

**วาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ**  
**ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖ ในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๖**  
**ณ ห้องอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ**

\*\*\*\*\*

**เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.**

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

**วาระก่อนการประชุม :**

๑. มอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดีกับท่านรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
๒. ประดับเครื่องหมายอินธนูประดับครุฑ และมอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดีกับข้าราชการได้เลื่อนระดับสูงขึ้นในระดับเชี่ยวชาญ
๓. มอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดีกับข้าราชการได้เลื่อนระดับสูงขึ้นในระดับชำนาญการพิเศษ
๔. มอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดีกับผู้ได้รับการแต่งตั้งให้รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล
๕. มอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดีกับผู้ได้รับการแต่งตั้งให้รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอ
๖. มอบช่อดอกไม้เพื่อแสดงความยินดีกับผู้ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
๗. มอบเกียรติบัตรรางวัลการดำเนินงานองค์กรสมรรถนะสูง กระทรวงสาธารณสุข MoPH – ๔T เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
๘. พิธีการมอบเกียรติบัตร โรงพยาบาลที่มีผลงานการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ( HCV) ในกลุ่มผู้ป่วย HIV/AIDS/PWIDs ปี ๒๕๖๖
๙. มอบใบประกาศเกียรติบัตร “การอบรมหลักสูตรพื้นฐานด้านเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปี ๒๕๖๖”
๑๐. มอบเกียรติบัตรแก่สถานประกอบการผลิตเครื่องสำอางผสมสมุนไพรที่ได้รับการพัฒนายกระดับคุณภาพผลิตภัณฑ์เครื่องสำอางผสมสมุนไพรสู่ Smart Product และ Safety Product ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

๑. แผนการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.)  
 : ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ บ้านเจียงวงศ์ ม ๑๑ ต.หนองห้าง อ.อุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ

**ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๖**

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> แผนุรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม.....

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๖**

มติที่ประชุม .....

**ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย**

**๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ**

มติที่ประชุม .....

**๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ**

มติที่ประชุม .....

**๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง อำเภอบึงขาม จังหวัดศรีสะเกษ**

มติที่ประชุม .....

**๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสง่า จังหวัดศรีสะเกษ**

มติที่ประชุม .....

**๔.๕ โรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ**

มติที่ประชุม .....

**๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ**

มติที่ประชุม .....

**๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ**

มติที่ประชุม .....

**๔.๘ โรงพยาบาลพรินทร์ ศรีสะเกษ**

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

มติที่ประชุม .....

๕.๒ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษ์

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม .....

๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม .....

๖.๓ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

มติที่ประชุม .....

๖.๔ นางบุญน้อม ไกรยา รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

มติที่ประชุม .....

๖.๕ นายปรีชา ปิยะพันธ์ รก. นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)

มติที่ประชุม .....

๖.๖ นายไพฑูรย์ แก้วภมร เกษัตริ์กรเชี่ยวชาญ

มติที่ประชุม .....

๖.๗ นายวิสิฐศักดิ์ พิริยานนท์ รก.นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

มติที่ประชุม .....

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

๘.๑ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป

๑) รายงานสถานการณ์เงินงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ไปพลางก่อน

หมวดรายจ่าย	งบประมาณ(บาท)	ผูกพัน PO	ร้อยละ	เบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ	คงเหลือ (บาท)	ร้อยละ
๑.งบดำเนินงาน	๑,๗๖๕,๖๔๕.๐๐	-	-	๑๐๑,๖๔๘.๐๐	๕.๗๖	๑,๖๖๓,๙๙๗.๐๐	๙๔.๒๔
๒.งบลงทุน	-	-	-	-	-	-	-
๓.งบเบิกแทนกัน	-	-	-	-	-	-	-
๔.งบเงินอุดหนุน	-	-	-	-	-	-	-
รวมเงินงบประมาณ	๑,๗๖๕,๖๔๕.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐	๑๐๑,๖๔๘.๐๐	๕.๗๖	๑,๖๖๓,๙๙๗.๐๐	๙๔.๒๔

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๖

มติที่ประชุม .....

๒) รายงานผลการกำกับตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง

สาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ ไตรมาสที่ ๔

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข  
ขอรายงานผลการกำกับตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่าน  
เกณฑ์การประเมิน ITA ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไตรมาสที่ ๔ ซึ่งมีค่าเป้าหมายร้อยละ ๙๒ ซึ่งได้  
ดำเนินการภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖ ที่ผ่านมานั้น โดยในส่วนของหน่วยงานในสังกัดสำนักงาน  
สาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ ได้ดำเนินการประเมินผ่านระบบครบทุกหน่วยงาน จำนวน ๔๕ แห่ง

สรุปคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖  
(MOPH ITA ๒๐๒๓) ไตรมาสที่ ๔

๕ /๓) สรุปคะแนน...

๓) สรุปคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖  
(MOPH ITA ๒๐๒๓) ไตรมาสที่ ๔

ไตรมาสที่ ๓ : ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์  
การประเมิน ITA (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๙๒) (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๖)

ลำดับ	หน่วยงาน	ผ่านเกณฑ์ฯ ≥ ๙๐	ไม่ผ่านเกณฑ์ฯ ≥ ๙๐
	จังหวัดศรีสะเกษ	๙๗.๗๘	๒.๒๒
๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	๑๐๐.๐๐	
๒	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	๙๕.๔๕	
๓	สสอ.กันทรลักษ์	๑๐๐.๐๐	
๔	สสอ.กันทรารมย์	๙๗.๗๓	
๕	สสอ.ขุขันธ์	๑๐๐.๐๐	
๖	สสอ.ขุนหาญ	๑๐๐.๐๐	
๗	สสอ.น้ำเกลี้ยง	๑๐๐.๐๐	
๘	สสอ.โนนคูณ	๑๐๐.๐๐	
๙	สสอ.บึงบูรพ์	๙๐.๙๑	
๑๐	สสอ.เบญจลักษ์	๑๐๐.๐๐	
๑๑	สสอ.ปรางค์กู่	๙๕.๔๕	
๑๒	สสอ.พยุห์	๑๐๐.๐๐	
๑๓	สสอ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	๑๐๐.๐๐	
๑๔	สสอ.ไพรบึง	๑๐๐.๐๐	
๑๕	สสอ.ภูสิงห์	-	๘๘.๖๔
๑๖	สสอ.เมืองจันทร์	๑๐๐.๐๐	
๑๗	สสอ.เมืองศรีสะเกษ	๑๐๐.๐๐	
๑๘	สสอ.ยางชุมน้อย	๑๐๐.๐๐	
๑๙	สสอ.ราชันีไศล	๑๐๐.๐๐	
๒๐	สสอ.วังหิน	๑๐๐.๐๐	
๒๑	สสอ.ศรีรัตนะ	๑๐๐.๐๐	
๒๒	สสอ.ศีลาสัย	๑๐๐.๐๐	
๒๓	สสอ.ห้วยทับทัน	๑๐๐.๐๐	
๒๔	สสอ.อุทุมพรพิสัย	๑๐๐.๐๐	
๒๕	รพ.กันทรลักษ์	๙๐.๙๑	
๒๖	รพ.ขุขันธ์	๙๕.๔๕	
๒๗	รพ.อุทุมพรพิสัย	๙๕.๔๕	
๒๘	รพ.ขุนหาญ	๑๐๐.๐๐	
๒๙	รพ.ราชันีไศล	๑๐๐.๐๐	
๓๐	รพ.กันทรารมย์	๙๕.๔๕	
๓๑	รพ.น้ำเกลี้ยง	๙๕.๔๕	
๓๒	รพ.โนนคูณ	๙๕.๔๕	
๓๓	รพ.บึงบูรพ์	๙๓.๑๘	

ลำดับ	หน่วยงาน	ผ่านเกณฑ์ $\geq 50$	ไม่ผ่านเกณฑ์ $\geq 50$
๓๔	รพ.เบญจลักษณ์	๑๐๐.๐๐	
๓๕	รพ.ปราจีนบุรี	๑๐๐.๐๐	
๓๖	รพ.โพธิ์ประทับช้าง	๑๐๐.๐๐	
๓๗	รพ.กุสุมาลย์	๑๐๐.๐๐	
๓๘	รพ.เมืองจันทร์	๑๐๐.๐๐	
๓๙	รพ.ยางชุมน้อย	๑๐๐.๐๐	
๔๐	รพ.วังหิน	๑๐๐.๐๐	
๔๑	รพ.ศรีรัตนะ	๑๐๐.๐๐	
๔๒	รพ.ห้วยทับทัน	๙๓.๖๔	
๔๓	รพ.พยุห์	๙๘.๑๘	
๔๔	รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	๑๐๐.๐๐	
๔๕	รพ.ศิลาลาด	๙๕.๔๕	

จุดประสงค์ : เพื่อทราบและดำเนินการ

มติที่ประชุม .....

#### ๕) กฐินสาธารณสุขสามัคคี ประจำปี ๒๕๖๖

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำกฐินสาธารณสุขสามัคคี ประจำปี ๒๕๖๖ ทอดถวาย ณ วัดป่าเนรัญชรา ตำบลเปือย อำเภอบึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ ในวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสมทบทุนสร้างหอฉัน และบูรณะศาสนสถาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงเรียนเชิญท่านร่วมเป็นเจ้าภาพกฐินสามัคคีดังกล่าวและอนุโมทนาบุญตามศรัทธา โปรดรวบรวมปัจจัยกฐิน ส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ หรือโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารกรุงไทย เลขที่ ๓๑๑-๓-๕๓๗๘๔-๓ ชื่อบัญชี นางสาวคนธ์ ไตรพิพัฒน์ พร้อมนี้ขอเชิญร่วมรับฟังธรรมเทศนา ในวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๘.๐๐ น. และเคลื่อนองค์กฐิน ในวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐ น. ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และทำพิธีทอดกฐิน เวลา ๑๐.๐๐ น. เป็นต้นไป

จัดสรรของกิน สำหรับโรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ กลุ่มงาน/งานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ						
ที่	อำเภอ	จัดสรรของกิน			รพ.	สสอ.
		รพ.	สสอ.	รวม		
1	ศรีสะเกษ	150	50	200	รับของแล้ว	รับของแล้ว
2	ยางชุมน้อย	100	30	130	รับของแล้ว	รับของแล้ว
3	กันทรารมย์	150	50	200	รับของแล้ว	รับของแล้ว
4	กันทรลักษ์	200	80	280	รับของแล้ว	รับของแล้ว
5	ขุขันธ์	180	80	260	รับของแล้ว	รับของแล้ว
6	ไพรบึง	100	30	130	รับของแล้ว	รับของแล้ว
7	ปรางค์กู่	100	30	130	รับของแล้ว	รับของแล้ว
8	ขุนหาญ	150	80	230	รับของแล้ว	รับของแล้ว
9	ราชโกล	150	80	230	รับของแล้ว	รับของแล้ว
10	อุทุมพรพิสัย	180	80	260	รับของแล้ว	รับของแล้ว
11	บึงบูรพ์			0		
12	หัวขั้วพัน	60	30	90	รับของแล้ว	รับของแล้ว
13	โนนคูณ	40	30	70	รับของแล้ว	รับของแล้ว
14	ศรีรัตนะ	40	30	70	รับของแล้ว	รับของแล้ว
15	น้ำเกลี้ยง	40	10	50	รับของแล้ว	รับของแล้ว
16	วังหิน	40	30	70	รับของแล้ว	รับของแล้ว
17	ภูสิงห์	40	30	70	รับของแล้ว	รับของแล้ว
18	เมืองจันทร์	40	20	60	รับของแล้ว	รับของแล้ว
19	เบญจลักษ์	40	20	60	รับของแล้ว	รับของแล้ว
20	พยุห์	40	20	60	รับของแล้ว	รับของแล้ว
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	40	10	50	รับของแล้ว	รับของแล้ว
22	ศีขรภูมิ	40	20	60	รับของแล้ว	รับของแล้ว
		1,920	840	2,760		
ข้อมูล ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2566						

จุดประสงค์ : เพื่อทราบและประชาสัมพันธ์

## ๘.๒ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

- ไม่มี

มติที่ประชุม .....

## ๘.๓ กลุ่มกฎหมาย

- ไม่มี

มติที่ประชุม .....

#### ๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ๑) การประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗  
ระหว่างวันที่ ๖-๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

มติที่ประชุม .....

#### ๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

มติที่ประชุม .....

#### ๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

มติที่ประชุม .....

#### ๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๑. การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM<sub>2.5</sub>)

ด้วยกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เชิญสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเข้าร่วมประชุมทางไกล (Web Conference) การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และการสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๓๐-๑๒.๐๐ น. เพื่อแจ้งนโยบายและแนวทางการเตรียมความพร้อมเพื่อป้องกันและแก้ปัญหาผลกระทบจากฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM<sub>๒.๕</sub>) ในพื้นที่นั้น กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย จึงได้เชิญหน่วยงานในสังกัด ตามหนังสือที่ ศก ๐๐๓๓.๑๒/ว๖๖๒๐ ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๖ ร่วมประชุมทางไกล (Web Conference) ตามวันและเวลาดังกล่าว

##### สรุปสาระสำคัญจากที่ประชุม ดังนี้

๑) มีการปรับค่ามาตรฐาน และระดับเฝ้าระวัง สื่อสาร แจ้งเตือน PM<sub>๒.๕</sub> ของประเทศไทย ตามประกาศกรมควบคุมมลพิษ เรื่อง ดัชนีคุณภาพอากาศของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยกำหนดมาตรฐานค่าความเข้มข้น PM<sub>๒.๕</sub> เฉลี่ย ๒๔ ชม. ไม่เกิน ๓๗.๕ มคก./ลบ.ม. โดยปริมาณ PM<sub>๒.๕</sub> มากกว่า ๓๗.๖ - ๗๕.๐ มคก./ลบ.ม. เป็นระดับที่เริ่มมีผลกระทบต่อสุขภาพ

๒) การเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนเชิงรุก ในชุมชน เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓ ดำเนินการคัดกรองสุขภาพประชาชนในพื้นที่เสี่ยง เมื่อมีสถานการณ์ค่าเฉลี่ยฝุ่น PM<sub>๒.๕</sub> อยู่ในเกณฑ์พื้นที่สีแดง (> ๗๕ มคก./ลบ.ม. เป็นเวลา ๓ วันติดต่อกัน)

๓) การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพใช้ชุดมาตรฐานข้อมูลของหน่วยบริการ รวบรวมข้อมูลจากสถานบริการ ทุกสังกัดทั่วประเทศที่สามารถส่งข้อมูลได้ตามมาตรฐาน ๔๓ แฟ้ม ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรค ตาม ICD-๑๐ ที่กำหนด กลุ่มโรคที่เฝ้าระวัง ประกอบด้วย กลุ่มโรคทางเดินหายใจ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง กลุ่มโรคตาอักเสบ และกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ โดยสถานบริการสามารถส่งข้อมูลได้ทุกวัน กรณีไม่สามารถส่งได้ทุกวัน ให้ส่งในวันพฤหัสบดีของแต่ละสัปดาห์



๔) แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังและสอบสวนโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ ให้ใช้แนวทางตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากสิ่งแวดล้อม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๕ และภายใต้ พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒

๕) แนวทางการเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM<sub>๒.๕</sub>) เปิด PHEOC ระดับจังหวัด เมื่อ PM<sub>๒.๕</sub> > ๓๗.๕ มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๓ วัน และปิด PHEOC ระดับจังหวัด เมื่อ PM<sub>๒.๕</sub> < ๓๗.๕ มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๖ วัน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้รับผิดชอบหลัก และมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือผู้ได้รับมอบหมายเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์

๖) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ยังไม่มีสนับสนุนทรัพยากรจากส่วนกลาง เช่น หน้ากากป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็ก

๗) ข้อสั่งการที่ประชุมวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๖ มีรายละเอียด ดังนี้

ขอให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ นายแพทย์สาธารณสุขทุกจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง เตรียมการเฝ้าระวัง ดูแลและป้องกันผลกระทบ ต่อสุขภาพของประชาชนในพื้นที่จากสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก ดังนี้

(๑) เฝ้าระวังและแจ้งเตือนสถานการณ์ รวมถึงสื่อสารข้อมูลผลกระทบ การปฏิบัติตนการดูแลสุขภาพแก่ประชาชนในรูปแบบต่างๆ ตามความเหมาะสมของพื้นที่ เพื่อยกระดับความรู้ด้านสุขภาพ พร้อมทั้งเร่งสื่อสารเชิงรุก สร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชน ทั้งการดูแล ป้องกันสุขภาพ และการมีส่วนร่วมในการลดฝุ่นละออง ผ่านทุกช่องทาง ทั้งสื่อบุคคล เสียงตามสาย ช่องทางออนไลน์โซเชียลมีเดีย (Social media) และช่องทางของหน่วยงาน

(๒) เตรียมความพร้อมในการดูแลและป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ โดย

๒.๑) สำรวจและจัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงจาก PM<sub>๒.๕</sub> ในพื้นที่ของตนเอง

๒.๒) ประเมินและเตรียมความพร้อมของระบบบริการสาธารณสุข/ ระบบส่งต่อ และระบบ Telemedicine

๒.๓) ติดตาม ดูแลกลุ่มเสี่ยงเป็นพิเศษ โดยให้ทีมหมอประจำตัว (๓ หมอ) ได้แก่

๑) หมอประจำบ้าน คือ อสม.

๒) หมอสาธารณสุข คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขพยาบาลระดับตำบล และ

๓) หมอครอบครัว คือ แพทย์ในโรงพยาบาล ลงพื้นที่ให้ความรู้ คำแนะนำในการป้องกันตัว และดูแลสุขภาพประชาชน โดยเฉพาะ ๔ กลุ่มเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์ ผู้มีโรคประจำตัว เช่น โรคหอบหืด โรคระบบทางเดินหายใจ และผู้ป่วยติดเตียง

๒.๔) เตรียมความพร้อมจัดบริการสาธารณสุข โดยให้โรงพยาบาล เปิดคลินิกมลพิษที่สถานพยาบาล คลินิกมลพิษออนไลน์และ คลินิกมลพิษเคลื่อนที่ เพื่อให้คำปรึกษา และให้การรักษาประชาชนมีการอาการที่เกี่ยวข้องกับ PM<sub>๒.๕</sub> พร้อมสนับสนุน อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล

๒.๕) จัดเตรียมห้องปลอดฝุ่นในสถานบริการสาธารณสุข รวมถึงส่งเสริมสนับสนุนให้สถานที่ที่มีกลุ่มเสี่ยง เช่น โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก สถานที่ดูแลผู้สูงอายุ หรือบ้านเรือนประชาชนจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่น

๒.๖) ให้ทุกโรงพยาบาลสำรวจกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับผลกระทบจากฝุ่นละออง โดยเฉพาะผู้ป่วยด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) โรคหืด และโรคหัวใจขาดเลือด และให้การดูแลสุขภาพเป็นพิเศษ พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์เชิงรุก และแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ

(๓) เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ

๓.๑) เฝ้าระวังการเจ็บป่วยใน ๔ กลุ่มโรค ที่มาเข้ารับบริการในระบบบริการสาธารณสุข ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจ และหลอดเลือด ระบบผิวหนัง และระบบตา และรายงานผู้ป่วยที่มารับการรักษาในสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ในฐานะข้อมูล Health Data Center (HDC) และสนับสนุนหน่วยงานในพื้นที่ในการกำกับ ติดตาม และควบคุมแหล่งกำเนิด PM<sub>๒.๕</sub>

๓.๒) สถานพยาบาลแจ้งและรายงานผู้ป่วยหรือผู้สงสัยว่าเป็นโรคหรืออาการที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ตามเกณฑ์ที่กรมควบคุมโรคกำหนด

๓.๓) ประเมินอาการและการจัดการเบื้องต้นผ่านคลินิคมลพิษ online

๓.๔) เฝ้าระวังอาการและพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการรับสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็กผ่าน Line Official @Health หรือ เว็บไซต์ <https://health.anamai.moph.go.th/> หรือ แบบสำรวจอาการที่เกี่ยวข้องกับฝุ่น PM<sub>๒.๕</sub>

(๔) เตรียมความพร้อมเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขในทุก ระดับ ทั้งจังหวัด เขตสุขภาพ กรม และกระทรวง เพื่อติดตามสถานการณ์และยกระดับการปฏิบัติการ หากสถานการณ์มีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น

(๕) ให้รายงานสถานการณ์ทุกวัน เมื่อมีการเปิด PHEOC (ค่า PM<sub>๒.๕</sub> เกินมาตรฐาน ๓๗.๕ ขึ้นไป มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๓ วัน) โดยให้รายงาน ไปยังสำนักงานเขตสุขภาพ (หรือผู้ได้รับมอบหมาย ศูนย์อนามัย สำนักงานป้องกันควบคุมโรค) และกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และช่องทางที่กำหนด ผู้ประสานงานหลัก : งานเฝ้าระวังระบบประเมินสถานการณ์ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน หมายเลขติดต่อหลัก : ๐๙ ๒๒๕๑ ๑๗๗๑ หมายเลขติดต่อสำนักงาน : ๐ ๒๕๙๐ ๑๐๐๒, ๒๘๐๕ ID Line: moph๑๗๗๑

(๖) จัดทำหน่วยงานสาธารณสุขให้เป็นต้นแบบองค์กรลดฝุ่นละออง โดยจัดกิจกรรมองค์กรปลอดฝุ่นในสำนักงานและสถานบริการสาธารณสุขในสังกัด รวมทั้งเป็นองค์กร Smart Energy and Climate Action (SECA)

(๗) สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการใช้ พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมเป็นเครื่องมือสนับสนุนการลด ฝุ่นละอองขนาดเล็กจากแหล่งกำเนิดในพื้นที่ และการจัดการเหตุรำคาญจากฝุ่นละออง

การดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM<sub>2.5</sub>)  
สรุปประเด็นการเปลี่ยนแปลง ปี 2567

ประเด็น	ปี ๒๕๖๖ เดิม	ปี ๒๕๖๗ ใหม่
มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก	๑. ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ๒. จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ๓. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ	๑. ส่งเสริมการลดมลพิษ ๒. ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ ๓. จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ๔. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ โดยเพิ่มมาตรการเชิงป้องกัน SECA (Smart Energy and Climate Action)
เกณฑ์การเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC)	๑. ศูนย์เฝ้าระวังและประสานงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Operation Center: OC) เมื่อ PM <sub>2.5</sub> > ๓๗.๕ มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๓ วัน ๒. ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) เมื่อ PM <sub>2.5</sub> > ๕๑ มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๓ วัน	กำหนดใช้การเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้าน การแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) เท่านั้น เมื่อ PM <sub>2.5</sub> > ๓๗.๕ มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๓ วัน
การเฝ้าระวังโรคที่ได้รับผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ	การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการรับ สัมผัสมลพิษทางอากาศใน ๔ กลุ่มโรค ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ กลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ</li> <li>▪ กลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ</li> <li>▪ กลุ่มโรคตาอักเสบ</li> <li>▪ กลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด และโรคมะเร็งปอด</li> </ul>	ติดตามการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยจาก PM ๒.๕ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ข้อมูลเฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน</li> <li>❖ ข้อมูลเฝ้าระวังเชิงรับในห้องฉุกเฉิน</li> <li>❖ ระบบฐานข้อมูลจาก HDC โดย กรมควบคุมโรคดำเนินการวางระบบการเก็บข้อมูลเฝ้า ระวังโรคและกลุ่มโรคจากมลพิษอากาศ</li> </ul>
แนวทางการรายงานผลการดำเนินงาน ของศูนย์ปฏิบัติการ PHEOC	๑. กรุงเทพมหานครและปริมณฑล : ตุลาคม - พฤษภาคม ๒. ภาคเหนือ : พฤศจิกายน - พฤษภาคม ๓. ตำบลหน้าพระลาน อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัด สระบุรี : ตุลาคม - มีนาคม	กำหนดช่วงเวลาและความถี่การรายงานผลการดำเนินงาน กรณี หมอกควันและฝุ่น ละอองขนาดเล็ก ปี ๒๕๖๗ เช่นเดิม เพิ่มเติม ๑. การรายงานผลการดำเนินงาน PHEOC ในระยะฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) ให้

ประเด็น	ปี ๒๕๖๖ เดิม	ปี ๒๕๖๗ ใหม่
	๔. ภาคใต้ : พฤษภาคม – กันยายน ๕. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและ อื่น ๆ : พฤศจิกายน – พฤษภาคม ๖. ทั้งนี้ ความถี่ในการรายงานผล การดำเนินงาน กรณี หมอกควัน และฝุ่นละอองขนาดเล็ก ขึ้นอยู่กับ ระดับความ รุนแรงของสถานการณ์ PM๒.๕	เพิ่มเติมส่วนของการถอดบทเรียน ผลการ ดำเนินงาน ๒. ระบบการรายงานโดยปรับช่วง ระยะเวลาการรายงาน ระดับ จังหวัด รายงานทุกวัน ตัดข้อมูล ๑๒.๐๐ น. ส่งภายใน ๑๖.๐๐ น. ระดับส่วนกลาง รายงานทุกวัน เวลา ๐๗.๐๐ น.

ที่มา : เอกสารประชุมทางไกล (Web Conference) การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และการสาธารณสุข  
 กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ 26 ตุลาคม 2566 เวลา 09.30-12.00 น.  
 โดยกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและเตรียมความพร้อมเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

มติที่ประชุม .....

#### ๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

##### ๑. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล เดือนกันยายน ๒๕๖๖

มติที่ประชุม .....

##### ๒. ผลการจัดแผนทางการเงิน (PlanFin) รอบครึ่งปีแรก ปีงบประมาณ. ๒๕๖๗

มติที่ประชุม .....

##### ๓. การส่งข้อมูลทางการเงิน Financial Data Hub กสธ.

มติที่ประชุม .....

## ๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

### ๑. รายงานผลการจัดงาน “โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกัน อัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติ”

จังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี ที่ทรงเป็นดั่งแสงนำใจ และทรงเป็นแบบอย่างในการรักษาสุขภาพและการออกกำลังกายแก่ประชาชนชาวไทย ทั้งนี้งานในปีจัดในธีมหัวข้อ “คนรุ่นใหม่ ขับเคลื่อนไทยไร้สโตรค” โดยได้ดำเนินกิจกรรม ๔ รูปแบบ ได้แก่

๑. กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ
๒. กิจกรรมให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง
๓. กิจกรรมออกกำลังกาย เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันโรคสโตรค
๔. กิจกรรมเด็กและเยาวชน สื่อสาร ประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคสโตรค

#### ผลการดำเนินงาน

สรุปผลการดำเนินการตามโครงการฯ ดังนี้

๑. ผู้สมัคร เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต จำนวน ๓,๑๘๓ ราย แบ่งตามระยะ ดังนี้
  - ระยะทางเดิน วิ่ง ๕ กิโลเมตร ผู้สมัคร จำนวน ๒,๘๐๒ คน
  - ระยะทางเดิน วิ่ง ๑๐ กิโลเมตร ผู้สมัคร จำนวน ๓๒๗ คน
  - ระยะทางปั่นจักรยาน ๕๐ กิโลเมตร ผู้สมัคร จำนวน ๕๔ คน

๒. ผลการจัดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี และกาจัดนิทรรศการให้ความรู้เรื่องโรคอัมพาต จังหวัดศรีสะเกษดำเนินการจัดนิทรรศการระดับจังหวัด ณ หอศรีลำดวนเฉลิมพระเกียรติสวนเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๐ พรรษา (เกาะกลางน้ำคำ) และดำเนินการครอบคลุม ๒๒ อำเภอ ผู้เข้าร่วมชมนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ จำนวน ๑๙,๖๒๕ คน อันดับที่ ๔ ของประเทศ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๒๐.๑๙ น.)

#### ๓. ผลการสมัครแอปพลิเคชันแคลอรีเคดิต

- จำนวนผู้เข้าร่วม แอปพลิเคชันแคลอรีเคดิต จำนวน ๖,๑๗๐ คน
- จำนวนคลอรีนสะสม ๒๙,๘๓๓,๑๕๘ แคล (ข้อมูลวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๒๐.๑๙) อันดับที่ ๒ ของประเทศ ประเภทจังหวัด Sport city

#### ๔. จังหวัดศรีสะเกษ จัดกิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๕.๓๐ น.

ณ วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีศรีสะเกษ

#### ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอขอบพระคุณผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ ผู้บริหารจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการและผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน

มติที่ประชุม .....

## ๒. แจ้งกำหนดการประกวดแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE ระดับภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการโครงการรณรงค์ป้องกัน และแก้ไขปัญหายาเสพติด TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ ได้ประกวดคัดเลือก TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE ระดับจังหวัด ผ่านการคัดเลือกทั้งหมด ๙ ทีม จำนวน ๓ รุ่น ซึ่งจะเป็นตัวแทน ระดับจังหวัด เพื่อเข้าร่วมประกวดแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE ระดับภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่

### รุ่น Junior (ไม่เกิน ๙ ปี บริบูรณ์)

๑. ทีม LUCKY MONKEY โรงเรียนบ้านตุม (นพค.๑๕ ทรป.กลางอุปถัมภ์)
๒. ทีม ฉีวยหนาน โรงเรียนเคียวน้ำ
๓. ทีม D. Diamond โรงเรียนอนุบาลน้ำเพชร

### รุ่น Pre-Teenage (๙ - ๑๔ ปี บริบูรณ์)

๑. ทีม BIG G โรงเรียนอนุบาลไพรบึง
๒. ทีม PINK DEMON โรงเรียนสตรีสิริเกศ
๓. ทีม MINI CRAZY ZONE CREW โรงเรียนอนุบาลน้ำเพชร

### รุ่น Teenage (๑๔- ๒๒ ปี บริบูรณ์)

๑. ทีม NEXT HAPPEN โรงเรียนสตรีสิริเกศ
๒. ทีม ๗๘๙ GO โรงเรียนสัมปอัยพิทยาคม
๓. ทีม LEUCOTHEE ลูกโคเทีย โรงเรียนกำแพง

โดยทีมที่ได้ลำดับที่ ๑-๓ แต่ละรุ่น เป็นตัวแทนจังหวัดร่วมแข่งขันระดับภาคในวันที่ ๑๑ - ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ณ เดอะมอลล์ จ.นครราชสีมา

### ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอขอบพระคุณผู้บริหารจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการและ ผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน และขอแจ้งผู้บริหารจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการและ ผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน เพื่อเตรียมความพร้อมและร่วมชม เชียร์ ประกวดแข่งขันรอบภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ต่อไป

มติที่ประชุม .....

### ๓. การดำเนินงานมะเร็ง

มติที่ประชุม .....

### ๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม .....

## ๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. การฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) ตามนโยบาย Quick Win ๑๐๐ วัน ๑ ล้านโดส  
 มะเร็งปากมดลูก สถานการณ์ในประเทศไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เผยสถิติผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทยประมาณ ๔,๕๐๐ รายต่อปี และพบผู้ป่วยรายใหม่ประมาณ ๘,๐๐๐ คน ต่อปี นั่นคือจะมีสตรีไทยที่เสียชีวิตจากโรคมะเร็งปากมดลูกวันละ ๘-๑๐ ราย เป็นมะเร็งที่พบบ่อยเป็นอันดับ ๒ ในหญิงไทย รองจากมะเร็งเต้านมสาเหตุเกิดจากการติดเชื้อไวรัส Human Papillomavirus หรือเชื้อไวรัส HPV ที่เนื้อเยื่อบริเวณปากมดลูก ทำให้เซลล์บริเวณปากมดลูกเจริญผิดปกติ และก่อให้เกิดมะเร็งปากมดลูกในที่สุด โดยสามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน HPV ซึ่งมีประสิทธิภาพในการป้องกันมะเร็งปากมดลูกในผู้ที่ยังไม่พบติดเชื้อมาก่อน ร้อยละ ๙๕

วัคซีน HPV หรือวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก คือ วัคซีนป้องกันการติดเชื้อไวรัส HPV (Human Papilloma Virus) อันเป็นสาเหตุสำคัญในการเกิดมะเร็งปากมดลูก และเปลี่ยนแปลงเป็นเซลล์มะเร็งได้

ข้อดีของวัคซีน HPV ประสิทธิภาพสูงในการป้องกันไวรัส HPV ผลข้างเคียงน้อยมากอาจมีอาการปวด บวม คัน ไข้ แต่หายได้เองสามารถฉีดร่วมกับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกป้องกันไวรัส HPV ดังนั้นการป้องกันโรคด้วยการฉีดวัคซีน HPV ให้ครบถ้วนตั้งแต่อายุยังน้อยย่อมช่วยให้ห่างไกลโรคได้เป็นอย่างดี

กลุ่มเป้าหมาย หญิงไทยอายุ ๑๑ – ๒๐ ปี

ระยะเวลาดำเนินงาน เดือน ๑ ต.ค ๖๖ – ๓๑ ม.ค ๖๗ ( Quick Win )

วัคซีนที่ให้บริการ วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (HPV) ๒ สายพันธุ์ และ ๔ สายพันธุ์

## ตารางการกระจายวัคซีนป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก (HPV) แยกรายอำเภอ

เป้าหมายการฉีดวัคซีน HPV 100 วัน 1 ล้านโดส จังหวัดศรีสะเกษ							
ลำดับ	รพ.	วัคซีน HPV เข็มที่ 1 อนุมัติโดย สปสช. สำหรับนักเรียนหญิง ป.5 *			จำนวนนักเรียนหญิง ม.6 ทั้งหมด แยกรายอำเภอ คน	วัคซีน HPV อนุมัติโดยกรมควบคุมโรค จำนวน (โดส)	รวมวัคซีนจัดสรรสำหรับนโยบายเร่งรัด จำนวน (โดส)
		ปีการศึกษา 2563 จำนวน (โดส)	ปีการศึกษา 2564 จำนวน (โดส)	ปีการศึกษา 2566 จำนวน (โดส)			
1	ศรีสะเกษ	1200	1300		1118	1130	3630
2	ยางชุมน้อย	120	118	163	102	110	348
3	กันทรารมย์	695	718	605	357	370	1783
4	กันทรลักษ์	13	1163	1280	719	750	1926
5	ขุขันธ์	968	967	901	647	700	2635
6	โพธิ์แดง	277	271	243	156	160	708
7	ปรางค์กู่	337	297	393	263	380	1014
8	ขุนหาญ	657	750	625	336	350	1757
9	ราษีไศล	350	420	385	224	235	1005
10	อุทุมพรพิสัย	330	303	610	348	360	993
11	เมืองจันทร์	54	50	46	38	50	154
12	น้ำยืน	268	276	284	180	190	734
13	โนนคูณ	168	155	166	48	60	383
14	ศรีรัตนะ	364	366	395	205	210	940
15	วังหิน	249	221	257	37	50	520
16	น้ำเกลี้ยง	202	220	252	157	167	589
17	ภูสิงห์	371	362	357	91	100	833
18	เมืองจันทร์	73	44	74	64	70	187
19	เบญจลักษ์	206	211	206	197	205	622
20	พยุห์	145	134	152	65	75	354
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	84	71	101	90	100	255
22	ศีลาสัย	56	45	95	29	44	145
<b>รวม</b>		<b>7187</b>	<b>8462</b>	<b>7590</b>	<b>5471</b>	<b>5,866</b>	<b>29,105</b>

\*\*\*หมายเหตุ เป้าหมายเด็กหญิงไทย อายุ 11-20 ปี ทั้งนี้รวมกลุ่มเป้าหมายภาษาจังหวัดศรีสะเกษ

ข้อขอความร่วมมือการฉีดวัคซีน HPV

- ๑) ให้หน่วยบริการทุกแห่งดำเนินการเตรียมสถานที่จุดบริการฉีดวัคซีน HPV ตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดในรูปแบบวัคซีนนักเรียน (School based vaccination)
- ๒) ประสานกลุ่มเป้าหมาย ในพื้นที่ ตามยอดที่ได้รับจัดสรร
- ๓) ให้สาธารณสุขอำเภอติดตามผลการดำเนินงาน
- ๔) รวบรวมข้อมูลการฉีดวัคซีนในเขตพื้นที่บริการพร้อมรายงานทางระบบ MOPH IC กรอกรายงานทุกวันศุกร์ ก่อนเวลา ๑๖.๐๐ น

มติที่ประชุม : .....

**๒. การดำเนินงาน Quick Win ๑๐๐ วัน**

**คัดกรองพยาธิใบไม้ในตับในประชาชนจังหวัดศรีสะเกษ ๔,๐๐๐ ราย**

การคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับ จำนวน ๑ แสนคน เป็นหนึ่งในนโยบาย Quick Win ๑๐๐ วัน ซึ่งเป็นโครงการพระราชดำริฯ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ และจังหวัดศรีสะเกษได้รับ จำนวนเป้าหมายของการคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับ จำนวนทั้งสิ้น ๔,๐๐๐ ราย

**กลุ่มเป้าหมาย** ประชาชนอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป

**ระยะเวลาดำเนินงาน** เดือน ๑ ต.ค ๖๖ – ๓๑ ม.ค ๖๗ ( Quick Win ๑๐๐ วัน)

**วิธีการดำเนินงาน**

- ๑) จัดทำแนวทางการดำเนินงานและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ๒) กำหนดพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินงาน และจำนวนเป้าหมายที่จะคัดกรอง
- ๓) จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย
- ๔) ดำเนินกิจกรรม Quick Win ๑๐๐ วัน
- ๕) สรุปผลการดำเนินงาน

**สถานที่ดำเนินการ**

พื้นที่ทั้ง ๒๒ อำเภอในจังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วย

ลำดับที่	อำเภอ	จำนวนคัดกรอง (ราย)	หมายเหตุ
๑	อ.เมืองศรีสะเกษ	๒๕๐	จำนวนการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับไม่น้อยกว่าอำเภอละ ๒๕๐ ราย
๒	อ.ยางชุมน้อย	๒๕๐	
๓	อ.กันทรารมย์	๒๕๐	
๔	อ.กันทรลักษ์	๒๕๐	
๕	อ.ขุขันธ์	๒๕๐	
๖	อ.ไพรบึง	๒๕๐	
๗	อ.ปรางค์กู่	๒๕๐	
๘	อ.ขุนหาญ	๒๕๐	
๙	อ.ราชีไศล	๒๕๐	
๑๐	อ.อุทุมพรพิสัย	๒๕๐	



ลำดับที่	อำเภอ	จำนวนคัดกรอง (ราย)	หมายเหตุ
๑๑	อ.บึงบูรพ์	๒๕๐	
๑๒	อ.ห้วยทับทัน	๒๕๐	
๑๓	อ.โนนคูณ	๒๕๐	
๑๔	อ.ศรีรัตนะ	๒๕๐	
๑๕	อ.วังหิน	๒๕๐	
๑๖	อ.น้ำเกลี้ยง	๒๕๐	
๑๗	อ.ภูสิงห์	๒๕๐	
๑๘	อ.เมืองจันทร์	๒๕๐	
๑๙	อ.เบญจลักษ์ฯ	๒๕๐	
๒๐	อ.พยุงห์	๒๕๐	
๒๑	อ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	๒๕๐	
๒๒	อ.ศิลาลาด	๒๕๐	
รวมคัดกรอง ๕,๕๐๐ ราย			

มติที่ประชุม : .....

### ๓. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza)

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ (Influenza) จำนวนทั้งสิ้น ๓,๒๐๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๒๐.๕๑ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตพบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง ๑,๖๐๖ ราย เพศชาย ๑,๖๐๓ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๐๐ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี อัตราป่วย ๘๖๖.๘๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี, ๑๐-๑๔ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี, ๖๕ ปีขึ้นไป, ๔๕-๕๔ ปี อัตราป่วย ๘๕๒.๖๗, ๖๒๔.๓๔, ๓๖๔.๓๔, ๑๐๙.๓๑, ๙๒.๐๒, ๘๗.๘๕, ๖๙.๙๙ และ ๕๑.๑๕ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือนักเรียน จำนวนผู้ป่วย ๑,๓๒๘ ราย รองลงมาคือ อาชีพในปกครองหรือไม่มีงานทำ, อาชีพเกษตรกร, อาชีพอื่นๆ, อาชีพราชการ, อาชีพบุคคลากรสาธารณสุข, อาชีพครู, อาชีพรับจ้าง, อาชีพทหาร/ตำรวจ, อาชีพพนักงาน, อาชีพค้าขาย จำนวนผู้ป่วย ๙๘๒, ๔๓๔, ๓๑๔, ๖๓, ๕๕, ๑๑, ๑๐, ๗, ๔, ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน กันยายน จำนวน ๑,๐๔๘ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๗๐ ราย กุมภาพันธ์ ๙๘ ราย มีนาคม ๘๑ ราย เมษายน ๔๐ ราย พฤษภาคม ๕๒ ราย มิถุนายน ๑๐๗ ราย กรกฎาคม ๔๓๕ ราย สิงหาคม ๕๖๒ ราย กันยายน ๑,๐๔๘ ราย ตุลาคม ๗๑๖ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาลเท่ากับ ๓๙๑ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบลเท่ากับ ๒๘๑๘ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ ๘๗.๘๒ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล ร้อยละ ๑๒.๑๘ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ ๕๗๔ ราย โรงพยาบาลทั่วไป ๒๙๓ ราย โรงพยาบาลชุมชน ๒๓๓๙ ราย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)/หน่วยบริการสาธารณสุข ๓ ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอ บึงบูรพ์ อัตราป่วย ๖๙๘.๒๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอขุนหาญ, อำเภอไพรบึง, อำเภอเมือง, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอเบญจลักษ์, อำเภอปรางค์กู่, อำเภอราชีไศล, อำเภอโนนคูณ, อำเภออุทุมพรพิสัย, อำเภอวังหิน, อำเภอกันทรลักษ์, อำเภอพยุห์, อำเภอน้ำแกลี้ยง, อำเภอขามเฒ่า, อำเภอห้วยทับทัน, อำเภอขุขันธ์, อำเภอเมืองจันทร์, อำเภอศิลาลาด, อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ, อำเภอศรีรัตน, อำเภอภูสิงห์, อัตราป่วย ๕๖๓.๙๗, ๔๒๙.๕๔, ๓๗๘.๑๓, ๓๖๕.๕๒, ๓๐๒.๙๙, ๒๕๗.๑๙, ๒๑๒.๓๐, ๑๖๔.๗๙, ๑๕๕.๖๙, ๑๕๔.๓๗, ๑๔๒.๕๐, ๑๑๙.๙๔, ๑๑๙.๓๖, ๑๑๔.๒๐, ๑๐๑.๘๙, ๙๒.๓๘, ๗๓.๐๖, ๖๐.๗๘, ๕๙.๑๗, ๔๑.๔๔ และ ๒๕.๕๕ , ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

มติที่ประชุม : .....

#### ๔. สถานการณ์เลปโตสไปโรสิส (Leptospirosis)

สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรสิส (Leptospirosis) จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่วันที่ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มีรายงานผู้ป่วยเลปโตสไปโรสิส จำนวนทั้งสิ้น ๔๑๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๘.๔๕ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต ๑ ราย อัตราตาย ๐.๐๗ ต่อประชากรแสนคน อัตราผู้ป่วยตาย ร้อยละ ๐.๒๔ พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๓๒๗ ราย เพศหญิง ๘๗ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๓.๗๖ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือ กลุ่มอายุ ๕๕-๖๔ ปี อัตราป่วย ๖๗.๑๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป, ๔๕-๕๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, ๑๕-๒๔ ปี และ ๑๐-๑๔ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๓๖.๙๓, ๓๑.๖๕, ๒๙.๑๓, ๒๐.๗๓, ๑๐.๓๒ และ ๕.๕๑ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ อาชีพที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุดคือ เกษตรกรรม จำนวน ๓๐๓ ราย รองลงมาคือ อาชีพอื่นๆ, อาชีพในปกครองหรือไม่มีงานทำ, อาชีพรับจ้าง, อาชีพนักเรียน, อาชีพนักบวช, อาชีพทหาร/ตำรวจ, อาชีพงานบ้าน, อาชีพราชการ จำนวนผู้ป่วยเท่ากับ ๕๕, ๓๐, ๑๓, ๙, ๑, ๑, ๑ และ ๑ ราย ตามลำดับ พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือน ตุลาคม จำนวน ๙๓ ราย โดยมีรายงานผู้ป่วยเดือน มกราคม ๑๖ ราย กุมภาพันธ์ ๔ ราย มีนาคม ๗ ราย เมษายน ๒๒ ราย พฤษภาคม ๑๗ ราย มิถุนายน ๓๑ ราย กรกฎาคม ๖๐ ราย สิงหาคม ๗๒ ราย กันยายน ๙๒ ราย และตุลาคม ๙๓ ราย พบผู้ป่วยในเขตเทศบาล ๒๗ ราย ในเขตองค์การบริหารตำบล ๓๘๗ ราย พบผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลมากกว่าในเขตเทศบาล โดยจำนวนผู้ป่วยในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ร้อยละ ๙๓.๔๘ ส่วนผู้ป่วยในเขตเทศบาล ร้อยละ ๖.๕๒ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ ๘๒ ราย โรงพยาบาลทั่วไป ๑๗ ราย โรงพยาบาลชุมชน ๓๑๒ ราย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/หน่วยบริการสาธารณสุข ๓ ราย

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอ ไพรบึง อัตราป่วย ๑๐๕.๘๐ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอขุขันธ์, อำเภอปรางค์กู่, อำเภอขามเฒ่า, อำเภอวังหิน, อำเภอขุนหาญ, อำเภอภูสิงห์, อำเภอศรีรัตน, อำเภอกันทรารมย์, อำเภอเบญจลักษ์, อำเภอห้วยทับทัน, อำเภอศิลาลาด, อำเภออุทุมพรพิสัย, อำเภอพยุห์, อำเภอราชีไศล, อำเภอบึงบูรพ์, อำเภอน้ำแกลี้ยง, อำเภอโนนคูณ, อำเภอเมือง และอำเภอกันทรลักษ์ อัตราป่วยเท่ากับ ๑๐๑.๗๕ , ๔๒.๓๖ , ๓๙ , ๓๓.๖๕ , ๓๐.๙๒ , ๒๗.๓๘ , ๒๖.๓๗ , ๒๓.๑๖ , ๑๖.๖๘ , ๑๖.๕๙ , ๑๕.๒ , ๑๓.๓๗ , ๑๑.๔๒ , ๑๐.๐๕ , ๙.๕๖ , ๙.๐๑ , ๗.๖๑ , ๗.๒๖ และ ๓.๙๗ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

มติที่ประชุม : .....

## ๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

มติที่ประชุม : .....

## ๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

มติที่ประชุม .....

## ๘.๑๔ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ

### ๑. การตรวจสอบและจัดเก็บข้อมูลทรัพยากรสุขภาพผ่านระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์

ขอความร่วมมือหน่วยบริการสุขภาพทุกแห่ง ทั้งภาครัฐ และเอกชน ตรวจสอบข้อมูลและจัดเก็บข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุขผ่านระบบสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสาธารณสุขพบนินเตอร์เน็ต (GIS Health) เพื่อสะท้อนการกระจายของสถานบริการและทรัพยากรสุขภาพ โดยจัดเก็บข้อมูลด้านบุคลากร และเครื่องมือทางการแพทย์ ข้อมูลด้านบริการของหน่วยงาน ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖ ให้แล้วเสร็จภายใน วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

ที่ URL: <http://gishealth.moph.go.th/healthmap>

#### วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตรวจสอบข้อมูลและบันทึกข้อมูลในระบบ ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖

มติที่ประชุม.....

### ๒. การพัฒนามาตรฐานคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาล

(Healthcare Accreditation Information Technology : HAIT)

๑) กระทรวงสาธารณสุขกำหนดนโยบายให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาล (HAIT) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เพื่อให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีมาตรฐาน ปลอดภัย เพียงพอ โดยกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ดังนี้

(๑) โรงพยาบาลทุกแห่ง มีการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ตามกรอบแนวทางและโมเดลระดับการพัฒนาคุณภาพ (Hospital IT Quality Framework and Maturity Model ) ของสมาคมเวชสารสนเทศไทย (TMI)

(๒) โรงพยาบาลทุกแห่งมีการประเมินตนเอง และส่งแบบประเมินให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ รวบรวมและวิเคราะห์ เพื่อการสนับสนุนใน การดำเนินงาน

(๓) โรงพยาบาลทุกแห่ง สมัครง่ายรับการประเมิน จาก TMI

(๔) โรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไป รับการประเมิน จาก TMI ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ เป้าหมายผ่านเกณฑ์การประเมิน ขั้นที่ ๑

๒) ขอเชิญเข้าร่วมสัมมนาชี้แจงโครงการพัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยของระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาลรัฐ ปีที่ 2 วันที่ 2 พฤศจิกายน 2566 เวลา 14.30 น. ผ่านทางระบบออนไลน์ : ZOOM Meeting

วัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงทิศทางโครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อ  
ขอการรับรองเฉพาะระบบตาม "เกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีดิจิทัลของโรงพยาบาล"

กลุ่มเป้าหมาย :

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- CIO (chief information officer) โรงพยาบาล
- หัวหน้างานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
- ตัวแทนบุคลากรวิชาชีพแพทย์หรือพยาบาล
- ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพ

ลงทะเบียนที่ <https://forms.office.com/r/6BneAqy031>

**วัตถุประสงค์การนำเสนอ**

๑. เพื่อแจ้งโรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการ
๒. เปรียบเทียบข้อมูลผลการประเมินตนเองภายใน ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ (รพ.ศรีสะเกษ รพ. กันทร  
ลักษณ์ รพ.ปราจีนบุรี )
๓. ลงทะเบียนและเข้ารับฟังการชี้แจงทิศทางโครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ด้วยเทคโนโลยี  
ดิจิทัล

มติที่ประชุม.....

**๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ**

**๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)**

การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๖ พชอ. น้ำเกลี้ยง

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๖ พชอ. วังหิน

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖
- ส่งวีดิทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

มติที่ประชุม .....

**ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)**

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖  
วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม .....

.....