้วยอาการดังกล่าวประมาณ ๒๘ ราย และยังไม่ทราบถึงสาเหตุที่แน่นอนของการเกิดอาการดังกล่าว ดังนั้นทีมสอบสวนโรค รพ.สต.บ้านดวนใหญ่ได้ประสานองค์การบริหารส่วนตำบลดวนใหญ่ ร่วมออกดำเนินการควบคุมป้องกันเบื้องต้นด้วยการพ่นหมอกควันโดยรอบบริเวณหมู่ที่ ๙ และให้การ

รักษาพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยในพื้นที่ จำนวน ๕ ราย และนัดเจาะเลือดเพื่อส่งตรวจหาเชื้อก่อโรคในวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๘ จำนวน ๕ ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดวนใหญ่ ได้ลงพื้นที่สอบสวนและควบคุมโรค หลังได้รับแจ้ง เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ จากการสอบถามผู้ป่วยเพศหญิง อายุ ๗๒ ปี เริ่มป่วยวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ ด้วยอาการ ไข้สูงลอย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ มีผื่นขึ้น ไปรับการรักษาครั้งแรกวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๗ ที่โรงพยาบาลวังหิน แพทย์ให้กลับบ้าน และวินิจฉัย Acute febrile illness จากการสอบถามผู้ป่วยให้ข้อมูลว่าก่อนหน้านี้ในหมู่บ้านมีผู้ป่วยอาการคล้ายกันอีก ๓ ราย รายแรกเพศชาย อายุ ๕๗ ปี (เพื่อนบ้านผู้ป่วย) เริ่มป่วยวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๗ ด้วยอาการ ไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อต่อ มีผื่นแดง ไปรับการรักษาสถานพยาบาลคลินิกอบอุ่นในตำบลดวนใหญ่ วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ รายที่ ๒ เพศหญิง อายุ ๖๕ ปี (ญาติผู้ป่วย) เริ่มป่วยวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๗ ด้วยอาการ ไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อต่อ ไปรับการรักษาสถานพยาบาลคลินิกอบอุ่นในตำบลดวนใหญ่ รายที่ ๓ เพศหญิง อายุ ๕๒ ปี (ญาติผู้ป่วย) เริ่มป่วยวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ ด้วยอาการ ไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อต่อ มีผื่นแดง ทีมสอบสวนโรคโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดวนใหญ่ จึงค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม

จากการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ ในหมู่บ้าน ตั้งแต่วันที่ ๒๗ ธันวาคม ถึงวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๗ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อต่อ บางรายปวดจนลุกเดินไม่ไหวจากการสัมภาษณ์ผู้ที่มีอาการทั้งหมด ๔๘ ราย มีผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ ตามนิยาม จำนวน ๔๖ ราย เพศหญิง ๒๑ ราย เพศชาย ๒๕ ราย อายุต่ำสุด ๓ ปี สูงสุด ๙๐ ปี อายุเฉลี่ย ๔๕.๘๙ ปี

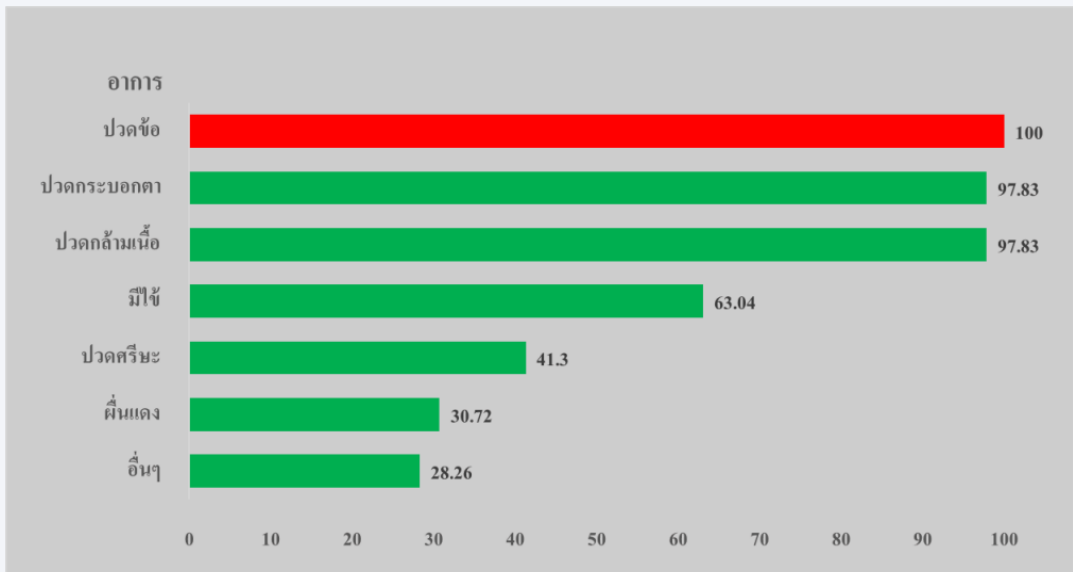
เมื่อพิจารณาวันเริ่มป่วยพบว่าผู้ป่วยรายแรกเริ่มป่วยวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๓ หลังจากนั้นพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนถึงปัจจุบัน แนวโน้มการเกิดโรอยังเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยยังพบผู้ป่วยรายใหม่ทุกวัน





อาการผู้ป่วยสงสัยโรคชิคุนกุนยา หมู่ที่ ๙ และหมู่ที่ ๑๗ ตำบลควนใหญ่ อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ

แสดงร้อยละผู้ป่วยด้วยโรคใช้ปวดข้อของลาย จำแนกตามกลุ่มอาการและอาการแสดง ในชุมชน ม.9และม.17ตำบลควนใหญ่ อำเภอวังหิน



มาตรการควบคุมและป้องกันโรค

2. ผลการสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลาย

วันที่	จำนวนบ้านที่สำรวจ	จำนวนบ้านที่พบยุง	ค่า HI
17 ธันวาคม 2567	66	18	27.27
26 ธันวาคม 2567	133	6	4.51
3 มกราคม 2568	28	12	42.85
6 มกราคม 2568	133	2	1.50
10 มกราคม 2568	133	2	1.50
17 มกราคม 2568	133	2	1.50

มาตรการควบคุมและป้องกันโรค

มาตรการในยุง

- เน้นการสู่มตรวจลูกน้ำ
ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง
- การพ่นหมอกควัน กำจัด
ยุงตัวเต็มวัย
- การพ่นสเปรย์กำจัดยุง
ในบ้านผู้ป่วย และผู้สงสัย

มาตรการในคน

- สํารวจและทำทะเบียน
ประชาชนที่สงสัย
- คัดกรองค้นหา ผู้ป่วยเพิ่มเติม
โดย อสม. ที่รับผิดชอบ
- มาตรการกักกันยุงใน
กลุ่มผู้ป่วยที่ยังรักษา ผู้ป่วยที่มี
อาการสงสัย

มาตรการในชุมชน

- สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้
ความรู้ประชาชนทุกสัปดาห์
- ดำเนินการพัฒนาหมู่บ้าน
ทำความสะอาด



ปัญหาและข้อจำกัดในการสอบสวนโรค

๑. ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ไปรับการรักษา เนื่องจากหลายคนคิดว่าเป็นแล้วหายเองได้ หรือรายที่ไปรับการรักษา มักจะไปรักษาตามสถานพยาบาลภายในตำบลซึ่งมีอยู่หลายแห่ง
๒. สถานพยาบาลบางแห่งจ่ายยาในกลุ่มแอสไพริน (ibuprofen) ให้ผู้ป่วย ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความรุนแรงของโรคได้ในกรณีที่ผู้ป่วยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก และมีการฉีดยาระยะับอาการปวดเป็นบางราย
๓. หน่วยงานส่วนท้องถิ่นไม่สามารถเก็บตัวอย่างส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันสาเหตุการเกิดโรคได้ จึงต้องอาศัยภาคีเครือข่ายในการเก็บตัวอย่างเลือดเพื่อส่งตรวจยืนยัน

สรุปผล

การเกิดโรคกรณีสงสัยโรคชิคุนกุนยา หมู่ที่ ๙ และหมู่ที่ ๑๗ บ้านโนนกลาง ต.ดอนใหญ่ อ.วังหิน จ.ศรีสะเกษ ในครั้งนี้ เบื้องต้น พบผู้ที่มีอาการเข้าได้กับนิยามโรค จำนวน ๔๖ ราย ผู้ป่วยร้อยละ ๑๐๐ มีอาการปวดตามข้อ บางรายปวดจนลุกเดินไม่ไหวและมีอาการข้อบวมร่วมด้วย รองลงมาร้อยละ ๙๗.๘๓ มีอาการและปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อแนวโน้มการเกิดโรคยังสูงเนื่องจากยังพบผู้ป่วยรายใหม่อยู่ทุกวัน ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายพบว่าค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสามารถควบคุมให้อยู่ในระดับต่ำได้ แต่ยังไม่สามารถดำเนินการให้ เป็นศูนย์ได้ ข้อมูล ณ วันที่ ๓ มกราคม ๒๕๖๘

๑.๓ แผนการจัดสรรวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV)

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้ “มะเร็งปากมดลูก” เป็น ใน ๕ มะเร็งสำคัญ ภายใต้นโยบายการดำเนินงาน “มะเร็งครบวงจร” โดยวางเป้าหมายการดำเนินงาน คือ การฉีดวัคซีนป้องกัน การติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV) ในหญิงไทยอายุ ๑๑-๒๐ ปี ทั้งในและนอกระบบการศึกษา จำนวน ๒ ล้านโดส โดยสามารถฉีดวัคซีนได้ตามเป้าหมาย ถือเป็นความสำเร็จ ซึ่งเป็นผลมาจากการดำเนินงานหนักของบุคลากร กระทรวงสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย และในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กระทรวงสาธารณสุข ยังคงสานต่อนโยบายการฉีดวัคซีนป้องกัน การติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV) ต่อเนื่อง และกรมควบคุมโรค ในฐานะหน่วยงานที่ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข ยังคงดำเนินการจัดหาและจัดส่งวัคซีนป้องกัน การติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV) ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยวางแผนการให้บริการวัคซีนป้องกัน การติดเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในกลุ่มเป้าหมายหญิง อายุ ๑๑-๒๐ ปี ที่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๑ แล้ว กลุ่มเป้าหมาย นักเรียน ป.๕ ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ตามสิทธิประโยชน์ และกลุ่มเป้าหมายหญิงอายุ ๑๑-๒๐ ปี นอกเหนือ จากกลุ่ม ป.๕ ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน เพื่อเพิ่มความครอบคลุมระดับภูมิคุ้มกันโรคต่อเชื้อไวรัสเอชพีวี (HPV) ในประเทศไทยต่อไป

จังหวัดศรีสะเกษได้รับจัดสรรวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก HPVเข็มที่ ๑ สำหรับกลุ่มนักเรียนหญิงชั้น ป.๕ ชนิด ๙ สายพันธุ์ จำนวน ๗,๙๘๖ โดส และวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก HPV เข็มที่ ๒ สำหรับกลุ่มนักเรียนหญิงชั้น ป.๕ ชนิด ๙ สายพันธุ์ จำนวน ๒๗,๑๑๐ โดส ดังรายละเอียดตามตารางที่แนบ

ตารางแสดงแผนการจัดสรรวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก HPV เข็มที่ ๑
สำหรับกลุ่มนักเรียนหญิงชั้น ป.๕ ชนิด ๙ สายพันธุ์ แยกรายอำเภอ

แผนการจัดสรรวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) เข็มที่ 1 สำหรับกลุ่มหญิง ป.5 ชนิด 9 สายพันธุ์		
ลำดับ	CUP	ยอดจัดสรร (โดส)
1	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	1,300
2	โรงพยาบาลยางชุมน้อย	250
3	โรงพยาบาลกันทรารมย์	485
4	โรงพยาบาลกันทรลักษ์	1,119
5	โรงพยาบาลขุขันธ์	781
6	โรงพยาบาลไพรบึง	202
7	โรงพยาบาลปรางค์กู่	312
8	โรงพยาบาลขุนหาญ	512
9	โรงพยาบาลราษีไศล	307
10	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	651
11	โรงพยาบาลมิ่งบุรี	40
12	โรงพยาบาลห้วยทับทัน	190
13	โรงพยาบาลโนนคูณ	176
14	โรงพยาบาลศรีรัตนะ	270
15	โรงพยาบาลวังหิน	250
16	โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	228
17	โรงพยาบาลกุสิงห์	329
18	โรงพยาบาลเมืองจันทร์	52
19	โรงพยาบาลเบญจลักษ์เฉลิมฯ	204
20	โรงพยาบาลพยุห์	162
21	โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	81
22	โรงพยาบาลศีลาลาด	85
รวม		7,986

ตารางแสดงแผนการจัดสรรวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก HPV เข็มที่ ๒
สำหรับกลุ่มนักเรียนหญิงอายุ ๑๑ - ๒๐ ปี ที่ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑ แล้ว
ชนิด ๒ สายพันธุ์ แยกรายอำเภอ

แผนการจัดสรรวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) เข็มที่ 2 สำหรับกลุ่มหญิง อายุ 11 - 20 ปี ที่ได้รับการฉีดวัคซีนเข็ม 1 แล้ว		
ลำดับ	CUP	ยอดจัดสรร (โดส)
1	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	4,750
2	โรงพยาบาลยางชุมน้อย	250
3	โรงพยาบาลกันทรารมย์	1,500
4	โรงพยาบาลกันทรลักษ์	2,500
5	โรงพยาบาลขุขันธ์	3,483
6	โรงพยาบาลไพรบึง	839
7	โรงพยาบาลปรางค์กู่	1,200
8	โรงพยาบาลขุนหาญ	1,994
9	โรงพยาบาลราษีไศล	2,000
10	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	1,570
11	โรงพยาบาลมิ่งบุรี	200
12	โรงพยาบาลห้วยทับทัน	900
13	โรงพยาบาลโนนคูณ	782
14	โรงพยาบาลศรีรัตนะ	1,000
15	โรงพยาบาลวังหิน	600
16	โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	600
17	โรงพยาบาลกุสิงห์	900
18	โรงพยาบาลเมืองจันทร์	300
19	โรงพยาบาลเบญจลักษ์เฉลิมฯ	720
20	โรงพยาบาลพยุห์	452
21	โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	500
22	โรงพยาบาลศีลาลาด	70
รวม		27,110

๑.๔ สถานการณ์โรคไข้หูดับ

จังหวัดศรีสะเกษ พบรายงานผู้ป่วยโรคไข้หูดับ ๑ ราย โดย เมื่อวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๐.๔๐ น.งานควบคุมโรคติดต่อโรงพยาบาลยางชุมน้อย ได้รับแจ้งจากห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลยางชุมน้อย ว่าพบผู้ป่วยด้วยโรคไข้หูดับหรือโรคติดเชื้อ สเตรีปโตคอคคัสซูอิส จำนวน ๑ ราย ผู้ป่วยเป็นเพศชาย อายุ ๔๑ ปี อาศัยอยู่ที่ตำบลยางชุมน้อย อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ มีอาชีพเป็นคนขับรถยนต์ที่สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดศรีสะเกษ จากการตรวจสอบพบว่าเหตุการณ์นี้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค เนื่องจากเป็นโรคที่ต้องสอบสวนโรค ดังนั้นงานควบคุมโรคติดต่อโรงพยาบาลยางชุมน้อยได้ประสานต่อหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อตำบลยางชุมน้อยร่วมกับปศุสัตว์อำเภอยางชุมน้อย หาข้อมูลเพิ่มเติมและออกสอบสวนโรค เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค ลักษณะทางระบาดวิทยาของโรค ค้นหาแหล่งรังโรค วิธีถ่ายทอดโรค ผู้สัมผัสโรค และหามาตรการควบคุมป้องกันโรค ในวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๑.๓๐ น.

ผลการสอบสวน จากการสอบสวนโรคจากญาติผู้ป่วยทราบว่า ผู้ป่วยเพศชาย อายุ ๔๑ ปี ที่อยู่บ้านยางชุมน้อย ตำบลยางชุมน้อย อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ มีอาชีพเป็นคนขับรถยนต์ที่สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดศรีสะเกษ ปฏิเสธการมีโรคประจำตัว มีประวัติการสูบบุหรี่และดื่มสุรา วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ - วันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๘ ผู้ป่วยมีประวัติกินหมูกระทะกับครอบครัวประมาณ ๕ คน โดยซื้อมาจากร้านในเขตอำเภอยางชุมน้อย วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๘ มีประวัติสัมผัสเนื้อหมูดิบเนื่องจากไปช่วยชำแหละหมูตัวที่ ๑ ในงานแต่งญาติโดยมีผู้สัมผัสเนื้อหมูดิบจำนวน ๘ คน วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๕.๐๐ น. มีประวัติสัมผัสเนื้อหมูดิบเนื่องจากไปช่วยชำแหละหมูตัวที่ ๒ ในงานแต่งญาติ โดยมีผู้สัมผัสเนื้อหมูดิบจำนวน ๔ คน และเวลาประมาณ ๒๐.๐๐ น. หลังจากที่ช่วยงานแต่งญาติเสร็จก็ได้ร่วมวงกินหมูกระทะกับญาติๆประมาณ ๑๐ คน โดยได้นำเนื้อหมูจากส่วนหัวที่เหลือจากงานแต่งมาประกอบอาหารโดยการหั่นแล้วนำมาสะดึงผ่านน้ำซุขของหมูกระทะร่วมกับมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เวลาประมาณ ๒๒.๓๐ น. ผู้ป่วยเริ่มมีอาการไข้ หนาวสั่น มือปลายเท้า ถ่ายเหลว ทรพยาได้ให้กินยาลดไข้ อาการไม่ดีขึ้น วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๘ เวลาประมาณ ๑๔.๐๐ น. ทรพยาได้พาผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลยางชุมน้อย ด้วยอาการไข้ หนาวสั่น มือปลายเท้า ถ่ายเหลว อ่อนเพลียและหายใจหอบ มีจุดจ้ำเลือดตามร่างกาย แพทย์พิจารณาส่งต่อไปที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบเชื้อ Streptococcus suis งานควบคุมโรคติดต่อโรงพยาบาลยางชุมน้อยได้ประสานต่อหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อตำบลยางชุมน้อยร่วมกับปศุสัตว์อำเภอยางชุมน้อย หาข้อมูลเพิ่มเติมและออกสอบสวนโรค เพื่อยืนยันการวินิจฉัยและการระบาดของโรค ลักษณะทางระบาดวิทยาของโรค ค้นหาแหล่งรังโรค วิธีถ่ายทอดโรค ผู้สัมผัสโรค และหามาตรการควบคุมป้องกันโรค ในวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๑.๓๐ น.

มาตรการที่ดำเนินการควบคุมแล้ว

๑. สื่อสารความเสี่ยงเกี่ยวกับโรคไข้หูดับเพื่อให้ประชาชน ในพื้นที่ที่พบผู้ป่วย และพื้นที่ใกล้เคียง เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมในการบริโภคเนื้อหมูที่ปรุงสุก โดยเฉพาะเน้นการไม่ รับประทานเนื้อหมูดิบร่วมกับการดื่มสุรา ในกลุ่มเสี่ยงที่มีโรค ประจำตัวและที่มีอายุมาก

๒. ให้ความรู้ด้านสุขอนามัยแก่ผู้ชำแหละหมูของ ผู้ประกอบการและผู้จำหน่ายเนื้อหมูสด ส่งเสริมการล้างมือก่อน และหลังสัมผัสเนื้อหรืออวัยวะของหมูที่จำหน่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีบาดแผลบนอวัยวะที่สัมผัสกับเนื้อหมู

๓. การเฝ้าระวังอาการผิดปกติผู้สัมผัสเพิ่มเติมต่อไปอีกในระยะเวลา ๑๔ วัน ภายหลังจากพบผู้ป่วย โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่

หน้า 1 ความครอบคลุมและรวมเป็นเวลา หน้า 2 ความถี่และขนาดกว่า 80% รายจังหวัด หน้า 3 ความถี่และขนาดกว่า 80% รายสถานพยาบาล หน้า 4 การติดตามความก้าวหน้า

การติดตามความก้าวหน้าสถานะการส่งรายงาน DDS

ปี (Multiple select)	สถานที่ (All)	เขตสุขภาพ (All)	จังหวัด (All)	อำเภอ (All)	ประเภทสถานพยาบาล (Multiple select)	สถานะรายงาน (All)
กดเครื่องหมาย + ที่คอลัมน์เขตสุขภาพ เพื่อข้อมูลจังหวัด, กด - ที่จังหวัดเพื่อข้อมูลอำเภอ, แยกแยะ - ที่อำเภอ เพื่อข้อมูลสถานพยาบาล						
เขตสุขภาพ	จังหวัด	รายงานแล้ว (แห่ง)	ยังไม่รายงาน (แห่ง)	สถานพยาบาลทั้งหมด (แห่ง)	(All) <input type="checkbox"/> โรงพยาบาล นอก สส. <input type="checkbox"/> โรงพยาบาล นอก สป.สส. <input type="checkbox"/> โรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข สาขา <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลชุมชน <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลทั่วไป <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลศูนย์ <input checked="" type="checkbox"/> โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเอกชน <input checked="" type="checkbox"/> ศูนย์บริการสาธารณสุข <input checked="" type="checkbox"/> ศูนย์บริการสาธารณสุข อปท. <input checked="" type="checkbox"/> ศูนย์สุขภาพชุมชน ของ ท. / เมือง (ผสม)	
เขตสุขภาพที่ 9	จังหวัด	รายงานแล้ว (แห่ง)	ยังไม่รายงาน (แห่ง)	สถานพยาบาลทั้งหมด (แห่ง)		
	หนองคาย	76	2	78		
	หนองบัวลำภู	11	80	91		
	อุดรธานี	219	5	224		
	ชัยภูมิ	57	118	175		
	นครราชสีมา	133	256	389		
	บุรีรัมย์	3	238	241		
	สุรินทร์	197	24	221		
เขตสุขภาพที่ 10	จังหวัด	รายงานแล้ว (แห่ง)	ยังไม่รายงาน (แห่ง)	สถานพยาบาลทั้งหมด (แห่ง)		
	มหาสารคาม	31	48	79		
	ร้อยเอ็ด	114	4	118		
	ศรีสะเกษ	263	0	263		
	อำนาจเจริญ	35	48	83		
	มหาสารคาม	272	77	349		
เขตสุขภาพที่ 11	จังหวัด	รายงานแล้ว (แห่ง)	ยังไม่รายงาน (แห่ง)	สถานพยาบาลทั้งหมด (แห่ง)		
	กาฬสินธุ์	1	83	84		
	ขอนแก่น	37	64	101		
	นครราชสีมา	10	264	274		
	พิจิตร	3	67	70		
	อุบลราชธานี	4	26	30		
	ระนอง	47	2	49		
	สุราษฎร์ธานี	158	33	191		

๑.๖ สถานการณ์และผลการดำเนินงานวัณโรคและโรคเรื้อน

๑.๖.๑ สถานการณ์วัณโรค จังหวัดศรีสะเกษ

ผลการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดศรีสะเกษ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน ๕๓๖ ราย คิดเป็นอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษา (Treatment coverage) ร้อยละ ๒๓.๖ คิดเป็นอุบัติการณ์ (Incidence rate) ๓๗.๑ ต่อประชากรแสนคน และยังไม่พบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา

ผลงานการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง ปี ๒๕๖๘ มีผลการดำเนินการคัดกรองด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก จำนวน ๑๗,๙๘๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๖ พบปอดผิดปกติ ๒,๑๕๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๐ ได้รับการตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัยวัณโรคและเสมหะพบเชื้อ จำนวน ๓๔๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๙ ของผู้ที่ได้รับการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) ซึ่งส่วนใหญ่ที่พบผู้ป่วยวัณโรคมาจากกลุ่มผู้สัมผัสโรคใกล้ชิด (นอกบ้าน) ผู้สูงอายุมากกว่า ๖๕ ปี ที่สูบบุหรี่ ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน ผู้ที่มีความผิดปกติจากการติดเชื้อ และผู้ป่วยโรคเบาหวาน HbA๑C \geq ๗ mg% (NTIP, ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๘)

มาตรการในการดำเนินงานวัณโรคจังหวัดศรีสะเกษ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘

มาตรการที่ ๑ ค้นหา (Detect)

๑. เร่งรัดตรวจคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ด้วยการเอกซเรย์ปอดและวินิจฉัยที่รวดเร็วด้วย Molecular test ใน ๗ กลุ่มเสี่ยงวัณโรค ได้แก่

- ๑) ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคปอด
- ๒) ผู้ต้องขัง ผู้อาศัยในสถานคุ้มครองและพัฒนาคนพิการ/สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง
- ๓) ผู้ติดเชื้อเอชไอวี
- ๔) ผู้ป่วยโรคที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ (HbA๑C มากกว่าหรือเท่ากับ ๗ mg %) ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง หรือ ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน
- ๕) ผู้สูงอายุมากกว่าหรือเท่ากับ ๖๕ ปี ที่สูบบุหรี่ หรือมีโรคร่วมปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือ มีโรคร่วมเบาหวาน
- ๖) ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง
- ๗) บุคลากรสาธารณสุข

๒. ส่งตรวจทดสอบความไวต่อยาทุกราย เพื่อค้นหาวัณโรคดื้อยา และติดตามขึ้นทะเบียนรักษาในโปรแกรม NTIP ทุกราย

มาตรการที่ ๒ รักษา (Treat)

๑. ใช้กลไก case management team ด้วยรูปแบบ ๒-๒-๒ ในการกำกับติดตามการดูแลรักษาโดยทีมสหวิชาชีพแบบมีส่วนร่วมร่วมกับทุกเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

๒. ผู้ป่วยวัณโรคทุกราย ให้ส่งตรวจทดสอบความไวต่อยา (Universal DST) เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคต่อยาและติดตามขึ้นทะเบียนรักษาในโปรแกรม NTIP ทุกราย

๓. ดูแลรักษาโดยให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางแบบมีพี่เลี้ยงในการกำกับการกินยา (DOT) และเฝ้าระวังอาการที่ไม่พึงประสงค์จากการกินยา

มาตรการที่ ๓ ป้องกัน (Prevent)

๑. เร่งรัดการตรวจวินิจฉัยการติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง ในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน โดยการตรวจ IGRAs หรือ TST และติดตามขึ้นทะเบียนรักษา TPT มากกว่าร้อยละ ๗๐

๒. สื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพ เพื่อเพิ่มความตระหนัก ความรอบรู้ด้านวัณโรคให้แก่ประชาชน

๑.๖.๒ สถานการณ์โรคเรื้อน จังหวัดศรีสะเกษ

สถานการณ์โรคเรื้อนจังหวัดศรีสะเกษ ในปี ๒๕๖๕-๒๕๖๘ มีอัตราความชุก ๐.๔๑/๑๐๐,๐๐๐ ประชากร โดยพบผู้ป่วยโรคเรื้อนที่กำลังรักษาในกลุ่มการรักษาประเภทเชื้อมาก (MB) จำนวน ๖ ราย โดยในปี ๒๕๖๗ พบผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน ๒ ราย คือ อำเภอกันทรลักษ์และอำเภอยะรัง ซึ่งไม่พบอัตราความพิการในผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ และในปี ๒๕๖๘ ยังไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ และจากการดำเนินงานที่ผ่านมาการค้นพบผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ในแต่ละปีมีแนวโน้มค่อยๆ ลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่ในขณะเดียวกันกลับพบว่าสัดส่วนความพิการระดับ ๒ (ความพิการที่มองเห็นได้) ในผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ค่าเฉลี่ยร้อยละ ๑๔.๗ ซึ่งสะท้อนถึงผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่ได้รับตรวจวินิจฉัยและรักษาตามมาตรฐานมีความล่าช้า และมีความสำคัญในทางระบาดวิทยา คือ ผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ที่ยังไม่ได้รับการรักษาตามมาตรฐาน โดยเฉพาะชนิดเชื้อมากจะแพร่เชื้อโรคเรื้อนให้ผู้สัมผัสใกล้ชิดอย่างต่อเนื่องในชุมชน โดยจังหวัดศรีสะเกษมีพื้นที่ที่พบผู้ป่วยติดต่อกันในรอบ ๑๐ ปี ได้แก่ อำเภอกันทรารมย์ กันทรลักษ์ อุทุมพรพิสัย และโพธิ์ศรีสุวรรณ จึงขอให้ทั้ง ๔ อำเภอ ดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ปีละ ๒ ครั้ง และต้องดำเนินการสำรวจหมู่บ้านเพื่อค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่ โดยตรวจผู้สัมผัสร่วมบ้าน (Household contact) ของผู้ป่วยรายใหม่ทุกคน โดยเร็วที่สุดหลังจากผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษาแล้วติดตามตรวจต่อเนื่องปีละ ๑ ครั้ง เป็นเวลา ๑๐ ปี และขอความร่วมมือผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนของโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ ทั้ง ๔ อำเภอ เข้าอบรมหัวข้อ ความรู้โรคเรื้อนสำหรับผู้ปฏิบัติงานโรคเรื้อนผ่านระบบออนไลน์ของเว็บไซต์ DDC-ACADEMY ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ นอกจากนี้ อำเภออื่นๆ ขอให้เฝ้าระวังโรคอย่างต่อเนื่องในการเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้พบและนำเข้าสู่ระบบการรักษาให้ครบ เพื่อกำจัดโรคเรื้อนให้หมดไป และไม่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของจังหวัดศรีสะเกษต่อไป

๑.๗ สถานการณ์โรคมือเท้าปาก

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๘ ถึงวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยโรคมือเท้าปาก จำนวนทั้งสิ้น ๓๕ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒.๔๑ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๒๐ ราย เพศหญิง ๑๕ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๓๓ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๔๐.๖๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี และ ๑๐ - ๑๔ ปี อัตราป่วย เท่ากับ ๔.๕๕ และ ๑.๑๐ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ เด็กในปกครอง จำนวน ๓๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๑๕ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๒๐ ราย และไม่ทราบเขต เท่ากับ ๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ ๕๗.๑๔ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๔๒.๘๖ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๓๓ ราย รพ.สต./หน่วยบริการสาธารณสุข เท่ากับ ๒ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอ บึงบูรพ์ อัตราป่วยเท่ากับ ๒๘.๖๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอ โนนคูณ, อำเภอ ปรานค์กู๋, อำเภอ ศีลาลาด, อำเภอ วังหิน, อำเภอ ภูสิงห์, อำเภอ กันทรารมย์, อำเภอ ขุนหาญ, อำเภอ ยางชุมน้อย, อำเภอ น้ำเกลี้ยง, อำเภอ ไพรบึง, อำเภอ เมือง, อำเภอ ชูชนิษฐ์ , อัตราป่วยเท่ากับ ๒๐.๒๘ , ๑๐.๕๙ , ๕.๐๗ , ๓.๙๖ , ๓.๖๕ , ๓.๐๒ , ๒.๘๑ , ๒.๗๙ , ๒.๒๕ , ๒.๑๒ , ๐.๗๓ และ ๐.๖๗ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

มติที่ประชุม :

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- ไม่มี

มติที่ประชุม :

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. สรุปผลการดำเนินงาน การขออนุญาตสมุนไพรควบคุม (กัญชา) เพื่อการค้า ในจังหวัดศรีสะเกษ

๑.๑ จำนวนสถานประกอบการ ขอรับอนุญาตจำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุม (กัญชา) เพื่อการค้า ในเขตพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ มีที่ตั้งสถานประกอบการในเขตพื้นที่อำเภอ จำนวน ๑๗ อำเภอ จำนวน ๗๔ ร้านเขตพื้นที่ที่ไม่มีผู้ขอรับอนุญาต จำนวน ๕ อำเภอ ได้แก่ อำเภอโนนคูณ อำเภอเบญจลักษณ์ อำเภอวังหิน อำเภอศีลาลาด และอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘) รายละเอียดดังนี้

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนใบอนุญาตฯ ทั้งหมด (ใบ)			ยกเลิกใบอนุญาตฯ (ไม่ชำระ/เลิก กิจการ/ใบอนุญาต สิ้นอายุ)	คงเหลือ
		ใบอนุญาตให้ จำหน่ายหรือแปรรูปฯ	ใบอนุญาต ให้ส่งออกฯ	รวมใบอนุญาตฯ ทั้งหมด		
๑	เมืองศรีสะเกษ	๓๐	๑	๓๑	๕	๒๖
๒	กันทรลักษณ์	๑๑		๑๑	๓	๘
๓	กันทรารมย์	๖		๖	๑	๕
๔	อุทุมพรพิสัย	๘		๘	๑	๗
๕	ราชีไศล	๑๓		๑๓	๑๐	๓
๖	ห้วยทับทัน	๓		๓	๑	๒
๗	ขุขันธ์	๗		๗	๒	๕
๘	ขุนหาญ	๗		๗	๕	๒
๙	เมืองจันทร์	๓		๓	๒	๑
๑๐	ศรีรัตนะ	๒		๒		๒
๑๑	บึงบูรพ์	๓		๓	๑	๒
๑๒	ยางชุมน้อย	๔		๔	๑	๓
๑๓	พยุห์	๒		๒		๒
๑๔	น้ำเกลี้ยง	๒		๒		๒
๑๕	ภูสิงห์	๒		๒	๑	๑
๑๖	ไพรบึง	๑		๑		๑
๑๗	ปรางค์กู่	๒		๒		๒
๑๘	โนนคูณ	๑		๑	๑	๐
รวม		๑๐๗	๑	๑๐๘	๓๔	๗๔

ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘

๑.๒ สรุปรายงานการเฝ้าระวังและติดตามประเมินผล ไตรมาสที่ ๑ (ตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๗)

รายงานผลโดยคณะทำงานกลั่นกรองและติดตามประเมินผลการขออนุญาตสมุนไพรรักษา
ระดับอำเภอ ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (ข้อมูล ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๘๙ ร้าน)

ลำดับ	รายการ	จำนวน	ร้อยละ
๑	พื้นที่ส่งรายงานผลการเฝ้าระวังและติดตามประเมินผล (๒๒ อำเภอ)	๑๘	๘๑.๘๒
๓	สถานประกอบการได้รับการตรวจเยี่ยมติดตาม (๘๙ แห่ง)	๗๔	๘๓.๑๕

อ้างอิง : ข้อมูลแบบรายงานการเฝ้าระวังฯ ไตรมาสที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑.๓ สรุปผลการรายงานข้อมูลแหล่งที่มา การเก็บไว้ ณ สถานประกอบการ และการนำไปใช้สมุนไพรรักษา

ควบคุม (กัญชา) ตามแบบรายงาน ภ.ท.๒๗, ภ.ท.๒๘ และ ภ.ท.๒๙ (ผู้ประกอบการส่งรายงาน)

ลำดับ	การติดตามรายงานข้อมูล	จำนวน (ราย)	การส่งรายงาน (ราย)	ร้อยละ
๑	ผู้รับอนุญาตฯ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕	๓๓	๑	๓.๐๓
๒	ผู้รับอนุญาตฯ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖	๖๑	๒๕	๔๐.๙๘
๓	ผู้รับอนุญาตฯ ปี พ.ศ. ๒๕๖๗	๘๙	๕๔	๖๐.๖๗

๒. ผลการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย ระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๘

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ประกวดคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๘ โดยคณะกรรมการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ระดับจังหวัดนั้น สรุปผลการคัดเลือกพื้นที่ต้นแบบดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ระดับจังหวัด ดังนี้

๑) ประเภทโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

ชนะเลิศ โรงพยาบาลศรีสะเกษ

๒) ประเภทโรงพยาบาลชุมชน

ชนะเลิศ โรงพยาบาลราชสีไศล

รองชนะเลิศอันดับที่ ๑ โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง

รองชนะเลิศอันดับที่ ๒ โรงพยาบาลพยุห์

รางวัลชมเชย โรงพยาบาลปรังค์กู่

รางวัลชมเชย โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ

๓) ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชานวมิท
ราชินี

ชนะเลิศ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสมบูรณ์ อำเภออุซันธุ์

รองชนะเลิศอันดับที่ ๑ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอนกาม อำเภอปางงมน้อย

รองชนะเลิศอันดับที่ ๒ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภูเงิน อำเภอกันทรลักษ์

รางวัลชมเชย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อแก้ว อำเภอวังหิน

รางวัลชมเชย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองไผ่ อำเภอเมืองศรีสะเกษ

หน่วยบริการที่ได้รับคัดเลือก รางวัลชนะเลิศ ในแต่ละประเภท จะเป็นตัวแทนของจังหวัดเพื่อ
ไปคัดเลือกระดับเขตต่อไป

๓. แฉ้งเว็บไซต์แสดงข้อมูลตัวชี้วัดของกรมตัวใหม่ : รายรับจากการให้บริการผู้ป่วยนอกที่ได้รับ
การบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐานต่อจำนวนครั้งการ
ให้บริการผู้ป่วยนอก

ดูได้ทั้งในภาพรวมจังหวัด เขตสุขภาพ และระดับประเทศ <https://kpi.thaipadi.org/>

มติที่ประชุม :

๘.๑๔ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

๑. เรงรัดดำเนินการด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์

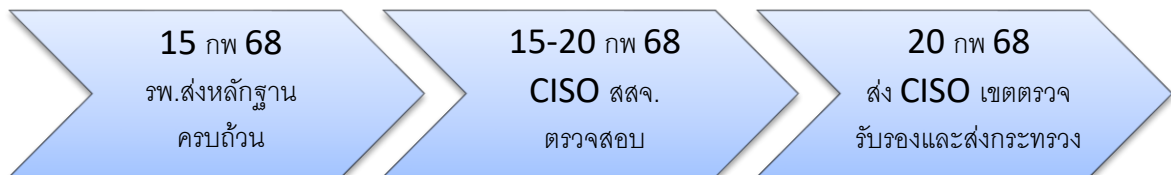
จากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพดิจิทัล เขตสุขภาพที่ ๑๐ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๘ เพื่อ
ติดตามการดำเนินการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ในโรงพยาบาลตามเกณฑ์ CTAM: Cybersecurity
Technical Assessment Matrix ได้เรงรัดให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์
ผ่านเกณฑ์ระดับสูง (สีเขียว) ภายใน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ จากผลการตรวจสอบข้อมูลเชิงประจักษ์ ที่ทุก
โรงพยาบาลส่งให้คณะกรรมการ CISO ระดับเขตตรวจสอบ ณ วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๘ มีความก้าวหน้าการ
ดำเนินการดังนี้

- โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับสูง สีเขียว ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.ศรีสะเกษ รพ.กันทรลักษ์ รพ.ภู
สิงห์
- โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับกลาง สีเหลือง ๙ แห่ง
- โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับต่ำ สีแดง ๑๐ แห่ง

๑.๑ แนวทางดำเนินการในช่วงเร่งรัด

กิจกรรม	ระยะเวลา	หมายเหตุ
การจัดทำ Antirus server (EDR) สำหรับ รพ. - มีระบบคอนโซล On Cloud และ CSOC Monitor ๒๔ ชม. x๗ วัน. เป็น- มี -ประเมินความเสี่ยงในองค์กร Risk Management (VA Scan , Misconfig) - มี Cloud Sandbox สามารถวิเคราะห์ ไฟล์ , Url , Command ที่ต้องสงสัย - ป้องกันการโจมตีแบบใช้ Command จากแฮกเกอร์ - ป้องกันการโจมตีของ Ransomware และสามารถทำการ Backup Data , Restore Data ในขณะที่ Ransomware โจมตี - รับประกันการเสียหาย ในกรณีที่เกิด Ransomware	๑- ๑๐กพ ๖๘	เกณท์ข้อ ๒,๑๐,๑๑
อบรมเชิงปฏิบัติการติดตั้งและใช้งานโปรแกรม WAZUH (โปรแกรมตรวจสอบช่องโหว่ รักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์) / การทำ ๒FA / แผน BCP	๑๐-๑๕ กพ ๖๘	เกณท์ข้อ ๕,๖,๗,๑๐,๑๑
ประสานงานกระทรวงเพื่อขอให้ทำ WAF	๑-๑๕ กพ ๖๘	เกณท์ข้อ ๘
นิเทศ กำกับ ติดตาม แนะแนวการดำเนินงาน หรือแก้ไขปัญหา	กพ. - มีค. ๖๘	

๑.๒ Timeline ในการส่งข้อมูลเพื่อรับรองจาก CISO เขตสุขภาพ



วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และเร่งรัดให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ ตามกำหนด

มติที่ประชุม :

๒.เกณฑ์การประเมิน CTAM: Cybersecurity Technical Assessment Matrix

<p>ไม่ผ่าน ข้อ 1-4 เป็นระดับต่ำ/สีแดง</p> <p>ผ่านเกณฑ์ระดับปานกลาง/สีเหลือง</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน ข้อ 1-4</p> <ol style="list-style-type: none">1. Backup2. Antivirus Software3. Access Control (Public และ Private)4. Privileged Access Management (PAM) <p>ผ่านเกณฑ์ระดับสูง/สีเขียว</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> ผ่าน ข้อ 1-11</p> <ol style="list-style-type: none">5. Business Continuity Plan (BCP) และ Disaster Recovery Plan (DRP)6. OS Patching7. Multi-Factor Authentication (2FA)8. Web Application Firewall (WAF)9. Log Management10. Security Information & Event Management (SIEM)11. Vulnerability Assessment (VA Scan)
--

รายงานการดำเนินงานด้านความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ รพ.ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ณ วันที่ 28 ม.ค. 68 เวลา 11.00 น.																	
ลำดับ	หน่วยบริการ	ผลประเมิน ระดับความเสี่ยง	THE MUST											Optional			
			1 Backup	2.Antivirus	3. Access Control	4. PAM	5.BCP	6.OS Patching	7. 2FA	8.WAF	9.Log	10.SIEM	11.VA Scan	12. Software Update	13. Penetration Testing	14. DR	
1	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	ปลอดภัยสูง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รอหลักฐาน	✓	รอหลักฐาน
2	โรงพยาบาลกันทรลักษณ์	ปลอดภัยสูง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
3	โรงพยาบาลยางชุมน้อย	เสี่ยงปานกลาง	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
4	โรงพยาบาลกันทรารมย์	เสี่ยงสูง	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✗	✗	✓	รอหลักฐาน	✓	รอหลักฐาน
5	โรงพยาบาลขุขันธ์	เสี่ยงปานกลาง	✓	✓	✓	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
6	โรงพยาบาลโพธิ์แดง	เสี่ยงสูง	✓	รอหลักฐาน	✓	✓	รอหลักฐาน	✓	✗	✓	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
7	โรงพยาบาลปรังศู	เสี่ยงสูง	✗	✗	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
8	โรงพยาบาลขุนหาญ	เสี่ยงปานกลาง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	รอหลักฐาน	✓	✓	✓	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
9	โรงพยาบาลราชโสต	เสี่ยงปานกลาง	✓	✓	✓	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	✓	✓	✓	รอหลักฐาน	✗	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
10	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	เสี่ยงสูง	✗	✓	✗	✗	รอหลักฐาน	✗	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
11	โรงพยาบาลปทุมธานี	เสี่ยงสูง	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	รอหลักฐาน	✗	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
12	โรงพยาบาลห้วยทับทัน	เสี่ยงสูง	✗	✗	✗	✗	รอหลักฐาน	✓	✗	รอหลักฐาน	✗	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
13	โรงพยาบาลโนนคูณ	เสี่ยงสูง	✗	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
14	โรงพยาบาลศรีรัตนะ	เสี่ยงปานกลาง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
15	โรงพยาบาลวังหิน	เสี่ยงสูง	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
16	โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	เสี่ยงปานกลาง	✓	✓	✓	✓	รอหลักฐาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
17	โรงพยาบาลภูสิงห์	ปลอดภัยสูง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
18	โรงพยาบาลเมืองจันทร์	เสี่ยงปานกลาง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
19	โรงพยาบาลเบญจลักษ์	เสี่ยงปานกลาง	✓	✓	✓	✓	✗	✓	รอหลักฐาน	✓	✓	รอหลักฐาน	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
20	โรงพยาบาลพยุหะ	เสี่ยงปานกลาง	✓	✓	✓	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	✓	✓	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
21	โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	เสี่ยงสูง	✓	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	✗	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	✗	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน	รอหลักฐาน
22	โรงพยาบาลศีลาลาด		ส่งให้เขตประเมินรอเขตส่งกลับ														
เกณฑ์การให้ระดับ																	
1) ระดับความมั่นคงปลอดภัยต่ำ (สีแดง) ไม่ได้ดำเนินการข้อ 1 - 4																	
2) ระดับความมั่นคงปลอดภัยปานกลาง (สีเหลือง) ดำเนินการ ข้อ 1-4 ครบทุกข้อ																	
3) ระดับความมั่นคงปลอดภัยสูง (สีเขียว) ดำเนินการข้อ 1-11 ครบถ้วน																	

มติที่ประชุม :

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

๑.๑ การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด ๒๗ มกราคม ๒๕๖๘

พชอ. ยางชุมน้อย

ลำดับ พชอ. นำเสนอผลงานเด่น เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

พชอ. พยุห์

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

- ส่งวีดิทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

๑.๒ ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณการขับเคลื่อนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท ข้อมูล ณ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๘

๑.๒.๑ ดำเนินการ/ก่องหน้ผูกพัน จำนวน ๔ อำเภอ ได้แก่ ไพรบึง ปรางค์กู๋ โนนคูณ โพธิ์ศรีสุวรรณ

๑.๒.๒ ยังไม่ดำเนินการ ๑๘ อำเภอ

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาดำเนินการ อำเภอที่ยังไม่ดำเนินการ ๑๒ อำเภอ ให้เร่งรัดให้แล้วเสร็จ ภายใน ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘-๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

๑.๓ รายงานความครบถ้วนข้อมูล โปรแกรม CL UCCARE การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี ๒๕๖๘ ดำเนินการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม CL UCCARE ให้แล้วเสร็จตามรอบทุก ๓ เดือน ๔ ไตรมาส
สิ่งที่ต้องดำเนินการ (ไตรมาส ๑)

๑) ทบทวนคำสั่งให้เป็นปัจจุบัน

๒) กรอกข้อมูลทั่วไปอำเภอ

๓) คัดเลือก ๒ ประเด็น ขับเคลื่อน พชอ.

ผลการดำเนินงาน (ไตรมาส ๑) ข้อมูล ณ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๘ ข้อมูลจาก

<https://cluccare.moph.go.th/> รายงานครบถ้วนจำนวน ๕ อำเภอ ได้แก่ ไพรบึง ราศีไศล ภูสิงห์ เบญจลักษณ์ ศีลาลาด ยังไม่ดำเนินการ/ดำเนินการ ยังไม่ครบถ้วน ๑๗ อำเภอ

ข้อเสนอเพื่อพิจารณาดำเนินการ อำเภอที่ยังไม่ดำเนินการ ๑๒ อำเภอ ให้เร่งรัดให้แล้วเสร็จ ภายใน ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘ และ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗























ตารางที่ ๑ การเบิกจ่ายงบประมาณการขับเคลื่อนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ข้อมูล ณ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๘

โครงการสนับสนุนการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาวะประชาชน ด้วยกลไก พชอจัดสรร 220,000.00

Don UC1.1-68-011/21002342016002000000/21002680000100000

ลำดับ	สสอ.	จัดสรร	เบิก/เงินยืม	คงเหลือ	หมายเหตุ
1	เมืองศรีสะเกษ	10,000.00		10,000.00	
2	ยางชุมน้อย	10,000.00		10,000.00	
3	กันทรารมย์	10,000.00		10,000.00	
4	กันทรลักษ์	10,000.00		10,000.00	
5	ขุขันธ์	10,000.00		10,000.00	
6	โพธิ์ชัย	10,000.00	4,000.00	6,000.00	เบิก คชจ.จัดประชุม วันที่ 7มค68
7	ปรางค์กู่	10,000.00	10,000.00	-	ยืม 15 มค 68 นายวินิจ มณฑอง
8	ขุนหาญ	10,000.00		10,000.00	
9	ราชโกล	10,000.00		10,000.00	
10	อุทุมพรพิสัย	10,000.00		10,000.00	
11	บึงบูรพ์	10,000.00		10,000.00	
12	ห้วยทับทัน	10,000.00		10,000.00	
13	โนนคูณ	10,000.00	10,000.00	-	ยืม 14 มค68 นายเอื้ออังกูร คำมา
14	ศรีรัตนะ	10,000.00		10,000.00	
15	น้ำเกลี้ยง	10,000.00		10,000.00	
16	วังหิน	10,000.00		10,000.00	
17	ภูสิงห์	10,000.00		10,000.00	
18	เมืองจันทร์	10,000.00		10,000.00	
19	เบญจลักษ์	10,000.00		10,000.00	
20	พยุห์	10,000.00		10,000.00	
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	10,000.00	10,000.00	-	ยืม 3 มค68 นส.นิภา อินทนิล
22	ศีลาสาท	10,000.00		10,000.00	
	รวม	#####	34,000.00	186,000.00	

ตารางที่ ๒ ผลการบันทึกข้อมูลการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดศรีสะเกษ
ประจำปี ๒๕๖๘ ข้อมูลจาก <https://cluccare.moph.go.th/> ข้อมูล ณ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๘

ชื่อพชอ.	คำสั่งของพชอ.	ข้อมูลทั่วไปอำเภอ	ประเด็นพชอ.	ข้อมูลพื้นฐานตามประเด็น พชอ.	แผนงานกิจกรรม.	สรุปผลการดำเนินงาน พชอ.	การประเมินตนเองของ พชอ.	รายละเอียดเพิ่มเติม
เมืองศรีสะเกษ	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	
ยางชุมน้อย	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	
กันทรารมย์	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	
กันทรลักษ์	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	
ขุขันธ์	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	
ไพรบึง	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	
ปรางค์กู่	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	
ขุนหาญ	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	
ราษีไศล	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	
อุทุมพรพิสัย	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	
บึงบูรพ์	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	
ห้วยทับทัน	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	
โนนคูณ	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	
ศรีรัตนะ	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	
น้ำเกลี้ยง	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	
วังหิน	✗	✓	✓	✓	✓	✗	✗	
ภูสิงห์	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✗	
เมืองจันทร์	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	
เบญจลักษ์	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✗	
พยุห์	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	
โพธิ์ศรีสุวรรณ	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	
ศีลาลาด	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗	

๒. งานสุขภาพภาคประชาชน

๑. การเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาชนและชุมชนเพื่อต่อสู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCDs) แก่นำสุขภาพมีศักยภาพในการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

ระบบรายงาน

๑) รายงานผลการสำรวจการนับคาร์บ NCDs ดีได้ ด้วยกลไก อสม. ร้อยละ ๑๐๐

๒) รายงานผลการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) “NCDs ดีได้ ด้วยกลไก อสม.”

-จำนวน อสม.คัดกรองสุขภาพตนเอง ร้อยละ ๑๐๐

-จำนวน อสม.ที่คัดกรองสุขภาพเอง ประชาชนอายุ ๓๕ ขึ้นไป ร้อยละ ๑๐๐

หมายเหตุ : แบบประเมินภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCDs)

ต้องดำเนินการผ่าน App. สมาร์ท อสม.

ขั้นตอนการบันทึกข้อมูล



ขั้นตอนการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

- 1** เลือกเมนู **แบบคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)**
- 2** เลือก **อบรม, ประเมินตนเอง** หรือ **ประชาชนกลุ่มเป้าหมายอายุ 35 ขึ้นไป**
- 3** กรอกข้อมูลส่วนตัว
- 4** ตอบคำถามคัดกรอง

ขั้นตอนการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ต่อ...



แบบคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ประเมินทั้งหมด 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ประวัติบุคคล/ครอบครัว

- ประวัติการป่วยด้วยโรค NCDs
- ประวัติแพ้ยา / อาหาร
- ประวัติการป่วยของครอบครัว

ส่วนที่ 2 การตรวจร่างกายเบื้องต้น

- น้ำหนัก / ส่วนสูง / เส้นรอบเอว / BMI / ค่าความดัน / ชีพจร / ระดับน้ำตาลในเลือด

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ

- ประเมินการขยับร่างกาย/สัปดาห์
- ประเมินการนอนหลับ
- ประเมินการสูบบุหรี่ / ดื่มสุรา
- ประเมินภาวะซึมเศร้า / ความเครียด
- ประเมินการบริโภคอาหาร (หวาน มัน เค็ม)

๕๖/ขั้นตอน...

ขั้นตอนการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ต่อ...

4. เลือกแบบคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

5. กรอกข้อมูลส่วนตัว

6. ส่วนที่ 1 ประวัติบุคคล/ครอบครัว

7. ส่วนที่ 2 การตรวจร่างกายเบื้องต้น

ขั้นตอนการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ต่อ...

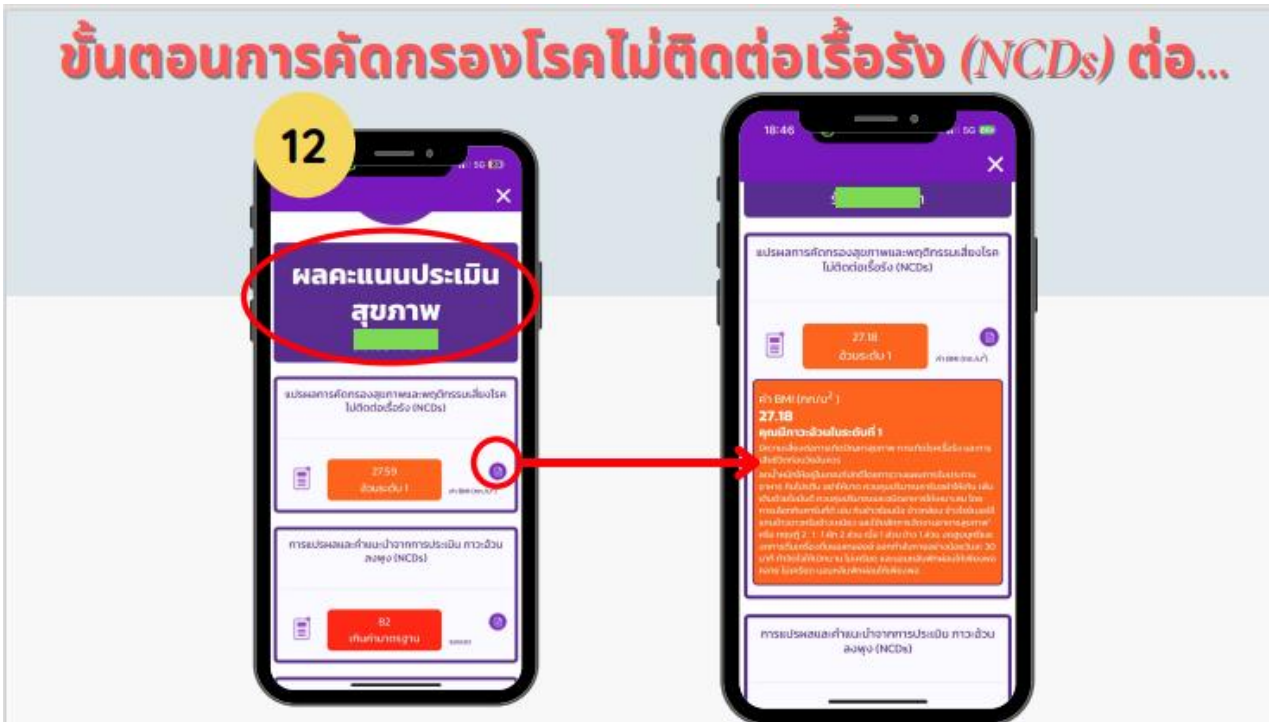
8. ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ

9. พฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์

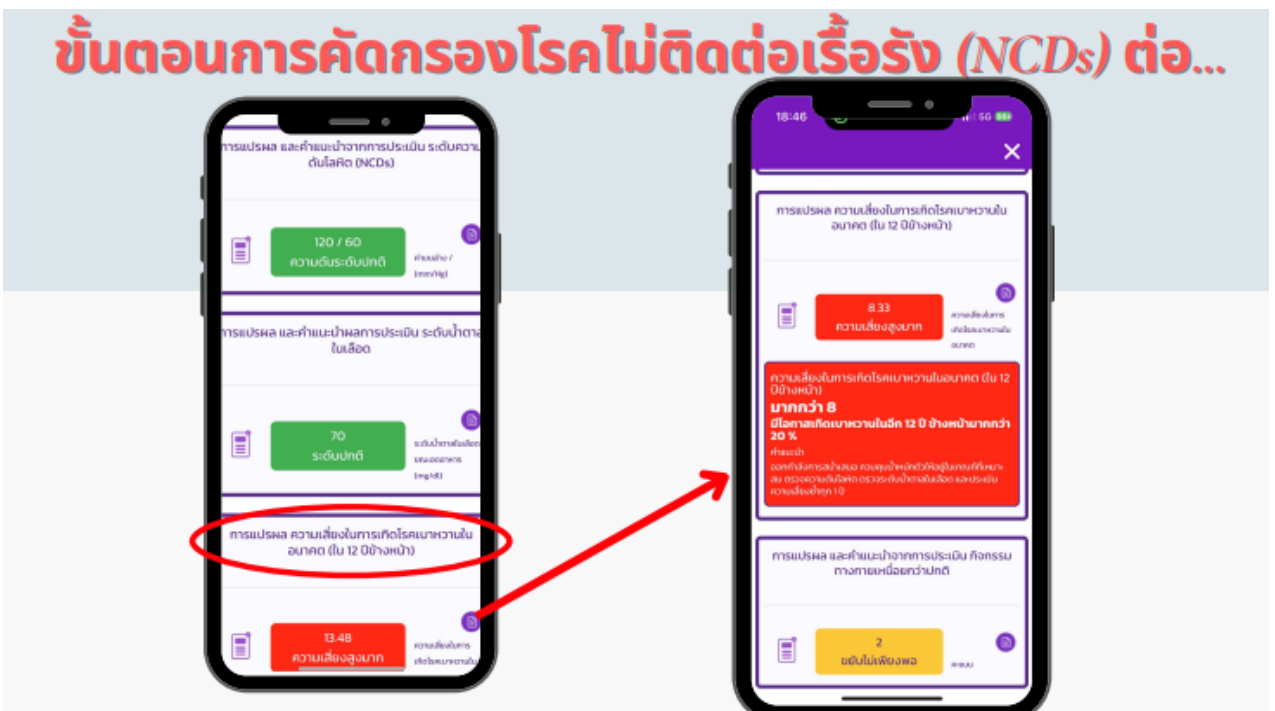
10. กดต่อไป

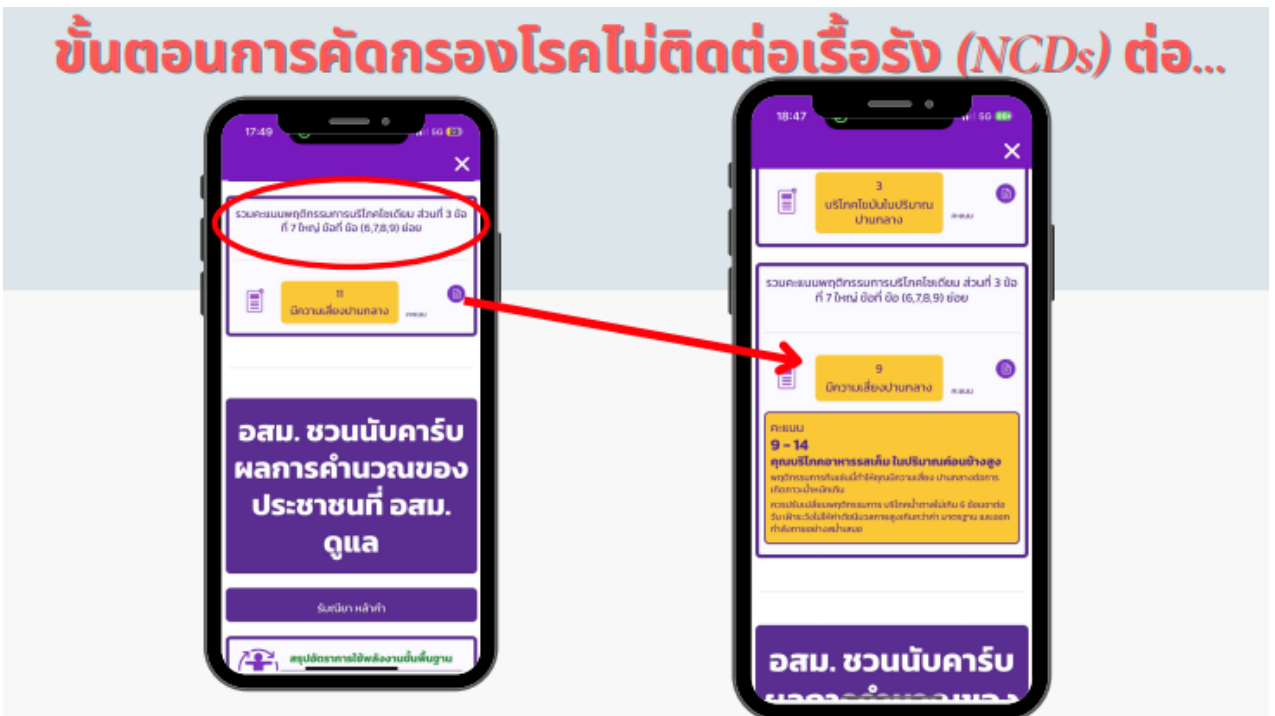
11. ผลการประเมินสุขภาพเบื้องต้น

ขั้นตอนการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ต่อ...

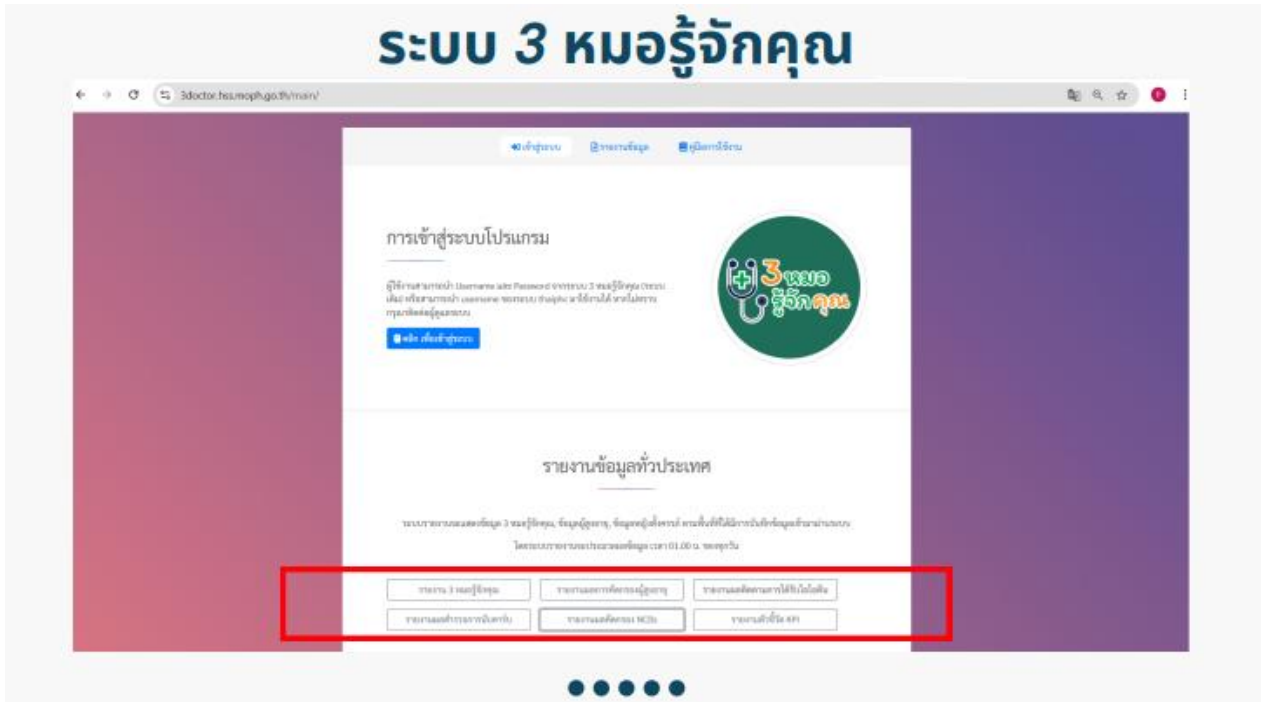


ขั้นตอนการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ต่อ...





การรายงานผลการบันทึกข้อมูล



มติที่ประชุม

๕๙/ระเบียบวาระ...

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

- ๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘
- วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม