



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข โทร ๐ ๔๕๖๑ ๖๐๔๐

ที่ ศก ๐๐๓๒.๐๐๒/ ๑๐๙๔

วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ที่มา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้อนุมัติโครงการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อรับทราบนโยบายและแนวทางการปฏิบัติงาน การประเมินผล แลกเปลี่ยนข้อมูล ประสบการณ์ และแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่พบในการปฏิบัติงาน

ข้อเท็จจริง กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข ได้จัดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ ในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ นายกเทศมนตรีเมืองศรีสะเกษ หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอโดยแมลงอำเภอ ขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศภูสิงห์ (ช่องสะง่า) จังหวัดศรีสะเกษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระดับจังหวัด ศรีสะเกษ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ นักวิชาการสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ เจ้าหน้าที่เครือข่ายบริการสุขภาพ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๑๐๐ คน

ข้อพิจารณา กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข จึงขอรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

ขอเสนอ จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายภาดล จันทรม)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

ทราบ

(นายทอง วีระแสงพงษ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

(นายสุรเดช ขวะเดช)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ผู้มาประชุม

๑. นายทง วีระแสงพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ประธาน
๒. นายสุรเดช ชวะเดช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑	
๓. นางวนิดา สมภูงา	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๔. นายอนุพันธ์ ประจำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๕. นายเสกสรรค์ จวงจันทร์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๓	
๖. นายปัญญา พลศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๗. นายไพฑูรย์ แก้วภมร	รักษาการในตำแหน่งเภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)	
๘. นางสาวมัลลิกา สุพล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๙. นางสาวคณธ์ ไตรพิพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป	
๑๐. นางवलอนงค์ วิบุละ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๑. นางสาวบังอร เหล่าเสถียรกิจ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๒. นางสาวรัฐญา ทิพย์รอด	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๑๓. นายอัจฉริยะ ประสงค์สิน	หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย	
๑๔. นายชลวิทย์ สิงห์กุล	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๑๕. นายทวี บุตรสอน	รักษาการในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	
๑๖. นางนงคราญ ไชยวัฒน์	รักษาการในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	
๑๗. นางศศิธร ไชยสังข์	รักษาการในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๑๘. นายวีระวุธ เพ็งชัย	หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	
๑. นางจาร์วี เลียงสุขสันต์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๑๙. นายนิมิตร เลิศพัฒนสุวรรณ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ	
๒๐. นายลักษณะเลิศ วรรณภาสนี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์	
๒๑. นายสมชาย ภาณุมาสวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชเีไศล	
๒๒. นายอัครเดช บุญเย็น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	
๒๓. นายประวิทย์ เสรีจรรยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุขันธ์	
๒๔. นายศรีไพร ทองนิมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไพรบึง	
๒๕. นางสาวรัชฎาพร รุญเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ	
๒๖. นายชำนาญ สมรมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางชุมน้อย	
๒๗. นายอธิป ลีธีระประเสริฐ	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	
๒๘. นายธนา คลองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีลาลาด	

๒๙. นายจิระวัตร	วิเศษสังข์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองจันทร์
๓๐. นายพงศนาถ	หาญเจริญพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ
๓๑. นายธนกร	ชมาฤกษ์	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังหิน
๓๒. นายกิติภูมิ	จุฑาสมิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูสิงห์
๓๓. นายอดุลย์	โบริร์ส	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรารมย์
๓๔. นายพัฒนศักดิ์	ทั้งนาค	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบญจลักษณ์ฯ
๓๕. นายเชิดชาติ	วิฑูราภรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยุห์
๓๖. นายณัฐพงษ์	โพธิบุตร	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ
๓๗. นางสาวชินานันท์	แก้วคำหล้า	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยทับทัน
๓๘. นายปัญญา	พละศักดิ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ
๓๙. นายศักดิ์สิน	กุลบุตรดี	สาธารณสุขอำเภอกันทรลักษ์
๔๐. นายปรีชา	ปิยะพันธ์	สาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย
๔๑. นายลำครอง	ดวนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอศรีรัตนะ
๔๒. นายวิสิฐศักดิ์	พิรียนนท์	สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
๔๓. นายประวัตติ	ศรีสุวรรณ	สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์
๔๔. นายธัชชนนท์	คำไสย์	สาธารณสุขอำเภอขุขันธ์
๔๕. นายประมวล	สุตะพันธ์	สาธารณสุขอำเภอห้วยทับทัน
๔๖. นายประดิษฐ์	ไชยสังข์	สาธารณสุขอำเภอราชีไศล
๔๗. นายอรรถวุฒิ	ชาธิผล	สาธารณสุขอำเภอวังหิน
๔๘. นายรัศมี	บุญปลูก	สาธารณสุขอำเภอน้ำเกลี้ยง
๔๙. นายธีรศักดิ์	แย้มศรี	สาธารณสุขอำเภอโนนคูณ
๕๐. นายภาสกร	อุ่นคำ	แทน สาธารณสุขอำเภอไพรบึง
๕๑. นายชูชีพ	สิบททรัพย์	สาธารณสุขอำเภอปรางค์กู่
๕๒. นายสมัย	คำเหลือ	สาธารณสุขอำเภอเบญจลักษณ์
๕๓. นายสุระจิต	สุตะพันธ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองจันทร์
๕๔. นายอำไพ	บุญสาร	สาธารณสุขอำเภอยางชุมน้อย
๕๕. นายอุทิศ	พิทักษ์	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ
๕๖. นายสิทธิพงษ์	ยอดสิงห์	สาธารณสุขอำเภอภูสิงห์
๕๗. นายฤทธิรงค์	โนนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอพยุห์
๕๘. นายธนัท	ไตรภูมิ	สาธารณสุขอำเภอบึงบูรพ์
๕๙. นายศุภราชดี	ผาธรรม	สาธารณสุขอำเภอศิลาลาด
๖๐. นายประวิทย์	กาละออง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ
๖๑. นางปาริชาติ	ช่วยสุข	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรินซ์ ศรีสะเกษ
๖๒. นายพิสิฐพล	อุปโภค	หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อหน้าโดยแมลง อำเภอขุนหาญ

๖๓. นายอัทธ์สุภักดิ์ ฉกรรจ์ศิลป์	หัวหน้าด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศภูสิงห์ (ช่องสง่างา) จังหวัดศรีสะเกษ	
๖๔. นายแพทย์ ภัทรหนองบัว	ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	
๖๕. นายภาคล จันทพรหม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	
๖๖. นางสาวเนาวรัตน์ ศรีสันติแสง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๖๗. นางชุลีพร จันทา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	เลขานุการ
๖๘. นางบุญยวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๖๙. นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายพิเชษฐ์ จงเจริญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	ลาป่วย
๒. นายสุริยนต์ หล้าคำ	สาธารณสุขอำเภอไพรบึง	ติดราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวลักษณีย์ ไชยโชค	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นางสาวสุธาสิณี ชันทองไพบูลย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นายศตวรรษ อ่อมแก้ว	เจ้าพนักงานสัตตภัณฑ์ศึกษาปฏิบัติงาน
๔. นายศิวะนันท์ ธรรมบุญ	นักจัดการงานทั่วไป
๕. นายอนุวัฒน์ บุญเชิญ	เจ้าพนักงานสัตตภัณฑ์ศึกษา
๖. นางสาวธัญญารัตน์ วรรณทวี	นักวิชาการสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

- วิถีทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. การออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. และหน่วยจังหวัดเคลื่อนที่ เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ดังนี้
๒๔ มี.ค. ๒๕๖๕ บ้านปลาซิว ม.๑ ต.หนองใหญ่ อ.เมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ
๒. สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดห้องสมุดประชาชน “เฉลิมราชกุมารี” อำเภอราชเฝ้าฯ จังหวัดศรีสะเกษ วันจันทร์ที่ ๑๔ มีนาคม (เป็นการส่วนพระองค์)

๓. การรับเสด็จทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี

ด้วยทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี พระราชทานวโรกาสเสด็จเปิดศูนย์เพื่อนใจ TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE Friend Corner) และติดตามผลการดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ ในวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา ตำบลน้ำอ้อม อำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ สรุปผล ดังนี้

๑) ผู้เข้าร่วมรับเสด็จ ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ หัวหน้าส่วนราชการ ข้าราชการ/ภาคเอกชน คณะครู นักเรียน เข้าเฝ้ารับเสด็จฯ จำนวนประมาณ ๕,๐๐๐ คน

๒) มีผู้ทูลเกล้า ถวายเงินสมทบทุนโครงการ TO BE NUMBER ONE จำนวนทั้งสิ้น ๓๕ ราย เป็นเงิน ๙๙๙,๙๙๙ บาท (เก้าแสนเก้าหมื่นเก้าพันเก้าร้อยเก้าสิบเก้าบาทถ้วน) ผู้รับเข็ม อร. ๓๓ ราย สนับสนุนสื่อโครงการ TO BE NUMBER ONE จำนวน ๑,๓๒๘ ตัว เป็นเงิน ๓๒๙,๕๕๐ บาท สนับสนุนนิตยสาร TO BE NUMBER ONE จำนวน ๑,๐๐๐ เล่ม เป็นเงิน ๘๕,๐๐๐ บาท และสนับสนุนโปสเตอร์ TO BE NUMBER ONE IDOL รุ่นที่ ๑๑ จำนวน ๑,๐๐๐ แผ่น เป็นเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท

๔. การขับเคลื่อนวาระจังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๕

จังหวัดศรีสะเกษกำหนดประชุมขับเคลื่อนวาระคนศรีสะเกษสุขภาพดี ปลอดภัยไปไม่ในดับ ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ และลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงาน ในวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕ (ยังไม่ระบุพื้นที่)

๕. การจัดการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๗ “ศรีสะเกษเกมส์” ระหว่างวันที่ ๕-๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ และการแข่งขันกีฬาคณพิการแห่งชาติ ครั้งที่ ๓๗ “นครลำดวนเกมส์” วันที่ ๓๐ มีนาคม – ๓ เมษายน ๒๕๖๕

- การแข่งขันกีฬาแห่งชาติ “ศรีสะเกษเกมส์” กำหนดจัดการแข่งขัน ระหว่างวันที่ ๕ - ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๕๕ ชนิดกีฬา
- การแข่งขันกีฬาคณพิการแห่งชาติ “นครลำดวนเกมส์” กำหนดจัดการแข่งขัน ระหว่างวันที่ ๓๐ มีนาคม – ๓ เมษายน ๒๕๖๕ จำนวน ๑๙ ชนิดกีฬา
- กำหนดการคัดเลือกนักกีฬาระดับภาค ๕ ภาค จังหวัดศรีสะเกษ วันที่ ๒๘ มกราคม – ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕
- ที่พักนักกีฬา จำนวน ๔๔ โรงเรียน และโรงแรมในเขตจังหวัดศรีสะเกษ

๕.๑ มาตรการดูแลนักกีฬาและผู้เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันการระบาดของโรค COVID-19 การแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๗ “ศรีสะเกษเกมส์” วันที่ ๕-๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕

๑. ก่อนการเดินทางมาแข่งขันกีฬา ณ จังหวัดศรีสะเกษ

- ๑) งดเข้าไปในพื้นที่เสี่ยงสูง ก่อนการเดินทาง ๑๔ วัน
- ๒) มีเอกสาร/หลักฐาน การรับวัคซีน ครบ ๒ เข็ม
- ๓) มีเอกสาร/หลักฐาน ผลการตรวจ ATK/RT-PCR เป็นลบ ๗๒ ชั่วโมง ก่อนเดินทางเข้าจังหวัดศรีสะเกษ

๒. เมื่อเดินทางเข้ามาถึงจังหวัดศรีสะเกษ ก่อนเดินทางเข้าที่พัก

๔) แสดงเอกสาร/หลักฐาน ในข้อ ๑ และ ๒ พร้อมบัตรประชาชน

๕) ตรวจ ATK Day ๐ เพื่อรับ ID Card ในระหว่างเวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. มีจุดตรวจ ๓ จุด ตามชนิดกีฬา (ตามที่ผู้จัดการแข่งขันแจ้ง)

๕.๑ เกาะกลางน้ำ ผู้ประสาน นายศักรินทร์ บุญประสงค์

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๑-๖๔๕๖๘๘๘

๕.๒ อาคารโดม ม.กีฬา ผู้ประสาน นายณัฐพันธ์ จันสมุทร

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๗๗๙๖๙๒๘

๕.๓ อาคารโดม รร.กีฬา ผู้ประสาน นางสาวภัทรา ทองสุข

หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๔-๑๙๒๙๒๖๓

- กรณีมาตรวจนอกเวลา หลัง ๑๖.๐๐ น. มีจุดตรวจ ณ เกาะกลางน้ำที่เดียว ถึงเวลา ๒๐.๐๐ น.

(โทรฯประสานล่วงหน้า)

- กรณีผลตรวจ ATK ให้ผลบวก

: ผู้มีผลตรวจเป็นบวก เข้ารับการรักษ ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลศรีสะเกษจัดเตรียมไว้ให้

: ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High Risk Contact)) แจ้งคณะกรรมการจัดการแข่งขันกีฬาเพื่อพิจารณาสิทธิ

๓. ระหว่างการแข่งขัน

๖) ตรวจ ATK ทุก ๓ วัน (Day ๔ และ Day ๘) ณ จุดตรวจ ATK ที่ตรวจครั้งแรก(จะมีการตรวจหลักฐานผลการตรวจ ATK ณ สนามแข่งขัน กรณีไม่มีผลตรวจ จะไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าแข่งขัน)

- กรณีผลตรวจ ATK ให้ผลบวก : ผู้มีผลตรวจเป็นบวก เข้ารับการรักษ ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลศรี

สะเกษจัดเตรียมไว้ให้

: ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High Risk Contact) แจ้งคณะกรรมการจัดการแข่งขันกีฬา เพื่อพิจารณาสิทธิการ

เข้าร่วมแข่งขัน

๗) กรณีมีอาการไข้ ไอ ไข้หวัด ไข้ด้วยตัวเองให้แจ้งหน่วยปฐมพยาบาลประจำสนามแข่งขัน หรือที่พักนักกีฬา

๔. หลังเสร็จสิ้นการแข่งขัน เดินทางกลับภูมิลำเนา

๘) ตรวจ ATK ด้วยตนเอง ณ จังหวัดศรีสะเกษ ก่อนออกเดินทาง หากมีผลเป็นบวก โทรฯแจ้งผู้ประสานที่ดูแลจุดที่ตรวจ ATK ที่จังหวัดศรีสะเกษ

๕.๒ บทบาทหน้าที่บุคลากรที่อยู่เวรเฝ้าระวังโรคและรักษาพยาบาล ประจำสนามและที่พัก

๑) ปฐมพยาบาลเบื้องต้น ตรวจ ATK (กรณีพบผู้มีความเสี่ยงโรคโควิด-19) ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษา

๒) บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกการรักษาพยาบาลใน QR code และสรุปข้อมูล ส่งศูนย์เฝ้าระวังโรค สสจ.ศก. (Line gr.)

๓) รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางโทรศัพท์ตามเกณฑ์ที่ต้องรายงานให้จังหวัดทราบตามเบอร์โทร ๐๔๕-๖๑๖๐๔๐-๖ ต่อ ๑๐๗ หรือ ๐๖๕-๒๔๐๐๖๘๖, ๐๘๙-๗๑๗๓๕๐๑, ๐๘๙-๙๔๔๘๑๘๕ ภายใน ๓ ชม. หลังพบผู้ป่วย

๕.๓ การเบิกจ่ายงบประมาณ การจัดการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๗

“ศรีสะเกษเกมส์” และการจัดการแข่งขันกีฬา คนพิการแห่งชาติ ครั้งที่ ๓๗ “นครลำดวนเกมส์”

๑. การจัดหน่วยปฐมพยาบาล สนามแข่งขัน และที่พักนักกีฬา เบิกจ่ายจากงบ กท. (งบประมาณ ๔๐,๕๑๐๐ บาท หมด)
๒. การตรวจ RT-PCR ATK จนท.จากทุกอำเภอ ทั้งหมด ๓๖๔ คน ตรวจทั้งหมด ๒๐ วันวันละ ๒๐ คน ค่าเบี้ยเลี้ยง ๑๒๐ บาท/วัน (๒,๔๐๐ บาท/อำเภอ)
๓. “คลินิกศรีลำดวน” และบริการฉีดวัคซีน โรงพยาบาลศรีสะเกษ

๕.๔ แนวทางการปฏิบัติงาน ด้านสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์

๑) โรงพยาบาลทุกแห่ง/รพ.สต.ในพื้นที่

- เตรียมห้องปฐมพยาบาลและช่องทางพิเศษ ในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉินเพื่อรับ - ส่งต่อผู้ป่วยทุกโรงพยาบาล
- เตรียมหน่วยปฐมพยาบาลที่สนามแข่งขันในพื้นที่รับผิดชอบ
- จัดกระเป่าปฐมพยาบาลไว้ประจำที่พักนักกีฬาในพื้นที่รับผิดชอบ
- สำรองเวชภัณฑ์ยา/เครื่องมือทางการแพทย์ที่จำเป็น
- ทุกหน่วยปฐมพยาบาลสรุปรายงานและแบบฟอร์มให้กับ สสจ.ศก. ผ่านโปรแกรม Line และ Google form ทุกวัน เวลา ๑๕.๐๐ น.

๒) Logistics สสจ.ศรีสะเกษ

- สำรองวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการตรวจคัดกรอง เช่น ATK ชุดสำหรับเจ้าหน้าที่ตรวจ ถุงมือ แอลกอฮอล์ ชุด PPE หน้ากาก N๙๕ เป็นต้น
- รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และรายงาน
- เบอร์โทร ผู้ประสาน ภญ.มัลลิกา ๐๖๒-๔๕๙๖๒๔๑, ภญ.สิริณญา ๐๙-๑๙๓๕๒๕๕

๖. จังหวัดศรีสะเกษ กำหนดจัดงานเทศกาลดอกลำดวนบาน สืบสานประเพณีสีเฝ้าไทศรีสะเกษ

ประจำปี ๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๕

๗. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(Covid-19)

สถานการณ์โรคโควิด 19 ประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อผู้มีอาการหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิต มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจัยเสี่ยงจากการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อในครอบครัว และคนที่รู้จัก ขณะทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น กินข้าว งานบุญ งานศพ งานแต่งงาน ซึ่งขาดการกำกับมาตรการป้องกันโรคที่ดีของผู้จัดงาน/จัดกิจกรรม

ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม ๖๐๘ ที่ไม่ได้รับวัคซีน รวมทั้งไม่ได้รับ Booster Dose โดยเฉพาะผู้ป่วยติดเตียง ซึ่งมีกระบวนการเน้นคัดกรองผู้ดูแล รวมทั้งติดตามกำกับการใช้มาตรการ VUCA ในศูนย์ดูแลผู้สูงอายุอย่างเคร่งครัด

การระบาดในสถานที่ทำงาน ส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงจากบุคลากรติดเชื้อจากครอบครัว หรือชุมชนและแพร่โรคต่อให้เพื่อนร่วมงาน จากการไม่ระมัดระวังตัวขณะถอดหน้ากากทานอาหาร พุดคุยโดยไม่สวมหน้ากาก ทั้งนี้จากการขาดมาตรการกำกับ UP

พบการติดเชื้อในกลุ่ม HCW โดยมีปัจจัยเสี่ยงทั้งจากชุมชน ครอบครัว และในสถานพยาบาล เน้นให้ผู้บริหารสถานพยาบาลควบคุมกำกับงาน IC และมาตรการป้องกันโรค UP-HCW อย่างเคร่งครัด

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่ระลอกเมษายน ๒๕๖๔ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ - ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยยืนยันสะสม (Confirm case : RT-PCR+) รายใหม่ +๑๑๒ ราย อัตราการตรวจพบเชื้อโควิด-๑๙ ร้อยละ ๒๖.๘๕ ผู้ป่วยสะสม ๒๔,๑๘๖ ราย อยู่ลำดับที่ ๒๔ ของประเทศ เสียชีวิตสะสม ๑๐๘ ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๔๕ รักษาหายสะสม ๒๓,๑๐๕ ราย

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด :

๑. มอบหมายโรงพยาบาลทุกแห่งติดตั้งป้าย cut out เชิญชวนประชาชนฉีดวัคซีน โควิด-๑๙ (Covid-19) เข็มที่ ๓
๒. การที่โรคลดความรุนแรงลง ไม่มีภาวะอันตรายมาก มีการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันประชาชนมีภูมิคุ้มกันมากเพียงพอ จะใช้เวลาประมาณ ๔ เดือนจากนี้ โดยได้จัดระบบบริการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ เพิ่มการดูแลในระบบผู้ป่วยนอก ไม่ต้องนอนโรงพยาบาล “เจอ แจก จบ”
๓. ทำการตรวจผู้สงสัยป่วยโควิด ๑๙ ด้วยชุดตรวจ ATK หากพบผลเป็นบวก แพทย์จะพิจารณาจ่ายยารักษาตามอาการ ๓ สูตร ได้แก่
 - ยาฟาวิพิราเวียร์
 - ยาฟ้าทะลายโจร
 - ยารักษาตามอาการ เช่น ยาลดไข้ แก้ไอ ลดน้ำมูก เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ติดเชื้อในการเข้าถึงบริการ และเป็นการเชื่อมโยงเข้าสู่การเป็นโรคที่ดูแลได้ด้วยตนเอง (คาดว่าจะเริ่มดำเนินการได้ในวันที่ ๑ มีนาคม นี้)

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมเทศบาลตำบลห้วยทับทัน อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมื่อก่อนกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

- ไม่มี

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๒ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภอบึงนาราง จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๓ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศกุงสิงห์ (ช่องสง่า) จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๔ โรงพยาบาลประชารักษ์เวซการ

- ไม่มี

๔.๕ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

๔.๖ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

๑. โรงพยาบาลศรีสะเกษได้จัดเตรียมความพร้อมควบคุมการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามมาตรการเพื่อรองรับผู้เดินทางเข้ามาและตรวจพบ ATK+ และความพร้อมเผชิญเหตุฉุกเฉินดังนี้
 ๑. กรณี ผู้ป่วย ATK+ ที่ไม่มีอาการ ให้ส่งต่อศูนย์แยกกัก (CI) โรงเรียนกีฬาจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๘๐ เตียง แบ่งเป็น เพศชาย จำนวน ๔๐ เตียง เพศหญิง จำนวน ๔๐ เตียง และหากเกินจำนวนสามารถส่งต่อไปยังมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (วิทยาลัยสงฆ์ศรีสะเกษ)
 ๒. กรณี ผู้ป่วย ATK+ ที่มีอาการ ให้ส่งต่อโรงพยาบาลศรีสะเกษ (Cohort ward)
 ๓. กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน สามารถรับบริการได้ที่ คลินิกกล้ามเนื้อ ๓ สนามโดรฟ์ กอล์ฟ วิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตศรีสะเกษ
๒. มูลนิธิรักไทย มอบเข็มฉีดยาวัคซีนให้โรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน ๑๐๐,๐๐๐ ชี้น โรงพยาบาลสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ประสงค์ใช้สามารถติดต่อเบิกได้ที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด :

ขอให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดบริการช่องทางด่วนให้นักกีฬาเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลทุกคน

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายแพทย์สุรเดช ขวะเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(Covid-19)

๑.๑) สถานการณ์

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก ณ วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 รวม ๔๒๖,๓๘๙,๐๕๘ ราย เสียชีวิต ๕,๙๐๙,๑๘๔ ราย รักษาหายสะสม ๓๕๓,๓๑๗,๘๑๖ ราย ในประเทศไทย พบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 อยู่อันดับที่ ๓๒ ของโลก โดยมีผู้ป่วยติดเชื้อสะสม ๒,๗๔๙,๕๖๑ ราย เสียชีวิตสะสม ๒๒,๖๙๑ ราย หายป่วยแล้วสะสม ๒,๕๕๗,๗๙๖ ราย ยังรักษาตัวอยู่ ๑๖๙,๐๗๔ ราย ผู้ป่วยโควิด-19 ระลอก มกราคม ๒๕๖๕ สะสม ๕๒๖,๑๒๖ ราย เสียชีวิตสะสม ๙๙๓ ราย หายป่วยแล้ว ๓๘๙,๓๐๒ ราย จังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ๑๐ อันดับแรก คือ กรุงเทพมหานคร สมุทรปราการ ชลบุรี นนทบุรี ภูเก็ต นครศรีธรรมราช ขอนแก่น อุบลราชธานี ปทุมธานี และนครราชสีมา ผลการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในประเทศไทย ณ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ยอดการฉีดวัคซีนสะสม ๑๒๑,๙๑๕,๙๙๙ โด๊ส แบ่งเป็นการฉีดเข็มที่ ๑ จำนวน ๕๓,๑๖๓,๕๕๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๔ เข็มที่ ๒ จำนวน ๔๙,๔๙๖,๘๗๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๒ และ เข็มที่ ๓ จำนวน ๑๙,๒๕๕,๕๗๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๗

จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่ระลอกเมษายน ๒๕๖๔ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ - ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยยืนยันสะสม (Confirm case : RT-PCR+) รายใหม่ +๑๑๒ ราย อัตราการตรวจพบเชื้อโควิด-๑๙ ร้อยละ ๒๖.๘๕ ผู้ป่วยสะสม ๒๔,๑๘๖ ราย อยู่ลำดับที่ ๒๔ ของประเทศ เสียชีวิตสะสม ๑๐๘ ราย อัตราผู้ป่วยตาย ร้อยละ ๐.๔๕ รักษาหายสะสม ๒๓,๑๐๕ ราย ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case : ATK+) รายใหม่วันนี้ +๒๔๒ ราย อัตราการตรวจพบเชื้อ ร้อยละ ๗.๕๔ ผู้ป่วยสะสม ๒,๘๘๕ ราย ผู้ป่วยยืนยันแบ่งเป็นผู้ติดเชื้อในพื้นที่ ๑๐,๕๖๓ ราย ร้อยละ ๔๓.๖๗ ผู้ป่วยติดเชื้อจากต่างจังหวัดและมาตรวจพบเชื้อในจังหวัดศรีสะเกษ ๑๑,๙๐๑ ราย ร้อยละ ๔๙.๒๑ และผู้ติดเชื้อที่ตรวจพบเชื้อจากต่างจังหวัดและขอมารับการรักษาที่จังหวัดศรีสะเกษ ๑,๗๒๒ ราย ร้อยละ ๗.๑๒ ส่วนผู้ป่วยยืนยันโควิด-19 ระลอกมกราคม ๒๕๖๕ สะสม ๖,๐๕๙ ราย เสียชีวิต ๑๖ ราย อัตราผู้ป่วยร้อยละ ๐.๒๕ อำเภอที่พบผู้ป่วยในระลอกมกราคม ๒๕๖๕ สูงสุด ๑๐ อันดับแรก คือ กันทรลักษณ์ เมือง อุทุมพรพิสัย ขุนหาญ ขุขันธ์ กันทรามย์ ราชิไศล ปรางค์กู๋ โนนคูณ และยางชุมน้อย จำนวน ๑,๓๒๑, ๑,๐๙๓, ๖๒๓, ๕๘๗, ๓๕๔, ๓๑๔, ๒๖๓, ๒๑๖, ๒๐๙ และ ๑๗๙ รายตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนผู้ป่วยโควิด-19 แยกตามประเภทผู้ป่วยพบว่า ระลอกมกราคม ๒๕๖๕ ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยติดเชื้อในพื้นที่ ร้อยละ ๘๙.๘๗ เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๕๕.๗๗ อายุเฉลี่ย ๓๕.๑๕ พบในกลุ่มอายุ ๒๐-๒๙ ปีมากที่สุด ร้อยละ ๑๗.๘๑ พบในกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๘.๕๘ กิจกรรมเสี่ยง คือ การสัมผัสใกล้ชิดในครอบครัวและญาติพี่น้อง รองลงมาคือ การสัมผัสเพื่อนหรือเพื่อนร่วมงาน และ มาจากพื้นที่เสี่ยงต่างจังหวัด ร้อยละ ๓๔.๒๐, ๒๓.๖๒ และ ๑๑.๔๙ ตามลำดับ ยอดการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สะสม ๘๕๔,๖๑๖ คน รวม ๑,๗๙๘,๕๓๙ โด๊ส ความครอบคลุม ร้อยละ ๕๘.๕๓ แบ่งเป็นการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๑, ๒, ๓ และ ๔ จำนวน ๘๒๙,๐๔๖, ๗๖๑,๒๓๕, ๑๙๗,๔๓๗ และ ๑๐,๘๒๕ ราย

๑.๒) มาตรการดำเนินงานในจังหวัดศรีสะเกษ ดังต่อไปนี้

มาตรการควบคุมพื้นที่เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-19) (ฉบับที่ ๖๐) ตามคำสั่งที่ ๖๖๘/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ดังนี้

๑๐ / ตามที่ได้ ...

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

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

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

ข้อ ๒ ผู้ที่เดินทางเข้ามาในจังหวัดศรีสะเกษ ให้ปฏิบัติดังนี้

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

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

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

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

(๕) ผู้ที่เดินทางด้วยรถโดยสารสาธารณะ/รถไฟ/รถส่วนตัว ให้สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ตลอดการเดินทาง หมั่นล้างมือบ่อย ๆ ไม่รับประทานอาหารบนรถ งดการพูดคุยหรือพูดคุยเท่าที่จำเป็น ผู้ให้บริการดูแลให้ผู้รับบริการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา และทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสก่อนระหว่าง และหลังการเดินทาง

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

(๗) สำหรับบุคคลที่ถูกสั่งกักตัวแต่มีเหตุจำเป็นต้องเดินทางไปยังพื้นที่อื่นนอกจังหวัด ศรีสะเกษก่อนครบกำหนดกักตัว ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการวัดไข้และประเมินก่อนที่จะเดินทางหากพบว่ามีอาการไข้ เกิน ๓๗.๕ องศาเซลเซียส หรือมีความเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด – 19) ให้นำส่งโรงพยาบาลทันที

บรรดามาตรการอื่น ๆ ตามคำสั่งจังหวัดศรีสะเกษ ที่ได้กำหนดหรือสั่งไว้ก่อนวันที่คำสั่งนี้ ใช้บังคับ ให้มีผลใช้บังคับต่อไปเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับคำสั่งฉบับนี้

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

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

๑.๓ แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา ในงานแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๗ “ศรีสะเกษเกมส์” กีฬาคนพิการแห่งชาติ “นครลำดวนเกมส์” ระหว่างวันที่ ๕-๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ และ วันที่ ๓๐ มีนาคม - ๓ เมษายน ๒๕๖๕ ณ จังหวัดศรีสะเกษ

๑) การดำเนินงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในงานแข่งขันกีฬา

หมายถึง การเฝ้าระวังการป่วยหรือการบาดเจ็บที่เกี่ยวกับการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๗ ระหว่างวันที่ ๕-๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ และกีฬาคนพิการแห่งชาติ ครั้งที่ ๓๗ วันที่ ๓๐ มีนาคม - ๓ เมษายน ๒๕๖๕

๒) กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ นักกีฬา เจ้าหน้าที่ประจำทีม เจ้าหน้าที่สนับสนุนหรือผู้ประสานงาน ผู้สื่อข่าว เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดงานกีฬา ทั้งก่อนและในระหว่างเวลาที่มีการจัดการแข่งขัน และอาจมีการเฝ้าระวังหลังจากจบการแข่งขันอีกระยะเวลาหนึ่ง (ประมาณ ๗ วัน) และเมื่อพบโรคที่อาจก่อให้เกิดการแพร่ระบาดไปยังผู้อื่นได้เร็ว ต้องรีบดำเนินการออกสอบสวนเพื่อยืนยันการเจ็บป่วย หาสาเหตุหรือเชื้อก่อโรค โดยเฉพาะถ้ามีการระบาดหรือการเกิดโรคเป็นกลุ่มจะต้องหาสาเหตุให้ได้เพื่อควบคุมให้โรคสงบลงโดยเร็ว หรือป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดขึ้นอีก สถานการณ์การระบาดและโรคติดต่อที่เฝ้าระวัง

๓) สถานการณ์การระบาดหรือเหตุการณ์ผิดปกติ มีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

๓.๑ การรายงาน กำหนดให้หน่วยปฐมพยาบาลประจำสนามแข่งขัน หมู่บ้านนักกีฬา โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชน มีหน้าที่รายงานเร่งด่วนด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง แม้จะป่วยเพียงหนึ่งราย ไปยังศูนย์เฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โทร ๐๔๕-๖๑๖๐๔๐-๖ ต่อ ๑๐๗ หรือ ๐๖๕-๒๔๐๐๖๘๖, ๐๘๙-๗๑๗๓๕๐๑, ๐๘๙-๙๔๔๘๑๘๕ ภายใน ๓ ชม. หลังพบผู้ป่วย ทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ

๓.๒ การรวบรวมรายงาน เป็นหน้าที่ของศูนย์เฝ้าระวังและสอบสวนทางระบาดวิทยาในการรวบรวมรายงานการป่วยและการบาดเจ็บเป็นรายวันตามที่ได้รับรายงาน

๓.๓ การสอบสวนทางระบาดวิทยา เป็นหน้าที่ของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ในการรับข้อมูลและนำมาวิเคราะห์หาความเสี่ยงและแนวโน้มการระบาดของโรค เพื่อไปดำเนินการสอบสวนโรค เพื่อหาสาเหตุของการเกิดโรคและการระบาดและให้การเสนอแนะและทำการป้องกันควบคุมโรคให้สงบโดยเร็ว กรณีไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุม ทันเวลาหรือไม่ทันเวลา ให้ขอรับการสนับสนุนได้จาก ส่วนกลาง (สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี, สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

๓.๔ สรุปรายงาน เป็นหน้าที่ของทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) เป็นผู้สรุปรายงานและสถานการณ์แล้วแจ้งศูนย์เฝ้าระวังและสอบสวนภายในวันที่มีการดำเนินกิจกรรมจากนั้น ศูนย์เฝ้าระวังและสอบสวน จะทำการรวบรวมรายงานและสถานการณ์อีกครั้งเพื่อรายงานคณะกรรมการอำนวยการ และนำเสนอคณะกรรมการฝ่ายการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อทราบสถานการณ์และเหตุการณ์ พิจารณาสั่งการ และเผยแพร่ ต่อไป

๔) การเฝ้าระวังโรคติดต่อโรคสำคัญ ๑๙ โรค ได้แก่

๔.๑ อุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute diarrhea)

๔.๒ อหิวาตกโรค (Cholera)

๔.๓ บิด (Dysentery)

๔.๔ ไทฟอยด์ (

๔.๕ อาหารเป็นพิษ (Food poisoning) :

(๑) กรณีได้รับสารพิษของเชื้อแบคทีเรียปนเปื้อนอยู่ในอาหาร เช่น Staphylococcus aureus, Clostridium botulism, Clostridium perfringens, Bacillus cereus

(๒) กรณีได้รับเชื้อแบคทีเรีย เช่น Vibrio parahaemolyticus, Salmonella spp. Campylobacteri, Yersinia enterocolytica, Enteroinvasive E. coli (EIEC), Enterohemorrhagic E. coli (EHEC) ปนเปื้อนในอาหาร

๔.๖ ไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

๔.๗ ปอดบวม (Pneumonia)

๔.๘ หัด (Measles)

๔.๙ ไข้ทัยฟอยด์ (Typhoid) :

๔.๑๐ ไข้มาลาเรีย (Malaria)

๔.๑๑ ไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever) โ

๔.๑๒ โรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis)

๔.๑๓ โรคสครับไทฟัส (Scrub Typhus

๔.๑๔ ไข้กาฬหลังแอ่น (Meningococcal Meningitis)

๔.๑๕ ไวรัสตับอักเสบเฉียบพลัน (Acute Viral Hepatitis)

๔.๑๖ เยื่อบุตาอักเสบ (Conjunctivitis)

๔.๑๗ สัตว์มีพิษ : งูกัด แมลงกัดต่อย เช่น ตะขาบ แมลงป่อง ผึ้ง ต่อ

๔.๑๘ Acute severely ill or death of Unknown death : ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตเฉียบพลันโดยไม่ทราบสาเหตุ

๔.๑๙ โรคหรือกลุ่มอาการที่มีผู้ป่วย ๒ คนขึ้นไป

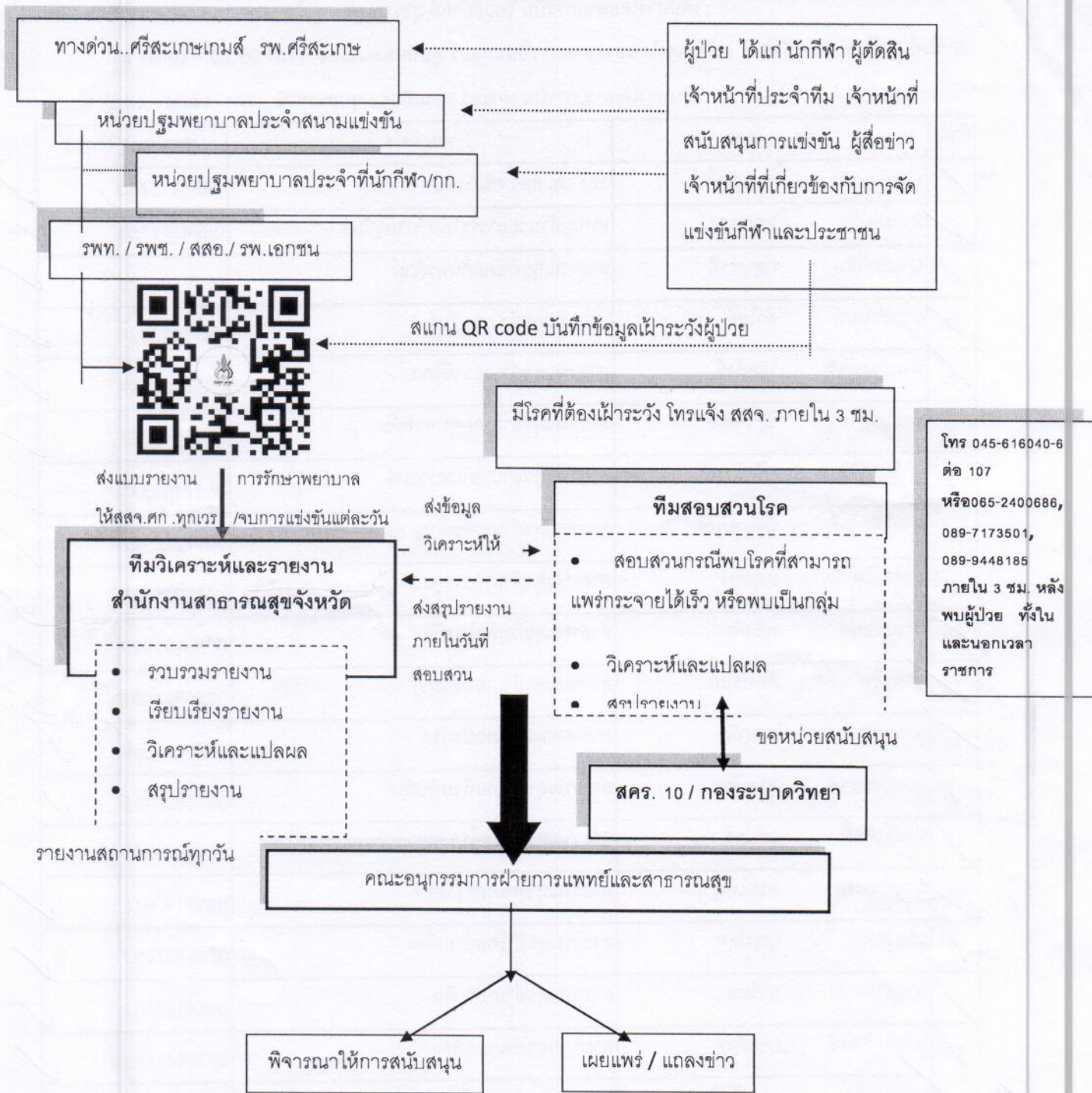
แนวทางการสอบสวนโรค และการดำเนินการทางระบาดวิทยา

โรค / เหตุการณ์ผิดปกติ	กิจกรรมในหน่วยรักษาพยาบาล	กิจกรรมทางระบาดวิทยา
- อหิวาตกโรค - อาหารเป็นพิษ - อูจจาระร่วงเฉียบพลัน - บิด - ไทฟอยด์ ใช้เอนเทอริก พาราไทฟอยด์	- เก็บตัวอย่างอุจจาระจากผู้ป่วย โดยวิธี Rectal Swab ทุกรายทันที เพื่อส่งตรวจเพาะเชื้อ - โทรแจนด์ศูนย์เฝ้าระวังสอบสวน ฯ ทันที	- สอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายทุกรายทันที
- ตาแดงจากการติดเชื้อ	- โทรแจนด์ศูนย์เฝ้าระวังสอบสวน ฯ ทันที	- สอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายทุกรายทันที
- ใช้หวัดใหญ่ admit - ปอดบวม admit	- เก็บตัวอย่าง Nasal swab หรือ Throat swab หรือ Nasopharyngeal swab เพื่อส่งแยกเชื้อ - โทรแจนด์ศูนย์เฝ้าระวังสอบสวน ฯ ทันที	- สอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายทุกรายทันที
- ไข่ออกผื่น * ไข้เลือดออก * หัด	- เก็บตัวอย่าง Serum เพื่อส่งแยกเชื้อไวรัส - โทรแจนด์ศูนย์เฝ้าระวังสอบสวน ฯ ทันที	- สอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายทุกรายทันที
- กลุ่มอาการไข้มองอักเสบ * ไข้กาฬหลังแอ่น	- เก็บตัวอย่าง Serum และน้ำไขสันหลัง เพื่อส่งแยกเชื้อไวรัส - โทรแจนด์ศูนย์เฝ้าระวังสอบสวน ฯ ทันที	- สอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายทุกรายทันที
- ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและไม่ทราบสาเหตุ	- เก็บตัวอย่างเลือด อย่างน้อย ๕ มล. เพื่อส่งตรวจหาสาเหตุ - โทรแจนด์ศูนย์เฝ้าระวังสอบสวน ฯ ทันที	- สอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายทุกรายทันที
- โรค /อาการที่เกิดเป็นกลุ่มไม่ทราบสาเหตุแน่นอน	- โทรแจนด์ศูนย์เฝ้าระวังสอบสวน ฯ ทันที	- สอบสวนการระบาดภายใน ๒๔ ชั่วโมง
- โรค/อุบัติเหตุ / ภัยที่มีผู้บาดเจ็บมากกว่า ๒ ราย หรือตาย ๑ ราย	- โทรแจนด์ศูนย์เฝ้าระวังสอบสวน ฯ ทันที	- ประเมินสถานการณ์ภายใน ๒๔ ชั่วโมง
- ผู้ป่วยตาย	- โทรแจนด์ศูนย์เฝ้าระวังสอบสวน ฯ ทันที	- สอบสวนผู้ป่วยเฉพาะรายทุกรายทันที
- โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙	- โทรแจนด์ศูนย์เฝ้าระวังสอบสวน ฯ ทันที	- สอบสวนโรคเฉพาะราย ค้นหา กลุ่มเสี่ยงสูงและควบคุมการระบาดทันที

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานท้องถิ่นที่มีสนามแข่งขันและที่พักนักกีฬา ตลอดจนเวรประจำจุดบริการ หน่วยบริการสาธารณสุขประจำสนามแข่งขันและที่พักนักกีฬาและจุดต่างๆ รวมถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ระบบการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ในงานกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ 47 "ศรีสะเกษเกมส์" นครลำดวน



โทร 045-616040-6
 ต่อ 107
 หรือ 065-2400686,
 089-7173501,
 089-9448185
 ภายใน 3 ชม. หลัง
 พบผู้ป่วย ทั้งใน
 และนอกเวลา
 ราชการ

๕) โรคทั่วไป ดังนี้

การเจ็บป่วยด้วยโรคทั่วไป ได้แก่ ไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อย อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องอืด เป็นลม ฝืนคัน และอาการอื่น

๖) การบาดเจ็บ ๑๒ กลุ่ม

๖.๑ Superficial injury เป็นการบาดเจ็บที่พื้นผิวหนัง

๖.๒ Abrasion wound แผลถลอก

๖.๓ Crushing injury แผลแตกจากการดิ่ง การกระแทก

๖.๔ Open wound/cut wound แผลเปิด

๖.๕ Injury to muscle and tendon (Sprain) ข้อเคล็ด

๖.๖ Fracture กระดูกแตก หัก แยกเป็น ๑ Open Fracture ๒ Close Fracture

๖.๗ Dislocation ข้อเคลื่อน

๖.๘ Injury to blood circulation การบาดเจ็บของระบบเส้นเลือด

๖.๙ Contusion การบาดเจ็บใดๆที่มีต่อหนังศีรษะ เช่น บวม ช้ำ หรือโน

๖.๑๐ Concussion การบาดเจ็บที่ศีรษะ สมอง เช่น กระแทก

๖.๑๑ injury to brain nerve and spinal cord การบาดเจ็บของสมอง เส้นประสาท

และกระดูกไขสันหลัง

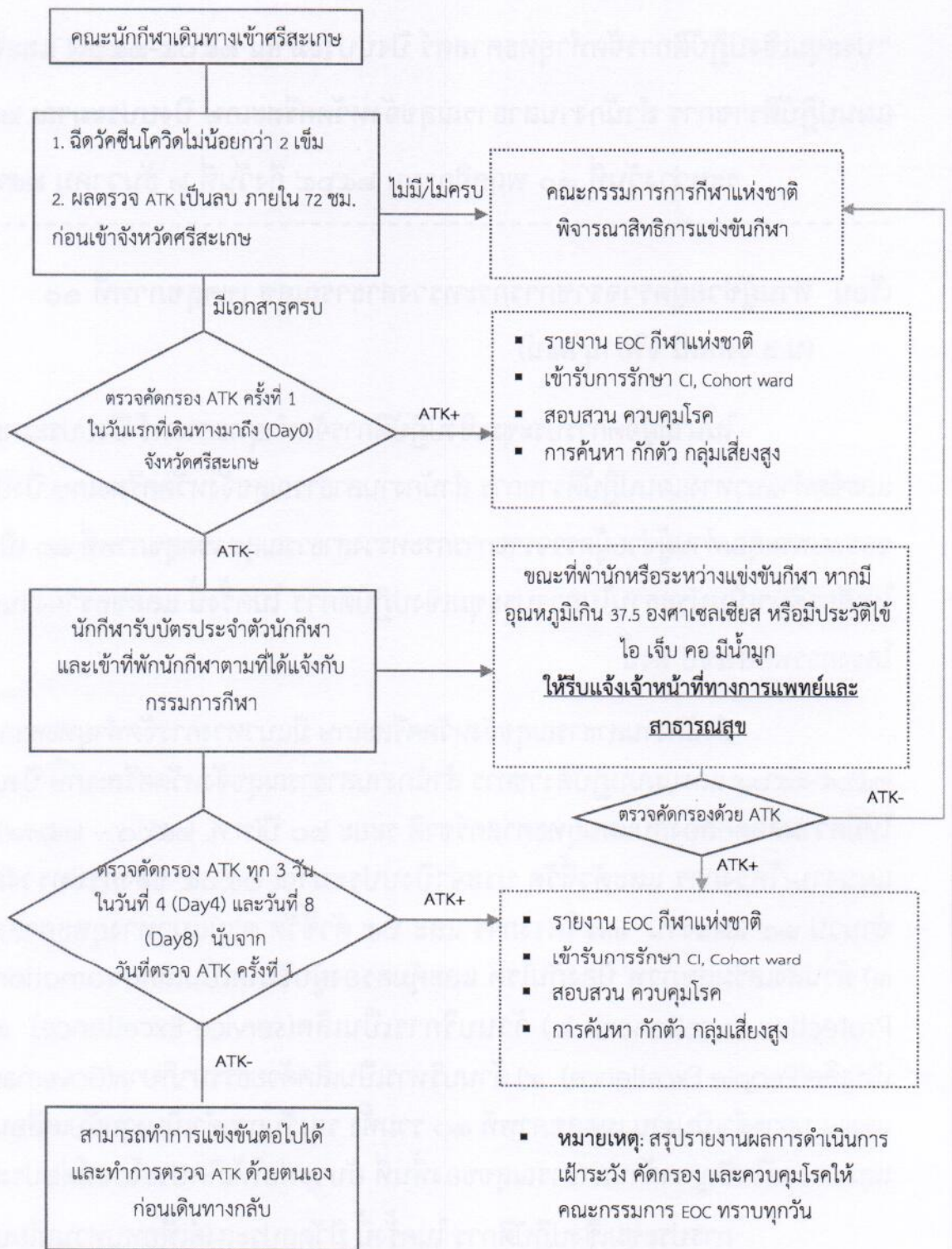
๖.๑๒ การบาดเจ็บอื่นๆ ระบุ

๗) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ผู้ที่มีประวัติเสี่ยงหรือมีอาการที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ดำเนินการแจ้งหน่วยปฐมพยาบาลประจำสนาม เพื่อทำการซักประวัติ ตรวจคัดกรองโรคโควิด-19 ด้วยวิธีการ ATK หากผลตรวจ ATK มีผลเป็นบวก (ATK+) จะต้องซักประวัติเบื้องต้น และแจ้งทีมสอบสวนควบคุมโรค (JIT) กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ทันที และให้ดำเนินการแยกกักกลุ่มเสี่ยงไว้ ค้นหาผู้ที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดให้ครอบคลุมตามแนวทางการสอบสวนโรคทางระบาดวิทยา

แนวทางการตรวจคัดกรอง และการเฝ้าระวังโรคโควิด-19
การแข่งขันกีฬาแห่งชาติ “ศรีสะเกษเกมส์” “นครลำดวนเกมส์”
ระหว่างวันที่ ๕-๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ และวันที่ ๓๐ มีนาคม-๓ เมษายน ๒๕๖๕

ลำดับ	ชื่อหน่วยงาน	ตำแหน่ง	ชื่อผู้รับผิดชอบ	เบอร์โทรศัพท์	อีเมล	ข้อมูลอื่น
๑	กรมการกีฬาแห่งประเทศไทย	ผู้อำนวยการ	ดร.ก้องเกียรติ อดิศร	๐๒-๖๓๖-๖๓๖๑	gk@gsports.go.th	
๒	กรมการแพทย์	ผู้อำนวยการ	นายแพทย์สุรเชษฐ์ เหล่าอุดมดี	๐๒-๖๓๖-๖๓๖๑	gsports@gsports.go.th	
๓	กรมการสาธารณสุข	ผู้อำนวยการ	นายแพทย์สุรเชษฐ์ เหล่าอุดมดี	๐๒-๖๓๖-๖๓๖๑	gsports@gsports.go.th	
๔	กรมการแพทย์แผนกแพทย์โรคติดต่อ	ผู้อำนวยการ	นายแพทย์สุรเชษฐ์ เหล่าอุดมดี	๐๒-๖๓๖-๖๓๖๑	gsports@gsports.go.th	
๕	กรมการแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ผู้อำนวยการ	นายแพทย์สุรเชษฐ์ เหล่าอุดมดี	๐๒-๖๓๖-๖๓๖๑	gsports@gsports.go.th	
๖	กรมการแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	ผู้อำนวยการ	นายแพทย์สุรเชษฐ์ เหล่าอุดมดี	๐๒-๖๓๖-๖๓๖๑	gsports@gsports.go.th	
๗	กรมการแพทย์แผนกสูติเวชศาสตร์	ผู้อำนวยการ	นายแพทย์สุรเชษฐ์ เหล่าอุดมดี	๐๒-๖๓๖-๖๓๖๑	gsports@gsports.go.th	
๘	กรมการแพทย์แผนกสูติเวชศาสตร์	ผู้อำนวยการ	นายแพทย์สุรเชษฐ์ เหล่าอุดมดี	๐๒-๖๓๖-๖๓๖๑	gsports@gsports.go.th	
๙	กรมการแพทย์แผนกสูติเวชศาสตร์	ผู้อำนวยการ	นายแพทย์สุรเชษฐ์ เหล่าอุดมดี	๐๒-๖๓๖-๖๓๖๑	gsports@gsports.go.th	
๑๐	กรมการแพทย์แผนกสูติเวชศาสตร์	ผู้อำนวยการ	นายแพทย์สุรเชษฐ์ เหล่าอุดมดี	๐๒-๖๓๖-๖๓๖๑	gsports@gsports.go.th	



มาตรการดูแลนักกีฬาและผู้เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันการระบาดของโรค COVID-19
การแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๗ “ศรีสะเกษเกมส์”
วันที่ ๕-๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕

ก่อนการเดินทางมาแข่งขันกีฬา ณ จังหวัดศรีสะเกษ

- ๑.งดเข้าไปในพื้นที่เสี่ยงสูง ก่อนการเดินทาง ๑๔ วัน
- ๒.มีเอกสาร/หลักฐาน การรับวัคซีน ครบ ๒ เข็ม
- ๓.มีเอกสาร/หลักฐาน ผลการตรวจ ATK/RT-PCR เป็นลบ ๗๒ ชั่วโมง ก่อนเดินทางเข้าจังหวัดศรีสะเกษ

เมื่อเดินทางเข้ามาถึงจังหวัดศรีสะเกษ ก่อนเดินทางเข้าที่พัก

- ๔.แสดงเอกสาร/หลักฐาน ในข้อ ๑ และ ๒ พร้อมบัตรประชาชน
 - ๕.ตรวจ ATK Day ๐ เพื่อรับ ID Card ในระหว่างเวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๐๐ น. มีจุดตรวจ ๓ จุด ตามชนิดกีฬา (ตามผู้จัดการแข่งขัน
แจ้ง)
- | | | |
|----------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| ๕.๑ เกาะกลางน้ำ | ผู้ประสาน นายศักรินทร์ บุญประสงค์ | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๑-๖๔๕๖๘๘๘๙ |
| ๕.๒ อาคารโดม ม.กีฬา | ผู้ประสาน นายณัฐพันธ์ จันสมุทร | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๕-๗๗๙๖๙๒๘ |
| ๕.๓ อาคารโดม รร.กีฬา | ผู้ประสาน นางสาวภัทรา ทองสุข | หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๔-๑๙๒๙๒๖๓ |
- กรณีมาตรการนอกเวลา หลัง ๑๖.๐๐ น. มีจุดตรวจ ณ เกาะกลางน้ำที่เดียว ถึงเวลา ๒๐.๐๐ น. (โทรฯประสานล่วงหน้า)
 - กรณีผลตรวจ ATK ให้ผลบวก : ผู้มีผลตรวจเป็นบวก เข้ารับการรักษา ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลศรีสะเกษจัดเตรียมไว้ให้
: ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High Risk Contact) แจ้งคณะกรรมการจัดการแข่งขันกีฬาเพื่อพิจารณาสิทธิ์

ระหว่างการแข่งขัน

- ๖.ตรวจ ATK ทุก ๓ วัน (Day ๔ และ Day ๘) ณ จุดตรวจ ATK ที่ตรวจครั้งแรก
(จะมีการตรวจหลักฐานผลการตรวจ ATK ณ สนามแข่งขัน กรณีไม่มีผลตรวจ จะไม่ได้รับอนุญาตให้เข้าแข่งขัน)
- กรณีผลตรวจ ATK ให้ผลบวก : ผู้มีผลตรวจเป็นบวก เข้ารับการรักษา ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ
จัดเตรียมไว้ให้
: ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High Risk Contact) แจ้งคณะกรรมการจัดการแข่งขันกีฬา เพื่อ
พิจารณาสิทธิการเข้าร่วมแข่งขัน
- ๗.กรณีมีอาการ ไข้ งดใช้ยาลดไข้ด้วยตัวเอง ให้แจ้งหน่วยปฐมพยาบาลประจำสนามแข่งขัน หรือที่พักนักกีฬา

หลังเสร็จสิ้นการแข่งขัน เดินทางกลับภูมิลำเนา

- ๘.ตรวจ ATK ด้วยตนเอง ณ จังหวัดศรีสะเกษ ก่อนออกเดินทาง หากมีผลเป็นบวก โทรฯแจ้งผู้ประสานที่ดูแล
จุดที่ตรวจ ATK ที่จังหวัดศรีสะเกษ

๘) ระบบการรายงาน

หน่วยปฐมพยาบาลประจำสนามแข่งขัน ที่พักต่างๆ รพ.ศรีสะเกษ รพ.กันทรลักษณ์ และรพ.ชุมชนทุกแห่ง ดำเนินการบันทึกข้อมูลการให้บริการและรักษาพยาบาลรายบุคคล โดยสแกน QR code และบันทึกข้อมูลในระบบ QR code ตามแบบฟอร์ม “ระบบรายงานเฝ้าระวังโรค การแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๗ "ศรีสะเกษเกมส์" และการแข่งขันกีฬาคนพิการแห่งชาติ ครั้งที่ ๓๗ "ลำดวนเกมส์” งานกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๗ ทั้งผู้ป่วยและผู้ขอยา เมื่อจบการแข่งขันหรือเปลี่ยนเวรในแต่ละวัน ให้รวบรวมแบบบันทึกและสรุปการนำส่ง ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ (Linr gr.) หากมีผู้ป่วยด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวัง หรือเหตุการณ์ที่อาจเป็นภัยต่อสุขภาพ ให้โทรศัพท์แจ้งทีมสอบสวนโรค ภายใน ๓ ชั่วโมง เพื่อทำการสอบสวนควบคุมโรคไม่ให้เกิดการแพร่ระบาด

๙) การบันทึกรายงาน

การบันทึกรายงาน ให้เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยพยาบาล โรงพยาบาล และหน่วยตรวจคัดกรองโควิด-19 ได้ทำการบันทึกข้อมูลที่จำเป็นในการเฝ้าระวังโรค ในระบบ QR code ตามแบบฟอร์ม “ระบบรายงานเฝ้าระวังโรค การแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๗ "ศรีสะเกษเกมส์" และการแข่งขันกีฬาคนพิการแห่งชาติ ครั้งที่ ๓๗ "นครลำดวนเกมส์”

๑๐) ระยะเวลาการเฝ้าระวัง ตั้งแต่วันที่ ๕-๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕, และ ๓๐ มีนาคม- ๓ เมษายน ๒๕๖๕

๑๑) การประมวลผล

ทีมวิเคราะห์และรายงานผล จะทำการบันทึกการบริการรักษาพยาบาล และประมวลผลจำนวนผู้รับการรักษา โรคที่พบต่างๆ ตามตัวแปรการเก็บข้อมูลที่ทำการบันทึก จัดทำรายงานสรุปรายวัน ภายใน เวลา ๑๖.๐๐ น. รายงานคณะอนุกรรมการฝ่ายการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งสามารถติดตามสรุปรายงานได้ที่เว็บ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑.๓ บทบาทหน้าที่บุคลากรที่อยู่เฝ้าระวังโรคและรักษาพยาบาล ประจำสนามและที่พัก

- ๑) ปฐมพยาบาลเบื้องต้น ตรวจ ATK (กรณีพบผู้มีความเสี่ยงโรคโควิด-19) ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษา
- ๒) บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกการรักษาพยาบาลใน QR code และสรุปข้อมูล ส่งศูนย์เฝ้าระวังโรค สสจ.ศก. (Line gr.)
- ๓) รายงานโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางโทรศัพท์ตามเกณฑ์ที่ต้องรายงานให้จังหวัดทราบตามเบอร์โทร ๐๔๕-๖๑๖๐๔๐-๖ ต่อ ๑๐๗ หรือ ๐๖๕-๒๔๐๐๖๘๖, ๐๘๙-๗๑๗๓๕๐๑, ๐๘๙-๙๔๔๘๑๘๕ ภายใน ๓ ชม. หลังพบผู้ป่วย

ข้อสั่งการผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

มุ่งเน้นให้สามารถขับเคลื่อนเศรษฐกิจไปได้ถึงแม้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเน้นการขับเคลื่อนวาระจังหวัดศรีสะเกษ ๑๐+๑ และมีการติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ทั้งกิจกรรมด้านกีฬา วัฒนธรรม เป็นการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ โดยให้ดำเนินการอยู่ในมาตรการ VUCA อย่างเข้มข้น

สรุปสถานการณ์โดยรวม

สถานการณ์โรคโควิด 19 ประเทศไทย พบผู้ติดเชื้อผู้มีอาการหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิต มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจัยเสี่ยงจากการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อในครอบครัว และคนที่รู้จัก ขณะทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น กินข้าว งานบุญ งานศพ งานแต่งงาน ซึ่งขาดการกำกับมาตรการป้องกันโรคที่ดีของผู้จัดงาน/จัดกิจกรรม

ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นกลุ่ม ๖๐๘ ที่ไม่ได้รับวัคซีน รวมทั้งไม่ได้รับ Booster Dose โดยเฉพาะผู้ป่วยติดเชื้อซึ่งมีกระบวนการเน้นคัดกรองผู้ดูแล รวมทั้งติดตามกำกับการใช้มาตรการ VUCA ในศูนย์ดูแลผู้สูงวัยอย่างเคร่งครัด

การระบาดในสถานที่ทำงาน ส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงจากบุคลากรติดเชื้อจากครอบครัว หรือชุมชนและแพร่โรคต่อให้เพื่อนร่วมงาน จากการไม่ระมัดระวังตัวขณะถอดหน้ากากทานอาหาร พุดคุยโดยไม่สวมหน้ากาก ทั้งนี้จากการขาดมาตรการกำกับ UP

พบการติดเชื้อในกลุ่ม HCW โดยมีปัจจัยเสี่ยงทั้งจากชุมชน ครอบครัว และในสถานพยาบาล เน้นให้ผู้บริหารสถานพยาบาลควบคุมกำกับงาน IC และมาตรการป้องกันโรค UP-HCW อย่างเคร่งครัด

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑. มอบหมายโรงพยาบาลทุกแห่งติดตั้งป้าย cut out เชิญชวนประชาชนฉีดวัคซีน ไวรัสโคโรนา 2019 (Covid-19) เข็มที่ ๓
๒. การที่โรคลดความรุนแรงลง ไม่มีภาวะอันตรายมาก มีการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ขณะเดียวกันประชาชนมีภูมิต้านทานมากเพียงพอ จะใช้เวลาประมาณ ๔ เดือนจากนี้ โดยได้จัดระบบบริการที่เหมาะสมกับสถานการณ์ เพิ่มการดูแลในระบบผู้ป่วยนอก ไม่ต้องนอนโรงพยาบาล “เจอ แจก จบ”
๓. ทำการตรวจผู้ที่สงสัยป่วยโควิด 19 ด้วยชุดตรวจ ATK หากพบผลเป็นบวก แพทย์จะพิจารณาจ่ายยา รักษาตามอาการ ๓ สูตร ได้แก่ ยาฟาวิพิราเวียร์ ยาฟาโทสลายใจ รักษาตามอาการ เช่น ยาลดไข้ แก้ไอ ลดน้ำมูก เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ติดเชื้อในการเข้าถึงบริการ และเป็นการเชื่อมโยงเข้าสู่การเป็นโรคที่ดูแลได้ด้วยตนเอง (คาดว่าจะเริ่มดำเนินการได้ในวันที่ ๑ มีนาคม นี้)

มติที่ประชุม รับทราบ

๒. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์ไข้เลือดออกจังหวัดศรีสะเกษ นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค ไข้เลือดออกรวม จำนวนทั้งสิ้น ๑๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๗๕ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชาย ๙ ราย และเพศหญิง ๒ ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๔.๕๐:๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๔.๕๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี และ ๔๕-๕๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๒.๒๐, ๒.๐๖, ๐.๙๔ และ ๐.๒๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ นักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๘ ราย รองลงมาคือ เกษตรกรรม และ เด็กในปกครอง เดือนมกราคม พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ๖ ราย และเดือนกุมภาพันธ์ ๕ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๓ ราย ร้อยละ ๒๗.๒๗ และในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๘ ราย ร้อยละ ๗๒.๗๓ อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอ ยางชุมน้อย

อัตราป่วยเท่ากับ ๒.๗๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอวังหิน ศรีรัตนะ อุทุมพรพิสัย ปรางค์กู่ เมืองราชิไศล และกันทรลักษ์ ตามลำดับ อัตราป่วยเท่ากับ ๑.๙๙, ๑.๘๗, ๑.๘๗, ๑.๔๗, ๑.๔๓, ๑.๒๔ และ ๐.๙๙ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ทำการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในพื้นที่ ร่วมกับการติดตามประเมินการกักตัวของกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงหรือการออกติดตามให้คำแนะนำประชาชนในพื้นที่ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการในการเฝ้าระวังควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบหมู่บ้านลงพื้นที่กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านเรือน เพื่อลดจำนวนพาหะนำโรค เป็นการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

มติที่ประชุม รับทราบ

๓. สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส (Leptospirosis)

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิสจังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ได้รับรายงานผู้ป่วยสถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส (Leptospirosis) จำนวนทั้งสิ้น ๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๐.๒๐ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง ๒ ราย เพศชาย ๑ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๒.๐๐ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๑.๐๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๔ ปี อาชีพ เกษตรกรทั้ง ๓ ราย พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกุมภาพันธ์ ๒ ราย และเดือน มกราคม ๑ ราย อำเภอมที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคือ อำเภอกุสิงห์ อัตราป่วยเท่ากับ ๓.๖๘ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอ ปรางค์กู่ อัตราป่วยเท่ากับ ๑.๔๗ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ เฝ้าระวังสถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิสในประชาชนกลุ่มเสี่ยง คือ เกษตรกร และกลุ่มอาชีพประมงน้ำจืด ซึ่งจะมีกิจกรรมลงหนองจับปลาในช่วงเดือน มีนาคม-พฤษภาคม ของทุกปี และมีการวางระบบเฝ้าระวัง แจ้งเตือน ประชาชนกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเลปโตสไปโรสิสได้มากกว่ากลุ่มอื่น

มติที่ประชุม รับทราบ

๔. รายงานผลการออกประเมินการดำเนินงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ

สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวนทั้งสิ้น ๑๖๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๑.๔๗ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๘๕ ราย เพศหญิง ๘๔ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๐๑ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๗๗.๔๑ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๒๕-๓๔ ปี, ๐-๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี, ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๑๐-๑๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี และ ๕-๙ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๑๖.๔๙, ๖.๗๗, ๖.๗๕, ๕.๖๕, ๕.๕๑, ๔.๔, ๓.๙๖ และ ๑.๑๔ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่ระบุอาชีพแน่ชัด ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๘๕ ราย รองลงมาคือ อาชีพอื่นๆ, อาชีพเกษตรกร, อาชีพพนักงานเรียน, อาชีพราชการ, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพพนักงาน,

อาชีพครู, อาชีพทหาร/ตำรวจ, อาชีพอาชีพพิเศษ, อาชีพเลี้ยงสัตว์, อาชีพประมง, อาชีพงานบ้าน, อาชีพค้าขาย, อาชีพรับจ้าง, จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๓๒, ๓๑, ๑๑, ๕, ๒, ๑, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคม จำนวนผู้ป่วย เท่ากับ ๑๐๕ ราย และเดือนกุมภาพันธ์ ๖๔ ราย ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ เท่ากับ ๗๕ ราย โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๑๔ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๗๐ ราย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เท่ากับ ๑๐ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอ วังหิน อัตราป่วยเท่ากับ ๓๕.๘๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอเมือง, อำเภอโนนคูณ, อำเภอไพรบึง, อำเภอขุนหาญ, อำเภอภูสิงห์, อำเภอกันทรลักษ์, อำเภอน้ำเกลี้ยง, อำเภออุทุมพรพิสัย, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอศีลาสัย, อำเภอห้วยทับทัน, อำเภออุษันธุ์, อำเภอชุมพวนน้อย, อำเภอราชสีห์, อำเภอปรังค์กู่, อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ, อำเภอพยุห์, และ อำเภอศรีรัตนะ อัตราป่วยเท่ากับ ๒๒.๑๙, ๑๗.๖๙, ๑๔.๔๘, ๑๓.๘๘, ๑๒.๘๗, ๑๒.๘๔, ๑๑.๒๒, ๑๑.๒๑, ๙.๙๙, ๙.๙๕, ๙.๕๒, ๘.๕๗, ๕.๔๔, ๔.๙๖, ๔.๕๒, ๔.๒, ๒.๗๗ และ ๑.๘๗ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕. กำหนดแผนการออกนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กำหนดแผนการออกนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในระหว่างวันที่ ๘ - ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ซึ่งนิเทศงานในรูปแบบ คปสอ.โซน ทั้ง ๖ โซน โดยทาง คปสอ.โซน เลือก คปสอ.ที่เป็นตัวแทนรับการนิเทศงาน โดยให้ คปสอ. ในโซน และ รพ.สต.ในโซน ที่ไม่ได้เข้ารับการนิเทศงาน รับการนิเทศงานทางออนไลน์

การนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจเยี่ยม มอบนโยบายการดำเนินงานสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และรับฟังสรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุขในระดับโซน และ ระดับ คปสอ. โดยให้นำเสนอผลการดำเนินงานสาธารณสุข ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ การปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ รวมทั้งแผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ด้วย เป้าหมายผู้เข้าประชุมรับการนิเทศงาน ประกอบด้วย ผอ.รพ./สสอ./คปสอ./ หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าฝ่าย/ตึก/งาน รพ./หัวหน้าฝ่าย/งาน ใน สสอ./ผอ.รพ.สต.ทุกแห่ง/เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง

ซึ่งในเดือนกุมภาพันธ์ ได้นิเทศงาน คปสอ.โซนที่ ๑, ๒, ๓ และ ๔ ส่วน คปสอ.โซนที่ ๕ และ โซนที่ ๖ จังหวัดมีข้อราชการเร่งด่วน จึงแจ้งเลื่อนการนิเทศงานจากกำหนดการเดิม เป็นวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๕ โดยภาคเข้า นิเทศงาน คปสอ.โซนที่ ๕ ที่ คปสอ.อุทุมพรพิสัย ณ ห้องประชุม รพ.อุทุมพรพิสัย และ ภาคบ่าย นิเทศงาน คปสอ.โซนที่ ๖ ที่ คปสอ.ราชสีห์ ณ ห้องประชุม รพ.ราชสีห์

มติที่ประชุม รับทราบ

๑. การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ ระดับกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐

เขตสุขภาพที่ ๑๐ กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๕ วันที่ ๙ - ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ที่ สสจ.ศรีสะเกษ รพ.ศรีสะเกษ คปสอ.ไพร่บึง รพ.สต.ปราสาทเยอ ต.ปราสาทเยอ กำหนดการดังนี้

วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๕

เวลา

- ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. - คณะผู้นิเทศ เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ที่รับผิดชอบในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป (จังหวัดจัดห้องประชุมแยกประเด็น ให้คณะตรวจราชการประเด็น ๑ - ๑๒ ได้พบปะพูดคุยและรับฟังการนำเสนอข้อมูลจากผู้รับการตรวจราชการ)
- ตรวจสอบสุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต สุขภาพดีวิถีใหม่ ที่ สสอ.ไพร่บึง (กรมอนามัย)
 - ตรวจสอบประเด็นการเงินการคลังสุขภาพ (CFO) ที่ รพ.อุทุมพรพิสัย
 - ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุง) ที่ สสจ.ศรีสะเกษ รพ.เบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติฯ
 - ติดตามการจัดระบบสุขภาพแบบบูรณาการอย่างไร้รอยต่อสำหรับผู้สูงอายุ ที่ อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ
- ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. - คณะผู้นิเทศ เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ต่อ
- ๑๖.๓๐ - ๑๗.๐๐ น. - เดินทางเข้าที่พัก

วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕

- ๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น. - ผู้ตรวจราชการกระทรวง และคณะ รับฟังบรรยายสรุปเรื่อง ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และแผนการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ภาพรวมของจังหวัด ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
- ผู้ตรวจราชการกระทรวง และคณะ รับฟังบรรยายสรุปเรื่อง ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และแผนการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ภาพรวมของจังหวัด ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
- ๑๐.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. - คณะผู้นิเทศ เข้าวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการตรวจราชการและนิเทศงานฯ ต่อ
- ผู้ตรวจราชการกระทรวง และคณะตรวจเยี่ยม คปสอ. ไพร่บึง
 - ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุง) ที่ รพ.ศรีสะเกษ
- ๑๐.๓๐ - ๑๑.๒๐ น. - ออกเดินทางจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ไป โรงพยาบาลไพร่บึง (๔๖ กิโลเมตร)
- ๑๑.๒๐ - ๑๒.๐๐ น. - ตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลไพร่บึง
- ๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น. - รับฟังการบรรยายสรุป การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการ ในบริบทของ คปสอ.
- ๑๔.๐๐ - ๑๔.๑๕ น. - ออกเดินทางจาก โรงพยาบาลไพร่บึง ไป รพ.สต.ปราสาทเยอ ต.ปราสาทเยอ (ระยะทาง ๑๐ กิโลเมตร)
- ๑๔.๑๕ - ๑๔.๕๐ น. - ตรวจเยี่ยม รพ.สต.ปราสาทเยอ
- ๑๔.๕๐ - ๑๖.๐๐ น. - รับฟังบรรยายสรุปการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการ ในบริบทของของ รพ.สต.
- ๑๖.๐๐ - ๑๘.๓๐ น. - ประชุมเตรียมสรุปตรวจราชการ (ผตร./สธน./ผช.ผตร./ประธาน+เลขาฯคณะ+ผู้นิเทศที่มีประเด็น อ่อนไหว)ประชุม ณ ห้องประชุม..... (ที่จังหวัดจัดไว้)

๒๕ / วันที่ ...

วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

- ๐๘.๓๐ - ๐๘.๕๕ น. - เดินทางจากที่พักถึง ห้องประชุม โรงพยาบาลศรีสะเกษ ประชุมสรุปผลตรวจราชการโดยการประชุมให้ดำเนินการตามมาตรการ Social distancing สวมหน้ากากอนามัย และถ่ายทอดผ่าน Application : CiscoWebEx Meetings เพื่อลดความแออัดในห้องประชุม
- ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. - สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๑ ตามประเด็นการตรวจราชการ ดังนี้
Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

๑. โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

- ๑) โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
นำเสนอโดย นพ.เด่นชัย ตั้งมโนกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.สรรพสิทธิ
ประสงค์

๒. กัญชาทางการแพทย์

- ๑) กัญชาทางการแพทย์
- ๒) เศรษฐกิจสุขภาพ (นำร่องในเขต ๘ , ๙)
นำเสนอโดย พญ.ชุตีวรรณ วิวัฒนาสิทธิพงศ์ รอง ผอ.สำนักงานแพทย์เขต
สุขภาพที่ ๑๐

๓. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- ๑) ประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว ๓ คน
- ๒) การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพ
- ๓) อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
- ๔) รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม
เสนอโดย นพ.สาโรช สมชอบ นายแพทย์เชี่ยวชาญ สสจ.อุบลราชธานี

A. นโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข

A๑. การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT)

- ๑) จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
- ๒) โรงพยาบาลที่มีบริการรับยาที่ร้านยา โดยใบสั่งยาอิเล็กทรอนิกส์ (e-prescription)
นำเสนอโดย นพ.दनัย ธีวันดา สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๐

A๒. องค์กรแห่งความสุข

- ๑) องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ
- ๒) บุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา
นำเสนอโดย นางสาวจงกลณี จรรย์านูวัฒน์ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงเขต
สุขภาพที่ ๑๐

Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

๔. สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

- ๑) สุขภาพเด็ก
- ๒) สุขภาพวัยทำงาน
- ๓) สุขภาพผู้สูงอายุ
- ๔) สุขภาพดี วิถีใหม่

นำเสนอโดย นพ.ปกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์ ผอ.ศูนย์อนามัยที่ ๑๐

๕. ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

- ๑) Service Plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด
- ๒) Service Plan สาขาอุบัติเหตุ
- ๓) Service Plan สาขามะเร็ง
- ๔) Service Plan สาขาทารกแรกเกิด

๕) Intermediate care

นำเสนอโดย นพ.กิติพงษ์ พนมยงค์ ผอ.สำนักงานแพทย์เขตสุขภาพที่ ๑๐

๖. ระบบธรรมาภิบาล

- ๑) การเงินการคลัง (วิกฤตการเงินระดับ ๗ , ระบบจัดเก็บรายได้)
 - ๒) ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุงในโรงพยาบาล)
- นำเสนอโดย นพ.ธีระพงษ์ แก้วภมร นพ.สสจ.ยโสธร

Area based (ปัญหาสำคัญของพื้นที่)

๗. Innovative HealthCare / Best Practice

- ๑) การจัดระบบสุขภาพแบบบูรณาการอย่างไร้รอยต่อสำหรับผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๑๐
- นำเสนอโดย นพ.กิติพงษ์ พนมยงค์ ผอ.สำนักงานแพทย์เขตสุขภาพที่ ๑๐

๘. Area based (ปัญหาสำคัญของพื้นที่)

- ๑) โครงการกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (OVCCA)

นำเสนอโดย นพ.दनัย เจียรกุล ผอ.สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐

- ๒) พัฒนาการเด็กและจิตเวชเด็ก

นำเสนอโดย พญ.มานิดา สิงห์ขุฑิต รอง ผอ.ด้านการแพทย์ รพ.พระศรีมหาโพธิ์

- ๓) ปอดบวม

นำเสนอโดย นพ.พิเชฐ หล่อวินิจนันท์ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.สรรพสิทธิ
ประสงค์

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด :

๑. ผู้บริหาร/ผอ.รพท. ผอ.รพช. สสอ. และผู้เกี่ยวข้อง ร่วมประชุมรับฟังบรรยายสรุปเรื่อง ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และแผนการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ภาพรวมของจังหวัด ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ในวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๐.๓๐ น.
๒. ผู้บริหาร/ผอ.รพท. ผอ.รพช. สสอ./รพ.สต. ปราชญ์ และผู้เกี่ยวข้อง ร่วมประชุมรับฟังสรุปผลตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ที่ รพ.ศรีสะเกษ ในวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. และถ่ายทอดผ่าน Application : CiscoWebEx Meetings

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ นายแพทย์พิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

๑. รายงานผลการการแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP ๒๐๒๒ ระดับประเทศ ประเภท Junior (อายุ ๖-๙ ปีบริบูรณ์)

ตามที่โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี จัดการแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP ๒๐๒๒ ระดับประเทศ ระหว่างวันที่ ๕ - ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ MCC HALL ห้างสรรพสินค้า เดอะมอลล์บางกะปิ กรุงเทพมหานคร จังหวัดศรีสะเกษ ในฐานะตัวแทนระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร่วมเข้าแข่งขันจำนวนทั้งสิ้น ๓ ทีม ดังนี้

๑) ประเภท Junior (อายุ ๖-๙ ปีบริบูรณ์) ทีมชนะเลิศ ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร่วมแข่งขันระดับประเทศ จำนวน ๑ ทีม ได้แก่ ทีม MILK SHAKE โรงเรียนอนุบาลไพรบึง อำเภอไพรบึง

๒) ประเภท Pre-Teenage (อายุ ๙ ปีขึ้นไป - ๑๔ ปีบริบูรณ์) ทีมรองชนะเลิศอันดับ ๑ ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร่วมแข่งขันระดับประเทศ จำนวน ๑ ทีม ได้แก่ ทีม BE Aspire โรงเรียนสตรีสิริเกศ

๓) ประเภท Teenage (อายุ ๑๔ ปีขึ้นไป - ๒๒ ปีบริบูรณ์)ตัวแทนระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร่วมแข่งขันระดับประเทศ จำนวน ๑ ทีม ได้แก่ทีม ACEZY วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ

ผลการแข่งขัน ทีม MILK SHAKE โรงเรียนอนุบาลไพรบึง อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับรางวัลชนะเลิศ ประเภท Junior (อายุ ๖-๙ ปีบริบูรณ์) การแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP ๒๐๒๒ ระดับประเทศ

มติที่ประชุม รับทราบ

๒. งานมหกรรมรวมพลสมาชิก TO BE NUMBER ONE ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๕

กรมสุขภาพจิต ในฐานะเลขานุการโครงการ TO BE NUMBER ONE กำหนดจัดงานมหกรรมรวมพลสมาชิก TO BE NUMBER ONE ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๕ ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมพูลแมน ขอนแก่น ราชา ออคิด จังหวัดขอนแก่น และได้ขอเชิญส่งจังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ประเภทต่างๆ ในจังหวัดศรีสะเกษ เข้าร่วมการประกวดในงานมหกรรมรวมพลสมาชิก TO BE NUMBER ONE ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๕

จังหวัดศรีสะเกษ ได้เข้าร่วมมหกรรมดังกล่าว ฯโดยส่ง จังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ประเภทต่างๆ เข้าร่วมการประกวด จำนวน ๘ ประเภทดังนี้

๑. จังหวัด TO BE NUMBER ONE (รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่)
๒. อำเภอ TO BE NUMBER ONE (ระดับต้นแบบ)ได้แก่ อำเภอเมืองศรีสะเกษ อำเภอขุนหาญ อำเภอกันทรลักษ์
๓. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษา
 - ๑) โรงเรียนกันทรลักษ์วิทยา อำเภอกันทรลักษ์ (พร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่๑)
 - ๒) โรงเรียนสตรีสิริเกศ อำเภอเมืองศรีสะเกษ (ต้นแบบ)
 - ๓) โรงเรียนราชสีสไล อำเภอราชสีสไล (ต้นแบบ)
๔. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษาระดับอาชีวศึกษา-อุดมศึกษา
 - ๑) วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ อำเภอเมืองศรีสะเกษ (ต้นแบบ)
๕. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในหมู่บ้านชุมชน
 - ๑) บ้านขี้เหล็ก ตำบลพราน อำเภอขุนหาญ (รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒)
 - ๒) บ้านบึงหมอก อำเภอราชสีสไล (ต้นแบบ)
๖. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสำนักงานคุมประพฤติ
 - ๑) สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ (ต้นแบบระดับเงิน)
 - ๒) สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ สาขากันทรลักษ์ (ต้นแบบ)
๗. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในเรือนจำ (ต้นแบบ)
 - ๑) เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ
 - ๒) เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์
๘. ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานประกอบการ
 - ๑) โรงงานผลิตเส้นก๋วยเตี๋ยว ชุนกี้ (ต้นแบบ)

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ

ขอความร่วมมือประสานและสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมมหกรรมดังกล่าว มติที่ประชุม รับทราบ

๓. การดำเนินงานตามโครงการมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มด้อยโอกาส เฉลิมพระเกียรติ ๗๐ พรรษา

ด้วยโครงการมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มด้อยโอกาส เฉลิมพระเกียรติ ๗๐ พรรษา เพื่อเฉลิมพระเกียรติและถวายเป็นพระราชกุศลแด่ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว กำหนดออกหน่วยบริการเคลื่อนที่ ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ในระหว่างวันที่ ๒๑-๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๕ อำเภอ ดังนี้

๑. วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ อำเภอกันทรลักษ์
๒. วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ อำเภอขุนหาญ
๓. วันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ อำเภอภูสิงห์
๔. วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ อำเภอขุขันธ์
๕. วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ อำเภอเมืองศรีสะเกษ

ปี ๒๕๖๕ มูลนิธิกาญจนบารมีร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข จัดขบวนรถให้บริการเคลื่อนที่จำนวน ๔ คัน โดยเป็นรถเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่แบบประสิทธิภาพสูง จำนวน ๒ คัน รถนิทรรศการ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม จำนวน ๑ คัน และ รถตรวจและสอนการตรวจเต้านมโดยแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน ๑ คัน

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ

เพื่อทราบและขอความร่วมมือ พื้นที่เป้าหมายในการดำเนินการดังนี้

- ๑) จัดเตรียมพื้นที่ และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการปฏิบัติงานจำนวน ๑๐-๒๐ คน
- ๒) สํารวจกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งเต้านม เช่น กลุ่มเสี่ยงมีก้อนบริเวณ เต้านม ผู้เคยเป็นมะเร็งเต้านม ผู้ที่มีประวัติครอบครัวเป็นมะเร็งเต้านม และผู้ที่เคยฉายรังสีรักษาบริเวณหน้าอกมาก่อน เข้าร่วมกิจกรรมโครงการฯ จำนวน ๖๐-๑๐๐ คน
- ๓) การดำเนินการเป็นไปตามมาตรการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาด COVID-๑๙ และไม่ต้องมีพิธีเปิด

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ นางวนิดา สมภูงา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รท. นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑. การพัฒนาคุณภาพระบบงานรังสีวินิจฉัย

จากปี ๒๕๖๔ ที่ผ่านมาพบว่างานรังสีวินิจฉัยมีการะงาเนื่องจากสถานการณ์โควิดระบาด และโรงพยาบาล บางแห่งไม่มีนักรังสี ทำให้ผลการรับรองและตรวจประเมินระบบห้องปฏิบัติการรังสีไม่ได้ตามเป้าหมายและมาตรฐาน

ผลการดำเนินงาน

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (ธันวาคม ๒๕๖๔ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕) มีกิจกรรมที่ดำเนินงานแล้ว ดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ การตรวจประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการทางรังสีวินิจฉัย (Internal Audit)

โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษร่วมกับทีมตรวจประเมินคุณภาพห้องปฏิบัติการทางรังสีวินิจฉัยจังหวัดศรีสะเกษ ได้ออกประเมินงานรังสีโรงพยาบาล (Internal Audit) ทั้งหมด จำนวน ๑๙ แห่ง ซึ่งมีผลการประเมิน ดังนี้

ที่	โรงพยาบาล	ติด C	ติด O
๑	รพ.โนนคูณ	๑๘	๑๐
๒	รพ.เบญจลักษณ์	๑๖	๑๘
๓	รพ.พยุห์	๑๑	๑๔
๔	รพ.ศีลาลาด	๒๘	๑๙
๕	รพ.ขุขันธ์	๙	๐
๖	รพ.ภูสิงห์	๓๗	๑๑
๗	รพ.บึงบูรพ์	๓๕	๑๒
๘	รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	๕๓	๘
๙	รพ.ปราสาท	๔๙	๗
๑๐	รพ.ห้วยทับทัน	๒๙	๑๓
๑๑	รพ.กันทรารมย์	๑	๑
๑๒	รพ.ยางชุมน้อย	๙	๒
๑๓	รพ.ขุนหาญ	๑๐	๖
๑๔	รพ.ไพรบึง	๑๙	๑๗
๑๕	รพ.น้ำเกลี้ยง	๓๔	๑๖
๑๖	รพ.กันทรลักษณ์	๐	๓
๑๗	รพ.วังหิน	๒๐	๕
๑๘	รพ.ศรีสะเกษ	๖	๐
๑๙	รพ.ศรีรัตนะ	๑๙	๑๒

หมายเหตุ

- โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย/ราษีไศล/เมืองจันทร์ ผ่านการประเมิน External Audit ปี ๖๔
- ติดรหัส C หมายถึง ที่ต้องแก้ไขให้เสร็จสมบูรณ์ภายใน ๓๐ วัน
- ติดรหัส O หมายถึง จากข้อสังเกตที่ตรวจพบ ซึ่งอาจทำให้เกิดข้อบกพร่องได้ควรหาแนวทางป้องกันภายใน ๓๐ วัน

การดำเนินการของโรงพยาบาล

๑. ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง สรุปผลการแก้ไขการประเมินมาตรฐานคุณภาพบริการทางรังสีวิทยา (Internal audit) ส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ซึ่งหลังจากการแก้ไขแล้ว ทีมประเมินคุณภาพจะลงติดตามการแก้ไขอีกครั้งภายในเดือน เมษายน – พฤษภาคม ๒๕๖๕

๒. ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้ช่วยรังสี ระยะเวลา ๒ สัปดาห์ ณ รพ.ศรีสะเกษ ขณะนี้ดำเนินการแล้วเสร็จจำนวน ๒ รุ่น คงเหลือจำนวน ๘ รุ่น สิ้นสุดเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕

๓. รับการสอบเทียบเครื่องมือโดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๐ อุบลราชธานี ทั้ง ๒๒ แห่ง

๔. รับการนิเทศ/ติดตามคุณภาพงานรังสีวินิจฉัยในโรงพยาบาลที่ไม่มีรังสี เริ่มดำเนินการ เดือน มีนาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

๕. การให้การช่วยเหลือโรงพยาบาลในเครือข่ายที่จะรับ Accredit และ Re-accredit โดยจะผนวกไปในการ Site Visit จากทีม Node สสจ. (งาน HA)

๖.๔ นายอนุพันธ์ ประจำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)

๑. เรื่อง ขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่เชิดชูยิ่งช้างเผือกและเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่เชิดชูยิ่งมงกุฎไทยชั้นสายสะพาย ประจำปี ๒๕๖๔ ให้ผู้กระทำความดีความชอบ

สำนักงานรัฐมนตรีได้มีประกาศราชกิจจานุเบกษาฉบับทะเบียนราชฐานันดรเล่มที่ ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๑ ข ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เรื่อง ขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่เชิดชูยิ่งช้างเผือกและ เครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่เชิดชูยิ่งมงกุฎไทยชั้นสายสะพาย ประจำปี ๒๕๖๔ และเล่มที่ ๑๓๙ ตอนพิเศษ ๒ ข ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เรื่อง ขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์ ประจำปี ๒๕๖๔ เรียบร้อยแล้ว โดยสามารถดูรายละเอียด และ Download ได้ที่เว็บไซต์ <https://hr.moph.go.th>

บัญชีรายชื่อข้าราชการ ซึ่งได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสายสะพาย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ				
ลำดับที่	ชื่อตัว - ชื่อสกุล	ตำแหน่ง	เครื่องราชอิสริยาภรณ์	หมายเหตุ
1	นางศรีเรือน ด้วง	นักวิชาการสาธารณสุข	ประถมาภรณ์ช้างเผือก	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 278 ลำดับที่ 19
2	นายพิเชษฐ จิตขุนทด	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 283 ลำดับที่ 244
3	นายสุรเดช ขวระเดช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 287 ลำดับที่ ๑57
4	นายเสกสรรค์ อววจันทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 287 ลำดับที่ 469
5	นายปภพ (โสร) วงศ์จันทร์	สาธารณสุขอำเภอ	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 282 ลำดับที่ 194
6	นายสุวิมล หล้าคำ	สาธารณสุขอำเภอ	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 287 ลำดับที่ 463
7	นายอัครชัย ประสงค์สิน	นิติกร	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 288 ลำดับที่ 494
8	นางณัฐรดา อนุสินี	หัวหน้าพยาบาล	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 292 ลำดับที่ 704
9	นางนงค์เยาว์ คำโสภา	หัวหน้าพยาบาล	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 293 ลำดับที่ 768
10	นางสาวปวีตร เหล่าเสถียรกิจ	นักวิชาการสาธารณสุข	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 295 ลำดับที่ 846
11	นางบุษบา บุญเกษมพันธ์	หัวหน้าพยาบาล	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 295 ลำดับที่ 856
12	นางสาวปราณี ไสพล	หัวหน้าพยาบาล	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 296 ลำดับที่ 903
13	นางสาวฉัตริกา สุพล	เภสัชกร	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 299 ลำดับที่ 1060
14	นางสาวสุนารี เนารัฐ	หัวหน้าพยาบาล	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 305 ลำดับที่ 1367
15	นางสาวคนดี ไตรจิตต์	นักจัดการงานทั่วไป	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 306 ลำดับที่ 1419
16	นางอรวิญญา จิรังค์พงษ์	เภสัชกร	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 307 ลำดับที่ 1472
17	นางสาวอรวิญญา ธิพอรอด	นักทรัพยากรบุคคล	ประถมาภรณ์มงกุฎไทย	เล่ม 139 ตอนพิเศษ 1๗ หน้า 307 ลำดับที่ 1474

วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ เพื่อทราบและแจ้งผู้มีรายชื่อได้ทราบต่อไป

๒. เรื่อง รายงานการประเมินความสุขบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขการสำรวจ (Happinometer) และการประเมินสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index : HPI) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้แจ้งให้โรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งใช้เครื่องมือวัดความสุขระดับบุคคล (Happinometer) กับบุคลากร และเครื่องมือประเมินสุขภาวะองค์กรภาครัฐ (HPI) กับหน่วยงาน ผ่านทางเว็บไซต์ Happy MOPH ทาง <http://happy.moph.go.th> ระหว่างวันที่ ๑ -๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ นั้น

ผลการดำเนินงาน

ผลการประเมินความสุขบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ด้วยเครื่องมือวัดความสุขในระดับบุคคล (Happinometer) ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

๑) หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๒๔๘ แห่งได้เข้าไปทำแบบประเมินความสุขในระดับบุคคล (Happinometer) จำนวน ๒๔๘ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐

๒) บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๗,๗๘๘ คน ได้เข้าไปทำแบบประเมินความสุขในระดับบุคคล (Happinometer) จำนวน ๗,๖๔๒ คน ร้อยละ ๙๘.๐๐

ตารางแสดง บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษทำแบบประเมินความสุขในระดับบุคคล (Happinometer) ปี ๒๕๖๕ จำแนกตามประเภทหน่วยงานข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

รายงานผลการสำรวจความสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษเข้าทำแบบประเมิน Happinometer ณ วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2565																
ลำดับที่	อำเภอ	โรงพยาบาล			สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ			รพ.สต.			สง.ศรีสะเกษ			รวม		
		เป้าหมาย	ดำเนินการแล้ว	ร้อยละ	เป้าหมาย	ดำเนินการแล้ว	ร้อยละ	เป้าหมาย	ดำเนินการแล้ว	ร้อยละ	เป้าหมาย	ดำเนินการแล้ว	ร้อยละ	เป้าหมาย	ดำเนินการแล้ว	ร้อยละ
1	เมืองศรีสะเกษ	1807	1743	91.88	14	14	100.00	107	107	100.00	183	183	100.00	2,201	2,047	93.00
2	ยางชุมน้อย	128	128	100.00	8	8	100.00	24	24	100.00				180	180	100.00
3	กันทรารมย์	271	271	100.00	10	10	100.00	100	100	100.00				381	381	100.00
4	กันทรลักษ์	542	542	100.00	19	19	100.00	208	208	100.00				769	769	100.00
5	ขุขันธ์	357	357	100.00	17	17	100.00	174	174	100.00				548	548	100.00
6	โพธิ์แดง	147	147	100.00	9	9	100.00	43	43	100.00				199	199	100.00
7	ปรางค์กู่	174	174	100.00	8	8	100.00	73	73	100.00				255	255	100.00
8	ขุนหาญ	335	335	100.00	14	14	100.00	136	136	100.00				485	485	100.00
9	ราษีไศล	271	271	100.00	9	9	100.00	81	81	100.00				361	361	100.00
10	อุทุมพรพิสัย	340	340	100.00	10	10	100.00	140	140	100.00				490	490	100.00
11	บึงบูรพ์	102	102	100.00	3	3	100.00	10	10	100.00				115	115	100.00
12	หัวขี้เหล็ก	139	139	100.00	6	6	100.00	39	37	94.87				184	182	98.91
13	โนนคูณ	122	122	100.00	7	7	100.00	45	45	100.00				174	174	100.00
14	ศรีวิเศษ	159	159	100.00	9	9	100.00	46	46	100.00				214	214	100.00
15	น้ำเกลี้ยง	136	136	100.00	6	6	100.00	35	35	100.00				177	177	100.00
16	วังหิน	117	117	100.00	7	7	100.00	50	50	100.00				174	174	100.00
17	ภูสิงห์	124	124	100.00	8	8	100.00	52	52	100.00				184	184	100.00
18	เมืองจันทร์	107	107	100.00	7	7	100.00	19	19	100.00				133	133	100.00
19	เบญจลักษ์	114	114	100.00	9	9	100.00	42	42	100.00				165	165	100.00
20	พยุห์	103	103	100.00	6	6	100.00	37	37	100.00				146	146	100.00
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	113	113	100.00	6	6	100.00	42	42	100.00				161	161	100.00
22	ศีลาสัย	72	72	100.00	3	3	100.00	27	27	100.00				102	102	100.00
รวม		5,870	5,716	97.38	195	195	100.00	1,550	1,548	99.87	183	183	100.00	7,798	7,642	98.00

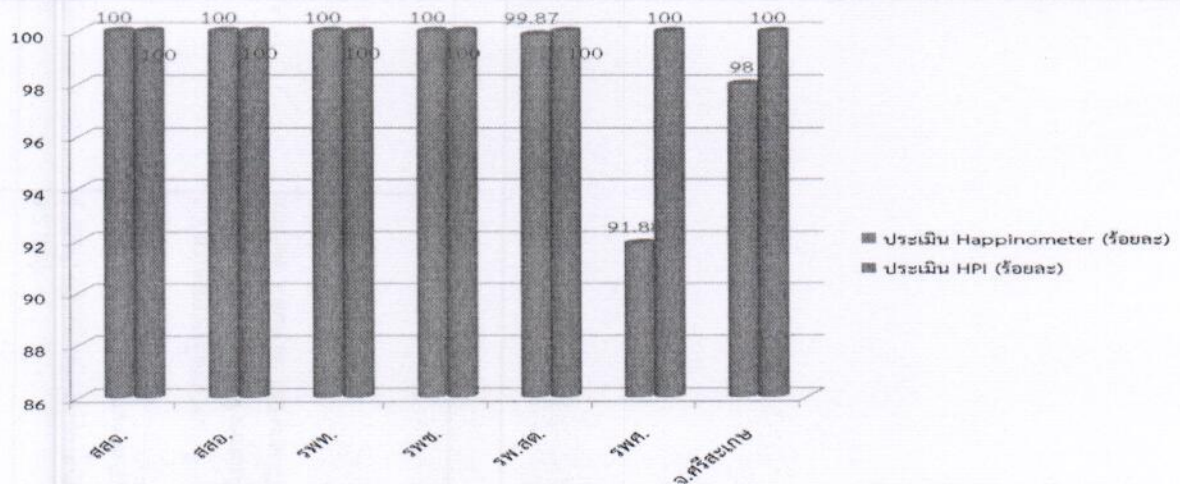
๑. ผลงานการประเมินสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index : HPI)

หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๔๕ แห่ง ได้เข้าใช้เครื่องมือประเมินสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index : HPI) จำนวน ๔๕ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐ ตารางแสดง การประเมินสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index : HPI) ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำแนกตามประเภทหน่วยงาน ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

ประเภทหน่วยงาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	๑	๑	๑๐๐.๐๐
โรงพยาบาลศูนย์	๑	๑	๑๐๐.๐๐
โรงพยาบาลทั่วไป	๑	๑	๑๐๐.๐๐
โรงพยาบาลชุมชน	๒๐	๒๐	๑๐๐.๐๐
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	๒๒	๒๒	๑๐๐.๐๐
รวมทั้งสิ้น	๔๕	๔๕	๑๐๐.๐๐

กราฟแสดง ร้อยละบุคลากร/ผู้บริหาร ทำแบบประเมิน Happinometer และสภาวะองค์กร(HPI) จำแนกประเภทหน่วยงาน ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

ร้อยละบุคลากร/ผู้บริหาร ทำแบบประเมิน Happinometer และ HPI จำแนกประเภทหน่วยบริการ ข้อมูล ณ วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2565



วัตถุประสงค์ที่นำเสนอ

๑. เพื่อทราบ
๒. หน่วยงานนำข้อมูลความสุขบุคลากรและสภาวะองค์กรไปวิเคราะห์ และจัดกิจกรรมขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข เพื่อพัฒนาสู่องค์กรต้นแบบความสุขต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๕ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. สถานการณ์การเงินการคลังหน่วยบริการ(รพ.) ไตรมาสที่ ๑ /๒๕๖๕

- ๑) ภาวะวิกฤตทางการเงินหน่วยบริการ (Risk Score) เดือน มกราคม ๒๕๖๕ พบว่าโรงพยาบาลทุกแห่งไม่มีภาวะวิกฤตทางการเงิน
Risk Score ระดับ ๐ จำนวน ๒๒ แห่ง
*** ไม่มีหน่วยบริการที่มี เงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้สิน) ติดลบ
*** ไม่มีหน่วยบริการที่มี Cash Ratio < ๐.๘

๒) ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังโรงพยาบาล

Total Performance Score : TPS ไตรมาส ๑ /๒๕๖๕

Grade A	จำนวน	๓	แห่ง
Grade B	จำนวน	๖	แห่ง
Grade C	จำนวน	๘	แห่ง
Grade D	จำนวน	๔	แห่ง
Grade F	จำนวน	๑	แห่ง

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

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

โรงพยาบาลที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด มีจำนวน ๕ แห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลขุนันธ์
๒. โรงพยาบาลศรีรัตนะ
๓. โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
๔. โรงพยาบาลภูสิงห์
๕. โรงพยาบาลเมืองจันทร์

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๕. การออกตรวจประเมินการดำเนินงานตามมาตรฐาน Thai Stop Covid Plus และ Covid Free Setting

ในสถานประกอบการโรงแรม ที่พักนันทกีฬา และร้านอาหาร ในการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๗ “ศรีสะเกษเกมส์” ระหว่างวันที่ ๕ - ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ และการแข่งขันกีฬาคอนฟิการแห่งชาติครั้งที่ ๓๗ “นครลำดวนเกมส์” ระหว่างวันที่ ๓๐ มีนาคม - ๓ เมษายน ๒๕๖๕ ณ จังหวัดศรีสะเกษ

ด้วย จังหวัดศรีสะเกษ จะได้เป็นเจ้าภาพในการแข่งขันกีฬาแห่งชาติ ครั้งที่ ๔๗ “ศรีสะเกษเกมส์” ระหว่างวันที่ ๕ - ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ และการแข่งขันกีฬาคอนฟิการแห่งชาติ ครั้งที่ ๓๗ “นครลำดวนเกมส์” ระหว่างวันที่ ๓๐ มีนาคม - ๓ เมษายน ๒๕๖๕ ณ จังหวัดศรีสะเกษ เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-๑๙ ยังคงมีการระบาดเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในระหว่างการแข่งขันกีฬา ดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงได้กำหนดแผนการออกตรวจประเมินการดำเนินงานตามมาตรฐาน Thai-Stop Covid Plus และ Covid Free Setting ในสถานประกอบการโรงแรม ที่พักเจ้าหน้าที่ นันทกีฬา และร้านอาหาร ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองศรีสะเกษ และที่พักเจ้าหน้าที่ นันทกีฬา ในเขตพื้นที่อำเภอกันทรารมย์ อำเภอขุขันธ์ อำเภอวังหิน อำเภอพยุห์ อำเภอห้วยทับทัน และอำเภออุทุมพรพิสัย ระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จะมีหนังสือแจ้งแผนกำหนดการประสานงานไปถึงอำเภอ ที่มีรายชื่ออีกครั้ง

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง ขอความร่วมมือจากอำเภอ ดังกล่าว ได้ออกร่วมปฏิบัติงานตามแผนกำหนดการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๖ นายปัญญา พลศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

แนวทางการดำเนินงาน พขอ. ปี 2565

๑. ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ที่เป็นปัจจุบัน
๒. ทบทวนประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อวางแผนการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหา จำนวน ๒ ประเด็น และ ๓. ประเด็น COVID-19
๓. สรุป Best Practice เพื่อนำเสนอในที่ประชุมกรรมการจังหวัด (เดือนละ 1 อำเภอ) ด้วยวิธีที่สั้น 5 นาที (ตามแผน และลำดับการนำเสนอ)
๔. รายงานการดำเนินการประเมินตนเอง ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ตามแนวทาง UCCARE (ครั้งที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕, ครั้งที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕)

การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

พขอ. โพธิ์ศรีสุวรรณ “วาระ สร้างความดีงานบุญปลอดเหล้าโพธิ์ศรีสุวรรณ”

ลำดับ พขอ. นำเสนอผลงานเด่น เดือน มีนาคม ๒๕๖๕ อำเภอ “ปรางค์กู๋”

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๕

- ส่งวิธีที่สั้นนำเสนอ ภายใน ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๕ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วอมร เกษีกรชำนาญการพิเศษ
 รก. นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
 - ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
 - ไม่มี

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ
 - ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑) รายงานสถานะการใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ณ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

หมวด รายจ่าย	งบประมาณ (บาท)	ผูกพัน PO (บาท)	ร้อยละ	เบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)	ร้อยละ
๑. งบ ดำเนินงาน	๗,๗๓๐,๗๕๒	๘๓๘,๓๓๖.๐๐	๑.๔๕	๘,๑๖๒,๐๕๘.๗๐	๖๖.๑๐	๑๘,๗๓๐,๓๕๗.๓ ๐	๓๒.๕๔
๒. งบลงทุน	๑,๘๕๒,๓๓๘	๖,๓๔๙,๒๐๐.๐๐	๘๒.๗๒	๔,๓๑๐,๑๓๘.๐๐	๑๓.๕๓	๑,๑๙๓,๐๐๐.๐๐	๓.๗๕
๓. งบอุดหนุน ทั่วไป	๒๕๒,๐๐๐.๐๐	-	๐.๐๐	-	๐.๐๐	๒๕๒,๐๐๐.๐๐	๑๐๐
๔. งบประมาณ เบิกแทนกัน	๕,๐๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	-	๐.๐๐	๕,๐๐๐.๐๐	๑๐๐
รวม	๙,๘๓๕,๐๙๐	๗,๑๘๗,๕๓๖.๐๐	๓๐.๒๖	๔๒,๔๗๒,๑๙๖.๗๐	๗.๒๘	๒๐,๑๘๐,๓๕๗.๓๐	๒.๕๖

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
 - ไม่มี

๘.๓ นิติการ
 - ไม่มี

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
 - ไม่มี

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
 - ไม่มี

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ไม่มี

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- ไม่มี

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ไม่มี

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

- ไม่มี

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ไม่มี

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. สรุปรายงานสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (S.T.D.,total)

สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวนทั้งสิ้น ๑๖๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๑.๔๗ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๘๕ ราย เพศหญิง ๘๔ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๐๑ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๗๗.๔๑ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๒๕-๓๔ ปี, ๐-๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี, ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๑๐-๑๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี และ ๕-๙ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๑๖.๔๙, ๖.๗๗, ๖.๗๕, ๕.๖๕, ๕.๕๑, ๔.๔, ๓.๙๖ และ ๑.๑๔ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่ระบุอาชีพแน่ชัด ซึ่งมีจำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๘๕ ราย รองลงมาคือ อาชีพอื่นๆ, อาชีพเกษตร, อาชีพนักเรียน, อาชีพราชการ, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพนักบวช, อาชีพครู, อาชีพทหาร/ตำรวจ, อาชีพอาชีพพิเศษ, อาชีพเลี้ยงสัตว์, อาชีพประมง, อาชีพงานบ้าน, อาชีพค้าขาย, อาชีพรับจ้าง, จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๓๒, ๓๑, ๑๑, ๕, ๒, ๑, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน มกราคม จำนวนผู้ป่วย เท่ากับ ๑๐๕ ราย และเดือนกุมภาพันธ์ ๖๔ ราย ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๗๕ ราย โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๑๔ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๗๐ ราย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เท่ากับ ๑๐ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอ วังหิน อัตราป่วยเท่ากับ ๓๕.๘๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอเมือง, อำเภอโนนคูณ, อำเภอไพรบึง, อำเภอขุนหาญ, อำเภอภูสิงห์, อำเภอกันทรลักษ์, อำเภอโนนไถ่, อำเภออุทุมพรพิสัย, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอศีลาสัย, อำเภอห้วยทับทัน, อำเภอขุขันธ์, อำเภอขามเฒ่า, อำเภอราษีไศล, อำเภอปรังค์กู่, อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ, อำเภอพยุห์, และอำเภอศรีรัตนะ อัตราป่วยเท่ากับ ๒๒.๑๙, ๑๗.๖๙, ๑๔.๔๘, ๑๓.๘๘, ๑๒.๘๗, ๑๒.๘๔, ๑๑.๒๒, ๑๑.๒๑, ๙.๙๙, ๙.๙๕, ๙.๔๒, ๘.๕๗, ๕.๔๔, ๔.๙๖, ๔.๔๒, ๔.๒, ๒.๗๗ และ ๑.๘๗ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- ไม่มี

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ไม่มี

๘.๑๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

- ไม่มี

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕
วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ ณ อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม : รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น

(ลงชื่อ)



ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ)



ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายภาดล จันทรม)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข