

รายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

ผู้มาประชุม

๑. นายทง วีระแสงพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ประธาน
๒. นายสุรเดช ชวะเดช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑	
๓. นายพิเชษฐ จงเจริญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๔. นายอนุพันธ์ ประจำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๕. นายเสกสรรค์ จวงจันทร์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๓	
๖. นายปัญญา พลศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๗. นายไพฑูรย์ แก้วภมร	รักษาการในตำแหน่งเภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)	
๘. นางวนิดา สมภูงา	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๙. นางนวลอนงค์ วิบุลละ	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	
๑๐. นางสาวมัลลิกา สุพล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๑๑. นางสาวคนธ์ ไตรพิพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป	
๑๒. นางสาวบังอร เหล่าเสถียรกิจ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๓. นางสาวอรัญญา ทิพย์รอด	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๑๔. นางศศิธร ไชยสัง	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๑๕. นายทวี บุตรสอน	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	
๑๖. นายวีระวุธ เฟ็งชัย	หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ	
๑๗. นายวัฒน์ หาคำ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย	
๑๘. นายชลวิทย์ สิงห์กุล	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๑๙. นางบุญช่วย ชมบุตรศรี	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	
๒๐. นายลักษณะเลิศ วรรณภาสนี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์	
๒๑. นายอัครเดช บุญเย็น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	
๒๒. นายประวิทย์ เสรีจรจากรุ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุขันธ์	
๒๓. นายชำนาญ สมรมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางชุมน้อย	
๒๔. นายสมชาย ภาณุมาสวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราษีไศล	
๒๕. นายศรีไพร ทองนิมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไพรบึง	
๒๖. นายอดุลย์ โบจรัส	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรารมย์	
๒๗. นายเชิดชาติ วิฑูรภรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยุห์	
๒๘. นายธนา คลองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีลาลาด	
๒๙. นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ	

๓๐. นางสาวรพีภาพร รุญเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ
๓๑. นายกิติภูมิ จุฑาสมิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูสิงห์
๓๒. นายพัฒนศักดิ์ ทังนาค	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบญจลักษ์ฯ
๓๓. นายธนกร ชมมาฤกษ์	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังหิน
๓๔. นายอรรถวุฒิ ธรรมชาติ	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ
๓๕. นายอธิป ลีธีระประเสริฐ	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
๓๖. นายจิระวัตร วิเศษสังข์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองจันทร์
๓๗. นายณัฐพงษ์ โปธิบุตร	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนคูณ
๓๘. นายอาคม สมบัติ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยทับทัน
๓๙. นายคเชนทร์ ชนะชัย	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงบูรพ์
๔๐. นายปัญญา พละศักดิ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ
๔๑. นายศักดิ์สิน กุสบุตรดี	สาธารณสุขอำเภอกันทรลักษ์
๔๒. นายปรีชา ปิยะพันธ์	สาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย
๔๓. นายลำครอง ดวนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอศรีรัตนะ
๔๔. นายวิสิฐศักดิ์ พิริยานนท์	สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
๔๕. นายประวัติ ศรีสุวรรณ	สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์
๔๖. นายธัชชนนท์ คำไสย	สาธารณสุขอำเภออุษันธุ์
๔๗. นายประมวล สุตะพันธ์	สาธารณสุขอำเภอห้วยทับทัน
๔๘. นายประดิษฐ์ ไชยสังข์	สาธารณสุขอำเภอราษีไศล
๔๙. นายอรรถวุฒิ ชารีผล	สาธารณสุขอำเภอวังหิน
๕๐. นายรัศมี บุญปลุก	สาธารณสุขอำเภอน้ำเกลี้ยง
๕๑. นายธีรศักดิ์ แย้มศรี	สาธารณสุขอำเภอโนนคูณ
๕๒. นายสุริยนต์ หล้าคำ	สาธารณสุขอำเภอไพรบึง
๕๓. นายชูชีพ สืบทรัพย์	สาธารณสุขอำเภอปรังค์กู่
๕๔. นายสมัย คำเหลือ	สาธารณสุขอำเภอเบญจลักษ์
๕๕. นายสุระจิต สุตะพันธ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองจันทร์
๕๖. นายอำเภอไพ บุญสาร	สาธารณสุขอำเภอขามเฒ่า
๕๗. นายอุทิศ พิทักษ์	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ
๕๘. นายสิทธิพงษ์ ยอดสิงห์	สาธารณสุขอำเภอภูสิงห์
๕๙. นายฤทธิรงค์ โนนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอพยุห์
๖๐. นายธนัท ไตรภูมิ	สาธารณสุขอำเภอบึงบูรพ์
๖๑. นายศุภราชต์ ผาธรรม	สาธารณสุขอำเภอศีลาลาด
๖๒. นายประวิทย์ กาละออง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชารักษ์ฯ
๖๓. นางปาริชาติ ช่วยสุข	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรินซ์ ศรีสะเกษ
๖๔. นางนิรมล จำปีศรี	แทน หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง อำเภอขุนหาญ
๖๕. นายพ่ายพิ ภัณฑรหนองบัว	ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๓ / ๖๔ นาง ...

๖๖. นายภาคล จันทพรม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	
๖๗. นางบุญยวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๖๘. นางสาวเนาวรัตน์ ศรีสันติแสง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๖๙. นางชุลีพร จันทา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	เลขานุการ
๗๐. นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายอัจฉริยะ ประสงค์สิน หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย	ติตราชการ
๒. นางนงคราญ ไชยวัฒน์ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด	ติตราชการ
๓. นายอัศวินสุภัค ฉกรรจ์ศิลป์ หัวหน้าด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศกุสิงห์ (ช่องสะง่า) จังหวัดศรีสะเกษ	ติตราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวลักษณ ไชยโชค	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นายบารเมษ ผมคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นายอนุวัฒน์ บุญเชิญ	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา
๔. นายศิวนันท์ ธรรมบุญ	นักจัดการงานทั่วไป
๕. นางสาวธัญญารัตน์ วรรณทวี	นักวิชาการสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกล่าวเปิดการประชุม
- นั่งสมาธิก่อนการประชุม
- วิดีทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๕

วาระก่อนการประชุม :**เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๓๐ น.**

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกล่าวเปิดการประชุม
- นั่งสมาธิก่อนการประชุม
- วิดีทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน สิงหาคม ๒๕๖๕

วาระก่อนการประชุม :

๑. มอบช่อดอกไม้ เพื่อแสดงความยินดีกับข้าราชการที่ได้เลื่อนระดับสูงขึ้น
๒. มอบช่อดอกไม้ เพื่อแสดงความยินดี ข้าราชการย้ายไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล
๓. มอบช่อดอกไม้ เพื่อแสดงความยินดีกับข้าราชการที่ได้รับรางวัลผลงานวิชาการดีเด่น

๔. / ระเบียบ ...

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. แผนการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.)

๒๒ ก.ย. ๖๕ บ้านสนวน หมู่ ๑๑ ตำบล โพธิ์ศรี อำเภอบางแก้ว จังหวัดศรีสะเกษ

๒. การเลื่อนขึ้นเงินเดือน

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จะดำเนินการเลื่อนเงินเดือน ครั้งที่ ๒ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ให้แล้วเสร็จภายในหัวเดือนกันยายน ๒๕๖๕ เนื่องจากมีการโอนย้ายข้าราชการไปสู่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้น จึงขอให้ผู้บริหารทุกท่าน จัดทำข้อมูลการเลื่อนขึ้นเงินเดือนให้เรียบร้อยเพื่อรอการดำเนินงานในลำดับต่อไป

๓. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขชายแดนจังหวัดศรีสะเกษ

ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ (นายวัฒนา พุฒิชาติ) สั่งการให้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขชายแดนให้มีความชัดเจน สามารถขับเคลื่อนได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนภารกิจ

๔. ผลการประเมิน ranking

ผลการประเมินและจัดลำดับผลการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข (ranking) ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รอบที่ ๒ ซึ่งรวบรวมผลงานระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๕ ผลการประเมิน ranking มีรายละเอียดดังนี้

๑) ระดับดีเยี่ยม เรียงลำดับตามคะแนนสูงสุดลงมา ได้แก่ ๑. คปสอ.ราชสีไศล ๒. คปสอ.เมืองจันทร์ ๓. คปสอ.อุทุมพรพิสัย ๔. คปสอ.ขุนหาญ ๕. คปสอ.ศรีรัตนะ ๖. คปสอ.บึงบูรพ์ ๗. คปสอ.เบญจลักษ์ ๘. คปสอ.ภูสิงห์ ๙. คปสอ.โนนคูณ ๑๐. คปสอ.ไพรบึง ๑๑. คปสอ.ห้วยทับทัน และ ๑๒. คปสอ.โพธิ์ศรีสุวรรณ ตามลำดับ

๒) ระดับดีมาก เรียงลำดับตามคะแนนสูงสุดลงมา ได้แก่ ๑. คปสอ.บรารังค์กู๋ ๒. คปสอ.น้ำเกลี้ยง ๓. คปสอ.พยุห์ ๔. คปสอ.ยางชุมน้อย ๕. คปสอ.กันทรารมย์ ๖. คปสอ.ขุขันธ์ ๗. คปสอ.ศิลาลาด ๘. คปสอ.วังหิน ๙. คปสอ.เมือง และ ๑๐. คปสอ.กันทรลักษ์ ตามลำดับ

สำหรับ โรงพยาบาลศรีสะเกษ + PCU เทศบาล ไม่มีการจัดระดับ คปสอ.

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๕

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมื่อก่อนพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภอบึงนาราง จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศกฐินท์ (ช่องสง่า) จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ โรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗ โรงพยาบาลพรินทร์ ศรีสะเกษ

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

- นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ แจ้งว่า มีการจัดบริการ One Day Surgery ที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ เดือนละ ๒ ครั้ง

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด :

- ขอให้ผู้บริหารทุกท่านประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารการบริการดังกล่าว ๕ / ระเบียบ ...

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายแพทย์สุรเดช ชวะเดช นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑) โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(Covid-19)

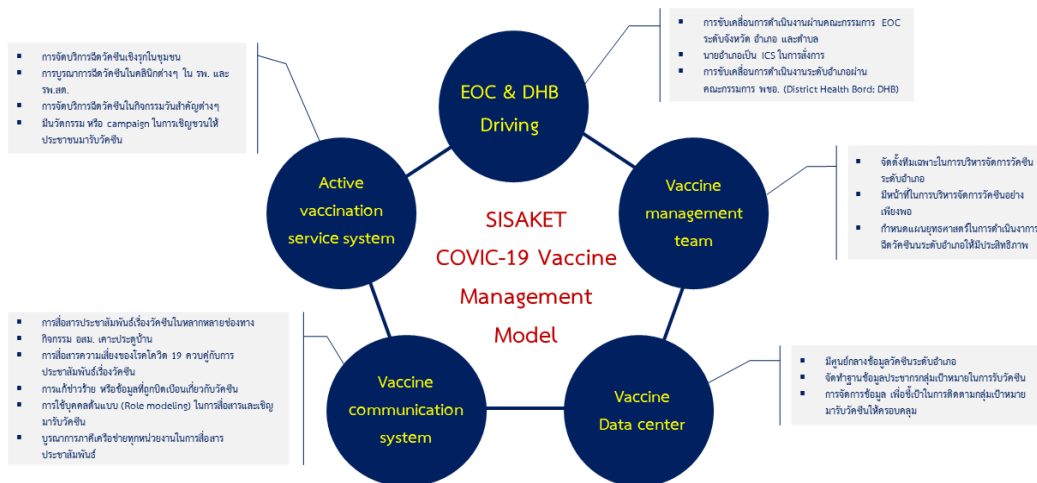
รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก ณ วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 รวม ๖๐๐,๙๐๑,๖๖๙ ราย เสียชีวิต ๖,๔๗๑,๙๓๑ ราย รักษาหายสะสม ๕๗๕,๒๔๖,๙๔๑ ราย ประเทศที่มีอัตราป่วยสะสมต่อประชากร ๑ ล้านคนสูงสุด คือ ประเทศอังกฤษ รองลงมาคือ ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศที่มีอัตราป่วยตายสะสมต่อประชากร ๑ ล้านคนมากที่สุด คือ ประเทศอังกฤษ สถานการณ์ในพื้นที่ภูมิภาคเอเชีย ประเทศที่พบผู้ป่วยมากที่สุด ๕ อันดับแรก คือ อินเดีย เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น เวียดนาม และอินโดนีเซีย ประเทศไทยพบผู้ป่วยยืนยันมากเป็นอันดับที่ ๒๗ ของทวีปเอเชีย สถานการณ์ในประเทศไทย ข้อมูลรายงานสถานการณ์ของศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 ณ วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ พบผู้ป่วยรายใหม่ ๑,๕๓๑ ราย รักษาหายเพิ่ม ๒,๒๙๘ ราย เสียชีวิตเพิ่ม ๒๘ ราย รวมผู้ป่วยยืนยันสะสมระลอกตั้งตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๔,๖๓๕,๗๑๑ ราย รักษาหายสะสมตั้งตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๔,๕๘๘,๘๒๗ ราย และมีผู้เสียชีวิตสะสมตั้งตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๓๒,๐๕๕ ราย มีผู้ป่วยที่ยังรักษาอยู่ ๑๘,๘๒๙ ราย แบ่งเป็นการรักษาในโรงพยาบาล จำนวน ๙,๘๗๘ ราย และรักษาในโรงพยาบาลสนามและอื่นๆ จำนวน ๘,๙๕๑ ราย มีผู้ป่วยที่มีอาการหนัก จำนวน ๘๘๓ ราย ผู้ป่วยที่ต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ จำนวน ๔๔๔ ราย การครองเตียงระดับ ๒-๓ ร้อยละ ๑๔.๗๐ ประชากรไทยที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 จำนวน ๑๔๒,๔๖๗,๙๑๘ โด๊ส แบ่งเป็นการฉีดเข็มที่ ๑ จำนวน ๕๗,๒๒๒,๖๕๖ ราย เข็มที่ ๒ จำนวน ๕๓,๖๖๐,๗๗๔ คน และเข็มที่ ๓ จำนวน ๓๑,๕๘๔,๔๘๘ คน แนวนอนของผู้ติดเชื้อโควิด-19 ผู้ป่วยปอดอักเสบ ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มลดลงในช่วงเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จังหวัดศรีสะเกษ ณ วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ ไม่พบผู้ติดเชื้อยืนยันรายใหม่ (Confirm case : RT-PCR+) และไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่ม ผู้ป่วยสะสมระลอกมกราคม ๒๕๖๕ จำนวน ๓๐,๖๙๒ ราย และมีผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม ๒๔๔ ราย อัตราการเสียชีวิต ร้อยละ ๐.๗๙ ผู้ป่วยสะสมระลอกเมษายน ๒๕๖๔ จำนวน ๔๘,๘๑๙ ราย และมีผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม ๓๓๖ ราย ร้อยละ ๐.๖๙ ผู้ป่วยที่รักษาหายสะสม ๔๘,๔๓๙ ราย ผู้ป่วยที่ยังรักษาอยู่ในโรงพยาบาล จำนวน ๕๘ ราย แบ่งเป็นผู้ป่วยระดับ ๑ จำนวน ๓๕ ราย ร้อยละ ๖๐.๓๔ ผู้ป่วยระดับ ๒ จำนวน ๒๐ ราย ร้อยละ ๓๔.๔๘ และผู้ป่วยระดับ ๓ จำนวน ๓ ราย ร้อยละ ๕.๑๗ อำเภอที่พบผู้ป่วยสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ อำเภอกันทรลักษณ์ ชูชนิ์ เมือง ขุนหาญ และอุทุมพรพิสัย การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 พบว่า ในวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ มีประชาชนได้รับการฉีดวัคซีนเพิ่ม ๓๓๐ คน ประชากรจังหวัดศรีสะเกษได้รับวัคซีนแล้ว จำนวน ๙๕๙,๓๖๑ คน โดยฉีดวัคซีนไปแล้ว ๒,๑๗๙,๒๓๕ โด๊ส มีความครอบคลุมในการรับวัคซีน ร้อยละ ๗๗.๗๕ แบ่งเป็นเข็มที่ ๑ จำนวน ๙๑๙,๙๐๑ โด๊ส เข็มที่ ๒ จำนวน ๘๕๑,๓๓๗ โด๊ส เข็มที่ ๓ จำนวน ๓๗๖,๖๓๔ โด๊ส และเข็มที่ ๔ จำนวน ๓๑,๓๖๓ โด๊ส

๑.๑ การศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการวัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้น (เข็มที่ ๓) โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและหน่วยงานภาคเครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ดำเนินการถอดบทเรียนเพื่อศึกษารูปแบบการบริหารจัดการวัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้น (เข็มที่ ๓) โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและหน่วยงานภาคเครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดศรีสะเกษ ช่วงเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม ๒๕๖๕ พบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นรายวันอย่างต่อเนื่อง และยังมีผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนและได้รับวัคซีนแล้วบางส่วน ผู้เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในการระบาดระลอกที่ ๕ ปี ๒๕๖๕ ไม่เคยได้รับวัคซีนเสียชีวิตร้อยละ ๖๓.๑๒ ฉีดแล้ว ๑ เข็มเสียชีวิตร้อยละ ๒๓.๔๐ ฉีดแล้ว ๒ เข็ม เสียชีวิตร้อยละ ๑๕.๐๖ ฉีดแล้ว ๓ เข็ม เสียชีวิตร้อยละ ๒๕.๕๓ และพบว่าการฉีดวัคซีนโควิด 19 ในกลุ่ม ๖๐๘ มีอัตราการฉีดผลงานได้ต่ำ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการวัคซีนโควิด-๑๙ เข็มกระตุ้น เข็มที่ ๓ และเพื่อถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนการเรียนรู้การดำเนินการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ ในพื้นที่อำเภอที่มีผลงานดีเด่นและอำเภอที่ยังต้องพัฒนาในการบริหารจัดการวัคซีนให้ดีขึ้น โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus group) และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) กลุ่มภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับอำเภอ กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้นำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ แพทย์ผู้รับผิดชอบการฉีดวัคซีนโควิด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นายกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ใน ๔ อำเภอ ได้แก่ อำเภอห้วยทับทัน อำเภอเมืองจันทร์ อำเภอกันทรลักษ์ และอำเภอน้ำเกลี้ยง ดำเนินการเก็บข้อมูลในระหว่างวันที่ ๖-๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ได้ผลการศึกษารูปแบบการบริหารจัดการวัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้น (เข็มที่ ๓) โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและหน่วยงานภาคเครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วย ๕ องค์ประกอบ ดังนี้

การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการวัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้น (เข็มที่ 3) โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและหน่วยงานภาคีเครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ



มิติที่ประชุม รับทราบ

๒) สถานการณ์โรคฝีดาษลิง (Monkey)

สถานการณ์โรคฝีดาษวานร หรือ Monkeypox ทั่วโลก ณ วันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ จำนวนผู้ป่วย ยืนยันทั่วโลก จำนวน ๔๒,๓๖๒ ราย พบผู้ป่วยยืนยันเพิ่มขึ้นเป็น ๖๖ ประเทศ ประเทศที่มีผู้ป่วยสูง ๕ ลำดับแรก ได้แก่ สเปน ๒,๘๓๕ ราย เยอรมัน ๑,๘๕๙ ราย สหรัฐอเมริกา ๑,๘๑๓ ราย อังกฤษ ๑,๓๗๘ ราย และฝรั่งเศส ๙๐๘ ราย สถานการณ์โรคฝีดาษวานรในประเทศไทย ณ วันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานการตรวจพบผู้ป่วยยืนยันโรคฝีดาษวานร จำนวน ๕ ราย โดยผู้ป่วยยืนยันรายแรกของประเทศไทยพบที่จังหวัดภูเก็ต เป็นเพศชาย สัญชาติไนจีเรีย อายุ ๒๗ ปี มีประวัติ เดินทางมาจากประเทศไนจีเรีย ให้ข้อมูลการป่วยว่าเมื่อ ๑ สัปดาห์ก่อนมีไข้ ไอ เจ็บคอ น้ำมูก มีผื่นแดง ตุ่มหนอง ตุ่มหนอง เริ่มจากอวัยวะเพศลามไปที่ใบหน้า ลำตัว แขน จึงเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อก่อโรค เบื้องต้นผลการ ตรวจ PCR พบเชื้อ Monkeypox virus โดยห้องปฏิบัติการที่คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (TRC-EIDCC) และต่อมายืนยันโดยห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ช่วงบ่ายวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕ และทีมสอบสวนโรครวบรวมข้อมูลการสอบสวนทั้งข้อมูลอาการทางคลินิก ข้อมูลระบาดวิทยา และข้อมูล ห้องปฏิบัติการเข้าพิจารณาในคณะกรรมการวิชาการภายใต้คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติในบ่ายวันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ผลสรุปว่า เป็นผู้ป่วยยืนยันฝีดาษวานรที่พบในประเทศไทยเป็นครั้งแรก โดยได้ประสาน คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดภูเก็ตเพื่อมอบหมายเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อดำเนินการติดตามและค้นหา ผู้ป่วยเพิ่มเติมพร้อมประเมินความเสี่ยงของการแพร่เชื้อในพื้นที่รับผิดชอบอย่างเข้มข้น

ทั้งนี้ โรคฝีดาษวานร องค์การอนามัยโลก (WHO) ไม่ได้ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง พร้อมกันนี้กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคฝีดาษวานรอยู่ใน กลุ่มโรคติดต่อเฝ้าระวัง ตามที่ได้เผยแพร่ในราชกิจจานุเบกษา เรื่อง ชื่อและอาการสำคัญของโรคติดต่อที่ต้อง เฝ้าระวัง (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา โดยกรมควบคุมโรคได้เปิดศูนย์ ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรณีโรคฝีดาษวานรโดยเฉพาะ ตั้งแต่วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เพื่อ ติดตามสถานการณ์การระบาดอย่างใกล้ชิด ที่ผ่านมาได้คัดกรองและส่งตรวจในผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรค ฝีดาษวานร จำนวน ๑๙ ราย ไม่พบเชื้อฝีดาษวานร ทั้งนี้ กรมควบคุมโรคได้มีการเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคฝีดาษวานร ที่คลินิกนิรนาม คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คลินิกโรคผิวหนังและโรงพยาบาล ยังมีการตรวจคัดกรอง และรายงานโรคตามนิยามผู้ป่วยสงสัยทุกราย โรคฝีดาษวานรเป็นโรคติดต่อต้องเฝ้าระวังตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งแพร่โรคได้จากการสัมผัสโดยตรงกับผื่น ตุ่มน้ำใส ตุ่มหนองจากผู้ป่วย จึงขอให้ประชาชนร่วมมือ ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคอย่างเคร่งครัด โดยหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีอาการสงสัยโรคฝีดาษ วานร เช่น ตุ่มน้ำใสหรือตุ่มหนองที่ผิวหนังตามตัว และไม่ใช้สิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น

มติที่ประชุม รับทราบ

ดังนั้น จึงขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ทำการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในโรงเรียน ชุมชน และสถานที่ราชการ เน้นการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน นักเรียน และหน่วยงานราชการร่วมมือกันในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทำความสะอาดปรับปรุงภูมิทัศน์ของชุมชน โรงเรียน วัด และหน่วยงานราชการ ให้สะอาด แลไม่มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุง และร่วมกับการติดตามประเมินการกักตัวของกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงหรือการออกติดตามให้คำแนะนำประชาชนในพื้นที่ ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการในการเฝ้าระวังควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบหมู่บ้านลงพื้นที่ กระตุ้นให้ประชาชนในชุมชนช่วยกันกำจัดลูกน้ำยุงลาย ในบ้านเรือน เพื่อลดจำนวนพาหะนำโรค เป็นการป้องกันและควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด :-

- ผู้บริหารสาธารณสุขในทุกพื้นที่ ได้ทำการเฝ้าระวังสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในโรงเรียน ชุมชน และสถานที่ราชการ เน้นการสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน นักเรียน และหน่วยงานราชการร่วมมือกันในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔) สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส (Leptospirosis)

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิสจังหวัดศรีสะเกษ นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ สสจ.ศรีสะเกษ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Leptospirosis จำนวนทั้งสิ้น ๕๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓.๘๗ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๔๙ ราย เพศหญิง ๘ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๖.๑๓:๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๗.๕๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๔๕-๕๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี และ ๑๕-๒๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๖.๖๑, ๕.๓๗, ๓.๓๐, ๒.๑๑ และ ๒.๐๖ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ อาชีพเกษตรกร จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๔๐ ราย รองลงมาคือ อาชีพอื่นๆ, อาชีพเด็กในปกครอง, อาชีพรับจ้าง, อาชีพนักบวช, อาชีพทหาร/ตำรวจ และ อาชีพนักเรียน จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๗, ๕, ๒, ๑, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน กรกฎาคม จำนวนผู้ป่วย เท่ากับ ๑๖ ราย จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (สิงหาคม) น้อยกว่าเดือนที่แล้ว (กรกฎาคม) จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (สิงหาคม) เท่ากับ ๑๓ ราย ส่วนเดือนที่แล้ว (กรกฎาคม) เท่ากับ ๑๖ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๑ ราย กุมภาพันธ์ ๕ ราย มีนาคม ๔ ราย เมษายน ๗ ราย พฤษภาคม ๗ ราย มิถุนายน ๔ ราย กรกฎาคม ๑๖ ราย และ สิงหาคม ๑๓ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๕ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๕๒ ราย และไม่ทราบเขต เท่ากับ ๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ ๘๙.๒๓ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๘.๗๗ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๑๘ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๓๙ ราย อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอ ยางชุมน้อย อัตราป่วยเท่ากับ ๑๙.๐๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอภูสิงห์, อำเภอขุนหาญ, อำเภอราชีไศล, อำเภอไพรบึง, อำเภอพยุห์, อำเภอซำซัน, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอเบญจลักษ์, อำเภอ น้ำเกลี้ยง, อำเภอวังหิน, อำเภอศรีรัตนะ, อำเภอปรังคัง และอำเภอเมือง อัตราป่วยเท่ากับ ๑๔.๗๑, ๑๐.๑๘, ๙.๙๓, ๘.๒๘, ๕.๕๔, ๕.๒๘, ๓, ๒.๖๘, ๒.๒๔, ๑.๙๙, ๑.๘๗, ๑.๔๗ และ ๐.๗๒ ราย ตามลำดับ ดังนั้น ขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขในพื้นที่ระบอบของโรคเลปโตสไปโรสิส ได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้เฝ้าระวังตนเอง และมีการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเลปโตสไปโรสิสอย่างถูกต้อง หลีกเลี่ยงการลงไปในพื้นที่ขุมน้ำที่มีการเกิดโรค ทำป้ายแจ้งเตือน โดยเฉพาะในกลุ่มเกษตรกรชาวนา ที่กำลังเร่งหว่านข้าวในช่วงฤดูทำนา

มติที่ประชุม รับทราบ

๕) สถานการณ์โรคเห็ดพิษ (Mushroom poisoning)

สถานการณ์โรคเห็ดพิษ (Mushroom poisoning) จังหวัดศรีสะเกษ นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ สสจ.ศรีสะเกษ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเห็ดพิษ Mushroom poisoning จำนวนทั้งสิ้น ๑๙๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๒.๙๐ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต ๒ ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ ๐.๑๔ อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๑.๐๕ พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง ๑๑๗ ราย เพศชาย ๗๓ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๖๐ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๖๕ ปี ขึ้นไป คิดเป็นอัตราป่วย ๓๖.๓๗ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี, ๑๐-๑๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, ๕-๙ ปี, ๑๕-๒๔ ปี และ ๐-๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๒๘.๒๔, ๙.๗๑, ๘.๔๘, ๗.๗๑, ๔.๗๑, ๔.๕๔, ๓.๑ และ ๒.๗๑ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือเกษตรกร จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๓๒ ราย รองลงมาคือ อาชีพอื่นๆ, อาชีพ ในปกครอง, อาชีพนักเรียน, อาชีพราชการ, อาชีพรับจ้าง, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพนักบวช และอาชีพครู จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๑๙, ๑๖, ๑๓, ๔, ๓, ๑, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนกรกฎาคมจำนวนผู้ป่วย เท่ากับ ๘๒ ราย จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (สิงหาคม) น้อยกว่าเดือนที่แล้ว (กรกฎาคม) จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (สิงหาคม) เท่ากับ ๓๔ ราย ส่วนเดือนที่แล้ว (กรกฎาคม) เท่ากับ ๘๒ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๒ ราย กุมภาพันธ์ ๑ ราย มีนาคม ๒ ราย เมษายน ๙ ราย พฤษภาคม ๔๒ ราย มิถุนายน ๑๘ ราย กรกฎาคม ๘๒ ราย สิงหาคม ๓๔ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๒๗ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๑๖๓ ราย และไม่ทราบเขต เท่ากับ ๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ ๘๕.๗๙ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๑๔.๒๑ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๒๒ ราย โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๒๓ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๑๔๓ ราย สถานีอนามัย เท่ากับ ๒ ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอ ยางชุมน้อย อัตราป่วยเท่ากับ ๘๙.๘๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ, อำเภอโนนคูณ, อำเภอวังหิน, อำเภอศีลาลาด, อำเภอน้ำเกลี้ยง, อำเภอภูสิงห์, อำเภอเบญจลักษ์, อำเภอกันทรลักษ์, อำเภอไพรบึง, อำเภออุทุมพรพิสัย, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอขุขันธ์, อำเภอขุนหาญ, อำเภอเมือง, อำเภอราชันไศล, อำเภอห้วยทับทัน อัตราป่วยเท่ากับ ๕๔.๕๖ , ๓๐.๓๓ , ๒๓.๙๑ , ๑๙.๘๙ , ๑๗.๙๖ , ๑๖.๕๕ , ๑๓.๔๒ , ๑๓.๓๔ , ๑๒.๔๑ , ๑๑.๒๑ , ๑๐.๙๙ , ๑๐.๕๕ , ๙.๒๖ , ๕.๗๓ , ๓.๗๒ และ ๒.๓๖ ราย ตามลำดับ

ดังนั้น จึงขอความร่วมมือท่านผู้บริหารสาธารณสุขทุกอำเภอ ได้ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ อสม. ได้ดำเนินกิจกรรมสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้ระมัดระวังในการรับประทานอาหารที่ปรุงมาจากเห็ดในช่วยฤดูการนี้ และทำสื่อต่างๆ เพื่อใช้ในการสื่อสารกับประชาชนได้เข้าถึงได้ง่าย สะดวก และในอำเภอที่มีอัตราป่วยของโรคเห็ดพิษสูง ให้ทำป้ายเตือนบริเวณป่าหรือแหล่งเก็บเห็ดที่พบเห็ดพิษด้วย และลงพื้นที่ประชุมให้ความรู้ประชาชนในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยโรคเห็ดพิษ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖) สถานการณ์โรค Hand foot and mouth disease

สถานการณ์โรค Hand foot and mouth disease จังหวัดศรีสะเกษ นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ สสจ.ศรีสะเกษ จำนวนทั้งสิ้น ๒๓๘๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๖๑.๕๗ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๑,๓๓๘ ราย เพศหญิง ๑,๐๔๒ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๒๘ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี คิดเป็นอัตราป่วย ๒,๗๗๙.๔๗ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี, ๑๐-๑๔ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๖๕ ปี ขึ้นไป, ๒๕-๓๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๓๔๒.๘๙, ๒๐.๙๒, ๔.๑๓, ๐.๕๕, ๐.๔๗ และ ๐.๒๘ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ เด็กในปกครอง (นปค.) จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒,๑๖๔ ราย รองลงมาคือ อาชีพนักเรียน, อาชีพนักบวช, อาชีพครู และอาชีพเกษตรกร จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๒๑๓, ๑, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน กรกฎาคมจำนวนผู้ป่วย เท่ากับ ๑,๒๔๐ ราย จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (สิงหาคม) น้อยกว่าเดือนที่แล้ว (กรกฎาคม) จำนวนผู้ป่วยเดือนนี้ (สิงหาคม) เท่ากับ ๑,๐๕๐ ราย ส่วนเดือนที่แล้ว (กรกฎาคม) เท่ากับ ๑,๒๔๐ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๐ ราย กุมภาพันธ์ ๓ ราย มีนาคม ๒ ราย เมษายน ๐ ราย พฤษภาคม ๒ ราย มิถุนายน ๘๓ ราย กรกฎาคม ๑,๒๔๐ ราย สิงหาคม ๑,๐๕๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๔๐๙ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๑๙๗๑ ราย และไม่ทราบเขต เท่ากับ ๐ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล เท่ากับร้อยละ ๘๒.๘๒ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล เท่ากับร้อยละ ๑๗.๑๘ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์เท่ากับ ๑๕๗ ราย โรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ ๑๗๔ ราย โรงพยาบาลชุมชน เท่ากับ ๑๙๒๑ ราย สถานีอนามัย เท่ากับ ๑๒๗ ราย คลินิก โรงพยาบาลเอกชน เท่ากับ ๑ ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอ น้ำเกลี้ยง อัตราป่วยเท่ากับ ๔๐๖.๓๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอกันทรารมย์, อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ, อำเภอห้วยทับทัน, อำเภอปรังคัง, อำเภอภูสิงห์, อำเภอโนนคูณ, อำเภอศีลาลาด, อำเภอวังหิน, อำเภอขามเฒ่า, อำเภอไพรบึง, อำเภออุทุมพรพิสัย, อำเภอเบญจลักษ์, อำเภอขุนหาญ, อำเภอเมือง, อำเภอราชิไศล, อำเภอกันทรลักษ์, อำเภอศรีรัตนะ, อำเภอขุขันธ์, อำเภอเมืองจันทร์, อำเภอเบ็ญจบุรพ์, อำเภอพยุห์, อัตราป่วยเท่ากับ ๓๖๕.๕๗, ๒๔๓.๔๓, ๒๔๒.๕๘, ๒๓๒.๙๕, ๒๓๑.๗๒, ๒๒๗.๔๙, ๒๒๓.๗๗, ๒๐๗.๑๘, ๒๐๖.๘๙, ๑๙๔.๔๗, ๑๖๔.๓๙, ๑๓๙.๕๙, ๑๑๕.๖๙, ๑๑๓.๘, ๑๐๗.๙๕, ๙๕.๘๓, ๗๖.๗๗, ๗๑.๘๙, ๖๖.๕๖, ๖๕.๘๔ และ ๓๐.๔๗ ราย ตามลำดับ

แนวโน้มของผู้ป่วยโรค มือ เท้า ปาก เพิ่มสูงขึ้น ในเดือนกรกฎาคม และเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ พบว่ามีผู้ป่วยมากกว่าหนึ่งพันราย โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กในปกครอง เด็กเล็กในศูนย์เด็กเล็ก และนักเรียนชั้นประถมศึกษา ดังนั้น จึงขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ได้เข้าไปสื่อสารให้ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค Hand foot mouse ในโรงเรียน และความร่วมมือสำนักเขตพื้นที่การศึกษา ผู้อำนวยการโรงเรียน หัวหน้าศูนย์เด็กเล็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง ได้ทำการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ และดูแลความสะอาดของเด็กนักเรียนในความรับผิดชอบ ทำความสะอาดเช็ดถูอุปกรณ์เด็กเล่น ห้ามเด็กนักเรียนใช้อุปกรณ์เครื่องใช้ส่วนตัวร่วมกัน และกรณีที่มีเด็กนักเรียนที่มีอาการป่วย ผื่นหรือตุ่มหรือจำแดงตามฝ่าเท้า ฝ่ามือ และลำตัว ให้หยุดพักการเรียนจนกว่าจะหายจากอาการป่วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๗) ผลการประเมิน ranking

ผลการประเมินและจัดลำดับผลการประเมินผลการปฏิบัติงานสาธารณสุข (ranking) ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ รอบที่ ๒ ซึ่งรวบรวมผลงานระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๕ โดยการกำกับ ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน ซึ่งทางศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ประมวลผลข้อมูลและประมวลผลจัดลำดับเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ (คปสอ.) เรียบร้อยแล้ว

ผลการประเมิน ranking มีรายละเอียดดังนี้

๑. ระดับดีเยี่ยม เรียงลำดับตามคะแนนสูงสุดลงมา ได้แก่ ๑. คปสอ.ราชสีไศล ๒. คปสอ.เมืองจันทร์ ๓. คปสอ.อุทุมพรพิสัย ๔. คปสอ.ขุนหาญ ๕. คปสอ.ศรีรัตนะ ๖. คปสอ.บึงบูรพ์ ๗. คปสอ.เบญจลักษณ์ ๘. คปสอ.ภูสิงห์ ๙. คปสอ.โนนคูณ ๑๐. คปสอ.ไพรบึง ๑๑. คปสอ.ห้วยทับทัน และ ๑๒. คปสอ.โพธิ์ศรีสุวรรณ ตามลำดับ

๒. ระดับดีมาก เรียงลำดับตามคะแนนสูงสุดลงมา ได้แก่ ๑. คปสอ.ปรางค์กู่ ๒. คปสอ.น้ำเกลี้ยง ๓. คปสอ.พยุห์ ๔. คปสอ.ยางชุมน้อย ๕. คปสอ.กันทรารมย์ ๖. คปสอ.ขุขันธ์ ๗. คปสอ.ศิลาลาด ๘. คปสอ.วังหิน ๙. คปสอ.เมือง และ ๑๐. คปสอ.กันทรลักษณ์ ตามลำดับ

สำหรับ โรงพยาบาลศรีสะเกษ + PCU เทศบาล ไม่มีการจัดระดับ คปสอ. รายละเอียดผลการจัดลำดับ คปสอ.จังหวัดศรีสะเกษ ดังนี้

อันดับ	คปสอ	คะแนนเต็ม	คะแนนได้	ร้อยละ	ระดับ
1	ราชสีไศล	805	778.45	96.70	ดีเยี่ยม
2	เมืองจันทร์	805	775.30	96.31	ดีเยี่ยม
3	อุทุมพรพิสัย	805	760.50	94.47	ดีเยี่ยม
4	ขุนหาญ	805	755.55	93.86	ดีเยี่ยม
5	ศรีรัตนะ	805	753.50	93.60	ดีเยี่ยม
6	บึงบูรพ์	805	735.90	91.42	ดีเยี่ยม
7	เบญจลักษณ์	805	732.45	90.99	ดีเยี่ยม
8	ภูสิงห์	805	731.95	90.93	ดีเยี่ยม
9	โนนคูณ	805	731.75	90.90	ดีเยี่ยม
10	ไพรบึง	805	729.40	90.61	ดีเยี่ยม
11	ห้วยทับทัน	805	725.30	90.10	ดีเยี่ยม
12	โพธิ์ศรีสุวรรณ	805	724.65	90.02	ดีเยี่ยม
13	ปรางค์กู่	805	715.00	88.82	ดีมาก
14	น้ำเกลี้ยง	805	710.25	88.23	ดีมาก
15	พยุห์	805	699.00	86.83	ดีมาก

อันดับ	คปสอ	คะแนนเต็ม	คะแนนได้	ร้อยละ	ระดับ
16	ยางชุมน้อย	805	694.75	86.30	ดีมาก
17	กันทรารมย์	805	693.15	86.11	ดีมาก
18	ขุขันธ์	805	685.15	85.11	ดีมาก
19	ศิลาลาด	790	671.95	85.06	ดีมาก
20	วังหิน	805	683.70	84.93	ดีมาก
21	เมืองศรีสะเกษ	795	667.05	83.91	ดีมาก
22	กันทรลักษ์	805	661.30	82.15	ดีมาก
23	รพ.ศรีสะเกษ+pcu เทศบาล	418	286.55	68.63	
	ร้อยละเฉลี่ย			88.95	

มติที่ประชุม รับทราบ

- ๘) จังหวัดศรีสะเกษ แจ้งสรุปผลการประชุมขับเคลื่อนและติดตามนโยบายของรัฐบาล และภารกิจสำคัญของสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย และหน่วยงานในสังกัดกระทรวงมหาดไทย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕(เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาดำเนินการตามภารกิจอำนาจหน้าที่ และแนวทางนโยบายที่เกี่ยวข้อง

๑) การบริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(โควิด-19)

๑.๑ ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กระทรวงมหาดไทย(ศบค.มท.) ได้มีหนังสือแจ้งจังหวัดดำเนินการให้ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นให้ครอบคลุมในแต่ละจังหวัด ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ และกำกับติดตามการฉีดวัคซีนให้เป็นไปตามเป้าหมายเพื่อให้เป็นไปตามแผนบริหารวัคซีน ซึ่งในปัจจุบันพบว่าประชาชนได้รับวัคซีน

- เข็มที่ ๑ ร้อยละ ๘๒
- เข็มที่ ๒ ร้อยละ ๗๗
- เข็มที่ ๓ ร้อยละ ๔๓

โดยขอให้หัวหน้าสำนักงานจังหวัด ประสานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ดำเนินการให้ประชาชนเข้ารับการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ ให้ครอบคลุมเพิ่มขึ้น

๑.๒ ข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๔๘(ฉบับที่ ๔๖) ลงวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ มีผลตั้งแต่วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป โดยมีประเด็นสำคัญ ดังนี้

๑) การปรับปรุงเขตพื้นที่จังหวัดตามพื้นที่สถานการณ์ และยกเลิกการกำหนดพื้นที่นำร่องด้านการท่องเที่ยว โดยทุกจังหวัดจะปรับเป็นพื้นที่เฝ้าระวัง ทั้งนี้ขอให้ดำเนินกิจกรรมตามมาตรการที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒) การผ่อนคลायข้อปฏิบัติในการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ที่ราชอาณาจักร

๓) การผ่อนคลायมาตรการควบคุมแบบบูรณาการในพื้นที่เฝ้าระวัง โดยร้านจำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม สามารถเปิดให้บริการจำหน่ายและการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านได้ โดยต้องดำเนินการภายใต้กฎหมายหรือระเบียบที่กำหนด

๔) การผ่อนคลायมาตรการเดินทางเข้าราชอาณาจักร โดยไม่ต้องลงทะเบียน Thailand pass มีผลตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ นายแพทย์พิเชษฐ ใจเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)

๑) รายงานผลการประกวดจังหวัด อำเภอ ชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ

ด้วย โครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE ในทุกระดับมหัศจรรย์อุปถัมภ์ราชภัฏญา สิริวัฒนาพรรณวดี จัด “มหกรรมเฉลิมฉลองครบรอบ ๒๐ ปี TO BE NUMBER ONE ประจำปี ๒๕๖๕” ระหว่างวันที่ ๒๙ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี และมีกิจกรรมการประกวดจังหวัด อำเภอ ชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ

จังหวัดศรีสะเกษ นำโดย นายวัฒนา พุฒิศาสตร์ ประธานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ ได้ส่ง จังหวัด อำเภอ และ ชมรม TO BE NUMBER ONE เข้าร่วมประกวด จำนวน ๘ ชมรม ดังนี้

- ๑) จังหวัด TO BE NUMBER ONE
- ๒) อำเภอ TO BE NUMBER ONE อำเภอเมืองศรีสะเกษ
- ๓) ชมรม TO BE NUMBER ONE วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ
- ๔) ชมรม TO BE NUMBER ONE โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา
- ๕) ชมรม TO BE NUMBER ONE บ้านขี้เหล็ก ตำบลพราน อำเภอขุนหาญ
- ๖) ชมรม TO BE NUMBER ONE บ้านบึงหมอก ตำบลสัมปอ อำเภอราชใหญ่
- ๗) ชมรม TO BE NUMBER ONE สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ
- ๘) ชมรม TO BE NUMBER ONE สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ สาขากันทรลักษณ์

ผลการดำเนินงาน

จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับรางวัลจังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ ดังนี้

๑. จังหวัด TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับรางวัลจังหวัด TO BE NUMBER ONE รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ ๒
๒. ชมรม TO BE NUMBER ONE บ้านขี้เหล็ก ตำบลพราน อำเภอขุนหาญ ได้รับรางวัลรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒
๓. ชมรม TO BE NUMBER ONE โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา ได้รับรางวัล รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๑
๔. ชมรม TO BE NUMBER ONE สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดศรีสะเกษ สาขากันทรลักษณ์ ได้รับรางวัลชมรม ระดับดีเด่น
๕. ชมรม TO BE NUMBER ONE วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ ได้รับรางวัล ระดับดีเด่น

มติที่ประชุม รับทราบ

๒) รายงานผลการดำเนินโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต

ครั้งที่ ๘ เฉลิมพระเกียรติ

ด้วย กระทรวงมหาดไทย ร่วมกับ ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงท่องเที่ยวและกีฬา มูลนิธิไทยคม มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน และสมาพันธ์เดินวิ่งเพื่อสุขภาพ ได้จัดทำโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๘ เฉลิมพระเกียรติ ธีมงานปี ๒๕๖๕ “แผ่นดินไทยไร้สโตรค” กำหนดจัดงานระหว่างวันที่ ๒๑ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑. เพื่อเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินี ที่ทรงเป็นดั่งแสงนำใจและเป็นแบบอย่างของประชาชนคนไทยในการรักษาสุขภาพ
๒. เพื่อส่งเสริมกิจกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง โดยให้ประชาชนทั้งประเทศออกกำลังกายอย่างง่าย ๆ เช่นเดิน วิ่ง ปั่นจักรยาน เพื่อให้มีสุขภาพดีห่างไกลโรค
๓. เพื่อให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง วิธีการป้องกันและการเข้าถึงการรักษาให้กับประชาชนทั้งประเทศเป็นการลดอัตราการพิการและเสียชีวิต

จังหวัดศรีสะเกษดำเนินการตามโครงการ ๓ กิจกรรม

๑. จัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้า ฯ พระบรมราชินี ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕
๒. ให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง การป้องกัน การเข้าถึงบริการ ลดอัตราการพิการและเสียชีวิตระหว่างวันที่ ๒๑ - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕
๓. รณรงค์ให้ประชาชนออกกำลังกาย ได้แก่
 - ๓.๑ ออกกำลังกาย เดิน วิ่ง ปั่น ระหว่างวันที่ ๒๘ กรกฎาคม - ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕
 - ๓.๒ จัดกิจกรรม เดิน วิ่ง ๕ , ๑๐ กิโลเมตร ปั่น ๔๐ กิโลเมตร ในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๕

ผลการดำเนินงาน

๑) สมาชิก CCC MEMBER (Sport City)

ลำดับที่	จังหวัด	CCC Member	จำนวนแคลลอรี่ (Kcal)
1	กระบี่	469	583,071
2	ศรีสะเกษ	271	1,111,506
3	บุรีรัมย์	203	1,368,267
4	ชลบุรี	163	872,650
5	กรุงเทพมหานคร	152	1,497,610

๒) เข้าร่วมกิจกรรม เดิน วิ่ง ปั่น เป้าหมาย ๒,๐๐๐ คน

ที่	กิจกรรม	จำนวนสมัครเข้าร่วม (คน)
1	เดินวิ่ง 5 kg	56
2	เดินวิ่ง 10 kg	30
3	ปั่น 50 kg	2
	รวม	89

(ข้อมูล 22 สิงหาคม 2565)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอเชิญผู้บริหาร หัวหน้าส่วนราชการ ชาวศรีสะเกษทุกท่านร่วมกิจกรรม

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด :

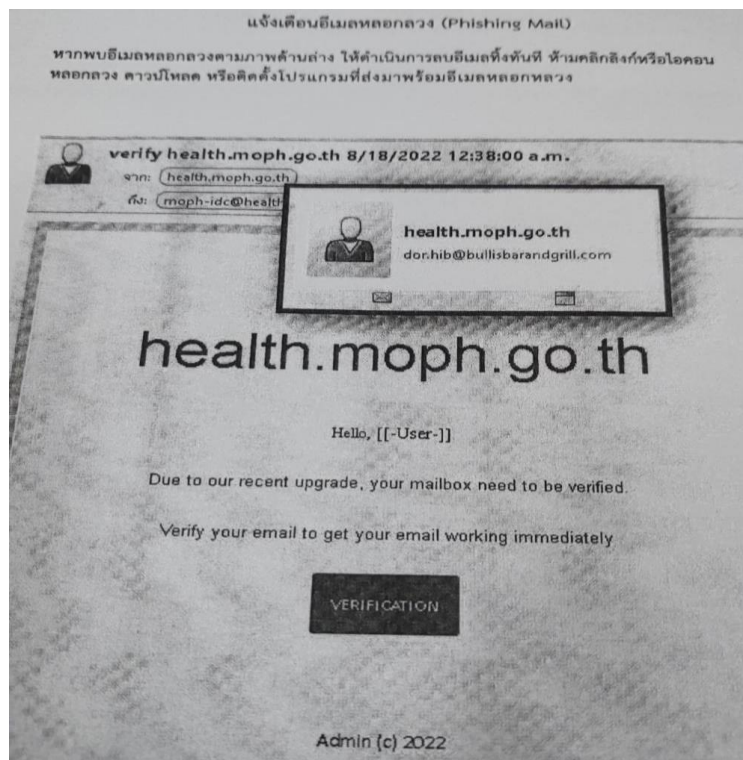
- ขอให้ผู้บริหารทุกท่านประชาสัมพันธ์ และประสานให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการซื้อเสื้อ เดิน วิ่ง ปั่น เพื่อเป็นการระดมทุนในการขับเคลื่อนกิจกรรมและทุนเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยสโตรค และสนับสนุนโรงพยาบาลพระยุพราชทั่วประเทศ
- ขอให้ผู้บริหารทุกท่าน เชิญชวนและขอความร่วมมือบุคลากรในสังกัดทุกคน สมัคร Application CCC และบันทึกผลงานทุกคน

มติที่ประชุม รับทราบ

๓) เตือนพบการระบาดหลอกลวง (Phishing Mail) โดยใช้ชื่ออีเมล health.moph.go.th

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบการระบาดหลอกลวง (Phishing Mail) โดยใช้ชื่ออีเมล health.moph.go.th หลอกลวงว่ามีการอัปเดตระบบอีเมลให้คลิก Verification เพื่อให้สามารถใช้อีเมลได้ต่อไป ดังรูปที่แนบ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้เนิการปิดกั้น (Block) การส่งอีเมลดังกล่าวภายใต้โดเมนกระทรวงสาธารณสุขแล้ว และแจ้งเตือนให้หน่วยงานทราบเพื่อไม่ให้ตกเป็นเหยื่อเมลหลอกลวง ซึ่งอาจถูกหลอกให้กรอกข้อมูลส่วนบุคคล/ข้อมูลทางการเงิน หรืออาจมีการแฝงมัลแวร์ (Malware) ลงในเครื่องคอมพิวเตอร์ หรือ Mobile Device ที่ใช้งานอยู่

ทั้งนี้ขอให้ประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานในสังกัดทราบ หากพบอีเมลหลอกลวงข้างต้น ให้ดำเนินการลบอีเมลทั้งหมดที่ ห้ามคลิกลิงค์หรือไอคอนหลอกลวง ดาวน์โหลด หรือติดตั้งโปรแกรมที่ส่งมาพร้อมอีเมลหลอกลวงดังกล่าว หากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๑ ๒๕๔๐ ๑๒๐๐



วัตถุประสงค์ในการนำเสนอ

เพื่อทราบ และประชาสัมพันธ์ให้ บุคลากรในสังกัดทราบและถือปฏิบัติตามแนวทางที่แนะนำ

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด :

- ขอให้ประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานในสังกัดทราบ และเฝ้าระวัง หากพบอีเมลหลอกลวงข้างต้น ให้ดำเนินการลบอีเมลทั้งหมดที่ และรายงานผู้บังคับบัญชาทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ นางวนิดา สมภุษา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑. ผลงานวิชาการระดับกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

๑.๑. สรุปผลการคัดเลือกผลงานวิชาการระดับกระทรวงสาธารณสุข ในงานมหกรรมการจัดการความรู้จากบทเรียนโควิด 19 และโครงการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุขประจำปี ๒๕๖๕ ณ ศูนย์การประชุมนานาชาติฉลองสิริราชสมบัติครบ๖๐ปี มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่จังหวัดสงขลา ในระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๖ กันยายน ๒๕๖๕ โดยมีผลการส่งวิชาการในระดับกระทรวงจำนวนทั้งหมด ๒,๗๗๐ ผลงาน และเขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้ส่งผลงานวิชาการทั้งหมด ๕๗๙ ผลงาน และได้รับการคัดเลือกในระดับกระทรวงจำนวนทั้งหมด ๑๒๖ ผลงานคิดเป็นร้อยละ ๒๑.๗๖ โดยมีผลงานที่ได้รับการคัดเลือกแยกเป็นรายจังหวัด ดังต่อไปนี้ ๑.จังหวัดยโสธร ๒.จังหวัดอำนาจเจริญ ๓.จังหวัดศรีสะเกษ ๔. จังหวัดมุกดาหาร และ ๕.จังหวัดอุบลราชธานี คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๗๑ ๒๔.๐๗, ๒๑.๙๗ ๒๐.๖๓ และ ๑๙.๙๐ ตามลำดับ

ตารางที่ ๑ สรุปผลการคัดเลือกผลงานวิชาการในระดับจังหวัดดังนี้

ที่	จังหวัด	จำนวนผลงานที่ส่ง			
		จำนวนผลงานที่ส่ง	ร้อยละ	จำนวนผลงานที่ได้รับคัดเลือก	ร้อยละ
๑	ศรีสะเกษ	๒๒๓	๓๘.๕๑	๔๙	๒๑.๙๗
๒	อุบลราชธานี	๒๑๑	๓๖.๔๔	๔๒	๑๙.๙๐
๓	มุกดาหาร	๖๓	๑๐.๘๘	๑๓	๒๐.๖๓
๔	อำนาจเจริญ	๕๔	๙.๓๓	๑๓	๒๔.๐๗
๕	ยโสธร	๒๘	๔.๘๔	๑๐	๓๕.๗๑

ตารางที่ ๒ สรุปผลการคัดเลือกผลงานวิชาการระดับ คปสอ.ดังต่อไปนี้

ที่	คปสอ.	จำนวนผลงานที่ส่ง							
		รพ.	ได้รับคัดเลือก	สสอ.	ได้รับคัดเลือก	สสจ.	ได้รับคัดเลือก	รวมทั้งหมด	ได้รับคัดเลือก
๑	เมืองศรีสะเกษ	๔๙	๑๓	๓	๐	๘	๓	๖๐	๑๗
๒	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๖	๑	๖	๒	๐	๐	๑๒	๓
๓	กันทรลักษณ์	๑๘	๓	๘	๑	๐	๐	๒๖	๔
๔	ขุนหาญ	๑๙	๒	๘	๒	๐	๐	๒๖	๔
๕	ราชันีไศล	๗	๖	๙	๒	๐	๐	๑๖	๘
๖	โนนคูณ	๑๐	๒	๑๑	๓	๐	๐	๒๑	๕
๗	ปรางค์กู่	๑๑	๐	๙	๑	๐	๐	๒๐	๑
๘	อุทุมพรพิสัย	๕	๑	๑๓	๔	๐	๐	๑๘	๔
๙	ขุขันธ์	๐	๐	๑๒	๓	๐	๐	๑๒	๓
๑๐	ไพรบึง	๑	๐	๖	๐	๐	๐	๗	๐
๑๑	เบญจลักษ์	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๐
๑๒	บึงบูรพ์	๑	๐	๐	๐	๐	๐	๑	๐
๑๓	ศีลาสาท	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๑	๐
๑๔	ห้วยทับทัน	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๑	๐
๑๕	วังหิน	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๑	๐
รวมทั้งหมด		๑๒๘	๒๘	๘๘	๑๘	๘	๓	๒๒๓	๔๙

๑.๒.การจัดเวทีข้อมนำเสนอผลงานวิชาการ (เสมือนเวทีจริง)ในระหว่างวันที่ ๕-๖ กันยายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมจริยธรรม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ผ่านระบบ VDO conference WebEx : Meeting number: 2517 813 0036 Password: 5609 โดยจะมีผู้เข้าร่วมนำเสนอผลงานวิชาการจำนวน ๔๙ ผลงาน

๒.การจัดทำวารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ (ระบบออนไลน์) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- ๑) เพื่อสนับสนุนให้บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้นำเสนอผลงานวิชาการ
- ๒) การเผยแพร่ผลงานวิชาการของบุคลากรเพื่อประกอบการเลื่อนระดับที่สูงขึ้นและ
- ๓) เพื่อเป็นช่องทางในการขอรับคำแนะนำของบุคลากรในการจัดทำผลงานวิชาการ (การศึกษา / ผลงานประกวด/พัฒนางาน)

- ข้อกำหนดของการเผยแพร่บทความวิชาการ / ผลงานวิชาการ

๑) จัดทำบทความตามรูปแบบแพลตฟอร์ม (Template) ที่กำหนดให้

๒) กำหนดPeer review (ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินคุณภาพบทความ) พิจารณาประเมินคุณภาพของบทความแบบ Double -Blinded โดยบทความ ๑ เรื่องจะได้รับการประเมินคุณภาพจาก

ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๓ ท่าน

๓) ลักษณะบทความเผยแพร่ได้แก่ บทความวิชาการ บทความวิจัยตามรูปแบบที่กำหนด

บทความปริทัศน์ บทพินิจหนังสือ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการค้นคว้า วิจัย การวิเคราะห์วิจารณ์หรือเสนอแนวคิดใหม่ด้านการดูแลสุขภาพ

๔) บทความวิชาการเผยแพร่ต้องผ่านการยื่นขอจริยธรรมการวิจัยตามมาตรฐานที่กำหนด

- ขั้นตอน /ระยะเวลาในการพิจารณาบทความวิชาการเพื่อเผยแพร่ จำนวน ๖ ขั้นตอน ดังนี้

๑) ส่งบทความวิจัย / วิชาการเข้าระบบ เวป สสจ.ศรีสะเกษ (ระยะเวลา ๕ วันทำการ)

๒) ทีมบรรณาธิการตรวจสอบเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ ความถูกต้อง รูปแบบ (๓ วันทำการ)

๓) ส่งบทความให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ๓ ท่าน พิจารณาและแก้ไข (ระยะเวลา ๑๔ วัน)

๔) ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบประเมินตรวจสอบคุณภาพแล้วเสร็จและส่งกลับกองบรรณาธิการ(ระยะเวลา ๓ วัน)

๕) กองบรรณาธิการตรวจสอบความถูกต้อง (ระยะเวลา ๓ วัน)

๖) ส่งบทความวิจัย / วิชาการเผยแพร่ในระบบ เวป สสจ.ศรีสะเกษ (ระยะเวลา ๒ วัน)

โดยใช้ระยะเวลาทั้งหมดตั้งแต่ขั้นตอนที่ ๑ ถึง ขั้นตอนที่ ๖ จำนวน ๓๐ วัน

- การประชาสัมพันธ์การนำเสนอผลงานวิจัยและพัฒนาสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ (ออนไลน์)และแนวทางการจัดส่งเอกสารวิชาการเผยแพร่ผ่านระบบออนไลน์

๑) หน้าเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ <http://docresearch.ssko.moph.go.th/>

๒) ที่อยู่ในการจัดส่งเอกสารของวารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ๔๘๕ หมู่๖ ต.โพนป่า อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ ๓๓๐๐๐ โทรศัพท์ (๐๔๕) ๖๑๖๐๖๐ ต่อ ๑๐๘ นี้

<https://drive.google.com/drive/folders/1p-6fzn6hqb8EqBY4B4aTyiS7tfechpdO?usp=sharing>

QR code

๓) ไม่มีค่าใช้จ่ายในการเผยแพร่ผลงานวิชาการ

คู่มือเอกสารในการเผยแพร่บทความวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพศรีสะเกษ

มติที่ประชุม รับทราบ



๖.๔ นายอนุพันธ์ ประจำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านการบริหาร)
ไม่มี

๖.๕ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑) สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๕

Risk Score ระดับ ๐ จำนวน ๒๐ แห่ง

Risk Score ระดับ ๑ จำนวน ๒ แห่ง

ทั้งนี้ ไม่มีหน่วยบริการที่มีเงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้สิน) ติดลบ

ไม่มีหน่วยบริการที่มี Cash Ratio < ๑.๐

มติที่ประชุม รับทราบ

๒) ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานงบค่าเสื่อม

๓) รายงานการประชุมคณะกรรมการชายแดนส่วนภูมิภาคไทย-กัมพูชา ด้านกองทัพภาคที่ ๒
และภูมิภาคทหารที่ ๔ ประจำปี ๒๕๖๕

กองทัพภาคที่ ๒ และภูมิภาคทหารที่ ๔ ได้จัดการประชุมคณะกรรมการชายแดนส่วนภูมิภาค (RBC) ไทย-กัมพูชา ด้านกองทัพภาคที่ ๒ และภูมิภาคทหารที่ ๔ ครั้งที่ ๒๓ ประจำปี ๒๕๖๕ ณ จังหวัดเสียมราฐ ราชอาณาจักรกัมพูชา ในระหว่างวันที่ ๒๔-๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกระชับความสัมพันธ์อันดีของหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านความมั่นคง โดยยึดถือตามกรอบการประชุมคณะกรรมการชายแดนทั่วไป (GBC) ไทย-กัมพูชา ซึ่งได้ทบทวนผลการปฏิบัติจากการประชุมครั้งที่ ๒๒ รวมทั้งเสริมสร้างความร่วมมือระดับภูมิภาค ให้สอดคล้องกับนโยบายของระดับรัฐบาล อันจะนำไปสู่ความสงบเรียบร้อยตามแนวชายแดน สร้างความมั่นคง ปลอดภัยแก่ชีวิต และทรัพย์สินของประชาชน

ในการนี้ ได้มีการบันทึกการประชุมร่วมคณะกรรมการชายแดนส่วนภูมิภาค ไทย-กัมพูชา ครั้งที่ ๒๓ ประจำปี ๒๕๖๕ ระหว่าง ฝ่ายไทย : ด้านกองทัพภาคที่ ๒ และ ฝ่ายกัมพูชา : ด้านภูมิภาคทหารที่ ๔ ณ ราชอาณาจักรกัมพูชา ในวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ โดยมีความร่วมมือทวิภาคี ๒ ส่วน รายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ด้านความมั่นคงการรักษาความปลอดภัย เสถียรภาพ พื้นที่ชายแดน

๑. หลักเขตแดนทางบก
๒. จุดผ่านแดนและการสัญจรข้ามแดน
๓. ความร่วมมือด้านปัญหาแรงงาน
๔. การป้องกันสกัดกั้นและปราบปรามยาเสพติดตามแนวชายแดน
๕. การสกัดกั้น ป้องกัน ปราบปรามการกระทำผิดตามแนวชายแดน
๖. ความร่วมมือในการสกัดกั้น ปราบปรามการก่อการร้าย
๗. ความร่วมมือในการเก็บกู้ทุ่นระเบิด
๘. การส่งเสริมความร่วมมือของหน่วยงานความมั่นคงทั้งสองฝ่าย ในพื้นที่ชายแดน

ส่วนที่ ๒ ความร่วมมือทั่วไป

๙. ความร่วมมือด้านการค้า
๑๐. ความร่วมมือด้านการเกษตร
๑๑. ความร่วมมือด้านสาธารณสุข
๑๒. ความร่วมมือด้านการท่องเที่ยว
๑๓. ความร่วมมือด้านการรักษาสิ่งแวดล้อม และการกระทำผิดเกี่ยวกับป่าไม้
๑๔. ความร่วมมือในด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต การศึกษา ศาสนา วัฒนธรรม
๑๕. ความร่วมมือด้านการบรรเทาสาธารณภัย

ความร่วมมือด้านสาธารณสุข

๑๑.๑ ที่ประชุมดำรงการสนับสนุนในการปฏิบัติตามมาตรฐานกฎอนามัยระหว่าง ประเทศ ของประเทศทั้งสองปี ๒๕๕๘ (International Health Regulations: IHR ๒๐๐๕)

๑๑.๒ ที่ประชุมสานต่อการสนับสนุนในการเพิ่มความร่วมมือด้านสาธารณสุข ให้มากขึ้น เช่น การป้องกันสกัดกั้นโรคติดต่อตามแนวชายแดน โดยเฉพาะไข้มาลาเรีย โรคเอดส์ (HIV/AIDS) อีโบล่า วัณโรค ไร้ไข้ซิก้า (Zika) ไร้ไข้เลือดออก และโรคอุบัติใหม่ การควบคุมอาหาร และยารักษาโรค รวมทั้งการบริการ ด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน การสนับสนุนส่งเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญไปเผยแพร่ความรู้ถึงระดับพื้นที่ เพื่อแลกเปลี่ยนข่าวสาร ด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะโรคที่ระบาดตามแนวชายแดน เพื่อป้องกันสกัดกั้นการแพร่ ระบาดของโรคให้มีประสิทธิภาพสูงและทันเวลา

๑๑.๓ ที่ประชุมดำรงการสนับสนุนและผลักดันโดยจัดการประชุมเพื่อวางระบบ การส่งต่อ คนไข้ระหว่างสองประเทศ และการรับรองความปลอดภัยให้แก่เจ้าหน้าที่ ของทั้งสองประเทศที่เดินทางไปส่งต่อ ผู้ป่วยยังโรงพยาบาลด้วยความชัดเจน

๑๑.๔ ที่ประชุมดำรงการสนับสนุนจัดให้มีการประชุมเพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพ ของผู้บริหาร/ผู้ประสานงาน ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งสองฝ่าย รวมถึงการพัฒนา ช่องทางการ ติดต่อสื่อสาร และจัดเตรียมล่ามในการประสานงานโดยไม่เลือกปฏิบัติ

๑๑.๕ ที่ประชุมดำรงการสนับสนุนต่อผลการประชุมร่วมนายกรัฐมนตรีและ รัฐมนตรีอย่างไม่ เป็นทางการ (ICR) ไทย – กัมพูชา ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑๘ - ๑๙ ธันวาคม ๒๕๕๘ ที่กรุงเทพมหานคร โดยทั้ง สองฝ่ายจะร่วมมือในการจัดรูปแบบการส่งผู้ป่วยข้ามแดน รวมทั้ง ความร่วมมือในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และการควบคุมโรคติดต่อ

๑๑.๖ ที่ประชุมดำรงการสนับสนุนขอให้ฝ่ายกัมพูชาตรวจโรคเบื้องต้นก่อนที่จะ ส่งไปรักษา ต่อที่ประเทศไทย โดยขอให้มีการผ่านแดนตามขั้นตอนสาธารณสุขของประเทศไทย เช่น จากโรงพยาบาล อำเภอบึงไปยังโรงพยาบาลประจำจังหวัด เพื่อป้องกันการระบาดของ โรคติดต่อ รวมทั้งการใช้เอกสารในรูปแบบ สากลในการส่งผู้ป่วย

๑๑.๗ ฝ่ายกัมพูชารับทราบว่า ฝ่ายไทยดำรงการสนับสนุนทุนการศึกษาแก่ เยาวชนกัมพูชา ไปเข้ารับการศึกษาด้านการพยาบาลที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุรินทร์ ปีละ ๕ คน อย่างต่อเนื่อง เป็นเวลา ๑๐ ปี โดยเริ่มเข้ารับการศึกษาตั้งแต่ปี ๒๕๕๕ เป็นต้นมา

๑๑.๘ ด้านการแพทย์ทหาร ฝ่ายไทยเห็นชอบความร่วมมือในการอำนวยความสะดวก ความสะดวกรับ นายทหาร-นายสิบ ฝ่ายกัมพูชาเข้าไปรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลทหาร ของกองทัพภาคที่ ๒ ตามขั้นตอน หากมีความประสงค์หรือกรณีจำเป็นในการรักษาพยาบาล

๑๑.๙ ที่ประชุมแสดงความยินดีที่ทั้งสองฝ่ายได้ร่วมมือในการป้องกันและควบคุม การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (Covid-19) อย่างเข้มงวด พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ ความรู้เกี่ยวกับโรคให้ประชาชน ตามแนวชายแดนได้รับทราบ ทำให้การป้องกันและควบคุม การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (Covid-19) ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑) ข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

การบันทึกข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ผลการตรวจสอบการบันทึกข้อมูลของโรงพยาบาลในจังหวัดศรีสะเกษ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๕) มีดังนี้

โรงพยาบาล	ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อ											
	ต.ค. ๒๕๖๔	พ.ย. ๒๕๖๔	ธ.ค. ๒๕๖๔	ม.ค. ๒๕๖๕	ก.พ. ๒๕๖๕	มี.ค. ๒๕๖๕	เม.ย. ๒๕๖๕	พ.ค. ๒๕๖๕	มิ.ย. ๒๕๖๕	ก.ค. ๒๕๖๕	ส.ค. ๒๕๖๕	ก.ย. ๒๕๖๕
โรงพยาบาลศรีสะเกษ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
โรงพยาบาลยางชุมน้อย	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
โรงพยาบาลกันทรารมย์	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
โรงพยาบาลกันทรลักษณ์	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
โรงพยาบาลขุขันธ์	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
โรงพยาบาลไพรบึง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
โรงพยาบาลปรางค์กู่	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
โรงพยาบาลขุนหาญ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
โรงพยาบาลราชัง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
โรงพยาบาลบึงบูรพ์	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
โรงพยาบาลห้วยทับทัน	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
โรงพยาบาลโนนคูณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
โรงพยาบาลศรีรัตนะ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
โรงพยาบาลวังหิน	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
โรงพยาบาลภูสิงห์	/	/	/	/	/	/	/	/	/			
โรงพยาบาลเมืองจันทร์	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิม พระเกียรติ 80 พรรษา	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
โรงพยาบาลพยุห์	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
โรงพยาบาลศีลาลาด	/	/	/	/	/	/	/	/				

ตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital หัวข้อ Garbage (การจัดการมูลฝอยทุกประเภท) เกณฑ์การประเมินข้อที่ ๒ คือ มีการจัดการมูลฝอยติดเชื่อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อ พ.ศ. ๒๕๔๕ โดยโรงพยาบาลจะต้องได้รับการประเมินมาตรฐานดังกล่าวใน ๗ หัวข้อ ซึ่งคำอธิบายเกณฑ์ข้อ ๗.๒.๒ คือ มีการใช้งานเอกสารกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื่อ (คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๘๕๒/๒๕๕๖) หรือลงข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื่อที่ website <https://envmanifest.anamai.moph.go.th> ให้ครบถ้วนภายใน ๓๐ วัน และดำเนินการขนส่งมูลฝอยติดเชื่อเป็นไปตามข้อกำหนดใน กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื่อ พ.ศ. ๒๕๔๕

โรงพยาบาลที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื่อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด มีจำนวน ๓ แห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลปรางค์กู่
๒. โรงพยาบาลภูสิงห์
๓. โรงพยาบาลศีลาลาด

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๖ นายปัญญา พลศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรมการจังหวัด ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๕

พชอ. ศีลาลาด “โรคไร้พรมแดน เครือข่ายบริการไร้รอยต่อ ที่นี้ พชอ.ศีลาลาด”

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือน กันยายน ๒๕๖๕ พชอ. “อุทุมพรพิสัย”

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕

- ส่งวีดิทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๕ กันยายน ๒๕๖๕ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วภมร เกษตรกรเชี่ยวชาญ

๑) แจ้งผลการเยี่ยมเสริมพลังนิเทศติดตามงานคุ้มครองผู้บริโภค ระบบบริหารยาและเวชภัณฑ์ จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ที่มา สืบเนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข รับผิดชอบดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขเพื่อปกป้องและคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการด้านสุขภาพ อีกทั้งจากสถานการณ์โควิด-19 ต้องมีระบบบริหารจัดการวัคซีน ยาและเวชภัณฑ์ตามบทบาทหน้าที่ด้าน Logistics & stockpiling ซึ่งต้องมีการดำเนินงานทุกระดับทุกหน่วยงานได้แก่ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จนถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจึงจำเป็นต้องมีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานและเยี่ยมเสริมพลังเพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลนำไปพัฒนาการดำเนินงานในภาพรวมระดับจังหวัดต่อไป

ผลการดำเนินงาน

ประธานการเยี่ยมเสริมพลังนิเทศติดตามฯ โดยเภสัชกรไพฑูรย์ แก้วภมร ตำแหน่งเภสัชกรเชี่ยวชาญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ พร้อมด้วยคณะเจ้าหน้าที่จากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และตัวแทนจากคณะทำงานบริหารยาและเวชภัณฑ์จังหวัดศรีสะเกษ ได้มีกำหนดลงพื้นที่ ตั้งแต่วันที่ ๒๕ กรกฎาคม - ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕ ครบทั้ง ๒๒ อำเภอ รายละเอียดการตรวจเยี่ยมเสริมพลังฯ แต่ละอำเภอประกอบด้วย ๑) งานผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ๒) งานกัญชาทางการแพทย์ ๓) งานบริหารเวชภัณฑ์ (คลังยา คลังวัสดุการแพทย์) ๔) งานสถานพยาบาล ๕) งานเภสัชปฐมภูมิและ RDU Community ๖) งานเรื่องร้องเรียน โดยกำหนดให้มีกิจกรรมการนำเสนอผลงานภาพรวมระดับอำเภอการตรวจเยี่ยมคลังยาและเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาลรวมถึงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และลงพื้นที่ในชุมชน ได้แก่ ร้านค้า ร้านชำ ซึ่งเป็นตัวแทนของแต่ละอำเภออีกด้วย โดยคณะผู้นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังได้ทำการตรวจประเมินและให้ข้อเสนอต่อผู้รับผิดชอบงานในระดับอำเภอและตำบล และจะได้รวบรวมผลการประเมินในภาพรวมของแต่ละอำเภอเพื่อรายงานให้ผู้บริหารระดับจังหวัดได้รับทราบต่อไป

ข้อเสนอ /ข้อสั่งการ ขอให้แต่ละพื้นที่อำเภอได้นำข้อเสนอแนะจากผู้นิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังเพื่อจัดทำแผนดำเนินงานการพัฒนางานในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑) รายงานสถานะการใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ณ วันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๕

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ (บาท)	ผูกพัน PO (บาท)	ร้อยละ	เบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)	ร้อยละ
๑. งบดำเนินงาน	๑๐๙,๐๗๘,๓๗๙.๐๐	๓๕๗,๗๕๐.๐๐	๐.๓๓	๙๘,๑๘๐,๘๗๗.๗๗	๙๐.๐๑	๑๐,๕๓๙,๗๕๑.๒๓	๙.๖๖
๒. งบประมาณเบิก แทนกัน	๑,๖๗๐,๙๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๕,๐๐๐.๐๐	๐.๓๐	๑,๖๖๕,๙๐๐.๐๐	๙๙.๗๐
๓. งบลงทุน	๓๕,๒๔๒,๑๓๗.๔๕	๖,๕๕๑,๓๐๐.๐๐	๑๘.๕๙	๒๔,๘๓๘,๕๗๗.๔๕	๗๐.๔๘	๓,๘๕๒,๒๖๐.๐๐	๑๑.๐๒
๔. งบอุดหนุนทั่วไป	๒๕๒,๐๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๑๗๓,๐๙๐.๐๐	๖๘.๖๙	๗๘,๙๑๐.๐๐	๓๑.๓๑
รวมเงินงบประมาณ	๑๔๖,๒๔๓,๔๑๖.๔๕	๖,๙๐๙,๐๕๐.๐๐	๔.๗๒	๑๒๓,๑๙๗,๕๔๕.๒๒	๘๔.๒๔	๑๖,๑๓๖,๘๒๑.๒๓	๑๑.๐๓

๒) รายงานความคืบหน้าการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ ๖๓ : ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุขได้มอบหมายให้กลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวงรับผิดชอบ ตัวชี้วัดที่ ๖๓ : ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ภายใต้แผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุข ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) เพื่อให้หน่วยรับตรวจมีระบบการควบคุมภายในที่ดี เป็นไปตามหลักเกณฑ์กระทรวงการคลัง ว่าด้วยมาตรฐานและหลักเกณฑ์ปฏิบัติการควบคุมภายในสำหรับหน่วยงานของรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๑

๒.๑) ข้อมูลจากระบบควบคุมกำกับติดตามระบบการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวง ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๔.๓๕ น.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้แจ้งให้หน่วยงานในสังกัด (เฉพาะ รพศ, รพท, และ รพช. ทุกแห่ง) ที่ยังไม่ดำเนินการแก้ไขและจัดส่งรายงานในระบบการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ตามแบบประเมินของโรงพยาบาล (IA-๐๓) ขอให้แก้ไขและจัดส่งรายงานภายในวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ ความละเอียดได้แจ้งแล้วนั้น

บัดนี้ ขอรายงานความคืบหน้าการประเมินผลระบบการควบคุมภายใน หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ได้รับการประเมิน IA-02(สำหรับ สสจ.) และ IA-03 (สำหรับ รพ.) เสร็จสิ้นแล้ว (โดยรับการประเมินจากกลุ่มตรวจสอบภายใน ระดับกระทรวง) และผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐ ซึ่งจังหวัดศรีสะเกษ มีหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์แล้ว จำนวน ๑๘ แห่ง ได้แก่ สสจ.ศรีสะเกษ, รพ.ศรีสะเกษ, รพ.กันทรารมย์, รพ.ไพรบึง, รพ.ปรังคัง, รพ.น้ำเกลี้ยง, รพ.ภูสิงห์, รพ.เบญจลักษณ์, รพ.พยุห์, รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ, รพ.ศรีรัตนะ, รพ.ขุนหาญ, รพ.ศิลาลาด, รพ.กันทรลักษณ์, รพ.วังหิน, รพ.ยางชุมน้อย, รพ.ห้วยทับทัน และ รพ.ราชีไศล

ในการนี้ ขอให้หน่วยงานที่ยังไม่ดำเนินการแก้ไขและจัดส่งรายงานในระบบการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน (IA-03) ดังกล่าวฯ ขอให้รีบดำเนินการจัดส่งรายงานในระบบ ภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕

๓) การดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (Integrity and Transparency Assessment : ITA)

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ ขอให้หน่วยงานในสังกัด ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง ประเมินตนเองจากเอกสาร/หลักฐานเชิงประจักษ์ และเปิดเผยข้อมูลตามข้อกำหนดของแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOIT) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ บนเว็บไซต์หลักของหน่วยงานเป้าหมาย ด้วยการวาง URL ระบบ MITAS (MOPH Integrity and Transparency Assessment System) นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอให้หน่วยงานในสังกัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่ รพศ. , รพท. , รพช. ทุกแห่ง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ ดำเนินการประเมินตนเองจากเอกสาร/หลักฐานเชิงประจักษ์และแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (MOIT) ไตรมาสที่ ๔ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในระบบ MITAS ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๕ โดยต้องผ่านการประเมินร้อยละ ๙๒ ทุกแห่ง

๔) แนวทางการขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งให้หน่วยงานในสังกัด ดำเนินการขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมในหน่วยงาน เพื่อเชื่อมโยงกับกรอบการดำเนินงานของแผนงานบูรณาการต่อต้านการทุจริตและประพฤติ มิชอบ ภายใต้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค (MOPH Integrity and Transparency Assessment : MOPH ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอแจ้งให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ (แบบฟอร์มที่ ๒) รอบ ๑๒ เดือน โดยจัดส่งไฟล์เอกสารการดำเนินงานที่มีการลงนามแล้ว ในรูปแบบไฟล์ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (PDF) ให้ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ moph.moral@gmail.com ภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ ความละเอียดได้แจ้งแล้วนั้น (หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๑.๐๗/ว ๔๘๖๕ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๕)

๕) แนวทางปฏิบัติด้านการเงินการคลัง และการอินสินทรัพย์ถาวรของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- ไม่มี

๘.๓ นิติการ

- ไม่มี

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- 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

- ไม่มี

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- ไม่มี

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ไม่มี

๘.๑๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

- ไม่มี

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕
วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น

(ลงชื่อ) นवलจันทร์ สายวงศ์ ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นางสาวนवलจันทร์ สายวงศ์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ) ภาคล จันทพรม ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นายภาคล จันทพรม)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข