รายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๘ ในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลภูสิงห์ อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

****

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

วาระก่อนการประชุม :

๑. นั่งสมาธิก่อนการประชุม
๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกล่าวเปิดการประชุม
๓. วิดีทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๘
๔. มอบช่อดอกไม้ วาระก่อนการประชุม ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๘

ผู้มาประชุม

๑. นายทนง วีระแสงพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ประธาน
๒. นายพิเชฏฐ์ จงเจริญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๓. นายเสกสรรค์ จวงจันทร์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๔. นายศรีไพร ทองนิมิตร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๕. นายสุริยนต์ หล้าคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๖. นายวิสิฐศักดิ์ พิริยานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)	
๗. นายไพฑูรย์ แก้วภมร	เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)	
๘. นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตสาธารณสุข)หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๙. นางสาวมัลลิกา สุพล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๑๐. นางบุณยวีย์ ทางามพรทวีวัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาตสร์สาธารณสุข	
๑๑. นางเสาวคนธ์ ไตรพิพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป	
๑๒. นายอนันต์ ถันทอง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๓. นางมะลิ สุปัตติ	หัวหน้ากลุ่มกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	
๑๔. นางศศิธร ไชยสัจ	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๑๕. นายสมัย ลาประวัติ	หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ	
๑๖. นายยุพราช พันแสน	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล	
๑๗. นางปิยะพร มงคลศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๘. นายปรีชา ปราณีวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	
๑๙. นางสาวภาวนา โสภาลี	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๒๐. นายศักรินทร์ บุญประสงค์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๒๑. นายสมาน อารีย์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	

๒ / ๒๒. นางนิธิกุล ...

๒๒. นางนิธิกุล เต็มเอี่ยม แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ
๒๓. นายประกาศิต งามแสง รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษ์
๒๔. นางชโยมนต์ ดอกพอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุขันธ์
๒๕. นายจิระวัตร วิเศษสังข์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราษีไศล
๒๖. นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
๒๗. นายอธิบ ลีธีระประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรารมย์
๒๘. นางสาวรัชฎาพร รุญเจริญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ
๒๙. นางสาวธิติยากร สิริพิเดช แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางชุมน้อย
๓๐. นางสาวฐิชารัศม์ ชัยบรรจงวัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไพรบึง
๓๑. นางสาวจิราวรรณ พรกมมานนท์ แทน ผู้อำนายการรงพยาบาลปรางค์กู่
๓๒. นายธนสันตชัย พรหมบุตร ผู้อำนายการรงพยาบาลโนนคูณ
๓๓. นายณัฐพงษ์ โพธิบุตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยทับทัน
๓๔. นายธนากร ชมาฤกษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ
๓๕. นายต่อตระกูล ศรีทา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
๓๖. นายวีระยุทธ แก้วโมกข์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูสิงห์
๓๗. นายบัญชา จันสิน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองจันทร์
๓๘. นายพัฒนศักดิ์ ที่งนาค ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบญจลักษ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
๓๙. นางสาวพรพันธ์ เฉลิมรัมย์ แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ
๔๐. นายธนา คลองงาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาด
๔๑. นายฤทธิรงค์ โนนใหญ่ สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ
๔๒. นายสิทธิพงษ์ ยอดสิงห์ สาธารณสุขอำเภอกันทรลักษ์
๔๓. นายศุภรัชต์ ผาธรรม สาธารณสุขอำเภอขุขันธ์
๔๔. นายอรรถวุฒิ ชารีผล สาธารณสุขอำเภอราษีไศล
๔๕. นายธีรศักดิ์ แย้มศรี สาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย
๔๖. นายธนัท ไตรภูมิ สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์
๔๗. นายสมัย คำเหลือ สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
๔๘. นายอนุสรณ์ จันทสิทธิ์ สาธารณสุขอำเภอยางชุมน้อย
๔๙. นางศรีสมบูรณ์ คำผง สาธารณสุขอำเภอไพรบึง
๕๐. นายไตรรงค์ ทองนาค สาธารณสุขอำเภอปรางค์กู่
๕๑. นายกิตติพงศ์ บุญเจริญ สาธารณสุขอำเภอบึงบูรพ์
๕๒. นายภาสกร อุ่นคำ สาธารณสุขอำเภอห้วยทับทัน
๕๓. นางสาวยุพยงค์ พาหา สาธารณสุขอำเภอโนนคูณ
๕๔. นายธนสิทธิ์ สุจริตภักดี สาธารณสุขอำเภอศรีรัตนะ
๕๕. นายอธิวัฒน์ วราพุฒ สาธารณสุขอำเภอน้ำเกลี้ยง

๓ / ๕๗. นายจำรูญ ...

๕๖. นายจำรูญ อสิพงษ์ สาธารณสุขอำเภอวังหิน
๕๗. นายสมพงษ์ สุรักษ์ สาธารณสุขอำเภอภูสิงห์
๕๘. นายประกฤษฎาพร พิมณุวงศ์ สาธารณสุขอำเภอเมืองจันทร์
๕๙. นายสมควร พรหมคุณ สาธารณสุขอำเภอเบญจลักษ์
๖๐. นางสาวนิภา อินทนิล สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ
๖๑. นายรังสรรค์ ศรีคราม สาธารณสุขอำเภอพยุห์
๖๒. นายสุระจิต สุตะพันธ์ สาธารณสุขอำเภอศิลาลาด
๖๓. นายศักดิ์ไชย เตรียมพิทักษ์ ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองศรีสะเกษ
๖๔. นายถาวร ขิมพินิจ แทน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
๖๕. นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ผู้ช่วยเลขานุการ
๖๖. นางสาวเพ็ญพร จันทะเสน นักสาธารณสุขชำนาญการ ผู้ช่วยเลขานุการ
๖๗. นางสาวลัดดาวัลย์ บุญเสริม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ผู้ช่วยเลขานุการ
๖๘. นางสาวศรีวรรณ สุทธิ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ผู้ช่วยเลขานุการ
๖๙. นางสาวธัญญารัตน์ วรรณทวี นักวิชาการสาธารณสุข ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายภาดล จันทพรม รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) ติดราชการ
๒. นายอัจฉริยะ ประสงค์สิน หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย ติดราชการ
๓. นายวีระวุธ เพ็งชัย หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ติดราชการ
๔. นางแคทรียา เทนสิทธิ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ ติดราชการ
๕. นายชำนาญ สมรมิตร ผู้อำนาญการโรงพยาบาล ยางชุมน้อย ติดภารกิจ
๖. นายอัครเดช บุญเย็น ผู้อำนาญการโรงพยาบาลปรางค์กู่ ติดภารกิจ
๗. นายอรรถวุฒิ ธรรมชาติ ผู้อำนาญการโรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ ติดภารกิจ
๘. ผอ.กองสาธารณสุของค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ติดราชการ
๙. นายตะวัน จึงสมาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ ติดภารกิจ
๑๐. นายพิสิษฐ์พล อุปโภค หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง อ.ขุนหาญ ติดราชการ
๑๑. นายอัฑฒ์สุภัค ฉกรรจ์ศิลป์ หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสะงำ จ.ศก. ติดราชการ ๑๒. นายพายัพ ณภัทรหนองบัว ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ติดภารกิจ
๑๓. ๑๓. นางอภิญญา มูลคุตร ผู้อำนาญการโรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ ติดภารกิจ
๑๔. นายประดิษฐ์ พรหมเสนา ผู้แทน ประธานเลขานุการร่วมศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะจังหวัดศรีสะเกษ ติดราชการ

๔ / ผู้เข้าร่วมประชุม...

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายธราวริทธิ์ ทีคำแก้ว	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.บึงบูรพ์
๒. นายอรรฆพล แสงคำ	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาปฏิบัติงาน
๓. นายศิวะนันท์ ธรรมบุญ	นักจัดการงานทั่วไป
๔. นางสาวฉัตรปวีณ์ เมษะพงศ์ศรี	นักทรัพยากรบุคคล
๕. นางสาวกัญญ์วณัฏฐชนก เผ่าพันธุ์	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
๖. นายธีรวุธ คำโสภา	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
๗. นายชัชฐนันท์ ธีรกุลวิกรรัตน์	นักจัดการงานทั่วไป รพ.กันทรลักษ์
๘. นางนวรัตน์ บุญกัญหา	นักสาธารณสุขชำนาญการ รพ.ศรีสะเกษ
๙. นางสาวพัสสมน รัชสุพลโชค	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ภูสิงห์
๑๐. นางปิยะดา พรหมศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ภูสิงห์
๑๑. นางสมไสว ศิริปี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ภูสิงห์
๑๒. นางสาวพิสมัย ยืนสุข	เจ้าพนักงานวิทยาศาตร์การแพทย์ชำนาญงาน
๑๓. นางวันทนีย์ สันดอน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๔. นางจิราภร บุญลี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ภูสิงห์
๑๕. นายบุญเพ็ง วิถี	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ รพ.ภูสิงห์
๑๖. นางลัดดาวัลย์ บังเอิญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ภูสิงห์
๑๗. นางสาวนันทัชพร ตั้งสูงเนิน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รพ.ภูสิงห์
๑๘. นายฉัตรมงคล ภวภูตานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รพ.ภูสิงห์
๑๙. นายธนากร เทาศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รพ.ภูสิงห์
๒๐. นางสาวปิยรัตน์ ชาวนา	นักวิชาการสาธารณสุข รพ.ภูสิงห์
๒๑. นางสาวจันทราภรณ์ ดวงดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.ภูสิงห์
๒๒. นายวีรชัย อ่อนมณี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ รพ.ภูสิงห์
๒๓. นายอัมรินทร์ ชะเนติยัง	แพทย์แผนไทย รพ.ภูสิงห์
๒๔. นางสาวธิดาพร สีหะวงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ภูสิงห์
๒๕. นางสาวบุษบา พิมาย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ภูสิงห์
๒๖. นางสาววิชุดา ศรีนวล	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.ภูสิงห์
๒๗. นางกัญญา ดวงใจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ภูสิงห์
๒๘. นางสาวกาญจนา เทพแสง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ภูสิงห์
๒๙. นางจุฑาภรณ์ ธรรมวงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ภูสิงห์
๓๐. นางสาวรัตติยากร ระหาร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.ภูสิงห์
๓๑.นางสาวศิริวรรณ วงษ์ป้อง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ รพ.ภูสิงห์

๕ / ระเบียบ ...

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน เมษายน ๒๕๖๘

- วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๘ สถานที่ วัดบ้านก้านเหลือง หมู่ที่ ๖ ตำบลหมากเขียบ อำเภอเมืองศรีสะเกษ

๒. ขอเชิญร่วมกิจกรรมงาน “เว้ากันยามเช้า ชาวศรีสะเกษ” กาแฟโรบัสต้าศรีสะเกษ

เรียนเชิญผู้บริหารทุกท่านร่วมกิจกรรม “เว้ากันยามเช้า ชาวศรีสะเกษ” กาแฟโรบัสต้า ศรีสะเกษ ในวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๘ ณ อาคาร โดม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๓. กิจกรรม วันอาสาสมัครสาธารณสุขแห่งชาติ ปี ๒๕๖๘

- ขอขอบคุณผู้บริหารทุกอำเภอที่จัดกิจกรรม “วันอสม แห่งชาติ” วันที่ ๒๑ มีนาคม ของทุกปี และรายงานผลโดยการทำ one page และมีกิจกรรมการมอบประกาศเกียรติคุณให้แก่ อสม. ที่สร้างคุณประโยชน์เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ โดยอำเภอเมืองศรีสะเกษจัดที่เกาะกลางน้ำและในส่วนต่างอำเภอได้มอบหมายให้นายอำเภอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน

๔. การตรวจเยี่ยมพื้นที่ของผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุข

๑) เดือนเมษายน ๒๕๖๘ นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์ มีกำหนดตรวจเยี่ยมพื้นที่ในวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๘ ณโรงพยาบาลกันทรลักษ์ ทั้งนี้ ขอความร่วมมือผู้บริหารโรงพยาบาลกันทรลักษ์ สาธารณสุขอำเภอกันทรลักษ์ จัดเตรียมข้อมูลและเตรียมความพร้อม ในพื้นที่

๒) เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘ นายแพทย์โอภาส การกวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขพร้อมด้วยนายกสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขมีกำหนดเดินทางไปมอบของให้แก่ตำรวจตระเวนชายแดนในวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ในพื้นที่อำเภอกันทรลักษ์ และมีกิจกรรมมุทิตาจิตในช่วงเย็น

๓) เดือนมิถุนายน ๒๕๖๘ นายสมศักดิ์เทพสุทิน มีกำหนดตรวจเยี่ยมการดำเนินงานสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๑๐ ในกิจกรรมงานประชุมวิชาการสาธารณสุขเขตสุขภาพ ที่ ๑๐ โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีการนำเสนอผลการดำเนินงานเด่น ทั้งนี้ ยังไม่ระบุวัน เวลา และสถานที่

๕. ข้อสั่งการผลกระทบจากสถานการณ์แผ่นดินไหว ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๘

- **นายทนง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :**

จากการประชุม EOC สถานการณ์แผ่นดินไหว ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๘ จังหวัดศรีสะเกษ ไม่ได้รับความเสียหายด้านอาคารสถานที่ แต่ได้รับผลกระทบกรณีผู้ได้รับบาดเจ็บ และสูญหายจากตึกถล่ม โดยมีข้อสั่งการ ดังนี้

๑) ให้สำรวจความเสียหายของอาคารสถานที่ อุปกรณ์ และครุภัณฑ์ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง พร้อมทั้งประเมินความปลอดภัยของโครงสร้างหลักของอาคาร โดยให้มีใบรับรองหรือรายงานการรับรองจากหน่วยงานหรือบุคคลที่สามารถรับรองได้ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนในการมารับบริการ และให้รายงานข้อมูลตามรูปแบบที่กำหนด

๒) หน่วยบริการสุขภาพที่ปิดบริการชั่วคราว หากมีสถานที่อื่นที่สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ให้มีการแจ้งประชาสัมพันธ์ให้กับประชาชนได้รับทราบ และแจ้งไปยังกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามแบบรายงานที่กำหนด

๖ /โครงสร้าง ...

๓) โครงสร้างอาคารของหน่วยบริการใดที่อยู่ระหว่างการตรวจสอบ และไม่ทราบถึงความปลอดภัยของโครงสร้างที่ชัดเจนให้ปิดการบริการ และแจ้งประชาสัมพันธ์เรื่องการรับบริการให้กับประชาชนทราบ

๔) ให้สนับสนุนทีมแพทย์ในการปฏิบัติการกู้ชีพ เพื่อช่วยชีวิตผู้ที่ยังติดค้างในที่เกิดเหตุ โดยประสานกับทีมกู้ภัยในพื้นที่

๕) เร่งประเมินโครงสร้างของอาคารทศมินทราธิราช โรงพยาบาลราชวิถี เพื่อให้ระบบบริการสามารถกลับสู่ภาวะปกติ ได้โดยเร็ว

๖) ให้ทีม MCATT วางระบบการช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้บาดเจ็บ ครอบครัวและญาติทั้งจุดเกิดเหตุและที่อยู่ในภูมิภาค รวมถึงบุคลากรผู้ปฏิบัติงานร่วมกับจังหวัดและเขตสุขภาพที่ได้รับผลกระทบ

๗) ให้มีการประชุมศูนย์ปฏิบัติการ PHEOC กระทรวงสาธารณสุขทุกวัน เพื่อติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่องจนกว่าสถานการณ์จะยุติ โดยเฉพาะสถานการณ์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

มอบหมายผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องติดตามเยี่ยมเสริมพลังเยียวยาจิตใจครอบครัว ญาติ ผู้สูญหายและผู้บาดเจ็บ และร่วมประชุม PHEOC เพื่อติดตามความก้าวหน้าและข้อสั่งการเพิ่มเติม

- **นายพิเชฏฐ์ จงเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :**

ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษได้รับรายงานผู้สูญหายแต่ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต MCATT ได้ติดตามเยี่ยมเสริมพลังครอบครัวผู้ได้รับผลกระทบครบทุกราย โดยผู้ได้รับผลกระทบแยกตามพื้นที่อำเภอ ดังนี้

- ผู้บาดเจ็บ ๓ ราย (อำเภอโนนคูณ ๑ ราย อำเภอภูสิงห์ ๑ ราย อำเภออุทุมพรพิสัย ๑ ราย)
- ผู้สูญหาย ๔ ราย (อำเภออุทุมพรพิสัย ๒ ราย อำเภอขุนหาญ ๑ ราย อำเภอภูสิงห์ ๑ ราย)

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ **๒/๒๕๖๘ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘** เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website http://www.ssko.moph.go.th เมนูรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๘ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

- **ไม่มี**

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลง อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๔ ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสะงำ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๕ โรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ

- ไม่มี

๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๘ โรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ

- ไม่มี

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

- ไม่มี

๕.๒ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษ์

๑. การเตรียมพร้อม กรณีเกิดการสู้รบในพื้นที่ชายแดนไทย – กัมพูชา

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์มาตรวจเยี่ยมพื้นที่ ณ โรงพยาบาลกันทรลักษ์ พร้อมเสนอแผนการปฏิบัติการเตรียมพร้อม กรณีเกิดการสู้รบในพื้นที่ชายแดนไทย -กัมพูชา

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- มอบหมายกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติดเตรียมการประชุมหารือเตรียมความพร้อมด้านการสาธารณสุข

๘ / ระเบียบ ...

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายพิเชฏฐ์ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

- ไม่มี

๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. สถานการณ์และผลการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดศรีสะเกษ

ผลการดำเนินงานวัณโรค จังหวัดศรีสะเกษ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ พบผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำขึ้นทะเบียนรักษา จำนวน ๘๖๗ ราย คิดเป็นอัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษา (Treatment coverage) ร้อยละ ๓๘.๒ คิดเป็นอุบัติการณ์ (Incidence rate) ๕๙.๙ ต่อประชากรแสนคน และพบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน จำนวน ๓ ราย

ผลงานการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง ปี ๒๕๖๘ มีผลการดำเนินการคัดกรองด้วยการถ่ายรังสีทรวงอก จำนวน ๓๕,๓๕๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๕ พบปอดผิดปกติ ๓.๒๘๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙.๓ ได้รับการตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัยวัณโรคและเสมหะพบเชื้อ จำนวน ๔๒๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑.๒ ของผู้ที่ได้รับการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR) ซึ่งส่วนใหญ่พบผู้ป่วยวัณโรคมาจากกลุ่มผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน มากที่สุด รองลงมาคือ กลุ่มผู้ใช้สารเสพติด/สุราเรื้อรัง/สูบบุหรี่ กลุ่มผู้สัมผัสโรคใกล้ชิด (นอกบ้าน) ผู้สถานพินิจ/สถานสงเคราะห์ กลุ่มที่อายุ< ๖๕ ที่มีโรคร่วม และผู้สูงอายุ ≥ ๖๕ปี ที่มีโรคร่วม (NTIP, ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๘) ดังนี้

ตารางที่ ๑ ผลงานการคัดกรองวัณโรคใน ๗ กลุ่มเสี่ยง ด้วยการถ่ายรังสีทรวงอก จ.ศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๘

กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน CXR (คน)	ร้อยละ	CXR ผิดปกติ (คน)	ร้อยละ	ส่ง Molecular	ร้อยละส่ง Molecular	TB (คน)	ร้อยละ
๑. ผู้สัมผัสวัณโรค									
๑.๑ ผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน	๗,๔๑๗	๑,๘๓๐	๒๔.๖๗	๕๔๓	๒๙.๖๗	๓๗๑	๒๐.๒๗	๙๑	๔.๙๗
๑.๒ ผู้สัมผัสใกล้ชิด (นอกบ้าน)	*NA*	๖,๐๑๖	*NA*	๗๒๘	๑๒.๑๐	๔๐๓	๖.๗๐	๑๐๕	๑.๗๕
๒. ผู้ต้องขัง/สถานพินิจ/สถานสงเคราะห์									
๒.๑ เรือนจำ	๓,๓๐๐	๒,๗๘๓	๘๔.๓๓	๑๓๔	๔.๘๑	๙๘	๓.๕๒	๖	๐.๒๒
- ผู้ต้องขังรายใหม่	NA	๑,๕๕๓	๑๐๐	๕๘	๓.๗๓	๔๙	๓.๑๖	๑	๐.๐๖
- ผู้ต้องขังรายเก่า	๓,๓๐๐	๑,๒๓๐	๓๗.๒๗	๗๖	๖.๑๘	๔๙	๓.๙๘	๕	๐.๔๑
๒.๒ สถานพินิจ/สถานสงเคราะห์	๗๙๕	๒๗๘	๓๔.๙๗	๑๕	๕.๔๐	๑๓	๔.๖๘	๓	๑.๐๘
๓. B๒๔	๕,๑๙๔	๓,๑๐๕	๕๙.๗๘	๓๓๓	๑๐.๗๒	๒๕๕	๘.๒๑	๑๖	๐.๕๒
๔. อายุ < ๖๕ ปี ที่มีโรคร่วม เช่น DM HbA๑C≥๗ mg%, ผู้ที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน, COPD, CKD เป็นต้น	๒๐,๕๖๒	๑๐,๔๘๘	๕๑.๐๑	๗๔๑	๗.๐๗	๓๗๕	๓.๕๘	๙๘	๐.๙๓

กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน CXR (คน)	ร้อยละ	CXR ผิดปกติ (คน)	ร้อยละ	ส่ง Molecular	ร้อยละส่ง Molecular	TB (คน)	ร้อยละ
๕. ผู้สูงอายุ ≥ ๖๕ปี ที่มีโรคร่วม เช่น DM, COPD, CKD เป็นต้น	๓๔,๖๓๙	๗,๕๔๔	๒๑.๗๘	๖๒๕	๘.๒๘	๓๒๓	๔.๒๘	๖๕	๐.๘๖
๖. ใช้สารเสพติด/สุรา เรื้อรัง/สูบบุหรี่	๓,๒๔๐	๑,๒๘๖	๓๙.๖๙	๑๕๒	๑๑.๘๒	๑๑๙	๙.๒๕	๔๘	๓.๗๓
๗. บุคลากรสาธารณสุข	๗,๙๕๐	๒,๐๐๗	๒๕.๒๕	๑๗	๐.๘๕	๑๒	๐.๖๐	๐	๐.๐๐
ภาพรวมจังหวัด	๘๓,๐๙๗	๓๕,๓๓๗	๔๒.๕๓	๓,๒๘๘	๙.๓๐	๑,๙๖๙	๕.๕๗	๔๓๒	๑.๒๒

ตารางที่ ๒ ผลงานการคัดกรองวัณโรค ด้วยการถ่ายรังสีทรวงอก แยกรายอำเภอ จ.ศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๘

อำเภอ	เป้าหมาย	CXR_ALL	ร้อยละคัดกรอง	CXR_ABNORMAL	ร้อยละ CXR_ABNORMAL
อุทุมพรพิสัย	๒,๔๕๕	๓,๘๕๓	๑๕๖.๙๕	๖๙	๑.๗๙
วังหิน	๑,๑๑๔	๑,๔๖๘	๑๓๑.๗๘	๔๗๒	๓๒.๑๕
ไพรบึง	๑,๙๖๗	๒,๐๓๘	๑๐๓.๖๑	๕๔	๒.๖๕
บึงบูรพ์	๗๘๓	๗๘๘	๑๐๐.๖๔	๑๑๖	๑๔.๗๒
กันทรารมย์	๔,๓๙๐	๓,๔๑๗	๗๗.๘๔	๑๗๑	๕.๐๐
ราษีไศล	๔,๑๗๖	๓,๑๕๗	๗๕.๖๐	๒๖๐	๘.๒๔
เมืองจันทร์	๑,๐๔๗	๗๗๔	๗๓.๙๓	๕๖	๗.๒๔
ศิลาลาด	๖๗๙	๔๒๐	๖๑.๘๖	๖	๑.๔๓
ภูสิงห์	๓,๐๓๐	๑,๗๗๘	๕๘.๖๘	๕๑	๒.๘๗
พยุห์	๓,๙๕๘	๒,๒๒๑	๕๖.๑๑	๑๑	๐.๕๐
ขุขันธ์	๔,๗๕๒	๒,๕๘๐	๕๔.๒๙	๑๒๙	๕.๐๐
ยางชุมน้อย	๓,๗๓๗	๑,๗๖๒	๔๗.๑๕	๑๘๒	๑๐.๓๓
ขุนหาญ	๖,๕๖๕	๒,๖๐๘	๓๙.๗๓	๓๖	๑.๓๘
ปรางค์กู่	๔,๓๔๘	๑,๒๔๘	๒๘.๗๐	๑๓๘	๑๑.๐๖
โนนคูณ	๒,๐๒๐	๕๓๖	๒๖.๕๓	๑๘๑	๓๓.๗๗
โพธิ์ศรีสุวรรณ	๑,๐๓๙	๒๑๙	๒๑.๐๘	๕๔	๒๔.๖๖
กันทรลักษ์	๑๔,๐๔๗	๒,๘๓๑	๒๐.๑๕	๑๐๘๐	๓๘.๑๕
เบญจลักษ์	๓,๑๙๘	๖๑๒	๑๙.๑๔	๓๘	๖.๒๑
เมืองศรีสะเกษ	๑๒,๔๐๐	๒,๐๘๗	๑๖.๘๓	๙๘	๔.๗๐
ศรีรัตนะ	๓,๗๒๐	๔๙๕	๑๓.๓๑	๒	๐.๔๐
ห้วยทับทัน	๑,๗๙๑	๒๑๙	๑๒.๒๓	๘๔	๓๘.๓๖
น้ำเกลี้ยง	๑,๘๘๑	๒๒๖	๑๒.๐๑	๐	๐.๐๐
รวม	๘๓,๐๙๗	๓๕,๓๓๗	๔๒.๕๓	๓,๒๘๘	๙.๓๐

ตารางที่ ๓ ผลงานการส่งวินิจฉัยด้วยวิธี Molecular ในกลุ่มผู้ที่ CXR ผิดปกติ และมีผลตรวจพบเชื้อวัณโรค แยกรายอำเภอ จ.ศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๘

อำเภอ	CXR_ALL	CXR ABNORMAL	ส่ง Molecular	ร้อยละส่ง Molecular	MTB Detected	%MTB Detected	TB	ร้อยละพบ TB
ขุนหาญ	๒,๖๐๘	๓๖	๙๐	๒๕๐.๐๐	๑๐	๑๑.๑๑	๔๐	๑.๕๓
ไพรบึง	๒,๐๓๘	๕๔	๕๕	๑๐๑.๘๕	๒	๓.๖๔	๓๖	๑.๗๗
ปรางค์กู่	๑,๒๔๘	๑๓๘	๑๓๙	๑๐๐.๗๒	๑๕	๑๐.๗๙	๒๙	๒.๓๒
เมืองจันทร์	๗๗๔	๕๖	๕๔	๙๖.๔๓	๗	๑๒.๙๖	๘	๑.๐๓
ห้วยทับทัน	๒๑๙	๘๔	๗๗	๙๑.๖๗	๘	๑๐.๓๙	๑๔	๖.๓๙
เมืองศรีสะเกษ	๒,๐๘๗	๙๘	๘๘	๘๙.๘๐	๑๑	๑๒.๕๐	๖	๐.๒๙
ขุขันธ์	๒,๕๘๐	๑๒๙	๑๑๒	๘๖.๘๒	๑๑	๙.๘๒	๓๘	๑.๔๗
กันทรลักษ์	๒,๘๓๑	๑๐๘๐	๘๕๑	๗๘.๘๐	๔๖	๕.๔๑	๖๓	๒.๒๓
ภูสิงห์	๑,๗๗๘	๕๑	๓๗	๗๒.๕๕	๓	๘.๑๑	๒๕	๑.๔๑
กันทรารมย์	๓,๔๑๗	๑๗๑	๑๑๖	๖๗.๘๔	๑๒	๑๐.๓๔	๓๕	๑.๐๒
โนนคูณ	๕๓๖	๑๘๑	๑๐๗	๕๙.๑๒	๙	๘.๔๑	๑๒	๒.๒๔
โพธิ์ศรีสุวรรณ	๒๑๙	๕๔	๒๕	๔๖.๓๐	๒	๘.๐๐	๒	๐.๙๑
ยางชุมน้อย	๑,๗๖๒	๑๘๒	๗๖	๔๑.๗๖	๙	๑๑.๘๔	๒๓	๑.๓๑
วังหิน	๑,๔๖๘	๔๗๒	๑๓๒	๒๗.๙๗	๘	๖.๐๖	๓๑	๒.๑๑
อุทุมพรพิสัย	๓,๘๕๓	๖๙	๓	๔.๓๕	๑	๓๓.๓๓	๕๓	๑.๓๘
บึงบูรพ์	๗๘๘	๑๑๖	๕	๔.๓๑	๐	๐.๐๐	๓	๐.๓๘
ราษีไศล	๓,๑๕๗	๒๖๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑	๐.๐๓
ศิลาลาด	๔๒๐	๖	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑	๐.๒๔
พยุห์	๒,๒๒๑	๑๑	๒	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๗	๐.๓๒
เบญจลักษ์	๖๑๒	๓๘	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๕	๐.๘๒
ศรีรัตนะ	๔๙๕	๒	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
น้ำเกลี้ยง	๒๒๖	๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
รวม	๑๙,๕๘๐	๑,๘๙๗	๑,๖๑๙	๘๕.๓๕	๑๒๕	๗.๗๒	๒๙๔	๑.๕๐

การดำเนินงานคัดกรองวัณโรค ด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก โดยใช้เครื่อง X-ray portable

๑. การเตรียมการดำเนินงานคัดกรองวัณโรค โดยใช้เครื่อง X-ray portable

๑.๑ จุดให้ความรู้วัณโรค และการปฏิบัติตน สำหรับผู้มารับบริการคัดกรองวัณโรค

๑.๒ จุดคัดกรองอาการและกลุ่มเสี่ยงวัณโรค

๑.๓ จุดลงทะเบียนเปิด Authentication

๑.๔ จุดให้บริการถ่ายภาพรังสีทรวงอก

๑.๕ เตรียมรถขนย้าย เครื่อง X-ray portable

๑๑ / ข้อคิดเห็น ...

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

๑. การใช้เครื่อง X-ray Portable พื้นที่ต้องเตรียมรถในการขนย้าย และเคลื่อนย้ายโดยผู้เชี่ยวชาญด้วยความระมัดระวัง เพื่อป้องกันความเสียหายต่ออุปกรณ์

๒. การใช้เครื่อง X-ray Portable ต้องใช้ห้องที่มีเครื่องปรับอากาศ อากาศถ่ายเท เนื่องจากเมื่อใช้เครื่องระยะเวลานานจะทำให้เครื่องร้อนและเกิดความเสียหายได้

๓. ถ้าหากพื้นที่มีเครื่อง X-ray Portable เพียง ๑ เครื่อง สามารถทำหนังสือขอยืมจากเครือข่ายภายในจังหวัด เพื่อสับเปลี่ยนเครื่อง และป้องกันการชำรุดขณะให้บริการได้

๔. ในการออกคัดกรองเชิงรุก จำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคออกพื้นที่ด้วยทุกครั้ง เพื่อควบคุมคุณภาพของภาพถ่ายรังสี และถ้าหากสามารถดูความผิดปกติของการ CXR ได้เบื้องต้น อาจแจ้งเจ้าหน้าที่ช่วยเก็บเสมหะผู้ป่วยส่งตรวจ Molecular ทันที เพื่อความรวดเร็วในการวินิจฉัยโรคต่อไป

๒. การส่งตรวจวินิจฉัยวัณโรค ด้วยวิธี Molecular

๒.๑ การตรวจคัดกรองค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ด้วยการเอกซเรย์ปอด ใน ๗ กลุ่มเสี่ยงวัณโรคในผู้ที่ผล CXR ผิดปกติ ให้ส่งตรวจวินิจฉัยด้วย Molecular techniques ทุกราย

๒.๒ ผู้ป่วยวัณโรคทุกราย ให้ส่งตรวจทดสอบความไวต่อยา (Universal DST) เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา

๓. หน่วยตรวจ Molecular จ.ศรีสะเกษ และ สคร.๑๐ จ.อุบลราชธานี

๓.๑ โรงพยาบาลศรีสะเกษ มีเครื่อง Xpert ๑ เครื่อง สามารถตรวจดื้อยา First line drugs และSecond line drugs ได้ อัตราเฉลี่ยต่อเดือนในการตรวจ ๒๐๐-๕๐๐ ตัวอย่าง ในแต่ละรอบการตรวจสามารถตรวจได้ ๔ ตัวอย่าง/รอบ รอบล่ะ ๒ ชั่วโมง จำนวนที่ตรวจได้ ๑๖-๒๐ ตัวอย่าง/วัน

๓.๒ โรงพยาบาลกันทรลักษ์

๓.๒.๑เครื่อง Xpert ๑ เครื่อง สามารถตรวจดื้อยา First line drugs ได้ อัตราเฉลี่ยต่อเดือนในการตรวจ ๑๐๐-๒๐๐ ตัวอย่าง ในแต่ละรอบการตรวจสามารถตรวจได้ ๔ ตัวอย่าง/รอบ รอบล่ะ ๒ ชั่วโมง จำนวนที่ตรวจได้ ๑๖-๒๐ ตัวอย่าง/วัน

๓.๒.๒เครื่อง RT-PCR ๑ เครื่อง สามารถตรวจดื้อยา First line drugs และSecond line drugs ได้

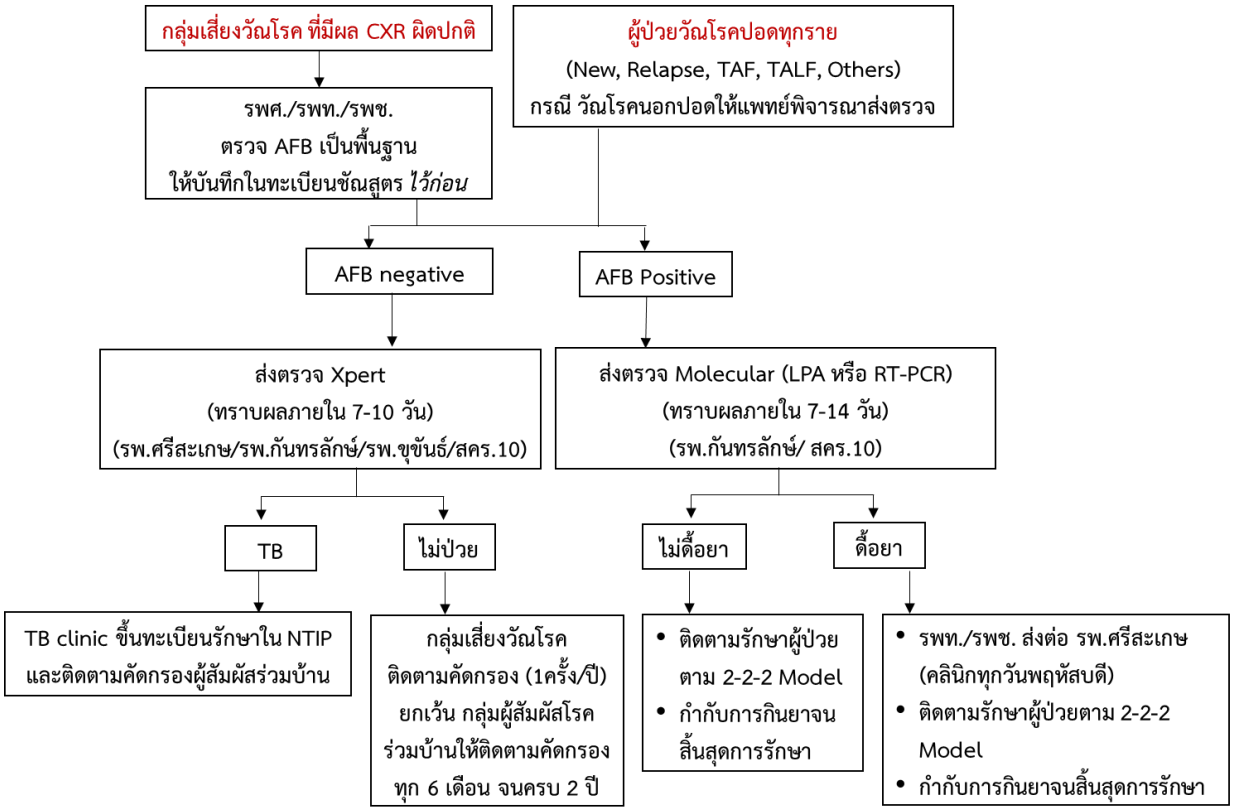
๓.๓ โรงพยาบาลขุขันธ์ มีเครื่อง Xpert ๑ เครื่อง สามารถตรวจดื้อยา First line drugs ได้ อัตราเฉลี่ยต่อเดือนในการตรวจ ๕๐-๑๐๐ ตัวอย่าง ในแต่ละรอบการตรวจสามารถตรวจได้ ๔ ตัวอย่าง/รอบ รอบล่ะ ๒ ชั่วโมง จำนวนที่ตรวจได้ ๑๖-๒๐ ตัวอย่าง/วัน

๓.๔ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จ.อุบลราชธานี

๓.๔.๑เครื่อง Xpert ๑ เครื่อง สามารถตรวจดื้อยา First line drugs และSecond line drugs ได้ ในแต่ละรอบการตรวจสามารถตรวจได้ ๘ ตัวอย่าง/รอบ รอบล่ะ ๒ ชั่วโมง จำนวนที่ตรวจได้ ๓๒-๔๐ ตัวอย่าง/วัน

๓.๔.๒เครื่อง RT-PCR ๑ เครื่อง สามารถตรวจดื้อยา First line drugs และSecond line drugs ได้ ในแต่ละรอบการตรวจสามารถตรวจได้ ๙๖ ตัวอย่าง/รอบ จำนวนที่ตรวจได้ ๑๙๒ ตัวอย่าง/วัน

ทั้งนี้ จึงขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ที่อยู่ในโซนเดียวกันหรือพื้นที่ใกล้เคียง ให้ส่งตัวอย่างไปตรวจวินิจฉัยยังหน่วยตรวจ รพ.กันทรลักษ์ และ รพ.ขุขันธ์ เพื่อลดปริมาณการตรวจตัวอย่างของหน่วยตรวจโรงพยาบาลศรีสะเกษ หรือเลือกส่งตรวจ Molecular วิธี RT-PCR ไปยัง สคร.๑๐ จ.อุบลราชธานี



แผนภาพที่ ๑ การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการด้านวัณโรค จ.ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑๓ / ๖.๓ นายศรีไพร ...

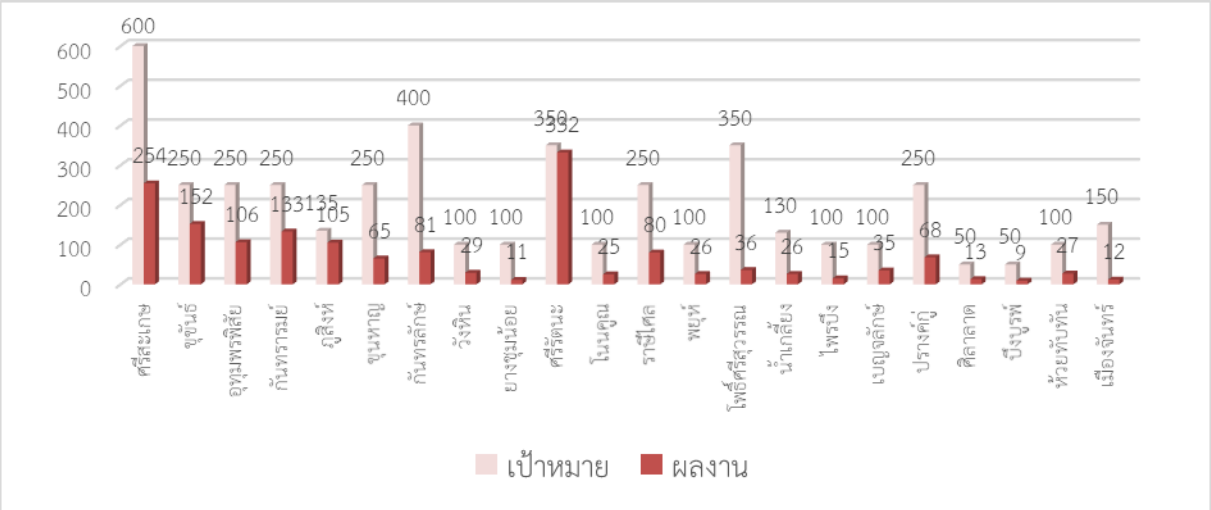
๖.๓ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๘

สรุปสาระสำคัญ (ที่มา/หลักการ/เหตุผลความจำเป็น/ข้อเท็จจริง/ข้อกฎหมาย)

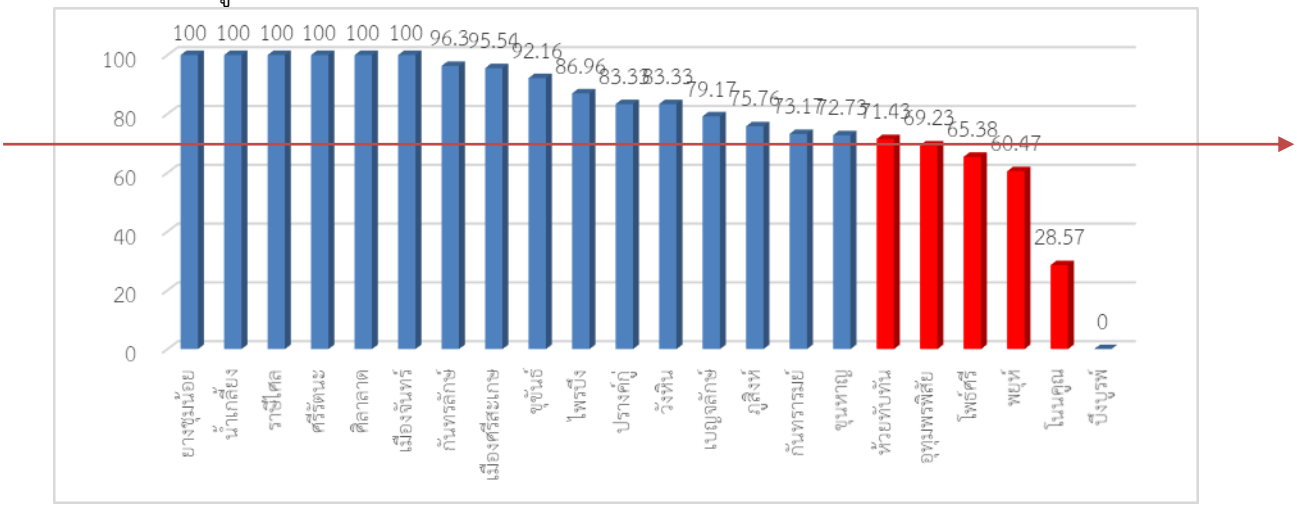
๑) ตัวชี้วัดและเป้าหมายการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๘

(๑) เป้าหมายผู้สมัครใจบำบัด ๔,๔๑๕ คน ผลงาน ๑,๖๔๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๑๔ แยกรายอำเภอดังนี้ (ข้อมูล บสต. ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๘)



(๒) เป้าหมายบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต ๔๔๗ ราย ผลงาน ๕๓๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑๙.๐๑ เป็นอันดับ ๔ ของประเทศ (ข้อมูล บสต. ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๘) แบ่งเป็น ผู้ป่วยสีแดง ๑๙ % สีส้ม ๑๙% สีเหลือง ๑% และผู้ป่วยสีเขียว ๖๑%

(๓) ร้อยละ ๗๐ ของผู้ป่วยยาเสพติดตามมาตรา ๑๑๓,๑๑๔ ที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ผลงาน ร้อยละ ๘๐.๗๒ แยกรายอำเภอดังนี้ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๘)



๑๕ / (๔) จำนวน ...

(๔) จำนวนผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดรักษาในมินิธัญญารักษ์ รายละเอียดดังนี้ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๘)

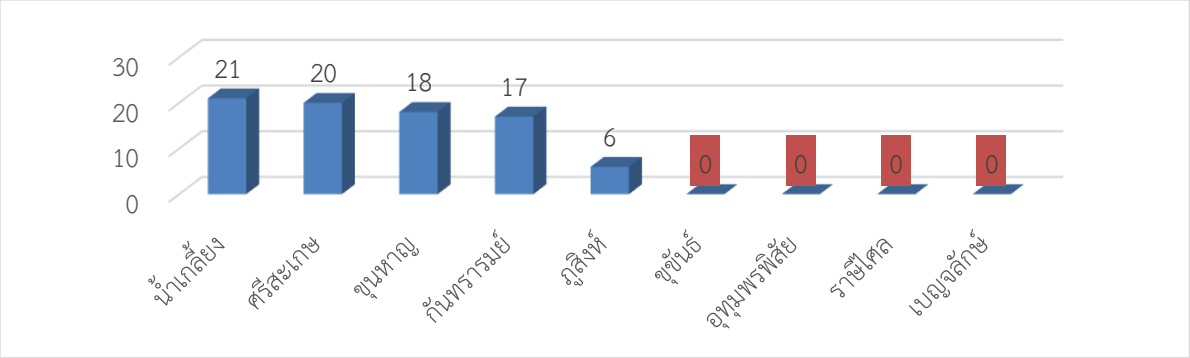
๑) มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลศรีรัตนะ (IMC) ๑๐๐ เตียง ยอดผู้ป่วย Admit ๑๖๑ราย

๒) มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลปรางค์กู่ (IMC) ๒๐ เตียง ยอดผู้ป่วย Admit ๑๘ ราย

๓) มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลเมืองจันทร์ (IMC) ๔๐ เตียง ยอดผู้ป่วย Admit ๓๕ ราย

๔) มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ (LTC) ๕๐ เตียง ยอดผู้ป่วย Admit ๓๔ ราย

(๕) ศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม แบบพักคอยจังหวัดศรีสะเกษ นำร่อง ๙ แห่ง ได้แก่ อำเภอขุนหาญ เบญจลักษ์ ภูสิงห์ ขุขันธ์ น้ำเกลี้ยง กันทรารมย์ อุทุมพรพิสัย ราษีไศล และอำเภอเมืองศรีสะเกษ ส่งต่อให้การช่วยเหลือในระบบบสต.ดังนี้



(๖) เตรียมความพร้อมเปิดสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดสถานีตำรวจภูธรบึงมะลู อำเภอกันทรลักษ์ ส่งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดจังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตำรวจ ทหาร อส. และผู้นำชุมชน จำนวน ๔๐ คน ไปอบรมเชิงปฏิบัติการผู้ให้การบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด หลักสูตร Fast model ๑๐ วัน ระหว่างวันที่ ๑๗-๒๖ มี.ค. ๖๘ ณ โรงแรมโฆษะ และโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

๒) นำเรียนเพื่อทราบเร่งดำเนินการ รายละเอียดดังนี้

(๑) ลงทะเบียนกำลังพลด้านยาเสพติด เพื่อเป็นข้อมูลพิจารณาบำเหน็จความชอบกรณีพิเศษให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด ภายในวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๘

(๒)ส่งแบบประเมินรับรองคุณภาพยาเสพติด (HA ยาเสพติด) ปี ๒๕๖๘ ภายใน ๓๑ มี.ค. ๖๘ จำนวน ๙ แห่ง ได้แก่ รพ.ราษีไศล พยุห์ วังหิน ห้วยทับทัน ไพรบึง น้ำเกลี้ยง เมืองจันทร์ บึงบูรพ์ และ รพ.ศรีสะเกษ

(๓)เร่งดำเนินการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบ บสต. ให้เป็นปัจจุบัน ดังนี้

- ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยบันทึกลงในระบบบสต. เพื่อให้การช่วยเหลือในศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมแบบพักคอย นำร่อง ๙ แห่ง
- บันทึกข้อมูลผู้ป่วยบำบัดในสถานพยาบาล CBTx ชุมชนล้อมรักษ์ และโครงการชุมชนยั่งยืนของตำรวจให้เป็นปัจจุบัน
- ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยรายเก่าที่คงค้างในระบบ บสต.ของสถานพยาบาล ปี ๖๕-๖๖ รวบรวมข้อมูลส่งมายัง สสจ. ส่งหนังสือเพื่อปลดล็อกปิดข้อมูลไปยังสำนักงานเลขานุการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของกระทรวง

มติที่ประชุม รับทราบ

๑๕ / ๖.๔ นักวิชการ ...

๖.๔ นักวิชการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

- ไม่มี

๖.๕ นายสุริยนต์ หล้าคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ด้านบริการทางวิชาการ)

- ไม่มี

๖.๖ นายวิสิฐศักดิ์ พิริยานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

๑. รางวัลคุณภาพแห่งชาติ

- ส่งผลงานได้ตั้งแต่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ ถึง ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
- จังหวัดศรีสะเกษ ส่งผลงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพโดยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ส่ง ๑๘ เรื่อง ในพื้นที่ ๑๗ อำเภอ ดังนี้ เมืองศรีสะเกษ วังหิน กันทรารมย์ โนนคูณ กันทรลักษ์ (๒ เรื่อง) ขุนหาญ ศรีรัตนะ เบญจลักษ์ ขุขันธ์ ปรางค์กู่ ไพรบึง ภูสิงห์ ห้วยทับทัน โพธิ์ศรีสุวรรณ เมืองจันทร์ ราษีไศล ศิลาลาด

๒. ติดตามงานสุขภาพภาคประชาชน

การเสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาชนและชุมชนเพื่อต่อสู้โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCDs)

- แบบประเมินภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ผ่าน App. สมาร์ท อสม.
- อสม.นับคาร์บตนเอง ร้อยละ ๑๐๐
- อสม.สอนประชาชนนับคาร์บ ร้อยละ ๙๙.๙๓

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วภมร เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)

- ไม่มี

๖.๘ นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตสาธารณสุข)

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี

๑๖ / ระเบียบ ...

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- ไม่มี

๘.๓ กลุ่มกฎหมาย

- ไม่มี

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑. การนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

- คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ๑๐๑/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้กำหนดแผนการออกตรวจเยี่ยม การนิเทศงาน ติดตามการปฏิบัติราชการระดับพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ครอบคลุม ๖ โซน จึงแต่งตั้งคณะกรรมการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ โดยมีรายละเอียด แผนกำหนดออกนิเทศงานสาธารณสุข ดังนี้

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กำหนดแผนออกนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (ไตรมาส ๓) ระหว่างวันที่ ๒๒ เมษายน ถึง ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ นิเทศงานในรูปแบบ พบส.โซน และ คปสอ.

๑) วัตถุประสงค์ เพื่อตรวจเยี่ยม มอบนโยบายการดำเนินงานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ และ รับฟังสรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุขในระดับโซน และ ระดับ คปสอ.

๒) โซน และ คปสอ. ให้ คปสอ. และ โซน สรุปและนำเสนอในประเด็นดังนี้

๒.๑ ข้อมูลทั่วไป สถานะสุขภาพ ของ คปสอ. และ ภาพโซน

๒.๒ สถานการณ์ทางด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาล และ ของ รพ.สต. ในสังกัด สสจ.ศรีสะเกษ

๒.๓ ผลการดำเนินงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ภาพโซน

๒.๔ แผนปฏิบัติงาน แผนงานโครงการ และผลการดำเนินงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ภาพโซน

๒.๕ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

๓) เป้าหมายผู้เข้ารับการนิเทศงาน ประกอบด้วย ผอ.รพ./สสอ./คปสอ./ หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าฝ่าย/ตึก/งาน รพ./หัวหน้าฝ่าย/งาน ใน สสอ./ผอ.รพ.สต.ในสังกัด สสจ.ศรีสะเกษ ทุกแห่ง/เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง

๔) รายละเอียดและลำดับขั้นตอน

๔.๑ กำหนดการ

ภาคเช้า ๐๘.๓๐ น.	๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ คณะผู้บริหาร และคณะผู้นิเทศงานออกเดินทางจาก สสจ.ศรีสะเกษ ถึงห้องประชุม.. แต่ละโซน ๒. ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ (ที่ได้รับมอบหมายแต่ละโซน)... นำเสนอผลการดำเนินงานสาธารณสุข ภาพโซน (๒๐ นาที) ๓. นพ.ทนง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ให้นโยบายขับเคลื่อนการ

	ดำเนินงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๘, ประเด็นติดตาม และข้อสั่งการ ๔. แยกกลุ่มงาน เพื่อซักถาม/อภิปราย/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น ในประเด็น แผนงานโครงการ แนวทางการดำเนินงานและประเด็นติดตามงานสาธารณสุขที่สำคัญของกลุ่มงาน โดย หัวหน้ากลุ่มงาน สสจ. ศรีสะเกษ
ภาคบ่าย ๑๓.๐๐ น. เป็นต้นไป	๑. นพ.สสจ.ศรีสะเกษ/ รอง นพ.สสจ.ศรีสะเกษ/ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ/ หัวหน้างานแผนงานฯ กง.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ/ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป และหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ตรวจเยี่ยม รพ.สต. (ตามจุดรับการนิเทศ) ๒. ผู้นิเทศ นิเทศงานตามภารกิจของกลุ่มงาน สสจ.ศรีสะเกษ ณ ห้องประชุม/สถานที่ผู้จัด (รายละเอียดการจัดกลุ่มตามภารกิจของกลุ่มงาน)

๔.๒ รายละเอียดการจัดกลุ่มตามภารกิจของกลุ่มงาน

กลุ่มที่	กลุ่มงาน	ภารกิจ
๑	การสาธารณสุขมูลฐานฯ	- การแพทย์ปฐมภูมิ, หน่วยบริการปฐมภูมิ - อสม. นับคาร์บ, แกนนำสุขภาพมีศักยภาพในการคัดกรอง NCDs - ชุมชนมีการจัดการสุขภาพ, อำเภอผ่านเกณฑ์ UCCARE ระดับ ๓ ขึ้นไป
๒	พัฒนาคุณภาพฯ	- PMQA, ผลงานวิชาการ, รางวัลเลิศรัฐ - ยกระดับมาตรฐานการพยาบาล, HA, QA, Service plan - RLU hospital, telemed, พัฒนา รพช.แม่ข่าย
๓	ควบคุมโรคติดต่อ	- ไวรัสตับอักเสบ บี และซี, วัณโรค (TB), โรคพยาธิใบไม้ตับ, โรคเลปโตสไปโรซิส, โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - ลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ - EOC, DHF, EPI, Rabies, AFP/AEFI, วัคซีน HPV, MMR
๔	ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	- มะเร็งครบวงจร, สุขภาพจิตและยาเสพติด, OVCCA - ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง, โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง, NCDs - STROKE, STEMI, ASD - ผู้ป่วยเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน - การคัดกรองและการได้รับการบำบัดการสูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ - RTI ในกลุ่มเด็กและเยาวชน
๕	คุ้มครองผู้บริโภคฯ	- การใช้ยาสมเหตุสมผล, มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา - มาตรฐานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย, มาตรฐานโรงเรียน อย.น้อย. , การดำเนินงาน บวร.ร., รพ.สต.มีร้านชำผ่านเกณฑ์คุณภาพ - ระบบการเชื่อมโยงข้อมูลยาและส่งต่อข้อมูลการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากยา(ADRs) - คลินิกอบอุ่นผ่านหลักสูตรและได้รับการตรวจการจัดการความเสี่ยง - ประชาสัมพันธ์ SHCP ในห้างสรรพสินค้า/สถานที่จำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพ - ศูนย์รับเรื่องร้องเรียน (Good Compliant Handling Practice : GCHP)

กลุ่มที่	กลุ่มงาน	ภารกิจ
๖	ทันตสาธารณสุข	- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข - รากฟันเทียม, Tele-dentistry - การตรวจสุขภาพช่องปาก (หญิงตั้งครรภ์, เด็ก และผู้สูงอายุ) - หน่วยบริการที่มีศักยภาพ ระดับ DS๑ - จำนวนครั้งบริการสุขภาพช่องปาก
๗	ส่งเสริมสุขภาพ	- โครงการพระราชดำริฯ/เฉลิมพระเกียรติที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์ - อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน - พัฒนาการเด็กสมวัย, อัตราส่วนการตายมารดาไทย - สถานชีวาภิบาล, Home Ward for active dying patient - ACP, ผลิต Caregiver รายใหม่
๘	การแพทย์แผนไทยฯ	- บริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - ผู้ป่วยโรค Common Diseases and Symptoms มีการสั่งจ่ายยาสมุนไพร - จำนวนศูนย์เวลเนส (wellness Center) แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ - มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้น, รายการยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน - ผลงานวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและสมุนไพร
	อนามัยสิ่งแวดล้อมฯ	- GREEN & CLEAN Hospital - ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล - สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SAN
๙	ประกันสุขภาพ	การบริหารการเงินการคลัง (Total Performance Score: TPS)
๑๐	สุขภาพดิจิทัล	- Smart hospital, HAIT, PHR - Cyber Security - ยกระดับ ๓๐ บาทรักษาทุกที่
๑๑	บริหารทรัพยากรบุคคล	- การบริหารจัดการตำแหน่งว่าง - การสรรหาและบรรจุแต่งตั้งบุคลากรในทุกสายงาน - HROPS - การพัฒนาสมรรถนะตามตำแหน่งที่สูงขึ้น, แผนพัฒนาบุคลากร
	พัฒนายุทธศาสตร์ฯ	งานแผนงานโครงการ
	บริหารทั่วไป	ITA, การตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง
	กฎหมาย	การดำเนินคดี, การสอบสวนทางวินัย, เผยแพร่ความรู้ด้านกฎหมาย

หมายเหตุ: ๑. ขอให้จัดห้องรับรองการจัดกลุ่ม ตามความเหมาะสมของสถานที่จัดแต่ละโซน
๒. ขอให้ทุกอำเภอส่งผู้รับผิดชอบภารกิจ เข้าร่วมนิเทศงานตามภารกิจของกลุ่มงาน

๑๙ / ๕) แผนนิเทศ ...

๕) แผนนิเทศงานสาธารณสุข

โซนนิเทศงาน	วัน เดือน ปี เวลา	รองนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ กำกับดูแลโซน	คปสอ.จุดรับการนิเทศงาน
โซน ๑ เมือง, พยุห์, วังหิน	**วันอังคาร** **๒๒ เมษายน ๒๕๖๘** ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.	นายแพทย์เสกสรรค์ จวงจันทร์ ทันตแพทย์ชาญชัย ศานติพิพัฒน์	**คปสอ.เมือง** ณ ห้องประชุม สสอ.เมืองศรีสะเกษ
	๑๓.๐๐ น.เป็นต้นไป		ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ
โซน ๒ กันทรารมย์, โนนคูณ, น้ำเกลี้ยง	**วันศุกร์** **๒๕ เมษายน ๒๕๖๘** ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.	นายแพทย์ศรีไพร ทองนิมิตร	**คปสอ.น้ำเกลี้ยง** ณ ห้องประชุม รพ.น้ำเกลี้ยง
	๑๓.๐๐ น.เป็นต้นไป		รพ.สต.ดู่ (อ.กันทรารมย์)
โซน ๓ กันทรลักษ์, เบญจลักษ์, ขุนหาญ, ศรีรัตนะ	**วันอังคาร** **๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘** ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.	นายภาดล จันทพรม นายวิสิฐศักดิ์ พิริยานนท์	**คปสอ.เบญจลักษ์** ณ ห้องประชุม รพ.เบญจลักษ์
	๑๓.๐๐ น.เป็นต้นไป		รพ.สต.บ้านหนองฮาง อ.เบญจลักษ์
โซน ๕ อุทุมพรพิสัย, เมืองจันทร์, ห้วยทับทัน, โพธิ์ศรีสุวรรณ	**วันพฤหัสบดี** **๘ พฤษภาคม ๒๕๖๘** ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.	เภสัชกรไพฑูรย์ แก้วภมร	**คปสอ.โพธิ์ศรีสุวรรณ** ณ ห้องประชุม รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ
	๑๓.๐๐ น.เป็นต้นไป		รพ.สต.บ้านปลาเดิด อ. โพธิ์ศรีสุวรรณ
โซน ๔ ขุขันธ์, ภูสิงห์, ไพรบึง, ปรางค์กู่	**วันพุธ** **๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๘** ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.	นายสุริยนต์ หล้าคำ	**คปสอ.ไพรบึง** ณ ห้องประชุม รพ.ไพรบึง
	๑๓.๐๐ น.เป็นต้นไป		รพ.สต.บ้านหนองอารี อ.ไพรบึง
โซน ๖ บึงบูรพ์, ราษีไศล, ยางชุมน้อย, ศิลาลาด	**วันศุกร์** **๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘** ๐๘.๓๐-๑๕.๐๐ น.	นายแพทย์พิเชฏฐ์ จงเจริญ	**คปสอ.ยางชุมน้อย** ณ ห้องประชุม รพ.ยางชุมน้อย
	๑๓.๐๐ น.เป็นต้นไป		รพ.สต.จอมบึง อ.ยางชุมน้อย

๒๐ / ๖) คณะ ...

๖) คณะนิเทศงาน

๖.๑ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๖.๒ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่กำกับดูแลโซน *(ตารางข้อ ๕)*

๖.๓ หัวหน้ากลุ่มงาน สสจ.ศรีสะเกษ

๑) นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และหัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข

๒) นางเสาวคนธ์ ไตรพิพัฒน์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

๓) นางสาวมัลลิกา สุพล เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๔) นายอัจฉริยะ ประสงค์สิน นิติกรชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย

๕) นางบุณยวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๖) นายอนันต์ ถันทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๗) นายสมัย ลาประวัติ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๘) นายวีระวุธ เพ็งชัย นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

๙) นางปิยะพร มงคลศิริ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑๐) นางศศิธร ไชยสัจ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑๑) นายปรีชา ปราณีวงศ์ นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๑๒) นายสมาน อารีย์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๑๓) นายศักรินทร์ บุญประสงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑๔) นางสาวภาวนา โสภาลี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑๕) นางมะลิ สุปัตติ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๒๑ / ๗). สำหรับ ...

๗) สำหรับคณะผู้นิเทศงาน ให้กลุ่มงาน สสจ.ศรีสะเกษ ดำเนินการดังนี้

๗.๑ จัดทำ PowerPoint โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำหรับการนำเสนอในภาคเช้า โดย นพ.สสจ. ให้นโยบายขับเคลื่อนการดำเนินงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๘, ประเด็นติดตาม และข้อสั่งการ ซึ่งประกอบด้วย

- นโยบายกระทรวงสาธารณสุข
- ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔+๑ ด้าน (๔+๑ Excellence)
- แผนขับเคลื่อนและนโยบาย เขตสุขภาพที่ ๑๐ และผลการดำเนินงาน
- วาระคนศรีสะเกษสุขภาพดีและผลการขับเคลื่อน ปี ๒๕๖๘
- นโยบายการทำงาน นพ.สสจ. ปี ๒๕๖๘
- โครงสร้างการบริหารงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- สรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานจังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๗
- การประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข ปี ๒๕๖๘ รอบที่ ๑ (Event Ranking)
- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงาน (KPI Ranking)

๗.๒ ทุกกลุ่มงาน: เตรียมข้อมูลสำหรับประเด็นต่างๆ ตอนแยกกลุ่มงาน เพื่อซักถาม/อภิปราย/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น ในประเด็น แผนงานโครงการ แนวทางการดำเนินงานและประเด็นติดตามงานสาธารณสุขที่สำคัญของกลุ่มงาน โดย หัวหน้ากลุ่มงาน สสจ.ศรีสะเกษ

๗.๓ เตรียมการนิเทศงานตามกลุ่ม เช่น เอกสาร วัสดุ แบบฟอร์ม ประกอบการนิเทศงานในภาคบ่าย

๘) สำหรับ คปสอ. และ โซน ให้ คปสอ. และ โซน เตรียมความพร้อมรับการนิเทศงาน ดังนี้

๘.๑ เตรียมสถานที่ห้องประชุมรับการนิเทศงานในภาคเช้า และเตรียมสถานที่ในภาคบ่ายซึ่งจะแบ่งกลุ่มการนิเทศงาน เช่น กลุ่มในห้องประชุม กลุ่มในฝ่ายที่นิเทศงาน เป็นต้น

๘.๒ คัดเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑ แห่ง ที่ขาดหรือมีข้อจำกัดที่มีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องแก้ไขพัฒนาในด้านต่างๆ เช่น งบประมาณ กำลังคน ท้องถิ่น เพื่อการตรวจเยี่ยม

๘.๓ ทำสไลด์นำเสนอ สรุปข้อมูล สถานะสุขภาพ สถานะการเงิน ผลการปฏิบัติงาน แผนงานโครงการ ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ และอื่นๆ ที่สะท้อนปัญหาในพื้นที่ที่นำไปสู่โอกาสพัฒนาและเปลี่ยนมุมมองการบริหารจัดการองค์กร ทั้งนี้ นำเสนอโดย ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ เวลาในการนำเสนอ ๒๐ นาที

๘.๔ จัดเตรียมผู้รับการนิเทศงานตามกลุ่มนิเทศงาน โดยขอให้ทุกอำเภอส่งผู้รับผิดชอบงานตามภารกิจของกลุ่มงาน ตามความเหมาะสม

มติที่ประชุม รับทราบ

๒๒ / ๒. การสรรหา ...

๒. การสรรหาและคัดเลือกสถานพยาบาล “รางวัลศรีสวางควัฒน” ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๘

ขอเชิญโรงพยาบาลภาครัฐทั่วประเทศเข้าร่วมประกวดโครงการ “รางวัลศรีสวางควัฒน”ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๘ โดยราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุข และ กระทรวงมหาดไทย เพื่อรับรางวัล

- รางวัลชนะเลิศ ◈โล่รางวัล/ประกาศนียบัตร/เงินรางวัล ๒๐๐,๐๐๐บาทจานวนอย่างละ ๑ รางวัล / ประเภท
- รางวัลเข้ารอบสุดท้าย ◈ประกาศนียบัตร จานวน ๒ รางวัล / ประเภท

รายละเอียด

วีดิทัศน์แนะนำ

มติที่ประชุม รับทราบ

๓. ขอเชิญสมัครเข้ารับการคัดเลือก นักสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร ประจำปี ๒๕๖๘

- ให้ส่ง สสจ.ศรีสะเกษ ภายใน วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๘-สสจ.ศรีสะเกษ
- รวบรวม/ตรวจสอบ/คัดเลือก ส่งเขตฯ ภายในวันที่ ๑๑ เม.ย ๒๕๖๘

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๑. การออกประเมินรับรอง โรงพยาบาลที่พัฒนาตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย รับผิดชอบดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลภายใต้โครงการ GREEN & CLEAN Hospital ตามนโยบายการปฏิรูปของประเทศไทย มีนโยบายการปฏิบัติภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ กำหนดให้มีการดำเนินงานเพื่อดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลภายใต้การขับเคลื่อนโรงพยาบาลที่ดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC) เพื่อให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ให้บริการ

ประชาชนในพื้นที่ เกิดความสะอาด ปลอดภัยและมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดีทั้งต่อประชาชน บุคลากรในโรงพยาบาลและชุมชนโดยรอบ รวมทั้งเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน นั้น

๒๓ /ในการนี้ ...

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเตรียมการพัฒนาตามเกณฑ์รอรับการประเมินตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge จากคณะกรรมการระดับจังหวัด โดยในปี ๒๕๖๘ จังหวัดศรีสะเกษมีประเด็นมุ่งเน้นเพื่อยกระดับการดำเนินงาน Challenge สู่ความเป็นเลิศเฉพาะด้านคือ ด้านการจัดการของเสียทางการแพทย์ ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายของจังหวัดศรีสะเกษ และเตรียมความพร้อมรับการตรวจราชการกรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข โดยมีกำหนดการออกประเมินรับรอง ดังนี้

กำหนดการออกประเมินรับรอง โรงพยาบาลที่พัฒนาตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

วัน เดือน ปี	เวลา	โรงพยาบาล	หมายเหตุ
๒๑ เมษายน ๖๘	๐๙.๐๐–๑๒.๐๐ น.	รพ.ขุขันธ์	ประเมินรับรองซ้ำ หมดอายุ ๖ มิ.ย.๖๘
	๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.	รพ.วังหิน	ประเมินรับรองซ้ำ หมดอายุ ๖ มิ.ย.๖๘
๒๒ เมษายน ๖๘	๐๙.๐๐–๑๒.๐๐ น.	รพ.ราษีไศล	ประเมินรับรองซ้ำ หมดอายุ ๒๙ ส.ค.๖๘
	๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.		
๗ พฤษภาคม ๖๘	๐๙.๐๐–๑๒.๐๐ น.	รพ.กันทรารมย์	ประเมินรับรองซ้ำ หมดอายุ ๘ มิ.ย.๖๘
	๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.	รพ.ศรีสะเกษ	ประเมินรับรองซ้ำ หมดอายุ ๒๙ ส.ค.๖๘
๘ พฤษภาคม ๖๘	๐๙.๐๐–๑๒.๐๐ น.	รพ.เมืองจันทร์	ประเมินรับรองซ้ำ หมดอายุ ๗ มิ.ย.๖๘
	๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.	รพ.อุทุมพรพิสัย	ประเมินรับรองซ้ำ หมดอายุ ๖ มิ.ย.๖๘

<u>หมายเหตุ</u>

๑.โรงพยาบาลนำเสนอแผนการดำเนินงาน ๒๐ นาที

๒.ผู้รับการตรวจเยี่ยมเตรียมแฟ้มหลักฐานตามเกณฑ์

๓.โรงพยาบาลควรจัด เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลการประเมินให้ครบทุกกิจกรรม ๆ ละ ๑ คน

๔.สรุปผลการประเมิน ประมาณ ๓๐ นาที

(หนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๑๒/ว๒๒๓๓ ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๘)

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

๒. การประเมินรับรองตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับท้าทาย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย รับผิดชอบดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลภายใต้โครงการ GREEN & CLEAN Hospital ตามนโยบาย การปฏิรูปของประเทศไทย มีนโยบายการปฏิบัติภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ กำหนดให้มีการดำเนินงานเพื่อดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลภายใต้การขับเคลื่อนโรงพยาบาลที่ดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (GCHC) เพื่อให้โรงพยาบาลซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ให้บริการ

ประชาชนในพื้นที่ เกิดความสะอาด ปลอดภัยและมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดีทั้งต่อประชาชน บุคลากรในโรงพยาบาลและชุมชนโดยรอบ รวมทั้งเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืน นั้น

๒๔ /ในการนี้ ...

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอความอนุเคราะห์ท่านแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องสมัครเข้ารับการประเมินรับรองตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ในระดับท้าทาย โดยปี ๒๕๖๘ จังหวัดศรีสะเกษ มีประเด็นมุ่งเน้นเพื่อยกระดับการดำเนินงาน ท้าทาย สู่ความเป็นเลิศเฉพาะด้าน คือ ด้านการจัดการของเสียทางการแพทย์ ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมาย KPI Ranking ของจังหวัดศรีสะเกษ และเตรียมความพร้อมรับการตรวจราชการกรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข โดยมีโรงพยาบาลที่มีผลการประเมินรับรองในปี ๒๕๖๗ ระดับดีเยี่ยม และสามารถสมัครเข้ารับการประเมินรับรองในระดับท้าทาย ดังนี้

ผลการประเมินรับรองตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ปี ๒๕๖๗ จังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผลการรับรอง	หมดอายุการรับรอง
๑	โรงพยาบาลเบญจลักษ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา	ดีเยี่ยม	๔ ส.ค.๖๙
๒	โรงพยาบาลปรางค์กู่	ดีเยี่ยม	๔ ส.ค.๖๙
๓	โรงพยาบาลห้วยทับทัน	ดีเยี่ยม	๔ ส.ค.๖๙
๔	โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	ดีเยี่ยม	๑๖ ก.ค.๖๙
๕	โรงพยาบาลบึงบูรพ์	ดีเยี่ยม	๔ ส.ค.๖๙
๖	โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	ดีเยี่ยม	๔ ส.ค.๖๙
๗	โรงพยาบาลไพรบึง	ดีเยี่ยม	๔ ส.ค.๖๙
๘	โรงพยาบาลศรีรัตนะ	ดีเยี่ยม	๔ ส.ค.๖๙

(หนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๑๒/ว๒๒๓๔ ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๘)

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

๓. แนวทางการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และการใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้กำหนดให้ผู้รับผิดชอบแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ ผู้รับขนมูลฝอยติดเชื้อ และผู้รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อต้องใช้โปรแกรมระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System) หรือลงข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อที่ website https://e-manifest.anamai.moph.go.th/ ทุกครั้งที่มีการขนมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อควบคุมกำกับให้มูลฝอยติดเชื้อได้รับการกำจัดอย่างถูกต้องและป้องกันการลักลอบทิ้งเพื่อนำไปกำจัดยังสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเครื่องมือรองรับการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ และประกาศกรมอนามัย เรื่อง แบบบันทึกข้อมูลปริมาณ มูลฝอย ติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการควบคุมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้องและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกฎหมายดังกล่าว มีผลบังคับใช้วันที่ ๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายของจังหวัดศรีสะเกษ และกระทรวงสาธารณสุข

(หนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๑๒/ว๙๕๐๕ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗)

๒๕ /โรงพยาบาล ...

โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด มีจำนวน ๒ แห่ง ดังนี้

๑) โรงพยาบาลเบญจลักษ์ เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

๒) โรงพยาบาลศรีรัตนะ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด มีจำนวน ๕ อำเภอ ดังนี้

๑) อำเภอกันทรารมย์

๒) อำเภอบึงบูรพ์

๓) อำเภอกันทรลักษ์

๔) อำเภอภูสิงห์

๕) อำเภอเบญจลักษ์

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๘

แหล่งที่มาของข้อมูล : โปรแกรมกำกับติดตามการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ e-manifest กรมอนามัย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด (ภายใน ๗ วัน หลังจากมีการเก็บขน ตามที่กฎหมายกำหนด) มีจำนวน ๕ อำเภอ รายละเอียด ดังนี้

(๑) อำเภอกันทรารมย์

ลำดับ	รพ.สต.
๑	บ้านคล้อ ตำบลดู่
๒	บ้านโนนผึ้ง ตำบลโนนสัง
๓	บ้านเทิน ตำบลบัวน้อย
๔	บ้านเมืองน้อย ตำบลเมืองน้อย
๕	บ้านยาง ตำบลยาง
๖	บ้านกอก ตำบลหนองแก้ว
๗	บ้านหนองดุม ตำบลหนองหัวช้าง
๘	บ้านทุ่งมั่ง ตำบลอีปาด

(๒) อำเภอบึงบูรพ์

ลำดับ	รพ.สต.
๑	บ้านหนองคูใหญ่ ตำบลเป๊าะ

(๓) อำเภอกันทรลักษ์

ลำดับ	รพ.สต.

๑	บ้านม่วง ตำบลตระกาจ
๒	บ้านโคกเจริญ ตำบลละลาย

๒๖ /(๔) อำเภอภูสิงห์ ...

(๑) อำเภอภูสิงห์

ลำดับ	รพ.สต.
๑	บ้านนาตราว ตำบลดงรัก
๒	บ้านแซร์สเบาว์ ตำบลดงรัก
๓	บ้านพยอม ตำบลตะเคียนราม
๔	บ้านไพรพัฒนา ตำบลไพรพัฒนา

(๒) อำเภอเบญจลักษ์

ลำดับ	รพ.สต.
๑	บ้านแดง ตำบลเสียว
๒	บ้านหนองงูเหลือม ตำบลหนองงูเหลือม
๓	บ้านหนองหว้า ตำบลหนองหว้า
๔	บ้านหนองฮาง ตำบลหนองฮาง

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

๔. การสรรหาและส่งชื่อส้วมสาธารณะที่ผ่านมาตรฐาน HAS เข้าร่วมคัดเลือกรางวัลสุดยอดส้วมสาธารณะแห่งปี ประจำปี ๒๕๖๘

กรมอนามัย ได้กำหนดการให้มีการสรรหาสุดยอดส้วมสาธารณะแห่งปี ประจำปี ๒๕๖๘ และศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี จะดำเนินการคัดสรรสุดยอดส้วมสาธารณะระดับเขต เพื่อยกย่องเชิดชูเกียรติในระดับประเทศ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอความอนุเคราะห์และส่งรายชื่อส้วมสาธารณะที่ผ่านมาตรฐานในพื้นที่ จำนวน อำเภอละ ๑ แห่ง ภายในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๘ เพื่อสรรหาส่งชื่อให้ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ต่อไป รายละเอียดตามหนังสือ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๑๒/ว ๒๑๙๑ ลงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๘

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

๕. การตรวจเยี่ยมติดตามประสิทธิภาพการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล จังหวัดศรีสะเกษ

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย รับผิดชอบดูแลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลภายใต้โครงการ GREEN & CLEAN Hospital ที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อมและชุมชนรอบข้าง ตลอดจนนำไปสู่การเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ชุมชนตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลเป็นระบบสนับสนุนบริการที่สำคัญ หากการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลไม่มีประสิทธิภาพจะส่งผลให้น้ำทิ้งไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานของทางราชการที่กำหนดไว้ ทำให้เกิดการปนเปื้อนของเชื้อโรคลงสู่แหล่งน้ำและพื้นที่โดยรอบ กำหนดการตรวจเยี่ยมประสิทธิภาพการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล ในวันที่ ๑๓,

๑๔, ๑๗, ๑๘, ๒๔, ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ และวันที่ ๓, ๕, ๖, ๗, ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๘ ณ โรงพยาบาลเขตพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอรายงานผลการตรวจเยี่ยมติดตาม ดังนี้

๒๗ / ๑) ชนิด ...

๑) ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ผลการเยี่ยมติดตาม พบว่า ระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นระบบบึงประดิษฐ์ (Wetland) คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๘๒ รองลงมาคือ ระบบแบบคูวนเวียน (Oxidation Ditch : OD) คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๗๒ และถังเกรอะกรองไร้อากาศ+ถังเติมอากาศ+บึงประดิษฐ์ (Septic Anaerobic Filter with Aerated Tank and Constructed Wetland) คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๑๘ รายละเอียดตามตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล

ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
๑. ระบบบึงประดิษฐ์ (Wetland)	๗	๓๑.๘๒
๒. ระบบแบบคูวนเวียน (Oxidation Ditch : OD)	๕	๒๒.๗๒
๓. ถังเกรอะกรองไร้อากาศ+ถังเติมอากาศ+บึงประดิษฐ์ (Septic Anaerobic Filter with Aerated Tank and Constructed Wetland)	๔	๑๘.๑๘
๔. ระบบเอเอสแบบกวนผสมสมบูรณ์ (Completely Mixed Activated Sludge)	๓	๑๓.๖๓
๕. ระบบเอเอสแบบเอสบีอาร์ (Sequencing Batch Reactor : SBR)	๑	๔.๕๕
๖. ระบบแบบสระเติมอากาศ (Aerated Lagoon : AL)	๑	๔.๕๕
๗. ระบบแบบตะกอนเร่ง+ถังเกรอะกรองไร้อากาศ+บึงประดิษฐ์ (Activated Sludge)	๑	๔.๕๕
รวม	๒๒	๑๐๐

๒) ผลการวิเคราะห์น้ำทิ้ง

ผลการวิเคราะห์น้ำทิ้งตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พบว่า ระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำทิ้ง คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๐๙ รายละเอียดตามตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ ผลการวิเคราะห์น้ำทิ้ง

ผลการวิเคราะห์น้ำทิ้ง	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
๑.ผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำทิ้ง	๑๓	๕๙.๐๙
๒.ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำทิ้ง	๙	๔๐.๙๑
รวม	๒๒	๑๐๐

๓) ผลการวิเคราะห์น้ำทิ้งแยกตามพารามิเตอร์

ผลการวิเคราะห์น้ำทิ้งแยกตามพารามิเตอร์ ตามประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่อง กำหนดมาตรฐานควบคุมการระบายน้ำทิ้งจากอาคารบางประเภทและบางขนาด พบว่า ระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำทิ้งค่าตะกอนหนัก (Settleable Solids) และค่าซัลไฟต์ (Sulfide) คิดเป็นร้อยละ๑๐๐.๐๐ และผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำทิ้งน้อยที่สุดคือค่าสาร

แขวนลอย (Suspended Solids) และค่าไนโตรเจน (Nitrogen) ในรูป ที เค เอ็น (TKN) คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๘๒ รายละเอียดตามตารางที่ ๓

๒๘ / ตารางที่ ...

ตารางที่ ๓ ผลการวิเคราะห์น้ำทิ้งแยกตามพารามิเตอร์

ผลการวิเคราะห์น้ำทิ้ง	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานน้ำทิ้ง	
	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
๑. ค่าความเป็นกรดด่าง (pH)	๒๑	๙๕.๔๕
๒. บีโอดี (BOD)	๒๑	๙๕.๔๕
๓. ค่าสารแขวนลอย (Suspended Solids)	๑๘	๘๑.๘๒
๔. ค่าตะกอนหนัก (Settleable Solids)	๒๒	๑๐๐.๐๐
๕. ค่าสารที่ละลายได้ทั้งหมด (Total Dissolved Solids)	๑๙	๘๖.๓๖
๖. ค่าซัลไฟต์ (Sulfide)	๒๒	๑๐๐.๐๐
๗. ค่าไนโตรเจน (Nitrogen) ในรูป ที เค เอ็น (TKN)	๑๘	๘๑.๘๒
๘. ค่าน้ำมันและไขมัน (Fat, Oil and Grease)	๒๑	๙๕.๔๕
๙. ค่าแบคทีเรียในรูปโคลิฟอร์มทั้งหมด (Total Coliform Bacteria)	๒๑	๙๕.๔๕
๑๐. ค่าแบคทีเรียในรูปฟีคัลโคลิฟอร์ม (Fecal Coliform Bacteria)	๒๑	๙๕.๔๕

๔) ผลการวิเคราะห์ไข่หนอนพยาธิและแบคทีเรียอีโคไล (Escherichia coli)

ผลการวิเคราะห์ไข่หนอนพยาธิและแบคทีเรียอีโคไล (Escherichia coli) ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดปริมาณไข่หนอนพยาธิและแบคทีเรียอีโคไล (Escherichia coli) และวิธีการเก็บตัวอย่างและการตรวจหาไข่หนอนพยาธิและแบคทีเรียอีโคไล (Escherichia coli) ในน้ำทิ้งและกากตะกอนที่ผ่านระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลแล้ว พ.ศ.๒๕๖๑ พบว่า ส่วนใหญ่มีการส่งวิเคราะห์ไข่หนอนพยาธิและแบคทีเรียอีโคไล (Escherichia coli) และผ่านเกณฑ์มาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๒๗ รายละเอียดตามตารางที่ ๔

ตารางที่ ๔ การวิเคราะห์ไข่หนอนพยาธิและแบคทีเรียอีโคไล (Escherichia coli)

การส่งตรวจวิเคราะห์ไข่หนอนพยาธิและแบคทีเรียอีโคไล	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
๑.ไข่หนอนพยาธิ	๖	๒๗.๒๗
๒.แบคทีเรียอีโคไล (Escherichia coli)	๖	๒๗.๒๗

๕) ปัญหา/อุปสรรคและแนวทางการแก้ปัญหาในการดำเนินงานระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาล

๒๙ / ปัญหา ...

ปัญหา/อุปสรรค	แนวทางการแก้ไขปัญหา
๑.ขยะหลุดออกจากตะกร้าดักขยะในบ่อสูบ	○ ปรับลูกลอยให้ระดับน้ำเสียในบ่อสูบอยู่ต่ำกว่าตะกร้าดักขยะ ○ ทำความสะอาดเอาขยะออก และสูบตะกอนออกไปกำจัด
๒.เกิดจุดบอด (Dead Zone) ของการผสมภายในสระเติมอากาศ	○ เพิ่มจำนวนเครื่องเติมอากาศที่ติดตั้งในบ่อหรือใช้เครื่องเติมอากาศที่มีกำลังสูงขึ้น ○ ปรับทิศทางของเครื่องเติมอากาศให้ปลายชี้ไป คนละด้าน ○ ปรับมุมของใบพัดเครื่องให้สูงขึ้น
๓.ค่าแบคทีเรียในรูปโคลิฟอร์มทั้งหมด (Total Coliform Bacteria)/แบคทีเรียในรูปฟีคัลโคลิฟอร์ม (Fecal Coliform Bacteria) เกินค่ามาตรฐาน	○ เพิ่มอัตราการเติมคลอรีนและปรับให้ได้ ๐.๕ มิลลิกรัม/ลิตร หลังทำปฏิกิริยา ๓๐ นาที ○ ตรวจสอบระบบบัดน้ำเสียหลัก และควบคุมระบบให้ทำงานได้เป็นปกติ เพื่อได้น้ำทิ้งที่ใสก่อนเข้าสู่ระบบฆ่าเชื้อ ○ สารละลายคลอรีนควรใช้ให้หมดภายใน ๒ วัน ควรล้างถังสารละลายคลอรีนเดือนละครั้ง ติดตั้งหลังคาป้องกันแสงแดด
๔.ค่าสารที่ละลายได้ทั้งหมด (Total Dissolved Solids) เกินค่ามาตรฐาน	○ ใช้ถังพักเก็บน้ำจากหน่วยล้างไตทั้งหมด ใช้ถังที่มีเวลาเก็บน้ำประมาณ ๑-๒ วัน เพื่อให้ค่า TDS โดยรวมลดลงแล้วให้น้ำเสียไหลล้นออกไประบบบำบัดน้ำเสีย วิธีนี้จะทำให้ค่า TDS ของน้ำทิ้งเพิ่มเฉลี่ยต่อวันใกล้เคียงกัน
	○ อัตราการเติมคลอรีนไม่ควรสูงเกินไป นอกจาก จะไปเพิ่มค่า TDS แล้ว คลอรีนที่หลงเหลืออยู่ในน้ำยังทำลายสภาพธรรมชาติ
๕.ค่าน้ำมันและไขมัน (Fat, Oil and Grease) เกินค่ามาตรฐาน	○ ใช้ถังดักไขมันที่มีปริมาตรใหญ่เพียงพอเหมาะกับอัตราการไหลของน้ำเสีย มีเวลาเก็บกักน้ำ > ๓๐ นาที ○ ทำความสะอาดถังดักไขมันและตักไขมันออกทิ้งอย่างสม่ำเสมอ ○ ควรจัดการน้ำมันและไขมันที่ต้นทางด้วยการ แยกทิ้งและก่อนล้างด้วยน้ำยาล้างจาน
๖.ค่าไนโตรเจน (Nitrogen) ในรูป ที เค เอ็น (TKN) เกินค่ามาตรฐาน	○ เติมอากาศให้เพียงพอและควบคุมให้ DO≥ ๒ มิลลิกรัม/ลิตร เพื่อเกิดปฏิกิริยาไนตริฟิเคชันได้ดี ○ ควรสูบสิ่งปฏิกูลในบ่อเกรอะไปกำจัดสลัดจ์ทุก ๆ ๖ เดือน ถึง ๑ ปี
๗.ค่าสารแขวนลอย (Suspended Solids) เกินค่ามาตรฐาน	○ เพิ่มการสูบสลัดจ์กลับหรือสูบสลัดจ์ทิ้งเพิ่มขึ้น เพิ่มลดสลัดจ์ในถัง ○ ติดตั้งเวียร์รอบถังตกตะกอนให้ถูกต้องเหมาะสมให้น้ำไหลออกทุกด้านเท่ากัน ○ ติดตั้งแผ่นกั้นตะกอนลอยรอบถังตกตะกอน ป้องกันตะกอนลอยไม่ให้หลุดไปกับน้ำล้น และช้อนตะกอนลอยออกทิ้ง
๘.เลี้ยงเชื้อไม่ขึ้น ความเข้มข้น MLSS ไม่เพิ่มขึ้นหลัง Startup ระบบ	○ เพิ่มการสูบสลัดจ์กลับให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ให้เดินเครื่องสูบกลับนานขึ้นและหยุดน้อยลง

SV๓๐ ต่ำ	○ ปรับเพิ่มการเติมอากาศเพื่อให้ DO เพิ่มขึ้นเป็น ๒ มิลลิกรัม/ลิตร ค่า DO มีผลต่อการตกตะกอนของสลัดจ์ในถังตกตะกอน

มติที่ประชุม รับทราบ

๓๐ / ๘.๘ กลุ่มงาน ...

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. ข้อมูลภาวะวิกฤติทางการเงินหน่วยบริการ ณ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ จังหวัดศรีสะเกษ มีหน่วยบริการที่มีเงินบำรุงติดลบ จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ : รพ.กันทรารมย์ และรพ.อุทุมพรพิสัย

๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีแผนการออกประเมินการบริหารการเงินการคลัง (CFO) และศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในห้วงระหว่าง ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๘ ถึง ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๘

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑. รายงานผลการดำเนินงาน การประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ด้วยโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ได้จัดประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัลโคราช จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดศรีสะเกษ ส่งเยาวชนเข้าร่วมประกวดทั้งสิ้น ๘ คน

ผลการประกวดฯ นางสาวปาลิตา ใสเนตร น้องโฟกัส โรงเรียนเขื่อนช้างวิทยาคาร อำเภอน้ำเกลี้ยง ได้รับรางวัล TO BE NUMBER ONE IDOL ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เข้ารอบการประกวดชิงชนะเลิศระดับประเทศ ประจำปี ๒๕๖๘ โดยการประกวดระดับประเทศ เริ่มประกวดในวันเสาร์ที่ ๕ , ๑๒ , ๑๙ , และ ๒๖ , เมษายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๗.๐๐ น. ณ ศูนย์การค้าเจเจ มอลล์ เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอเชิญผู้บริหาร ชาวจังหวัดศรีสะเกษ ร่วมชม เชียร์และให้กำลังใจผู้เข้าประกวด ในวันเสาร์ที่ ๕ , ๑๒ , ๑๙ , ๒๖ , เมษายน ๒๕๖๘ และรับเสด็จทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เวลา ๑๗.๐๐ น. ณ ศูนย์การค้าเจเจ มอลล์ เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร

๒. การดำเนินงานโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยง

ด้วย มูลนิธิกาญจนบารมี จัดทำโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอ็กเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยง และโครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวช เพื่อเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคล เฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ออกหน่วยให้บริการในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ ๒๕ มิถุนายน - ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๘

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง

จึงเรียนมาเพื่อแจ้งสถานบริการสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่สนใจเข้าร่วมโครงการ สามารถแจ้งความประสงค์ได้ที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๘

๓๑ / ๓. การเตรียม ...

๓. การเตรียมความพร้อมรองรับอุบัติเหตุช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี ๒๕๖๘

ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) กำหนดวันควบคุมเข้มข้น ๗ วัน อันตรายเพื่อป้องกันและลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ พ.ศ. ๒๕๖๘ ในหัวข้อรณรงค์ “ขับขี่ปลอดภัยเมืองไทยไร้อุบัติเหตุ” กระทรวงสาธารณสุขมีข้อสั่งการดังนี้

๑) เตรียมความพร้อมสถานพยาบาล รถพยาบาล อุปกรณ์ทางการแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ให้มีความพร้อมตลอด ๒๔ ชั่วโมง ทั้งภาครัฐ และเอกชน

๒) เตรียมความพร้อมศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ๑๖๖๙ ให้สามารถติดต่อประสานงานได้ทันท่วงที

๓) รวบรวมและส่งข้อมูลผู้บาดเจ็บ ทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้เสียชีวิตบันทึกเข้าระบบ Pher Plus ประสานการรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตให้กับ ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) ระดับอำเภอ และจังหวัด

๔) สนับสนุนพื้นที่ในการตั้งด่านชุมชน ให้อาสาสมัครสาธารณสุข สังเกตและประเมินอาการเมาสุราเบื้องต้น บันทึกข้อมูลใน ระบบรายงานการประเมินอาการมึนเมาสุราเบื้องต้น (RUDRUNK)

๕) จัดทีมออกตรวจ/เตือนการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยตรวจสถานประกอบการ ร้านค้า บุคคลทั่วไป และกำชับห้ามขายให้กับเด็กอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี

๖) หากพบเห็นเด็กอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี เกิดอุบัติเหตุและมีระดับแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่า ๒๐ มก% ให้รายงานต่อศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) จังหวัด

๗) การตรวจวัดแอลกอฮ์ในเลือด ในรายตำรวจร้องขอ

a. วัตถุประสงค์การนำเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อแจ้งสถานบริการสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑. งานเทศกาล Songkran Festival ๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอเชิญร่วมงานเทศกาล Songkran Festival ๒๕๖๘ “อยู่เย็น เป็นสุข” วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๘ ตั้งแต่เวลา ๑๒.๓๐ น. ณ อาคารโดม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ทั้งนี้ แต่งกาย เสื้อลายดอก ชุดผ้าไทย ชุดแฟนซี กางเกงกรูปรีพลัส ชุดสวยงาม

มติที่ประชุม รับทราบ

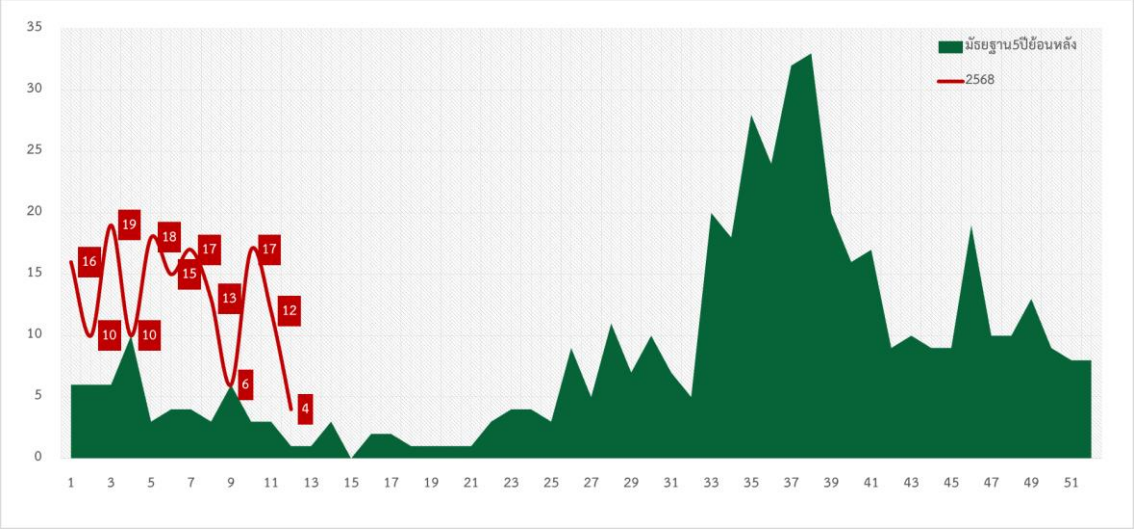
๓๒ / ๘.๑๑ กลุ่มงาน ...

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

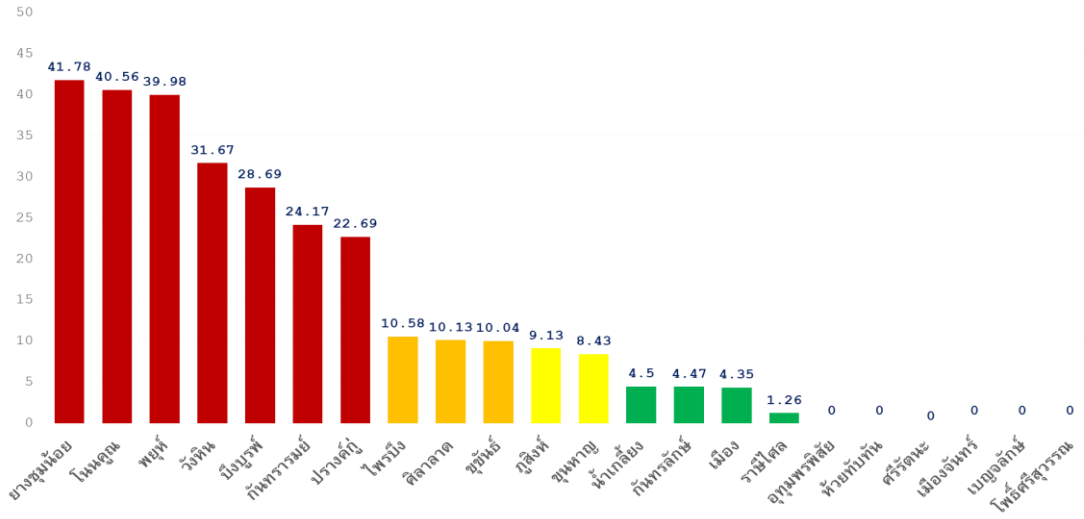
๑. สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก จังหวัดศรีสะเกษ

จากข้อมูล รง.๕๐๖ พบว่าในสัปดาห์ที่ ๑ - ๑๒ พบผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑๖, ๑๐, ๑๙, ๑๐, ๑๘, ๑๕, ๑๗, ๑๓, ๖, ๑๗, ๑๒ และ ๔ คน ตามลำดับ (ผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก มีแนวโน้มมากกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง)

อำเภอที่พบอัตราป่วยสูงสุด ลำดับ ๑ – ๗ ได้แก่ อำเภอยางชุมน้อย ร้อยละ ๔๑.๗๘, อำเภอโนนคูณ ร้อยละ ๔๐.๕๖, อำเภอพยุห์ ร้อยละ ๓๙.๙๘, อำเภอวังหิน ร้อยละ ๓๑.๖๗, อำเภอบึงบูรพ์ ร้อยละ ๒๘.๖๙, อำเภอกันทรารมย์ ร้อยละ๒๔.๑๗ และอำเภอปรางค์กู่ ร้อยละ ๒๒.๖๙



จำนวนผู้ป่วยโรคมือ เท้า ปาก จังหวัดศรีสะเกษ แยกตามสัปดาห์ทางระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๘
(ข้อมูลจาก รง.๕๐๖ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๘)



อัตราป่วยมือเท้าปากจังหวัดศรีสะเกษ แยกรายอำเภอ
(ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๘)

๓๓ / ข้อขอความ ...

ข้อขอความร่วมมือในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค มือ เท้า ปาก

๑) เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค มือ เท้า ปาก ในพื้นที่ที่มีการระบาด

๒) ดำเนินการตามมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค

๒.๑ <u>ก่อนเปิดภาคเรียน</u>

- ทำความสะอาดอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆ ในห้องเรียน ห้องครัว ภาชนะใส่อาหาร เป็นต้น
- จัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้ แยกเป็นรายบุคคล เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ช้อนอาหาร เป็นต้น
- แนะนำครูในโรงเรียน เรื่องโรคมือ เท้า ปาก และอนามัยส่วนบุคคล

๒.๒ <u>ช่วงเปิดภาคเรียน</u>

- เผยแพร่ ให้คำแนะนำ ความรู้เรื่องโรคมือ เท้า ปาก แก่ผู้ปกครอง และนักเรียน
- ดูแลรักษาความสะอาดของสถานที่ อุปกรณ์เครื่องใช้ สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
- ดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล
- กรณีมีเด็กป่วย ให้แจ้งรายงานโรค และรีบดำเนินการควบคุมโรค เพิ่มความถี่การทำความสะอาดสิ่งของที่เด็กจับต้องเป็นประจำ เช่น ของเล่น พื้นห้อง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

การดำเนินงานส่งผลงานสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

๑. หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีชื่อเรื่องผลงานที่ส่งสมัครสมบูรณ์ ขอรับรางวัลเลิศรัฐ จำนวนรวม ๑๔ ผลงาน ดังนี้

๑) กลุ่มงาน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๖ ผลงาน :

๓๔ / กลุ่มงาน ...

ลำดับ	กลุ่มงาน	ชื่อเรื่อง ส่งผลงาน	ประเภทรางวัล	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน		ส่งเข้าระบบออนไลน์
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ในนาม สป.สธ. หรือ สนง.จ.ศก.
๑	ทันตสาธารณสุข, พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	การตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากผู้ต้องขังในเรือนจำด้วยกล้องถ่ายภาพในช่องปากร่วมกับระบบบริการทันตกรรมทางไกล	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์, นายอนันต์ ถันทอง	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข, นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	(ส่งในนาม สป.สธ.)
๒	บริหารทั่วไป	การพัฒนารูปแบบการตรวจสอบภายในและประเมินผลระบบควบคุมภายใน หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นายพัดตรากฤติ พรมมี	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ	(ส่งในนาม สป.สธ.)
๓	คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	SISAKET SMART FDA	บริการตอบโจทย์ตรงใจ (สาขาบริการภาครัฐ)	๑) น.ส.มัลลิกา สุพล ๒) นางณัฐธิดา ถาวรยุติการต์ ๓) น.ส.กนกวิภา ประกอบศรี ๔) น.ส.ฐิติพร อินศร	๑) เภสัชกรชำนาญการพิเศษ ๒) เภสัชกรชำนาญการ ๓) เภสัชกรชำนาญการ ๔) เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	(ส่งในนาม สป.สธ.)
๔	ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ (NCD)	การพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการจังหวัดศรีสะเกษ ในรูปแบบ SSK Model	สัมฤทธิผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นางถิรนันท์ ผิวผา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	(ส่งในนาม สป.สธ.)
๕	ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ (NCD)	ผลของการพัฒนาระบบภาคีเครือข่ายเพื่อสุขภาพจิตดี มีวัคซีนใจ ไม่ฆ่าตัวตาย จังหวัดศรีสะเกษ	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นางสิริมาบังอร หลาวทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	(ส่งในนาม สป.สธ.)
๖	การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ จังหวัดศรีสะเกษ	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นางพิชญาดา นวลสาย	เภสัชกรชำนาญการ	(ส่งในนาม สนง.จ.ศก.)

๓๕ / ๒) สำนักงาน ...

๒) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๖ ผลงาน :

ลำดับ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	ชื่อเรื่อง ส่งผลงาน	ประเภทรางวัล	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน		ส่งเข้าระบบออนไลน์
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ในนาม สป.สธ. หรือ สนง.จ.ศก.
๑	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังหิน	การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ	สัมฤทธิผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	น.ส.มยุรี สิมมะโรง	ผู้ช่วย สสอ.วังหิน (นวก.สาธารณสุขชำนาญการ)	(ส่งในนาม สป.สธ.)
๒	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไพรบึง	การป้องกันอุบัติเหตุและความปลอดภัยทางถนน โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ไพรบึง ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๗	สัมฤทธิผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	น.ส.ศรีสมบูรณ์ คำผง , นายธรรมนูญ มีสน	สสอ.ไพรบึง, ผู้ช่วย สสอ.ไพรบึง	(ส่งในนาม สป.สธ.)
๓	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปรางค์กู่	คนปรางค์กู่สุขภาพดี ปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	สัมฤทธิผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นายวินิจ มนทอง	ผู้ช่วย สสอ.ปรางค์กู่ (นวก.สธ.ชำนาญการ)	(ส่งในนาม สป.สธ.)
๔	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนคูณ	การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอโนนคูณ	สัมฤทธิผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	น.ส.ยุพยงค์ พาหา, นายเอื้ออังกูร คำมา	สสอ.โนนคูณ, ผู้ช่วย สสอ.โนนคูณ	(ส่งในนาม สป.สธ.)
๕	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอห้วยทับทัน	การพัฒนาเครือข่ายเพื่อยกระดับชุมชนต้นแบบในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ	ขับเคลื่อนเห็นผล (สาขาบริการภาครัฐ)	นายสุระพล นามวงค์	นักสาธารณสุขชำนาญการ	(ส่งในนาม สป.สธ.)
๖	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ	การป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกด้วยกลไกการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ	สัมฤทธิผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	น.ส. สุจิตรา คำเงา, นายพีระพงษ์ เดียงสา	นักสาธารณสุขชำนาญการ, นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	(ส่งในนาม สป.สธ.)

๓) โรงพยาบาล จำนวน ๒ ผลงาน :

ลำดับ	โรงพยาบาล	ชื่อเรื่อง ส่งผลงาน	ประเภทรางวัล	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน		ส่งเข้าระบบออนไลน์
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ในนาม สป.สธ. หรือ สนง.จ.ศก.
๑	โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	โครงการ "มินิธัญญรักษ์โมเดล : ต้นแบบการดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติดแบบบูรณาการ โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ"	ขับเคลื่อนเห็นผล (สาขาบริการภาครัฐ)	นางบงกชรัตน์ จันทร์สนิทศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	(ส่งในนาม สป.สธ.)
๒	โรงพยาบาลราษีไศล	การพัฒนารูปแบบชุมชนวิถี EF การป้องกันปัญหายาเสพติดอย่างยั่งยืน	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นางนงคราญ สมยืน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	(ส่งในนาม สป.สธ.)

๒. Timeline การดำเนินงานพิจารณาผลงานส่งสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ (สำนักงาน ก.พ.ร.) :

- การส่งสมัครขอรับรางวัลบริการภาครัฐ และรางวัลบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม : หลังจากสำนักงาน ก.พ.ร. ปิดระบบการรับสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ ในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ มีกำหนดการประกาศผลประเมินในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง : เพื่อทราบ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ไม่มี

๘.๑๔ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

๑. การดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลอัจฉริยะ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ กระทรวงมีนโยบายพัฒนายกระดับโรงพยาบาลอัจฉริยะ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการบริหารจัดการภายในโรงพยาบาลให้มีคุณภาพ และลดขั้นตอนการปฏิบัติงาน รวมถึงอำนวยความสะดวกในการรับบริการสุขภาพของประชาชน ให้มีความปลอดภัย และทันสมัยอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ร่วมกับระบบสารสนเทศเดิม เพื่อให้การบริการแบบไร้รอยต่อ ลดระยะเวลาการรอคอย ลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชนในการเดินทางมารับบริการ โดยมีเกณฑ์การประเมินดังนี้

เกณฑ์การประเมิน ๔ ด้าน และผ่านเกณฑ์ขั้นสูงด้าน Cyber security : CTAM

๑. ด้านโครงสร้างพื้นฐาน คะแนนเต็ม ๓๐๐ คะแนน

๒. ด้านบริหารจัดการ คะแนนเต็ม ๓๐๐ คะแนน

๓. ด้านการให้บริการ คะแนนเต็ม ๓๐๐ คะแนน

๔. ด้านบุคลากร คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน

ระดับการประเมิน

๑. ระดับเงิน ๖๐๐ คะแนน ขึ้นไป

๒. ระดับทอง ๗๐๐ คะแนน ขึ้นไป และต้องผ่านเกณฑ์การประเมินที่จำเป็นด้านโครงสร้างพื้นฐาน ๑๘๐ คะแนน ส่วนด้านบริหาร และการบริการ ด้านละ ๑๗๐ คะแนน และผ่านเกณฑ์ความมั่นคงปลอกภัยไซเบอร์ระดับสูง (สีเขียว)

๓. ระดับเพชร ๘๐๐ คะแนน ขึ้นไปและ ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินที่จำเป็นด้านโครงสร้างพื้นฐาน ๑๘๐ คะแนน ส่วนด้านบริหาร และการบริการ ด้านละ ๑๗๐ คะแนน และผ่านเกณฑ์ความมั่นคงปลอกภัยไซเบอร์ระดับสูง (สีเขียว)

โดยมีเป้าหมายในการดำเนินงาน

ไตรมาสที่ ๒ โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับ ทอง ขึ้นไป ร้อยละ ๒๐ (ไม่ผ่านเกณฑ์)

ไตรมาสที่ ๔ โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับ ทอง ขึ้นไป ร้อยละ ๓๕

ผลการประเมินตนเอง ณ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๘

จำนวนโรงพยาบาลประเมินตนเอง ๒๒ แห่ง ผ่านเกณฑ์ระดับเงิน ๒๐ แห่ง ไม่ผ่าน ๖๐๐ คะแนน ๒ แห่ง

คะแนนเต็มรวม ๑๐๐๐ คะแนน คะแนนรวมเฉลี่ย ๖๗๙.๗๗ คะแนน สูงสุด ๙๐๐ คะแนน ต่ำสุด ๕๑๓ คะแนน

คะแนนความจำเป็นเต็ม ๕๒๐ คะแนน เฉลี่ย ๔๑๐.๔๑ คะแนน สูงสุด ๔๙๕ คะแนน ต่ำสุด ๓๔๕ คะแนน

รายละเอียดตามตารางแนบท้าย

เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลอัจฉริยะ จังหวัดศรีสะเกษ บรรลุเป้าหมาย กลุ่มงานสุขภาพดิทัลจึงขอกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑. โรงพยาบาลดำเนินการประเมินตนเอง และปรับปรุงคะแนนในระบบที่ สำนักงานสุขภาพดิจิทัล กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ภายใน ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘ https://bdh-service.moph.go.th/smarthosp-quest/

๒. พค- มิย. คณะกรรมการประเมินระดับจังหวัด ออกประเมินรับรอง รพ.ที่ผ่านระดับเพชร และระดับทอง เพื่อส่งข้อมูลให้คณะกรรมการประเมินระดับเขต ออกประเมิน และส่งข้อมูลให้กระทรวง

๓. เมย. – มิย. ๒๕๖๘ คณะกรรมการระดับจังหวัดจะดำเนินการตรวจสอบข้อมูลออกประเมินรับรอง รพ.ที่ผ่านระดับทอง หรือผ่านระดับเพชร และให้ข้อแนะนำแก่โรงพยาบาลที่คะแนนผ่านเกณฑ์ระดับทอง เพื่อรับรอง และส่งเสริมการยกระดับ เป็นระดับเพชร

ภายใน ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ ส่งรายชื่อ ที่ผ่านระดับเพชรให้ เขตฯ เพื่อประเมินรับรอง ช่วง มิย. - กค ๒๕๖๘

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

QR code เข้าระบบประเมินตนเองโรงพยาบาลอัจฉริยะ

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- มอบหมายผู้บริหารทุกโรงพยาบาลเร่งรัดการดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐาน

มติที่ประชุม รับทราบ

๓๘ / ๘.๑๕ กลุ่มงาน ...

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๑. การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรมการจังหวัด เดือน มีนาคม ๒๕๖๘ พชอ. โนนคูณ

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือนเมษายน ๒๕๖๘ พชอ. เบญจลักษ์

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๑๕ เมษายน ๒๕๖๘
- ส่งวีดีทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๐ เมษายน ๒๕๖๘ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

๒. งานพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

- สรุปผลการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU และสรุปผลการอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว Basic Course FM รุ่นที่ ๑เขตสุขภาพที่ ๑๐ (รุ่นพิเศษ)Online + Onsite ดูงาน
- ระยะเวลาการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU ครบ ๑๐๐%

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๘

- วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขศรีสะเกษ

มติที่ประชุม รับทราบ

(ลงชื่อ) ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

(ลงชื่อ) ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(บุณยวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข