

รายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สัณจร

ครั้งที่ ๘/๒๕๖๘ ในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลศีลาลาด อำเภอศีลาลาด จังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

นั่งสมาธิก่อนการประชุม

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษกล่าวเปิดการประชุม

วิทัศน์ จากปัญหาสู่การป้องกัน : พขอ. ศีลาลาด...ดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน

วิทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน สิงหาคม ๒๕๖๘

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายทง วีระแสงพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ประธาน
๒. นายพิเชษฐ์ จงเจริญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๓. นายเสกสรรค์ จวงจันทร์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๔. นายศรีไพร ทองนิมิตร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๕. นายภาดล จันทพรหม	รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๖. นายสุริยนต์ หล้าคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๗. นายวิสิฐศักดิ์ พิทยานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)	
๘. นายไพฑูรย์ แก้วภมร	เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)	
๙. นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข)	
๑๐. นางสาวคนธ์ ไตรพิพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป	
๑๑. นางสาวมัลลิกา สุพล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๑๒. นายอัคริยะ ประสงค์สิน	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย	
๑๓. นางบุญวีร์ ทางมพรทวีวัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
๑๔. นางปิยะพร มงคลศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๕. นายอนันต์ ถิ่นทอง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๖. นางศศิธร ไชยสัง	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๑๗. นางมะลิ สุปัติ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	
๑๘. นายบารเมษฐ์ ผนคำ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ	
๑๙. นายยุพราช พันแสน	แทน หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล	
๒๐. นายปรีชา ปรานีวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๒๑. นางสาวภาวณา โสภาลี	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๒๒. นายศักรินทร์ บุญประสงค์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๒๓. นายภมร สุราษฎร์	แทน หัวหน้ากลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	
๒๔. นางสมพร ยวนพันธ์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ	
๒๕. นายลักษณะเลิศ วรรณภาสินี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์	
๒๖. นางชโยมนต์ ดอกพอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนช้าง	

๒๗. นายจิระวัตร วิเศษสังข์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชสีไศล
๒๘. นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
๒๙. นายอธิป ลีธีระประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรารมย์
๓๐. นางสาวรัชฎาพร รุญเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ
๓๑. นายชำนาญ สมรมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางชุมน้อย
๓๒. นางสาวฐิชาธิ์ชัย ชัยบรรจงวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไพรบึง
๓๓. นายอัครเดช บุญเย็น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่
๓๔. นายธนสันตชัย พรหมบุตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนคูณ
๓๕. นายณัฐพงษ์ โพธิบุตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยทับทัน
๓๖. นายธนากร ชมาฤกษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ
๓๗. นายต่อตระกูล ศรีทา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
๓๘. นายวีระยุทธ แก้วโมกข์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูสิงห์
๓๙. นายบัญชา จันสิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองจันทร์
๔๐. นายพัฒนศักดิ์ ทังนาค	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
๔๑. นายอรรณวุฒิ ธรรมชาติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ
๔๒. นางกณทิรา โยธี	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยุห์
๔๓. นายธนา คลองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาด
๔๔. นายฤทธิรงค์ โนนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ
๔๕. นายสิทธิพงษ์ ยอดสิงห์	สาธารณสุขอำเภอกันทรลักษณ์
๔๖. นายศุภรัชต์ ผาธรรม	สาธารณสุขอำเภอขุขันธ์
๔๗. นายอรรณวุฒิ ชารีผล	สาธารณสุขอำเภอราชสีไศล
๔๘. นายธีรศักดิ์ แย้มศรี	สาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย
๔๙. นายธนัท ไตรภูมิ	สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์
๕๐. นายสมัย คำเหลื่อ	สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
๕๑. นายอนุสรณ์ จันทสิทธิ์	สาธารณสุขอำเภอยางชุมน้อย
๕๒. นายธรรมบุญ มีสน	แทน สาธารณสุขอำเภอไพรบึง
๕๓. นายไตรรงค์ ทองนาค	สาธารณสุขอำเภอปรางค์กู่
๕๔. นายกิตติพงศ์ บุญเจริญ	สาธารณสุขอำเภอปึงบูรพ์
๕๕. นายภาสกร อุ่นคำ	สาธารณสุขอำเภอห้วยทับทัน
๕๖. นายเอื้ออังกูร คำมา	แทน สาธารณสุขอำเภอโนนคูณ
๕๗. นายธนสิทธิ์ สุจริตภักดี	สาธารณสุขอำเภอศรีรัตนะ
๕๘. นายอิทธิวัฒน์ วราพุด	สาธารณสุขอำเภอน้ำเกลี้ยง
๕๙. นายจำรูญ อสีพงษ์	สาธารณสุขอำเภอวังหิน
๖๐. นายสมพงษ์ สุรักษ์	สาธารณสุขอำเภอภูสิงห์
๖๑. นายประภคณาพร พิมณวงศ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองจันทร์
๖๒. นางสาวนิภา อินทนิล	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ
๖๓. นายรังสรรค์ ศรีคราม	สาธารณสุขอำเภอพยุห์
๖๔. นายสุระจิต สุตะพันธ์	สาธารณสุขอำเภอศิลาลาด

๖๕. นายศักดิ์ชัย เจริญพิทักษ์	ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองศรีสะเกษ	
๖๖. นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๖๗. นางสาวสุธาสิณี ขันทองไพบูลย์	นักสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๖๘. นางสาวนริศรา เสนารินทร์	นักสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๖๙. นางสาวอ้อมใจ ชาลี	นักสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๐. นางสาวเพ็ญพร จันทะเสน	นักสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๑. นางสาวลัดดาวัลย์ บุญเสริม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๒. นางสาวธัญญารัตน์ วรรณทวี	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายสมัย ลาประดี	หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ	ติดราชการ
๒. นายวิระวุธ เพ็งชัย	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพจิตจิต	ติดราชการ
๓. นายสมาน อารีย์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	ติดราชการ
๔. นางแคทริยา เทนสิทธิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ	ติดราชการ
๕. นายสมควร พรหมบุตร	สาธารณสุขอำเภอเบญจลักษ์	ติดราชการ
๖. นายเกียรติคุณ ทวี	ร.ผอ.กองสาธารณสุขของค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ	ติดราชการ
๗. แพทย์หญิงปาริชาติ เมืองไทย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ	ติดภารกิจ
๘. นายพิสิษฐ์พล อุปโค	หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อหน้าโดยแมลง อ.ขุนหาญ	ติดราชการ
๙. นายอิทธิพลสุภักดิ์ ฉกรรจ์ศิลป์	หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสะงำ จังหวัดศรีสะเกษ	
๑๐. นายพัยัพ ฅนภัทรหนองบัว	ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ติดภารกิจ
๑๑. แพทย์หญิงกาญจนา ภาณุรัตน์โสภณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชารักษ์เวหาการ	ติดภารกิจ
๑๒. นายประดิษฐ์ พรหมเสนา	ประธานเลขานุการร่วมศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ	ติดภารกิจ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายศิวนันท์ ธรรมบุญ	นักจัดการงานทั่วไป
๒. นายอนุวัฒน์ บุญเชิญ	เจ้าพนักงานสัตตภัณฑ์ศึกษา
๓. นางนรรัตน์ บุญกัณหา	นักสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลศรีสะเกษ
๔. นางสมจิต อสีพงษ์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลศีลาลาด
๕. นายธีรวัธ คำโสภา	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
๖. นายชัชชนันท์ ธีรกุลวิกรรัตน์	นักจัดการงานทั่วไป โรงพยาบาลศีลาลาด
๗. นายไพศาล ใจเต็จ	เจ้าพนักงานธุรการ โรงพยาบาลศีลาลาด
๘. นางสาวภัทราวรรณ คณะพัฒ	พนักงานการเงินและบัญชี โรงพยาบาลศีลาลาด
๙. นางสาวรัตนภรณ์ แสงขาว	นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลศีลาลาด
๑๐. นางสาววิจิตรดา ทองบ่อ	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ โรงพยาบาลศีลาลาด
๑๑. นางสาวนราวดี บึงทอง	พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศีลาลาด
๑๒. นายอรรถวุฒิ เมฆกรณสกุลศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสอ.ศีลาลาด
๑๓. นางภานุมาส ศรีจันทร์	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญการ โรงพยาบาลศีลาลาด

- | | |
|-------------------------------|---|
| ๑๔. นางสาวอิสริยา ทาละลัย | นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๑๕. นางสาวชดา พิมพ์จันทร์ | เจ้าพนักงานเวชสถิติ โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๑๖. นางสาวชนันญา นามิ | นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๑๗. นางสาวเข็มจิรา คำคุณ | นักวิชาการพัสดุ โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๑๘. นายศุภณัฐ พรหมคุณ | นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๑๙. นางสาวอรอนงค์ สารสมศรี | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๒๐. นางสาวนฤมล มาตมุลตรี | นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๒๑. นางรัตนดา นันทา | นักวิชาการเงินและบัญชี โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๒๒. นางสาวกัญญารัตน์ ธรรมวัตร | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๒๓. นางสาวภาณุชนาถ อ่อนไกล | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๒๔. นางสุนิสา มุขพันธ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๒๕. นางสุภาภรณ์ บินไธสง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๒๖. นางสาวพัชรี จันทรทอง | เจ้าพนักงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๒๗. นางสาวแพรววี การกล้า | เภสัชกรปฏิบัติการ โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๒๘. นางสาวพิชญา พวงอก | เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๒๙. นางสาววิมพิภา พิริยานนท์ | เภสัชกรปฏิบัติการ โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๓๐. นางสาวกรทิพย์ บุญตะนัย | เจ้าพนักงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๓๑. นางสาวศุภกร ผูกพันธ์ | นักวิชาการพัสดุ โรงพยาบาลศิลาลาด |
| ๓๒. นางสาวจิตรรา ส่งคื่น | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติการ โรงพยาบาลศิลาลาด |

วาระก่อนการประชุม :

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน กันยายน ๒๕๖๘

- การดำเนินงานหน่วยแพทย์ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๘ ประจำเดือนกันยายน ๒๕๖๘ กำหนดออกให้บริการในวันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๘ ณ โรงเรียนบ้านหนองเตย หมู่ที่ ๙ ตำบลพรหมสวัสดิ์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ

๒. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรปฐมภูมิด้านการจัดทำผลงานวิชาการและเวทีเชิดชูเกียรติคนปฐมภูมิและใบประกาศ

นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร เยี่ยมชมนิทรรศการผลงานวิชาการและนวัตกรรมปฐมภูมิ ณ ชั้น ๑ อาคารอเนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และมอบเกียรติบัตรรางวัล “คนดีศรีปฐมภูมิ ประจำปี ๒๕๖๘” ในวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุม ชั้น ๒ อาคารอเนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ผู้รับผิดชอบงาน กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ ร่วมกับกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง และชมรมสาธารณสุขอำเภอ

๓. กิจกรรม Model MCATT อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

กรมสุขภาพจิต ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ดำเนินงานเยี่ยมยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ชายแดนไทย - กัมพูชา ในเขตพื้นที่อำเภอภูสิงห์ ในวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๘ นายแพทย์จุมภฏ พรหมสีดา รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต พร้อมด้วยนายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ทำทีมบุคลากรสาธารณสุขลงพื้นที่ดำเนินงานเยี่ยมยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ชายแดนไทย - กัมพูชา ในเขตพื้นที่อำเภอภูสิงห์ ณ วิทยาลัยเทคโนโลยีหลวงปู่สรวง อำเภอภูสิงห์ และได้รับเกียรติจากท่านสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้เกียรติเยี่ยม พบปะ และให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว โดยเน้นเรื่องการดูแลด้านจิตใจของประชาชนที่ได้รับผลกระทบ คาดหวังให้จังหวัดศรีสะเกษเป็น Model MCATT โดยมีการจัดกิจกรรมขึ้นทุกช่วงวัย สิ่งที่เห็นได้เป็นรูปธรรมคือ กิจกรรมของวัยเด็ก กล่าวคือ เด็กที่มีความเครียดจะสะท้อนให้เห็นถึงกิจกรรมที่เล่น เช่น การต่อวัตถุสูงๆสามารถทำได้หรือไม่ การวาดรูประบายสีหาการเติมขาดแผลบนใบหน้าของรูปภาพแสดงให้เห็นถึงความเครียดของเด็ก แนวทางแก้ไขปัญหาคือให้เด็กมีกิจกรรมเล่นให้มากขึ้น มอบหมายให้ทางศูนย์เด็กก่อนวัยเรียนทำกิจกรรมของการเล่นโดยใช้อุปกรณ์ที่มีในสาธิต ดำเนินการต่อไป

๔. คณะเจ้าหน้าที่สำนักงานภูมิภาคของคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศลงพื้นที่อำเภอกันทรลักษ์

คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศลงเยี่ยมสถานที่ในพื้นที่กันทรลักษ์ ในวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๘ ลงตรวจเยี่ยมพื้นที่ที่ได้รับความเสียหายจากเหตุการณ์ปะทะชายแดนไทย-กัมพูชา ได้แก่ พื้นที่ที่ได้รับความเสียหายอำเภอกันทรลักษ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลุมหลบภัย เพื่อจะได้นำเรื่องนี้ไปสรุปและแจ้งในที่ประชุมให้นานาประเทศได้รับทราบ

๕. หน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) และโครงการจังหวัดเคลื่อนที่ “หน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน” อำเภอศรีรัตนะ

นายแพทย์ทอง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เข้าร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) และเข้าร่วมโครงการจังหวัดเคลื่อนที่ “หน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน” จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ในวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๐.๐๐ น.เป็นต้นไป ณ วัดสะพุง หมู่ที่ ๑ ตำบลสะพุง อำเภอศรีรัตนะ และร่วมลงพื้นที่เยี่ยมผู้ป่วยติดเตียง และกลุ่มเปราะบางในชุมชน จำนวน ๓ ราย

นายแพทย์ทอง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอขอบคุณเครือข่ายอำเภอศรีรัตนะที่จัดกิจกรรมหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) และโครงการจังหวัดเคลื่อนที่ “หน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน”

๖. มหกรรมสรุปผลการดำเนินงานนโยบายคนไทยห่างไกล NCDs

นายแพทย์ทอง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เข้าร่วมมหกรรมรวมพลคนไทยห่างไกล NCDs สรุปผลการดำเนินงานนโยบายคนไทยห่างไกล NCDs ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมห้องรอยัล จูบิลี บอลรูม อาคาร Challenger เมืองทองธานี โดยมีนายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิดงานฯ และมอบรางวัล Role Model ระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ และระดับประเทศ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษร่วมออกบูธในครั้งนี้ และเป้าหมายของกิจกรรมคนไทยนับคาร์บ มีความรู้เรื่องการนับคาร์บ ให้ครบ ๕๐ ล้านคน ผลงานปัจจุบันประมาณ ๔๐ กว่าล้านคน ทั้งนี้จังหวัดศรีสะเกษทำผลงานยังไม่ถึงเป้าหมาย

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

แจ้งทุกอำเภอ ดำเนินการกิจกรรมคนไทยนับคาร์บ ให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

๗. รับโล่ประกาศเกียรติคุณ หน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานที่โดดเด่นรายหมวด PMQA

นายแพทย์ทอง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เข้ารับโล่ประกาศเกียรติคุณจากการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด ๓ ด้านการมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จากนายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอบคุณผู้รับผิดชอบงานที่ทำผลงานผ่านการประเมินการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด ๓ โดยทุกท่านสามารถส่งผลงานประกวดรางวัลเลิศรัฐได้ ที่ผ่านมาจังหวัดศรีสะเกษได้รับรางวัลเลิศรัฐในส่วนกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข เรื่อง Sisaket Smart FDA อย.ง่ายแค่ปลายนิ้ว คาดหวังให้โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ส่งผลงานเข้าร่วมประกวด

๘. วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๘ รับการตรวจประเมินรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ๔.๐ (PMQA ๔.๐)

นายแพทย์ทอง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ พร้อมด้วยผู้เกี่ยวข้อง เข้าร่วมรับการตรวจประเมินรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ๔.๐ (PMQA ๔.๐) ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ ของจังหวัดศรีสะเกษ (ผ่านระบบออนไลน์) ในวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมสโมสรพนักงานเทศบาลเมืองศรีสะเกษ สวนเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๐ พรรษา

(เกาะห้วยน้ำคำ) อำเภอเมืองศรีสะเกษ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษร่วมจัดบูธนิทรรศการ จำนวน ๓ บูธ ในภาพรวมของจังหวัด ได้แก่ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข กลุ่มงานโรคติดต่อ และกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๙. เปิดโครงการพัฒนาอาสาสมัคร พืทักษ์ชีพ จังหวัดศรีสะเกษ

นายแพทย์ทอง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษเป็นประธานเปิดโครงการพัฒนาอาสาสมัคร พืทักษ์ชีพ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ รุ่นที่ ๑ ในวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ โดยผู้ตรวจราชการให้จัดกิจกรรมในทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๐ วัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนทั่วไปมีความรู้เรื่อง CPR เพราะทุกคนควรมีความรู้ เพราะเกิดประโยชน์กับตัวเอง หากเกิดเหตุการณ์ขึ้นในบ้าน หรือกับญาติ พี่น้องใกล้เคียง สภาวะฉุกเฉิน จะสามารถทำการช่วยฟื้นคืนชีวิตขั้นพื้นฐานได้และมีการมอบเสื้อประจำตัวให้กับอาสาสมัคร พืทักษ์ชีพ (เสื้อสีเขียว) ให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ต้องการให้มีการจัดโครงการอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยใช้งบประมาณของแต่ละหน่วยงาน

๑๐. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพงานวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปี ๒๕๖๘ รวมพลังสุขภาพ พิชิต NCDs

เภสัชกรวีระชัย นลวชัย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ เป็นประธานการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพงานวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ The Power of Health Collaboration: รวมพลังสุขภาพ พิชิต NCDs วันที่ ๒๘ -๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๘ เครือข่ายบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้ดำเนินงานตามยุทธศาสตร์สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม ๕ ด้าน ได้แก่

๑. การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
๒. การพัฒนาคุณภาพบริการเป็นเลิศ
๓. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเป็นเลิศ
๔. การบริหารจัดการด้วยธรรมาภิบาลเป็นเลิศ
๕. เศรษฐกิจสุขภาพเป็นเลิศ

การจัดประชุมวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ถือเป็นเวทีสำคัญที่จัดขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี เพื่อเปิดโอกาสให้บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกสาขาวิชาชีพ ได้เผยแพร่ผลงานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมที่มีคุณค่า สร้างพื้นที่แห่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพิ่มพูนองค์ความรู้ใหม่ ๆ และต่อยอดสู่การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ที่มีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างยั่งยืน เพื่อประโยชน์ของประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๑๐

๑๑. สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒนวรขัตติยราชนารี เสด็จทรงปฏิบัติพระราชกรณียกิจทอดพระเนตรการทำงานของหน่วยแพทย์เคลื่อนที่มูลนิธิแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) ณ อำเภอไพรบึง

สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒนวรขัตติยราชนารี เสด็จไปยังโรงเรียนไพรบึงวิทยาคม ตำบลไพรบึง อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ ในวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๘ ทรงเยี่ยมหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี หรือ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ เป็นจังหวัดแพทย์อาสาลำดับที่ ๒๘ เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๓ ดำเนินงานด้านการแพทย์ พยาบาล และสาธารณสุขเพื่อช่วยเหลือประชาชนในถิ่นทุรกันดารอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา ๕๕ ปี

ในการนี้ ทรงเยี่ยมและพระราชทานเงินสงเคราะห์แก่ผู้ป่วยนำเฝ้า อายุตั้งแต่ ๗ ปี ถึง ๖๓ ปี รวมจำนวน ๕ คน ซึ่งป่วยด้วยโรคและอาการต่าง ๆ ได้แก่ โรคผิวหนังแข็ง, โรคมะเร็งเต้านม, โรคกล้ามเนื้อ-

อ่อนแรง พิการแต่กำเนิด, โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง และมะเร็งไขสันหลัง และโรคมะเร็งสมอง พร้อมมีพระปฏิสันถารเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยกับผู้ป่วยด้วยพระเมตตา โดยทรงรับผู้ป่วยนำเฝ้าและผู้ป่วยในจังหวัดศรีสะเกษไว้เป็นผู้ป่วยในพระราชานุเคราะห์ รวม ๑๕ คน สำหรับผู้ป่วยนำเฝ้า ๑ คน ส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลราชวิถี และอีก ๔ คนรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ ทั้งนี้ โปรดให้ พอ.สว.จังหวัดศรีสะเกษ ออกหน่วยปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยแพทย์พระราชทานโรงพยาบาลจุฬาภรณ์ มีผู้ได้รับการตรวจรักษาโรคทั่วไปและทันตกรรม รวม ๕๒๐ คน ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคระบบกล้ามเนื้อ โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคระบบทางเดินอาหาร

โอกาสนี้ พระราชทานเข็มเครื่องหมายกรรมการ และอนุกรรมการ เข็มเครื่องหมาย พอ.สว. เข็มพระนามาภิไธย สว. และโล่ แก่เจ้าหน้าที่ และอาสาสมัคร พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ รวม ๒,๒๗๒ คน เพื่อให้สมาชิก พอ.สว. มีกำลังใจในการปฏิบัติงานรักษาดูแลผู้ป่วยในถิ่นทุรกันดาร เพื่อสืบสานพระปณิธานต่อไป

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

แจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ทุกท่าน ร่วมกิจกรรม พอ.สว. สามารถร่วมกิจกรรมได้ตลอดทั้งปี

๑๒. โครงการงบประมาณปี ๒๕๖๘

นายแพทย์ทอง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งโครงการที่ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษลงนามอนุมัตินั้น กำหนดถึง ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ให้ทุกท่านวางแผนการดำเนินงานโครงการให้แล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนด หากมีโครงการเสนอภายหลังให้ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษพิจารณาอนุมัติ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม คปสจ. ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๘

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและ ข้อสั่งการการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๔๑ หน้า ฝ้ายเลขานุการได้เผยแพร่รายงานการประชุมให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เมื่อยุติการประชุม คปสจ. จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง คณะกรรมการทุกท่านตรวจสอบรายงานการประชุม หากมีการแก้ไขให้แจ้งทางฝ่ายเลขานุการเพื่อดำเนินการแก้ไขให้ถูกต้องต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๘

มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม ไม่มี

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

มติที่ประชุม ไม่มี

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภอนายูง จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม ไม่มี

๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศของสง่า จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม ไม่มี

๔.๕ โรงพยาบาลประชากรเวชการ

มติที่ประชุม ไม่มี

๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม ไม่มี

๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม ไม่มี

๔.๘ โรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

รายงานผลการจำหน่ายด้วยวิธีส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลชุมชน โดยรพ.ส่งกลับ (refer back)
 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ
 ประจำเดือน สิงหาคม 2568

ข้อมูลการส่งผู้ป่วยกลับระหว่างวันที่ 20 กรกฎาคม - 21 สิงหาคม 2568 ประมวลผลจากศูนย์
 ประสานส่งต่อและรับส่งผู้ป่วย โรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน 292 ราย จาก 26 หอผู้ป่วย โดยมีผู้ป่วย
 ส่งกลับจากหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 22.29 รองลงมาเป็นหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย
 2 ร้อยละ 16.44 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 หน่วยงานที่ส่ง refer back ระหว่างวันที่ 21 กรกฎาคม - 20 สิงหาคม 2568

ลำดับ	หอผู้ป่วย	จำนวน refer back (ราย)	ลำดับ	หอผู้ป่วย	จำนวน refer back (ราย)
1	อายุรกรรมชาย 1	68	14	หอผู้ป่วย ENT	2
2	อายุรกรรมชาย 2	48	15	ตึกอุบัติเหตุ	2
3	อายุรกรรมหญิง 1	36	16	กมลรักรักษ์	2
4	ประสาทศัลยศาสตร์	30	17	ผู้ป่วยนอก	2
5	อายุรกรรมหญิง 2	20	18	พิเศษศัลยกรรม อาคาร 3 ชั้น 3	2
6	ศัลยกรรมชาย 3	17	19	ศัลยกรรมชาย 2 อาคาร 2 ชั้น 4	2
7	ศัลยกรรมกระดูกหญิง	12	20	กุมาร 3 อาคาร 9B ชั้น 4	2
8	ศัลยกรรมหญิง	10	21	ศัลยกรรมกระดูกชาย (2/1)	1
9	Stroke	10	22	พิเศษอายุรกรรม 9B ชั้น 6	1
10	หอผู้ป่วยโรคหัวใจ	6	23	พิเศษศัลยกรรมกระดูก	1
11	สงฆ์	5	24	หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 4	1
12	แยกโรค	4	25	หอผู้ป่วยหนักระบบทางเดิน หายใจ (RCU)	1
13	ศัลยกรรมกระดูกชาย	3	26	PICU	1
รวม 292 ราย					

เมื่อพิจารณาภาพรวมทั้งจังหวัด มีอัตราการรับผู้ป่วยกลับภายใน 48 ชั่วโมงหลังประสานส่งข้อมูล คิด
 เป็นร้อยละ 79.79 ผู้ป่วยไม่ได้กลับโดยรพ.ส่งกลับจำนวน 59 รายคิดเป็นร้อยละ 20.21 จากสาเหตุอาการ
 ทรุดลง 13 รายคิดเป็นร้อยละ 4.45 ถึงแก่กรรม 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.03 และกลับไปรักษาตัวต่อเนื่องจาก
 โรงพยาบาลชุมชนด้วยตนเอง 43 รายคิดเป็นร้อยละ 14.73 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการrefer back โรงพยาบาลศรีสะเกษระหว่างวันที่ 21 กรกฎาคม - 20 สิงหาคม 2568

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวน ขอ Refer back	ผู้ป่วยที่ไม่ได้กลับโดยรพ.ฯ			กลับโดยรพ.ฯ เกิน 48 ชม.		อัตราการ refer back ภายใน 48 ชม.
			กลับเอง	อาการ ทรุดลง	ถึงแก่ กรรม	จำนวน	ร้อยละ	
1	วังหิน	12	0	0	0	0	0	100.00
2	ศรีรัตนะ	12	0	1	0	0	0	91.66
3	ซำปำ	32	2	1	0	0	0	90.62
4	ราชโกล	19	2	0	0	0	0	89.47
5	กันทรารมย์	32	3	1	0	1	3.1	87.50
6	ขุนหาญ	20	2	1	0	0	0	85.00
7	พยุห์	10	2	0	0	0	0	80.00
8	ภูสิงห์	10	1	1	0	1	10	80.00
9	อุทุมพรพิสัย	34	5	2	0	0	0	79.41
10	กันทรลักษ์	9	1	1	0	0	0	77.77
11	น้ำเกลี้ยง	13	3	0	0	0	0	76.92
12	ยางชุมน้อย	12	2	1	0	0	0	75.00
13	โนนคูณ	11	1	2	0	0	0	72.72
14	เมืองจันทร์	7	1	0	1	0	0	71.43
15	ปรางค์กู่	23	6	0	1	0	0	69.56
16	เบญจลักษ์	8	3	0	0	0	0	62.50
17	โพธิ์สุวรรณ	8	3	0	0	0	0	62.50
18	ห้วยทับทัน	12	4	0	1	1	8.3	58.33
19	ไพรบึง	8	2	2	0	0	0	50.00
รวม		292	43	13	3	3	1.03	79.79

ที่มา : สารสนเทศทางการแพทย์ ศูนย์ประสานส่งต่อและรับส่งผู้ป่วย

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน (สิงหาคม,2568)

ด้านผลการรับผู้ป่วยกลับตามเกณฑ์ภายใน 48 พบว่าโรงพยาบาลวังหิน เป็นโรงพยาบาลเดียวที่
รับผู้ป่วยกลับตามเกณฑ์ทุกราย ส่วนโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยกลับได้น้อยที่สุด 3 ลำดับ ประกอบด้วย
โรงพยาบาลไพรบึง โรงพยาบาลห้วยทับทัน และโรงพยาบาลโพธิ์สุวรรณ คิดเป็นร้อยละ 50.0 58.88 และ
62.50 ตามลำดับ และโรงพยาบาลชุมชนที่รับผู้ป่วยกลับแต่มีระยะเวลารอนานเกิน 48 ชม. คิดเป็นร้อยละ
1.03 ได้แก่ โรงพยาบาลกันทรารมย์ โรงพยาบาลภูสิงห์ และโรงพยาบาลห้วยทับทัน

สับรายน่วยงาน (5 ลำดับ แรก) ประจำเดือนสิงหาคม 2568

หอผู้ป่วย	จำนวน	เค refer ตาม เกณฑ์	ระยะเวลา รอ refer เฉลี่ย (ชม)	รอ refer เกิน 48 ชั่วโมง		ยกเลิก refer		
				จำนวน	โรงพยาบาล	กลับเอง	อาการทรุดลง	
							จำนวน	โรงพยาบาล
อายุรกรรม ชาย 1	68	49 (72.05%)	11.30	3	ห้วยทับทัน ไพรบึง ภูสิงห์	15	4	ภูสิงห์ กันทรลักษ์ ไพรบึง ยางชุมน้อย
อายุรกรรม ชาย 2	48	38 (79.17%)	13.02	4	ยางชุมน้อย โพธิ์ศรีสุวรรณ กันทรลักษ์ และพยุห์	7	3	กันทรารมย์ โนนคูณ ไพรบึง
อายุรกรรม หญิง 1	36	31 (86.11%)	14.05	2	โพธิ์ศรีสุวรรณ ห้วยทับทัน	2	3 *	ขุนหาญ, เมืองจันทร์* ซำสูง
ประสาท ศัลยศาสตร์ (อาคาร 4 ชั้น 3)	30	24 (80.00%)	6.25	2	อุทุมพรพิสัย ห้วยทับทัน	5	1	อุทุมพรพิสัย
ศัลยกรรม ชาย 3 (อาคาร 2 ชั้น 3)	17	12 (79.59%)	13.09	1	อุทุมพรพิสัย	4	1	โนนคูณ
รวม	199	154	11.26	12		33	12	

*ถึงแก่กรรม 1 ราย

ที่มา : สารสนเทศทางการแพทย์ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล (สิงหาคม, 2568)

เมื่อพิจารณาข้อมูลจากแผนกผู้ป่วยในที่มีผู้ป่วย refer back มากเป็น 5 ลำดับแรก ประกอบด้วยหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 หอผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์และหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 มีผู้ป่วยที่ส่งกลับทั้งหมด 199 ราย ได้รับการส่งกลับภายใน 48 ชั่วโมง 154 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.39 ระยะเวลาการกลับนับตั้งแต่เวลาที่ส่งเอกสารและประสานงานกับศูนย์ประสานส่งต่อและรับส่งผู้ป่วยจนถึงเวลาที่โรงพยาบาลปลายทางรับผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย เฉลี่ย 11.26 ชั่วโมง หอผู้ป่วยที่มีระยะเวลารอเฉลี่ยนานที่สุด คือหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 เวลารอเฉลี่ย 14.05 ชั่วโมง และหอ

ผู้ป่วยที่มีระยะเวลารอคอยน้อยที่สุด คือผู้ป่วยประสาทศัลยศาสตร์เวลารอเฉลี่ย 6.25 ชั่วโมง อย่างไรก็ตามผู้ป่วยจำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.03 ไม่มีรอดจากโรงพยาบาลห้วยทับทัน โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง โรงพยาบาลอุบลรัตน์ โรงพยาบาลยางชุมน้อย โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ โรงพยาบาลกันทรลักษ์ และโรงพยาบาลพยุห์ ภายใน 48 ชั่วโมง ดังตารางที่ 3

นอกจากนั้นผู้ป่วยที่กลับเองโดยไม่รอดโรงพยาบาลจำนวน 33 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.58 และผู้ป่วยอาการทรุดลงต้องยกเลิกการ refer back จำนวน 12 ราย ในจำนวนนี้ 1 รายเลือกการรักษาแบบประคับประคองถึงแก่กรรม จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 50) เลือกการรักษาแบบประคับประคอง มีแนวโน้มอาการทรุดลงระหว่างรับกลับ จำนวน 5 ราย (ร้อยละ 45.45) เป็นผู้ป่วยที่มีแผนการจำหน่ายไม่เหมาะสม อาการไม่คงที่เหมาะสมสำหรับการจำหน่าย ทำให้เกิดอาการทรุดลงระหว่างรอรับกลับ

ข้อพิจารณาสำหรับแผนปฏิบัติเชิงกลยุทธ์ในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว

กลยุทธ์ในระยะสั้น

1. พัฒนาช่องทางการสื่อสารเร่งด่วน : จัดตั้งทีมประสานงานเฉพาะกิจรับผิดชอบในการส่งกลับผู้ป่วยในช่วงเวลาเร่งด่วน (เช่น หลังเวลา 17.00 น. และวันหยุด) เพื่อลดอุปสรรคด้านการสื่อสาร และเพิ่มความรวดเร็วในการจัดการเคสผู้ป่วย

2. มาตรการสำหรับผู้ป่วยกลับเอง: กำหนดกระบวนการให้ข้อมูลและคำแนะนำด้านความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและญาติที่เลือกกลับเองอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งจัดทำรายการตรวจสอบ (check-list) เพื่อการติดตามผลหลังจำหน่าย เพื่อให้มั่นใจในความปลอดภัยระหว่างการเดินทาง

กลยุทธ์ในระยะกลาง

1. การปรับปรุงเกณฑ์การ refer back: ทบทวนและปรับปรุงเกณฑ์ระยะเวลาการรับกลับ โดยกำหนดระยะเวลาการรับกลับน้อยกว่า 48 ชั่วโมง เป็น 24 ชั่วโมง สำหรับผู้ป่วยบางกลุ่ม หรือพิจารณาปรับเกณฑ์การไม่รับกลับหลังเวลา 20.00 น. ให้ความยืดหยุ่นและสอดคล้องกับภารกิจหลักของโรงพยาบาลในเครือข่ายมากขึ้น

2. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่าย: ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับโรงพยาบาลชุมชนที่มีอัตราการรับกลับน้อยกว่าเป้าหมาย เพื่อวิเคราะห์ปัญหาเชิงลึกตามบริบทของแต่ละพื้นที่ และร่วมจัดทำแผนการแก้ไขเฉพาะจุด การสร้างความร่วมมือที่แข็งแกร่งในระดับเครือข่ายเป็นกุญแจสำคัญในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น

3. การปรับปรุงระบบการจัดการเตียง: ศึกษาความเป็นไปได้ในการจัดตั้งหอผู้ป่วยเฉพาะทางสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care Unit) เพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างเหมาะสมและเพิ่มการหมุนเวียนของเตียงในหอผู้ป่วยสามัญสำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นในการดูแลแบบเฉียบพลัน

กลยุทธ์ระยะยาว

1. การพัฒนาระบบสารสนเทศและการติดตาม: พิจารณาลงทุนในระบบสารสนเทศด้านการจัดการผู้ป่วย refer back ที่สามารถติดตามสถานะผู้ป่วยและรพพยาบาลแบบเรียลไทม์ (real-time tracking) เพื่อให้ทีมประสานงานสามารถตัดสินใจและจัดการทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด
2. การส่งเสริมให้เกิดวัฒนธรรมความร่วมมือในเครือข่าย: จัดทำโครงการหรือรางวัลเพื่อสร้างแรงจูงใจและยกย่องชมเชยโรงพยาบาลชุมชนที่มีประสิทธิภาพในการรับผู้ป่วยกลับสูง เพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องในภาพรวมของเครือข่าย
3. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในวางแผนการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายรายกลุ่มโรค และการประเมินความพร้อมในการจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge Readiness Assessment) เครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อลดอุปสรรคการไหลเวียนระหว่างรอกับหรือเมื่อกลับไปโรงพยาบาลชุมชน

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

ความล่าช้าและประสิทธิภาพในการส่งกลับผู้ป่วย ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการเตียง ความปลอดภัยของผู้ป่วย และคุณภาพการดูแลโดยรวม จากข้อมูลรายงานประจำเดือนแสดงให้เห็นว่าปัญหาไม่ได้จำกัดอยู่เพียงแค่ขั้นตอนการดำเนินงานภายในโรงพยาบาล แต่เชื่อมโยงกับความสามารถของโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่ายและเกณฑ์การปฏิบัติที่ไม่สอดคล้องกับเป้าหมายร่วมกันของเครือข่ายจังหวัดศรีสะเกษ

การมีนโยบายเชิงรุกเพื่อผลักดันการแก้ไขปัญหในระดับโครงสร้าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการลงทุนในระบบสารสนเทศเพื่อการติดตามที่แม่นยำ การสร้างความร่วมมือและแรงจูงใจที่แข็งแกร่งกับโรงพยาบาลชุมชนในฐานะหุ้นส่วนสำคัญ และการทบทวนกระบวนการทำงานภายในให้มีความยืดหยุ่นและเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ซึ่งจะเป็นการยกระดับประสิทธิภาพการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพในจังหวัดให้มีคุณภาพและยั่งยืนต่อไป

๑๗

พว.ปณิศา ชัยชาญ

หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักระบบทางเดินหายใจ
ผู้ให้ข้อมูล

๒๖

(นางสาวปณิศา ชัยชาญ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักระบบทางเดินหายใจ

๒๓ ๖๓ ๖๓

๒๓
(นางสาวปิยมาศ จิรัสธนสาร)
หัวหน้าพยาบาล

๒๓ ส.ค. ๒๕๖๓

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษชี้แจงว่ามีการประชุมกับชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบเรียบร้อยแล้ว และ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งพร้อมที่จะรับกลับไปดูแลผู้ป่วยต่อ ซึ่งทำให้โรงพยาบาลชุมชนมีรายได้เพิ่มขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษ์

เหตุการณ์ความไม่สงบชายแดนไทย-กัมพูชา เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๘

นายลักษณะเลิศ วรรณภาสนี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษ์ ขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ โรงพยาบาลทุกแห่ง และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ช่วยเหลือและสนับสนุนในการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลกันทรลักษ์ และโรงพยาบาลกันทรลักษ์ได้ดำเนินการถอดบทเรียนและวางแผนรองรับกรณีเกิดเหตุการณ์ซ้ำ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอบคุณทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในช่วงวิกฤตนี้และได้เล็งเห็นศักยภาพของทุกท่าน ทุกโรงพยาบาลที่ให้ความร่วมมือช่วยเหลือกันเป็นอย่างดี ไม่มีการปฏิเสธรับผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชายแดนมารักษา แม้ภาระงานจะหนักขึ้น แต่มีการบริหารจัดการได้อย่างดี

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

นายพจนานท หาญเจริญพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพร นำเสนอ การขยายเตียงของโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย จาก ๑๒๐ เตียง เป็น ๑๘๐ เตียง ICU ขยายจาก ๘ เตียง เป็น ๑๒ เตียง และขอความร่วมมือ โชน ๕ และโชน ๖ หากจะรีเฟอร์คนไข้ไปโรงพยาบาลศรีสะเกษ ให้ติดต่อโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยก่อนได้

การเปิด Sleep Lab (ห้องตรวจการนอนหลับ/ Sleep Laboratory) จำนวน ๓ เตียง เริ่มวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจวินิจฉัยความผิดปกติของการนอน เช่น หยุดหายใจขณะหลับ นอนไม่หลับ นอนกรน พฤติกรรมผิดปกติระหว่างนอนหลับ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษแจ้งประชาสัมพันธ์การเปิด Sleep Lab สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าส่วนราชการ หากพบปัญหาหยุดหายใจขณะหลับ ให้ไปทดสอบ Sleep Lab ที่โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยรับได้คืนละ ๓ เตียง หากพบปัญหาจริงสามารถเบิกเครื่อง CPAP ไปใช้ในผู้ป่วยที่นอนกรนหนักหรือหยุดหายใจ เพื่อช่วยให้หายใจสะดวกขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

นายพิเชษฐ จงเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ นำเสนอการดำเนินงานคณะกรรมการ ม.๔๑ โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เป็นเลขานุการของคณะกรรมการ ม.๔๑ สำหรับคนที่ได้รับผลกระทบจากการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ในปีที่ผ่านมามีบางเรื่องเกี่ยวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วย เช่น การฉีดยาไขโลเคนสลับกับกลูโคส ให้เฝ้าระวังการใช้ให้ถูกต้อง และในสิ้นปีงบประมาณจะสรุปผลการดำเนินงาน ม.๔๑

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งว่า เรื่อง มาตรา ๔๑ (ม.๔๑) ก็อยู่ในมาตรฐาน HA เพราะการทำ HA จะสร้างมาตรฐานความปลอดภัยให้กับผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ ให้พยายามเรียนรู้ข้อผิดพลาดจากคนอื่นและแล้วนำมาพัฒนางานของตัวเองให้ดีขึ้น

นายจิระวัตร วิเศษสังข์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชประชานุเคราะห์ จังหวัดสุรินทร์ แจ้งว่า ผลผลิตภัณฑ์ของ ๕๐% กลูโคสมีความแตกต่างกับไซโลเคน ให้จัดการระบบบัญชียาในการนำเข้าผลิตภัณฑ์ที่มีความคล้ายกันให้ได้ ลดการผิดพลาดลง และกระบวนการทำงานของม.๔๑ เป็นเรื่องที่ต้องทำความเข้าใจ อาจต้องมีการจัดประชุมเฉพาะเรื่องนี้ต่อไป

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งว่า เรื่อง ความผิดพลาดต่างๆ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งต้องมีความใส่ใจ เช่น เรื่อง การจัดการกลูโคส เป็นแนวทางการปฏิบัติที่ ในเมื่อบรรจุภัณฑ์เหมือนกัน ก็ต้องหาที่แตกต่างกัน

มติที่ประชุมรับทราบ

๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม ไม่มี

๖.๓ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

การดำเนินงานหน่วยแพทย์พระราชทานผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ณ โรงพยาบาลภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

สำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์และแพทย์อาสา ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดำเนินโครงการ "ราษฎร์สุขใจ พลานามัยสมบูรณ์ แพทย์พระราชทาน" ในปี ๒๕๖๘ จำนวน ๒๑ ครั้ง เพื่อออกหน่วยให้บริการผ่าตัดรักษาโรคตาให้แก่ประชาชนทั่วไป ทุกสิทธิ รวมถึงผู้ไม่มีสิทธิการรักษา หรือต่างด้าวที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย โดยกำหนดการตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคต่อกระดูกให้กับประชาชนในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ในวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๘ และทำการผ่าตัดต่อกระดูก ในวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๘ ณ โรงพยาบาลภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๘ นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มอบหมายให้ นายแพทย์ศรีไพร ทองนิมิตร ลงพื้นที่สำรวจสถานที่การดำเนินและประชุมหารือเพื่อเตรียมความพร้อมรูปแบบการดำเนินงานโครงการ "ราษฎร์สุขใจ พลานามัยสมบูรณ์ แพทย์พระราชทาน" โดยสำนักงานพระคลังข้างที่ ร่วมกับโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) กิจกรรมหน่วยแพทย์พระราชทานผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ร่วมกับผู้แทนสำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์และแพทย์อาสา กำหนดรูปแบบการเตรียมความพร้อมการจัดหน่วยแพทย์พระราชทานผ่าตัดต่อกระดูกเคลื่อนที่ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ณ โรงพยาบาลภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยมีรายละเอียดการมอบหมายภารกิจเบื้องต้น ดังนี้

๑. สำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์

๑.๑ สนับสนุนงบประมาณในการผ่าตัดผู้ป่วย

๑.๒ ประสานภาคีเครือข่าย ได้แก่ มูลนิธิSCG, SCB, ThaibevThaibev, บริษัทเทเวศ
ประกันภัย เพื่อสนับสนุนเครื่องตัดสำหรับผู้รับบริการ บุคลากรปฏิบัติงาน และมีทีมจิตอาสาในการร่วมกันดูแล
ผู้ป่วย

๑.๓ รับผิดชอบค่าเดินทาง ค่าที่พัก และค่าอาหารคณะผู้บริหาร ทีมปฏิบัติงานและทีมจิต
อาสาของสำนักงานทรัพย์สินเองทั้งหมด

๑.๔ รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการจัดทำป้ายพินิจและป้ายประชาสัมพันธ์โครงการเองทั้งหมด

๒. โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

๒.๑ จัดทำหนังสือเชิญเข้าร่วมโครงการฯ ไปยังหน่วยงานในพื้นที่

๒.๒ จัดเตรียมจักษุแพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด เจ้าหน้าที่ supply

๒.๓ จัดเตรียมเครื่องมือตรวจ เครื่องมือผ่าตัด set ผ่าตัด และเครื่องมือ supply

๒.๔ จัดเตรียมเลนส์แก้วตาเทียม เวชภัณฑ์ ยาที่ใช้ในการผ่าตัด ยาให้ผู้ป่วยกลับบ้าน
แวนตากันแดด ชุดผู้ป่วย ชุดห้องผ่าตัดทีมงาน และผ้าผ่าตัด

๒.๕ ส่งจักษุแพทย์-เจ้าหน้าที่ และเครื่องมือลงพื้นที่ในการตรวจคัดกรอง-ผ่าตัด และตรวจ
ติดตามหลังผ่าตัด ๑ สัปดาห์ และ ๑ เดือน

๒.๖ รับผิดชอบค่าเดินทาง ที่พักของทีมเองทั้งหมด

๒.๗ รับผิดชอบ Complication ผู้ป่วย ครอบคลุม ๖ เดือนนับจากวันผ่าตัด

๒.๘ สนับสนุนงบประมาณแก่โรงพยาบาลกุสิงห์ จำนวน ๑,๓๐๐ บาท ต่อผู้ป่วยที่ได้รับ
การผ่าตัด ๑ ราย เพื่อใช้บริหารจัดการค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าเบี้ยเลี้ยงเจ้าหน้าที่ ค่าอาหารผู้ป่วยพร้อมญาติ ๑ คน
และค่าอาหารทีมงานโรงพยาบาลบ้านแพ้วในวันผ่าตัด

๓. โรงพยาบาลกุสิงห์

๓.๑ จัดเตรียมผู้ป่วยเข้ารับการตรวจคัดกรอง ผ่าตัด และติดตามหลังผ่าตัด ๑ สัปดาห์
และ ๑ เดือน

๓.๒ จัดเตรียมสถานที่ตรวจคัดกรอง ห้องผ่าตัด สถานที่พักฟื้นหลังผ่าตัด และสถานที่
ตรวจติดตามหลังผ่าตัด ๑ สัปดาห์และ ๑ เดือน

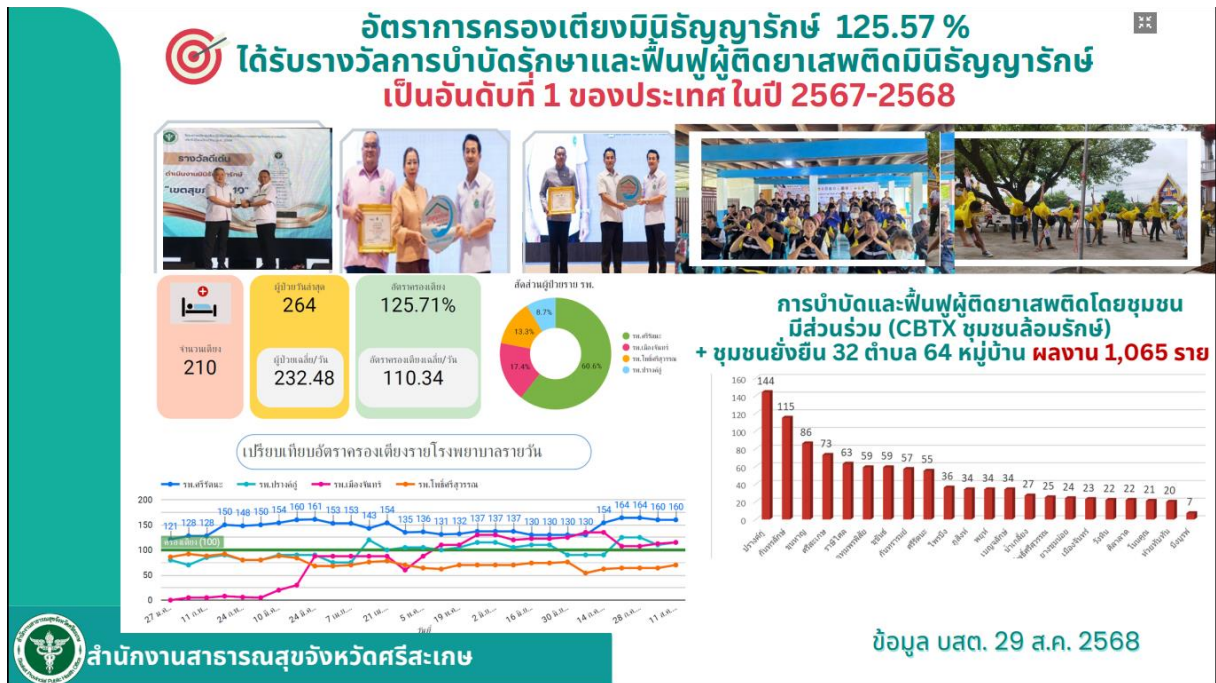
๓.๓ จัดเตรียมบุคลากรช่วยปฏิบัติงานในวันออกหน่วยตรวจคัดกรอง วันผ่าตัด วันตรวจ
ติดตามหลังผ่าตัด (๑ สัปดาห์ และ ๑ เดือน)

๓.๔ จัดเตรียมอาหารกลางวันและอาหารเย็นแก่ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด ญาติที่มาเฝ้า
๑ คน และทีมงานโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จัดให้เฉพาะในวันผ่าตัดเท่านั้น

๔. การขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติม

๔.๑ ยานพาหนะ (รถตู้) พร้อมพนักงานขับรถยนต์ เพื่อใช้ในการรับ-ส่ง ผู้อำนวยการพระ
คลังข้างที่ ขอรับการสนับสนุนจาก โรงพยาบาลกันทรลักษณ์

๔.๒ รถเข็นนั่ง สำหรับรับ-ส่ง ผู้ป่วยที่รับการผ่าตัด ขอรับการสนับสนุนจากโรงพยาบาล
กันทรลักษณ์ ขุนหาญ ขุขันธ์ และกันทรารมย์) แห่งละ ๕ คัน พร้อมเจ้าหน้าที่จัดเตรียม นำส่ง และรับคืน





นำเรียนเพื่อโปรดทราบ บูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายในการดำเนินงาน



จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด



ศอ.ปส.จ.ศก

ค้นหาคัดกรองผู้เสพยาเสพติดเข้ารับการบำบัดฟื้นฟูตามปฏิบัติการ No drugs no dealers



ศอ.ปส.อ. ตำรวจ สารานสุข

ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 12 วัน



ศอ.ปส.อ. ตำรวจ อปท. สารานสุข

สรุปผลการดำเนินงาน



สารานสุข (บันทึกข้อมูล บสท.)



Kick off การดำเนินงานโครงการฯ ระหว่างวันที่ 15 -26 ก.ย. 68 ดังนี้

อำเภอขุนหาญ : กองร้อยอาสารักษาดินแดนอำเภอขุนหาญ

อำเภอภูสิงห์: ศูนย์พัฒนาการเกษตรอันเนื่องมาจากพระราชดำริอำเภอภูสิงห์



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



นำเรียนเพื่อขอความร่วมมือ



ส่งต่อผู้เสพยาเสพติดกลุ่มสีเขียว สีเหลือง เข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ระหว่างวันที่ 14-15 ก.ย.68

ขอสนับสนุนวิทยากร โซน 3,4

พื้นที่เป้าหมาย เบิกจ่ายงบประมาณให้แล้วเสร็จภายใน 22 กันยายน 2568

ดูแลติดตามอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention rate) เพื่อป้องกันการกลับไปเสพยา



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ขอบคุณครับ/ค่ะ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ชี้แจง ตอบคำถาม นายสมพงษ์ สุรักษ์ สาธารณสุขอำเภอภูสิงห์ ที่สอบถามในระหว่างประชุมชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในการดำเนินการจัดกิจกรรมค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีการจัดกิจกรรมอย่างแน่นนอน จำนวน ๑๒ วัน

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้อำเภอและโรงพยาบาล ทุกแห่ง ร่วมมือกันจัดกิจกรรมในครั้งนี้ โดยดำเนินการร่วมกับตำรวจ ปกครอง นายอำเภอ ให้วางแผนการดำเนินการค่ายมินิธัญญารักษ์ โดยสามารถปรึกษานายแพทย์ศรีไพร ทองนิมิตร ขอคำแนะนำในการดำเนินงานต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔ นายภาดล จันทพรหม รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

รายงานคณะกรรมการส่งเสริมการจัด สวัสดิการ ด้านสังคมจังหวัดศรีสะเกษ

ปัจจุบันจังหวัดศรีสะเกษ มีองค์กรที่ขึ้นทะเบียนรับรองตาม พรบ.ส่งเสริมการจัด
สวัสดิการสังคม พ.ศ.2546 จำนวน 307 องค์กร ประกอบด้วย

1. องค์กรสาธารณประโยชน์ 112 แห่ง

- 1.1 มูลนิธิ 16 แห่ง
- 1.2 สมาคม 7 แห่ง
- 1.3 องค์กรภาคเอกชน 89 แห่ง

2. องค์กรสวัสดิการชุมชน 195 แห่ง

- 2.1 กองทุนสวัสดิการ 94 แห่ง
- 2.2 องค์กรประชาชน 101 แห่ง ได้แก่
 - ชมรมผู้สูงอายุ 48 แห่ง
 - ศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชน 12 แห่ง
 - กลุ่มอื่นๆ 41 แห่ง

ประเด็นปัญหาจังหวัดศรีสะเกษ

1. ปัญหาด้านเด็กและเยาวชน
 - ยาเสพติด
 - เด็กในครอบครัวขาดการดูแล
2. ปัญหาด้านครอบครัว
 - หย่าร้าง
 - ความรุนแรงในครอบครัว
3. ปัญหาด้านผู้สูงอายุ
 - ผู้สูงอายุป่วยติดเตียง
 - ผู้สูงอายุแบบเรื้อรัง(NCDs)
 - ผู้สูงอายุอยู่คนเดียวตามลำพังไร้ที่พึ่ง

แผนพัฒนาด้านสังคม จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี 2568

1. แผนพัฒนาเด็กและเยาวชน
2. แผนพัฒนาผู้สูงอายุ
3. แผนพัฒนาสตรีและครอบครัว
4. แผนพัฒนาคนพิการ
5. แผนพัฒนาจิตสังคม
6. แผนพัฒนาป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านการดื่มสุรา
7. แผนพัฒนาการจัดการผลกระทบจากภัยพิบัติทางธรรมชาติและกลุ่มเปราะบาง
8. แผนพัฒนาที่อยู่อาศัย

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๕ นายสุริยนต์ หล้าคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ด้านบริการทางวิชาการ)

มติที่ประชุม ไม่มี

๖.๖ นายวิสิฏฐศักดิ์ พิริยานนท์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
งานสุขภาพภาคประชาชน

ผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด ปี 2569

วันที่ 21 - 22 สิงหาคม 2568 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ผลการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับจังหวัด ประจำปี 2569

สาขาที่ 1 สาขา การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ

นางไพโรจน์ ในเรือน รพ.ขุนหาญ อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ

สาขาที่ 2 สาขา การส่งเสริมสุขภาพ

นางชนิษฐา รินทร์จันทร์ รพ.สต.หนองเข็งชุม อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ

สาขาที่ 3 สาขา สุขภาพจิตชุมชน

นางจริยา วงษ์จิตร รพ.สต.แซร์สเบาว์ อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

สาขาที่ 4 สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

นายวะสัน สุวันที รพ.สต.อ่าวอย อำเภอขุขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ

สาขาที่ 5 สาขา การบริการสุขภาพในศูนย์ ศสมช และการสร้างหลักประกันสุขภาพ

นางสาวพรเพ็ญ ข้างคำ รพ.สต.โคกตาล อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

สาขาที่ 6 สาขา การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

นางวันเพ็ญ สืบสี รพ.โนนคูณ อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ

ผลการคัดเลือก อสม. ดีเด่น ระดับจังหวัด ประจำปี 2569

สาขาที่ 7 สาขา ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

นายจตุรภัทร โคตรชัย รพ.สต.หนองงูเห่ อำเภอเบญจลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ

สาขาที่ 8 สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน

นางสาวสุจิต มลทินอาด รพ.สต.เหล่าเสน อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ

สาขาที่ 9 สาขา การจัดการสุขภาพชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายภูวนัย มั่งงา รพ.สต.บุสูง อำเภอวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ

สาขาที่ 10 สาขา นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก

นางสมหมาย ยาดิ รพ.สต.ศรีพะเนา อำเภอศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ

สาขาที่ 11 สาขา ทนตสุขภาพ

นางกัณฑ์สสร ลานดอน รพ.สต.ปรือใหญ่ อำเภอขุขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ

สาขาที่ 12 สาขา การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ

นางสาวท พิลารพ.สต.เหล่ากว้าง อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ

สาขาที่ 13 วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

นางไพรัตน์ พลสุวรรณ รพ.ยางชุมน้อย อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

สรุปผลการคัดเลือกระดับจังหวัด ประจำปี 2569 รายอำเภอ

อำเภอโนนคูณ 3 คน
อำเภอขุขันธ์ 2 คน
อำเภอภูสิงห์ 2 คน

อำเภอเบญจลักษ์ 1 คน
อำเภอศรีรัตนะ 1 คน
อำเภอวังหิน 1 คน
อำเภอขุนหาญ 1 คน
อำเภอปรางค์กู่ 1 คน
อำเภอยางชุมน้อย 1 คน

สรุปผลการคัดเลือกระดับจังหวัด ประจำปี 2569 รายโซน

โซนที่ 1 จำนวน 1 คน โซนที่ 4 จำนวน 5 คน
โซนที่ 2 จำนวน 3 คน โซนที่ 3 จำนวน 3 คน
โซนที่ 5 จำนวน - คน โซนที่ 6 จำนวน 1 คน

สรุปผลการคัดเลือกระดับจังหวัด ประจำปี 2569 สังกัด

สสจ.ศรีสะเกษ จำนวน 12 คน
อบจ.ศรีสะเกษ จำนวน 1 คน

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง ให้อสม.ได้รับรางวัลระดับประเทศ
แจ้งทุกอำเภอพัฒนาศักยภาพของอสม. ออกมาอย่างเต็มที่

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วอมร เกสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)

มติที่ประชุม ไม่มี

๖.๘ นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตสาธารณสุข)

มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

มติที่ประชุม ไม่มี

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

นายอรรณวุฒิ ขารีผล สาธารณสุขอำเภอราชสีห์ไศล เสนอ ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ระดับประเทศมีการประชุมวิชาการของชมรมในทุกปี เป็นการเชิดชูเกียรติกับการดำเนินงานในพื้นที่ จะมอบรางวัลให้การดำเนินงานของสาธารณสุขอำเภอดีเด่น ระดับประเทศ ระดับภาค ระดับจังหวัด ทางชมรมได้มีแนวคิดที่จะช่วยเหลือดูแล จังหวัดหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบในเหตุการณ์ชายแดนไทย-กัมพูชา จัดหาทุนเพื่อสนับสนุนดังกล่าว ได้จัดทำสื่อ NUVO เนื่องจากวันที่ประชุมวิชาการได้จ้างวงดนตรี NUVO มาร่วมกิจกรรม โดยให้แฟนคลับ ซื้อสื่อ เพื่อจัดหาทุน ได้งบประมาณทั้งหมด๑๕๐,๐๐๐บาท ทางชมรมได้จัดสรรให้จังหวัดที่ได้รับผลกระทบ ๔ จังหวัด ได้แก่ บุรีรัมย์ สุรินทร์ ศรีสะเกษ และ อุบลราชธานี และยังได้มอบทุนให้ผู้รับผลกระทบของจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๕๐,๐๐๐ บาท เพื่อช่วยในค่ารักษาพยาบาล ส่วนที่เหลือได้จัดสรรให้ชมรมแต่ละจังหวัด

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอขอบคุณทุกฝ่ายที่ดำเนินการช่วยเหลือ ดูแล ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ปะทะชายแดนไทย-กัมพูชา
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน

๘.๑ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

๑. รายงานการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ข้อมูลจากระบบ New GFMS Thai ณ วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๘ รายละเอียดดังนี้

หน่วย : บาท

หมวดรายจ่าย	ได้รับจัดสรร (๑)	ผูกพันPO (๒)		เบิกจ่าย (๓)		คงเหลือ (๑)-(๔)	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
๑.งบดำเนินงาน	๑๗,๘๐๗,๘๗๙.๙๒	๒,๐๔๕,๕๗๓.๖๙	๑๑.๔๙	๑๓,๖๖๔,๓๐๖.๘๓	๗๖.๗๓	๒,๐๔๗,๕๗๕.๔๐	๑๑.๗๘
๒.บุคลากร	๙๖,๓๕๖,๔๑๓.๐๐	-	-	๘๖,๑๐๙,๖๗๐.๖๑	๘๙.๓๗	๑๐,๒๔๖,๗๔๒.๓๙	๑๐.๖๓
๓.ค่าสาธารณูปโภค	๑,๗๓๙,๕๗๕.๙๔	-	-	๑,๗๓๙,๕๗๕.๙๔	๑๐๐.๐๐	-	-
๔.งบลงทุน	๑๖๑,๖๗๔,๕๔๐.๐๐	๕๕,๒๐๒,๘๐๐.๐๐	๓๔.๑๔	๖๕,๒๐๓,๗๔๐.๐๐	๔๐.๓๓	๔๑,๒๖๘,๐๐๐.๐๐	๒๕.๕๓
๕.งบเบิกแทนกัน	๔๕๒,๗๕๕.๐๐	-	-	๔๕๒,๗๕๕.๐๐	๑๐๐.๐๐	-	-
๖.งบเงินอุดหนุน	๑๖๙,๒๘๐.๐๐	-	-	๑๖๙,๒๘๐.๐๐	๑๐๐.๐๐	-	-
รวมเงินงบประมาณ	๒๗๘,๒๐๐,๔๔๓.๘๖	๕๗,๒๔๘,๓๗๓.๖๙	๒๐.๕๘	๑๖๗,๓๓๙,๓๙๒.๓๘	๖๐.๑๕	๕๓,๖๑๒,๒๗๗.๗๙	๑๙.๒๗

จุดประสงค์ : เพื่อทราบ

๒. มาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายและใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ตามหนังสือประทับตรา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วน ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒/๓๘๕๑๒ ลงวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๗ รายละเอียดดังนี้ :-

หน่วย : ร้อยละ

รายการ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค.๖๗)		ไตรมาสที่ ๒ (ม.ค.-มี.ค.๖๘)		ไตรมาสที่ ๓ (เม.ย.-มิ.ย.๖๘)		ไตรมาสที่ ๔ (ก.ค.-ก.ย.๖๘)	
		เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ
รายจ่ายลงทุน	๑๐๐	๓๙	๗.๘๑	๖๖	๔๕.๘๐	๗๗	๖๙.๗๗	๑๐๐	๗๔.๔๗
รายจ่ายประจำ*	๑๐๐	๓๖	๕.๑๓	๕๘	๘๕.๐๒	๘๑	๗๓.๗๐	๑๐๐	๘๙.๓๗
ภาพรวม	๑๐๐	๓๗	๗.๖๑	๖๑	๕๖.๗๓	๘๐	๗๑.๓๘	๑๐๐	๘๐.๗๐

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๘

*หมายเหตุ รายจ่ายประจำ คือ งบบุคลากร งบดำเนินงาน งบเงินอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น

จุดประสงค์ : เพื่อทราบและดำเนินการ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งงบลงทุน หลายอำเภอเร่งรัดเบิกจ่ายทันเวลา ประมาณเดือนกันยายน บางโครงการก็น่าเป็นห่วง แจ้งทุกท่านช่วยกันเร่งรัด ติดตาม กับผู้รับเหมาให้ทำได้ตามเวลา

นายแพทย์พิเชษฐ์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ชี้แจง เกี่ยวกับงบค่าเสื่อมงบลงทุน กังวลในหลายพื้นที่ ที่มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ และให้ตรวจสอบสถานที่ที่ก่อสร้าง ที่ดินเป็นของใคร ว่าเป็นของตัวเองไหม

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง งบประมาณ ๒๕๖๙ นำเรื่องงบค่าเสื่อม และงบลงทุนมาติดตามในที่ประชุมคป.สจ.

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑. แจ้งทุกท่านช่วยกันเร่งรัด ติดตาม กับผู้รับเหมาให้ทำได้ตามเวลา
๒. ให้กลุ่มงานบริการงานทั่วไป ในงบประมาณ ๒๕๖๙ นำเรื่องงบค่าเสื่อม และงบลงทุนมาติดตามในที่ประชุมคป.สจ.

มติที่ประชุม .รับทราบ

๘.๒ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

มติที่ประชุม วาระพัฒนากำลังคนระดับจังหวัด

๘.๓ กลุ่มกฎหมาย

มติที่ประชุม ไม่มี

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

มติที่ประชุม ไม่มี

๒๗./๘.๕ กลุ่มงาน...

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

มติที่ประชุม ไม่มี

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

มติที่ประชุม ไม่มี

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

มติที่ประชุม ไม่มี

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

*** เรืองนำเสนอเพื่อทราบ และ กำกับ ติดตาม ***														
1. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล และการเฝ้าระวังความเสี่ยงวิกฤตการเงิน (Risk Score) เดือนสิงหาคม 2568 (ณ 31 กรกฎาคม 2568)														
2. การจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) และ แผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุงหน่วยบริการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2569														
สถานการณ์การเงินโรงพยาบาล จ.ศรีสะเกษ ณ 31 กรกฎาคม 2568														
รหัส	หน่วยงาน	งวดเดือน	CR	QR	Cash	NWC	NI	LIT	STI	SuI	Risk Scoring	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ	เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ ณ 30 กันยายน 2567
10700	ศรีสะเกษ, รพช.	ก.ค. 2568	3.63	3.20	1.17	778,980,797.75	108,211,765.41	0	0	0	0	235,484,947.56	50,516,053.20	90,301,205.96
10927	บางขุนน้อย, รพช.	ก.ค. 2568	2.02	1.83	1.23	9,637,480.71	-12,837,498.94	0	1	0	1	-9,293,076.00	2,224,290.02	13,160,845.52
10928	กันทรารมย์, รพช.	ก.ค. 2568	1.26	1.10	0.59	13,720,258.88	-1,968,940.66	2	1	0	3	-7,188,269.65	-21,917,739.63	-19,313,695.19
10929	กันทรลักษณ์, รพช.	ก.ค. 2568	2.75	2.59	1.55	272,490,978.10	-38,461,439.00	0	1	0	1	-1,941,423.97	84,743,220.99	172,595,096.07
10930	ขุขันธ์, รพช.	ก.ค. 2568	1.83	1.63	1.12	59,099,352.37	-18,027,784.68	0	1	0	1	-4,897,041.09	8,227,966.93	28,493,161.29
10931	โพธิ์ชัย, รพช.	ก.ค. 2568	4.36	4.21	3.74	42,068,100.83	-2,518,854.44	0	1	0	1	290,960.29	34,362,809.66	37,613,987.95
10932	ปรางค์, รพช.	ก.ค. 2568	1.49	1.31	0.86	19,511,962.69	-5,978,888.86	1	1	0	2	-175,433.47	-5,625,476.88	30,311.73
10933	ขุนหาญ, รพช.	ก.ค. 2568	3.82	3.53	2.95	122,650,854.31	-13,811,513.73	0	1	0	1	-3,296,510.62	84,818,780.02	105,682,173.51
10934	ราษีไศล, รพช.	ก.ค. 2568	5.31	5.09	4.40	232,239,268.90	-46,957,578.63	0	1	0	1	-30,723,610.90	183,662,524.31	264,516,742.80
10935	อุทุมพรพิสัย, รพช.	ก.ค. 2568	1.09	1.00	0.63	10,691,841.60	-6,994,377.07	2	1	0	3	10,362,213.80	-41,418,905.85	-28,610,820.31
10936	เมืองจันทร์, รพช.	ก.ค. 2568	3.49	3.19	2.56	15,321,972.93	-6,526,448.70	0	1	0	1	-3,836,466.95	9,616,963.49	17,202,078.44
10937	พยุห์, รพช.	ก.ค. 2568	2.71	2.36	1.51	36,939,234.77	-14,904,455.28	0	1	0	1	-9,846,289.39	11,036,329.20	19,903,303.49
10938	โนนคูณ, รพช.	ก.ค. 2568	1.38	1.18	0.70	6,282,607.97	-7,005,891.64	2	1	0	3	-4,941,568.72	-5,058,637.06	4,085,800.96
10939	ศรีรัตนะ, รพช.	ก.ค. 2568	3.41	3.21	2.21	60,211,488.27	43,680,199.89	0	0	0	0	48,258,612.08	30,220,299.86	293,643.98
10940	วังหิน, รพช.	ก.ค. 2568	1.56	1.32	0.80	7,482,036.82	-2,856,208.81	0	1	0	1	444,695.08	-2,596,149.17	-904,344.89
10941	น้ำเกลี้ยง, รพช.	ก.ค. 2568	1.21	1.05	0.69	4,126,368.82	-5,082,750.00	2	1	0	3	252,129.55	-6,154,607.93	-2,123,953.91
10942	ภูสิงห์, รพช.	ก.ค. 2568	2.09	1.85	1.19	20,444,099.06	-4,374,509.16	0	1	0	1	386,410.01	3,601,670.77	2,033,745.12
10943	เมืองจันทร์, รพช.	ก.ค. 2568	2.63	2.50	2.01	20,316,102.69	5,045,653.17	0	0	0	0	11,445,472.87	12,528,897.09	17,952,543.11
23125	เบญจลักษ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา, รพช.	ก.ค. 2568	2.68	2.49	2.09	41,382,026.15	-16,209,268.16	0	1	0	1	-9,447,170.77	26,787,213.85	36,283,017.23
28014	พยุห์, รพช.	ก.ค. 2568	3.52	3.29	2.60	33,195,960.60	-13,471,274.52	0	1	0	1	-4,262,811.57	21,118,077.22	29,685,742.64
28015	โพธิ์ศรีสุวรรณ, รพช.	ก.ค. 2568	2.11	1.96	1.29	17,208,472.52	283,557.30	0	0	0	0	3,541,791.91	4,462,701.65	1,080,184.99
28016	ศีลาธาตุ, รพช.	ก.ค. 2568	1.21	1.09	0.92	3,857,188.89	784,653.84	1	0	0	1	-341,707.37	-1,576,044.09	2,744,194.92

การจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) และ แผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2569

๑. แผนทางการเงิน (Planfin)

๑.๑ หน่วยงานที่จัดทำ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

๑.๒ จัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) ตามคู่มือการจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin ๒๕๖๙)

๑.๓ เสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอนุมัติ และเสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ให้ความเห็นชอบแผนทางการเงิน (Planfin)

๒. แผนรายรับ - รายจ่ายเงินบำรุง

๒.๑ หน่วยงานที่จัดทำ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๒.๒ เสนอนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อนุมัติแผนรายรับ - รายจ่ายเงินบำรุง

๒.๓ หน่วยบริการจัดเก็บแผนรายรับ - รายจ่ายเงินบำรุง ที่ได้รับอนุมัติแล้วไว้ที่หน่วยบริการ
เพื่อการกำกับติดตามการใช้จ่ายเงินให้เป็นไปตามแผน

Timeline : การจัดทำแผน Planfin ปี 2569

หน่วยบริการ
ลงข้อมูล Planfin 2569

วันที่ 19 ก.ย. - 20 ต.ค. 68

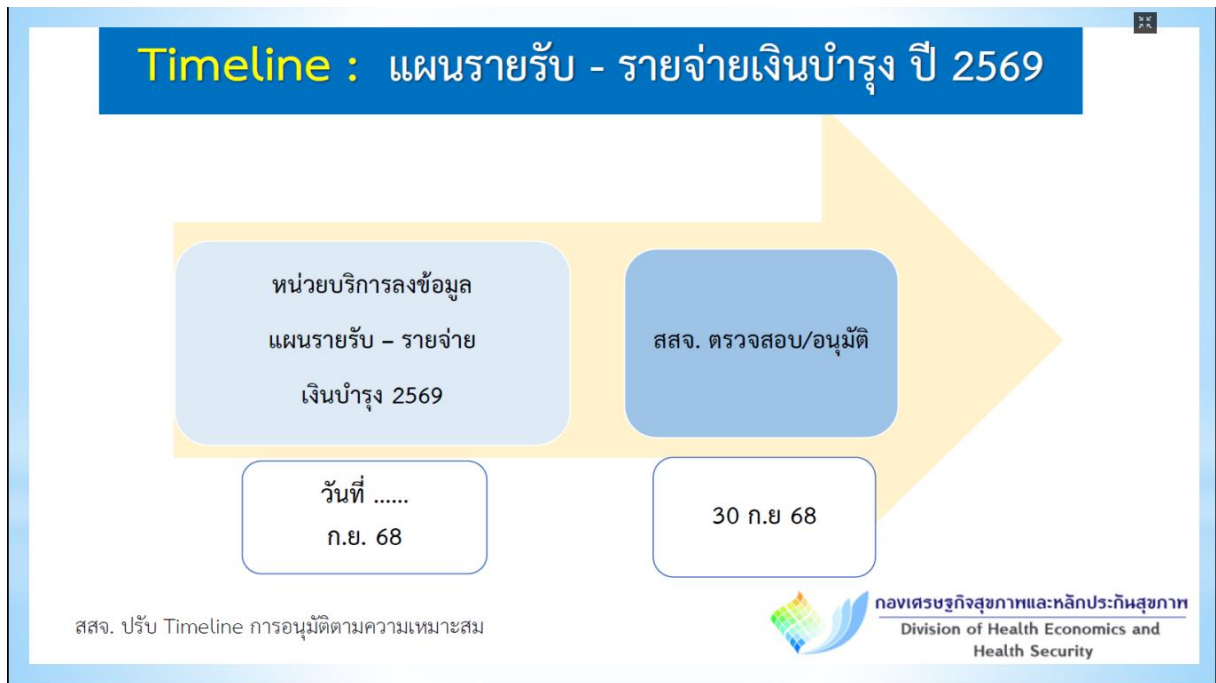
จังหวัดตรวจสอบ/อนุมัติ
สรุปส่งเขต

วันที่ 21 - 31 ต.ค. 68

เขตตรวจสอบ
และผู้ตรวจฯ
ลงนามเห็นชอบ

วันที่ 1 - 5 พ.ย. 68

Worksheet Planfin เผยแพร่ 10 ก.ย. 68
เขตสุขภาพ สามารถปรับ Timeline ตามความเหมาะสม



นายลักษณะเลิศ วรรณภาสนี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์ เสนอ แนวโน้มเรื่องการเงินการคลัง ๒ ปีที่ผ่านมา และปีหน้า มีแนวโน้มที่ยังไม่ดี อัตราการจ่ายค่าบริการของสป.สช. มีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆ หากการจ่ายทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ยังคงเป็นแบบนี้ หากโรงพยาบาลทุกแห่งคิดจะลงทุนหรือขยายบริการในปีหน้า จะต้องพิจารณาให้ดี ให้รอบคอบ ให้คิดถึงความคุ้มค่าที่จะลงทุน หลายแห่งอาจเกิดวิกฤตได้ ให้โรงพยาบาลทุกแห่งวางแผนการดำเนินงานให้ดี

นายศรีไพร ทองนิมิตร รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สอบถาม จะเห็นได้ว่าเงินในระบบหายไปเกือบทุกโรงพยาบาล น่าจะหายในส่วนรายรับด้วย มีข้อมูลรายรับที่แสดงให้เห็นว่าหมวดไหนหายไปบ้าง เปรียบเทียบของปีที่ผ่านมา

นายลักษณะเลิศ วรรณภาสนี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์ เสนอ อัตราการจ่าย UC OPD มีการหักที่สูงขึ้นกว่าเงินที่เพิ่มเข้ามาในระบบ โดยเฉพาะเงินหักค่าแรง ส่วน IP แข่งกันพัฒนา ซึ่งการพัฒนา มีต้นทุน แต่เงินที่ได้ก็ไม่ทันเช่นกัน โดยจัดสรรมาจากเขต แต่ต่างคนต่างพัฒนา เลยทำให้รายจ่ายมีมากกว่า โดยเฉพาะผู้ป่วยในมีความเข้มงวด ให้พิจารณาให้ดี เพราะขณะนี้การลงทุนมีความเสี่ยงสูง หลายแห่งเกิดวิกฤตระดับ ๗

นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย สอบถาม การประสบปัญหาค่าแรงเพิ่มขึ้นนั้น จากการวิเคราะห์จากหลายส่วน ค่าแรงที่ IP ตัวหารเยอะๆ การที่รพ.สต.ย้ายสังกัดไป อบจ. ทางเขตมีแนวทางในการดำเนินการอย่างไร

นายลักษณะเลิศ วรรณภาสนี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์ ชี้แจง เป็นปัญหาที่มีการสะท้อนไปยังระดับประเทศ ไม่รู้ว่าจะมีผลกลับมาขนาดไหน ว่าสุดท้ายแล้ว อยู่ทีนโยบายระดับประเทศมีการดำเนินการอย่างไร แต่สิ่งที่ทำได้ต้องควบคุมต้นทุนให้ดี เรื่องของค่าแรงจะจัดการในระดับประเทศ

นายศรีไพร ทองนิมิตร รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สอบถาม การคาดการณ์รายได้จาก OP UC เคยได้ ๒๐ ล้านเพื่อใช้ในการบริหารภาพรวม ปีต่อไปจะได้ประมาณเดิม IPD เคยได้ ๑๓ ล้าน ก็จะดูผลงานแล้วคาดการณ์ว่าได้ ๕๐ เปอร์เซ็นต์ ปีที่ผ่านมา ยังคงเป็นแบบนี้หรือไม่

๓๐/นายอธิป...

นายอธิป ลีธีระประเสริฐ ชี้แจง ยังมีอยู่เช่นเดิม การการันตีรายได้ เช่น IP การันตีรายได้ ๘๕ เปอร์เซ็นต์ของรายรับของปีที่ผ่านมา IP มีความเข้มงวดเรื่อง Extrapolation เข้ามาด้วย โรงพยาบาลขนาดเล็ก ขนาดกลาง จะมีปัญหาเรื่องการสรุป แพ้มีการรักษาผู้ป่วยให้มีความสมบูรณ์ ต่อไปจะมีการส่งเสริมการรักษาผู้ป่วยหากมีความผิดพลาดจะขยายผลกลับไป จะต้องมีการตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้อง

นายแพทย์พิเชฐ งามเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เสนอ Extrapolation เป็นเรื่องที่ดีในการเบิกจ่าย ในฐานะตัวแทนโรงพยาบาลชุมชน หากมีการคิดคำนวณให้ดีไม่การขาดทุน ซึ่งจากการตรวจสอบแพ้มีการรักษาผู้ป่วยในภาพรวมของจังหวัดศรีสะเกษค่อนข้างถูกต้อง

นางศศิธร ไชยสังข์ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ เสนอเพิ่มเติม Extrapolation ที่สปสข. Audit ที่ผ่านที่เป็นประเด็น เป็นแค่ข้อมูล IP ไตรมาส ๑ และ ๒ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ไตรมาสที่ ๓ และ ๔ ยังไม่ได้ ทำ audit ดังนั้นเรามีสิทธิ์ที่จะโดนปรับเกลี่ยภายในเขต อยากเน้นย้ำโรงพยาบาลทุกแห่ง เรื่องการสรุป แพ้มีการรักษาผู้ป่วยทุกสิทธิ์การรักษา ให้พัฒนาเวชระเบียนให้มีคุณภาพ

นายจิระวัตร วิเศษสังข์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชโศภิต เสนอ การสรุปแพ้มีการรักษาผู้ป่วย ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ให้ศึกษาเรื่อง AI summary chart จะมี AI ที่จะช่วยตรวจสอบความสมบูรณ์ของเวชระเบียนและความรวดเร็วในการสรุป chart

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑. แจ้งทุกโรงพยาบาล ในสถานการณ์ทางการเงินค่อนข้างผันผวน ให้ชะลอรายจ่ายที่ไม่จำเป็น
มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑ โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ เฉลิมพระเกียรติ

๑. กิจกรรม “เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต” จังหวัดศรีสะเกษ ตามโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ
เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ เฉลิมพระเกียรติ

๒. สรุปสาระสำคัญ

ด้วย ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ ติดต่อกันเป็นประจำทุกปี และในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ นี้ จัดต่อเนื่องเป็นครั้งที่ ๑๑ โดยใช้ชื่อว่า “โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ เฉลิมพระเกียรติ หัวข้อ ออกกำลังกายเป็นนิสัย ห่างไกลสโตรค (No Stop No STROKE)”

๒.๑ ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์สมัครเข้าร่วมกิจกรรม “เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต” ครั้งที่ ๑๑ ตามโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ เฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดศรีสะเกษ

- จัดกิจกรรม ในวันอาทิตย์ที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๕.๓๐ น. ณ สนามกีฬาจังหวัดศรีสะเกษ

- กิจกรรมออกกำลังกาย ประกอบด้วย เดิน ๔.๓ กม. วิ่ง ๑๑.๗ กม.

- ค่าสมัคร ประชาชนทั่วไป ราคา ๓๖๐ บาท/คน เด็กและเยาวชน อายุ ๗-๑๘ ปี ราคา ๒๔๐ บาท/คน เริ่มสมัครในวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นมา ผู้ที่สมัครจะได้รับ เสื้อ BIB เหรียญ และได้รับการลดหย่อนภาษี ๒ เท่า

๓๑/๑๒.๒ ขยาย...

๒.๒ ขยายเวลาสมัครถึงวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๘

โดยสมัครทางเว็บไซต์ <https://wrb11.thai.run/event/SSK> หรือทาง QR code



สมัครกิจกรรม WRB๑๑

๒.๓ การรับสมัครแข่งขัน มี ๒ รูปแบบ คือ

- จัดส่งทางไปรษณีย์ โดยไทยรันเป็นผู้ดำเนินการจัดส่ง

• ค่าจัดส่ง ๖๐ บาท/แพค (๑ แพค จุได้ ๓ ชุด)

- รับด้วยตนเอง ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และ สำนักงานสาธารณสุข

อำเภอ ทุกอำเภอ ระหว่างวันที่ ๑๔-๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๘

๒.๔ ขั้นตอนการสมัคร (ที่ควรระวัง) เนื่องจากพบปัญหาในการสมัคร

๑. การชำระเงิน สามารถบันทึก QR code หรือแคปเจอร์ไว้เพื่อชำระเงิน โดย ๑ QR code สามารถโอนเงินได้ครั้งเดียว งดการปิดออกจากเพจการสมัคร

๒. หลังการโอนเงินเสร็จเรียบร้อย กลับมาที่หน้าสมัครเดิม กดสำเร็จ และไปกรอกสถานที่รับเสื้อ การสมัครจึงจะครบถ้วน

๓. กรณีสื่อโค้ด และกรอกข้อมูลร่วมกิจกรรมภายหลัง

- ผู้สมัครทำการกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนได้ถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๘

๒.๕ ยอดผู้สมัครกิจกรรมออกกำลังกาย “เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑” สนามจังหวัดศรีสะเกษ แยกรายอำเภอ

กำหนดเป้าหมายผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๔,๔๕๖ คน ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๘ มีผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น จำนวน ๔,๔๑๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๐๖

ตารางแสดงข้อมูลยอดผู้สมัครกิจกรรม ณ วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๘ แยกรายอำเภอ

ลำดับที่	อำเภอ	เป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ
๑	เมืองจันทร์	๗๙	๑๕๙	๒๐๑.๒๗
๒	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๘๐	๑๕๑	๑๘๘.๗๕
๓	ไพรบึง	๑๓๘	๒๕๘	๑๘๖.๙๖
๔	ราษีไศล	๒๓๘	๓๙๓	๑๖๕.๑๓
๕	ศรีรัตนะ	๑๖๕	๒๕๐	๑๕๑.๕๒
๖	พยุห์	๑๐๐	๑๔๕	๑๔๕.๐๐
๗	ภูสิงห์	๑๕๙	๑๙๓	๑๒๑.๓๘
๘	ยางชุมน้อย	๑๒๐	๑๔๓	๑๑๙.๑๗
๙	ปรางค์กู่	๒๑๕	๒๕๓	๑๑๗.๖๗

ลำดับที่	อำเภอ	เป้าหมาย	จำนวน	ร้อยละ
๑๐	บึงบูรพ์	๗๐	๘๒	๑๑๗.๑๔
๑๑	กันทรารมย์	๒๙๑	๓๔๐	๑๑๖.๘๔
๑๒	บุขันธ์	๔๑๐	๔๖๒	๑๑๒.๖๘
๑๓	วังหิน	๑๔๙	๑๓๐	๘๗.๒๕
๑๔	เบญจลักษ์	๑๐๒	๘๓	๘๑.๓๗
๑๕	กันทรลักษ์	๕๕๐	๔๔๗	๘๑.๒๗
๑๖	ห้วยทับทัน	๑๑๐	๘๑	๗๓.๖๔
๑๗	โนนคูณ	๑๑๐	๘๐	๗๒.๗๓
๑๘	ศิลาลาด	๘๐	๔๗	๕๘.๗๕
๑๙	เมืองศรีสะเกษ	๕๕๒	๓๑๗	๕๗.๔๓
๒๐	ขุนหาญ	๓๑๓	๑๗๕	๕๕.๙๑
๒๑	อุทุมพรพิสัย	๓๐๐	๑๖๗	๕๕.๖๗
๒๒	น้ำเกลี้ยง	๑๒๕	๔๕	๓๖.๐๐
	รวม	๔,๔๕๖	๔,๔๑๔	๙๙.๐๖

๓.ข้อเสนอ

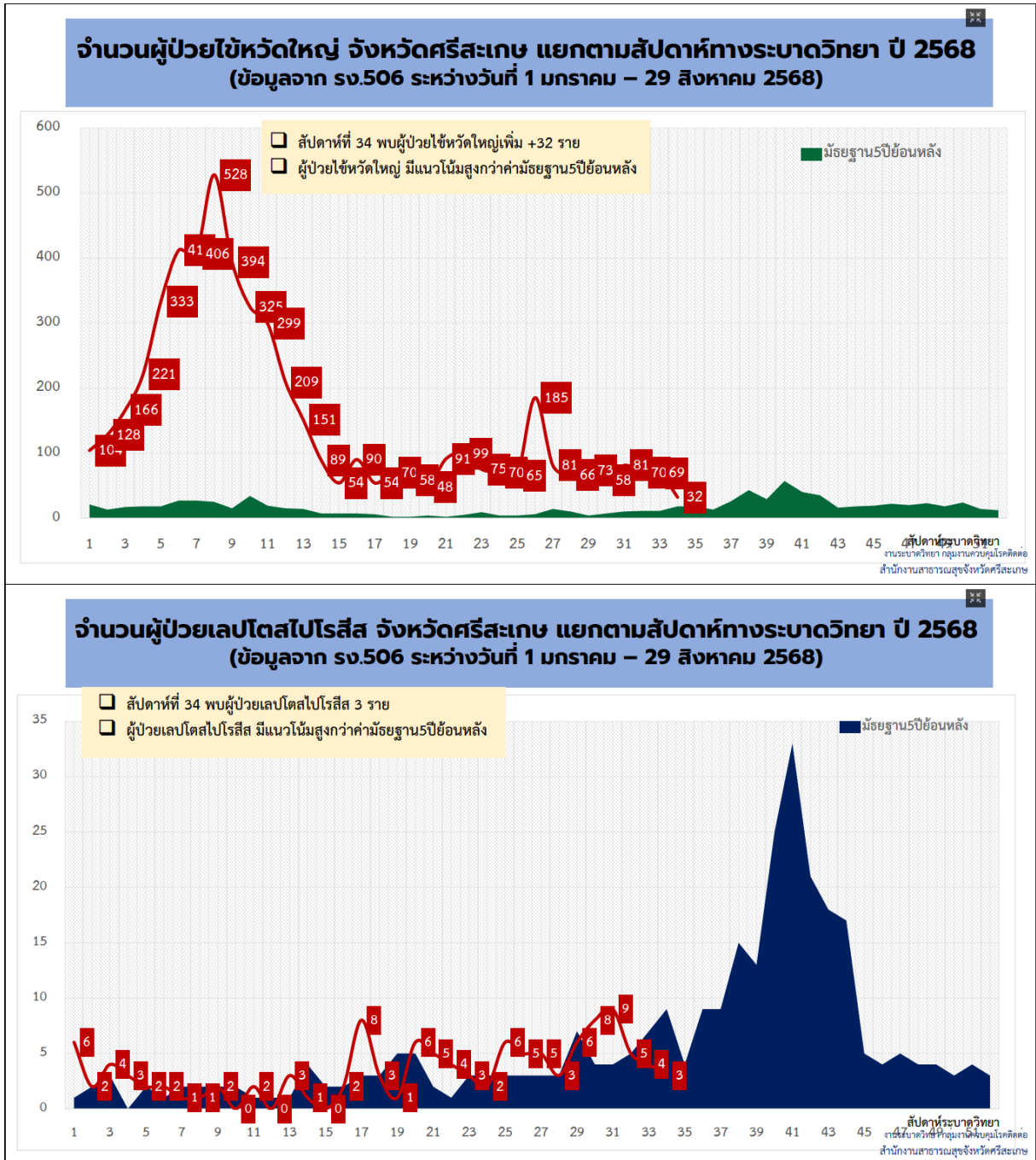
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือสมัครเข้าร่วมกิจกรรม

มติที่ประชุม รับทราบ

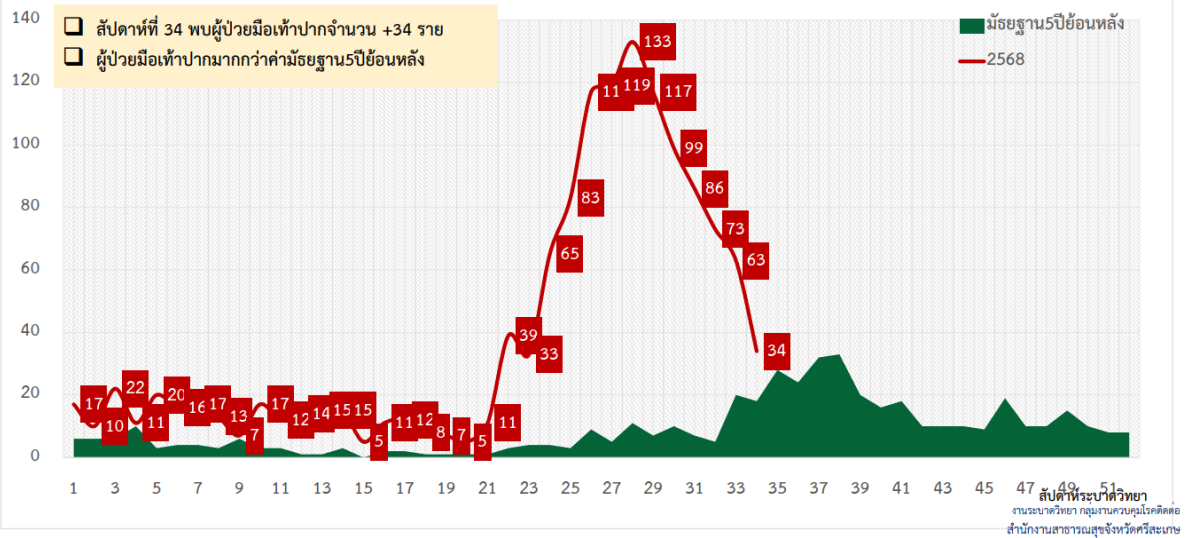
๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม ไม่มี

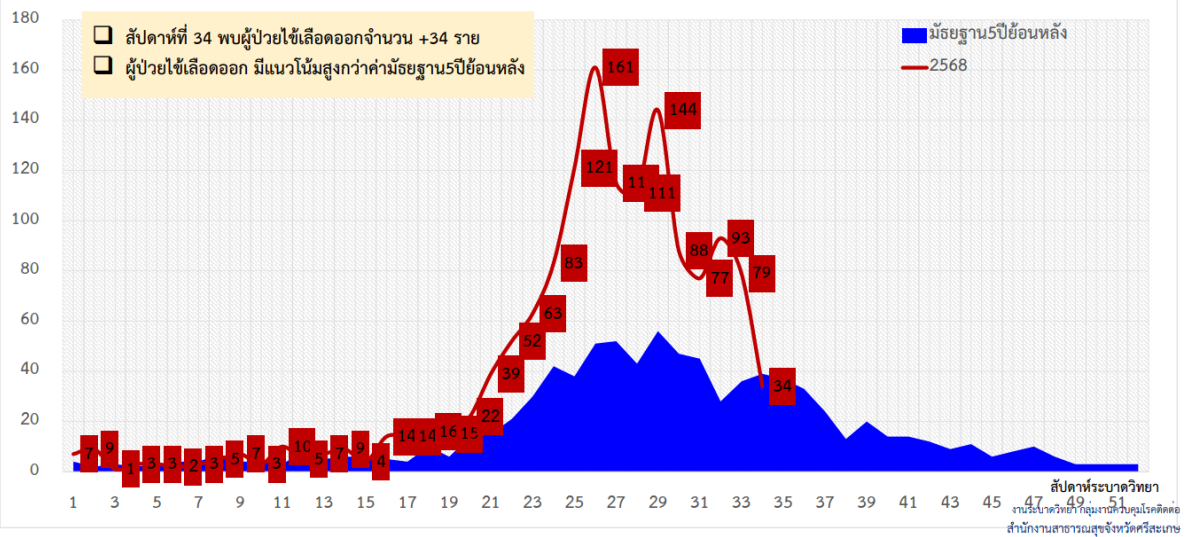
๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



จำนวนผู้ป่วยมือเท้าปากจังหวัดศรีสะเกษ แยกตามสัปดาห์ทางระบาดวิทยา ปี 2568 (ข้อมูลจาก รง.506 ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 29 สิงหาคม 2568)



จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก จังหวัดศรีสะเกษ แยกตามสัปดาห์ทางระบาดวิทยา ปี 2568 (ข้อมูลจาก รง.506 ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 29 สิงหาคม 2568)





มติที่ประชุม : รับทราบ

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอบขอบคุณฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการจัดงานประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา
คุณภาพงานวิชาการ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปี ๒๕๖๘ รวมพลังสุขภาพ พิชิต NCDs ผ่านไปด้วยความเรียบร้อย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

มติที่ประชุม: ไม่มี

๘.๑๔ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

วาระการประชุม คปสจ. ครั้งที่ 8 / 2568

วันที่ 1 กันยายน 2568 เวลา 13.30 – 16.30 น. ณ โรงพยาบาลสิาลาด

- 1.ประกาศยุติการให้บริการไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ภายใต้โดเมน @egp.moph.go.th และ @egpmail.moph.go.th
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร แจ้งว่าจะดำเนินการยุติการให้บริการไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ภายใต้โดเมน @egp.moph.go.th และ @egpmail.moph.go.th ตั้งแต่วันที่ 31 ธันวาคม 2568 เป็นต้นไป จึงขอให้หน่วยงานดำเนินการเปลี่ยนมาใช้ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ภาครัฐ ภายใต้โดเมน @moph.go.th เพื่อยกระดับการทำงานของภาครัฐให้มีประสิทธิภาพ และสนับสนุน การทำงานของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง โดยสามารถดาวน์โหลดรายละเอียดและแนวทางการสมัครใช้งานบริการไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ภายใต้โดเมน @moph.go.th ได้ที่ <https://ict.moph.go.th/th/extension/1732> หรือตาม QR CODE



วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

2. เน้นย้ำมาตรการการจัดการเวชระเบียนเพื่อป้องกันการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562

ตามหนังสือสั่งการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนที่ ๑๒๒ ที่ สธ 0212/ว 5958 ลงวันที่ 5 สิงหาคม 2568 แจ้งว่าสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลได้บังคับใช้กฎหมายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลกับโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ซึ่งปรากฏภาพพวงแขนไตเทียมที่ทำจากเอกสารเวชระเบียนของผู้ป่วย ถูกเผยแพร่ผ่านโซเชียลมีเดีย และจากการตรวจสอบพบว่ามีเอกสารเวชระเบียนของผู้ป่วยหลุดไปกว่า 1,000 ฉบับ ในขั้นตอนการส่งทำลายเอกสาร คณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญ คณะที่ 4 จึงมีมติปรับโรงพยาบาลดังกล่าวเป็นเงิน 1,210,000 บาท

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เน้นย้ำมาตรการการจัดการเวชระเบียนเพื่อป้องกันการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 ดังนี้

- 1) ให้กำกับหน่วยงานและเจ้าหน้าที่ในสังกัดให้ดำเนินการจัดการเวชระเบียนเพื่อป้องกันการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ให้เป็นไปตาม มาตรา 26 มาตรา 27 และมาตรา 37 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 มาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และ ข้อ 17 ตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2565 อย่างเคร่งครัด
- 2) สร้างความตระหนักให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานในการตรวจสอบเอกสารก่อนการนำไปใช้ซ้ำ
- 3) มีกระบวนการและระเบียบขั้นตอนในการทำลายเอกสารอย่างเหมาะสม ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแนวทางการเก็บรักษาและการลบทำลายข้อมูลส่วนบุคคล (Data Retention and Disposal Policy) ซึ่งหน่วยงานสามารถประยุกต์ใช้ในการดำเนินการได้ ตามเอกสารแนบท้าย
- 4) ในกรณีที่ผู้ใช้รับจ้างทำลายเอกสาร ต้องจัดให้มีมาตรการควบคุมและกำกับ พร้อมทั้งต้องจัดให้มีข้อตกลงการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล (Data Processing Agreement : DPA) ระหว่างหน่วยงานกับผู้รับจ้าง ทั้งนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดย ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ได้มีหนังสือที่ สธ. 0612/ว 33664 ลงวันที่ 7 ธันวาคม 2566 เรื่อง แจ้งเวียนแจ้งเวียนข้อตกลงการประมวลผลข้อมูลส่วนบุคคล (Data Processing Agreement: DPA) และสัญญา การรักษาข้อมูลที่เป็นความลับ (Non-Disclosure Agreement : NDA)
- 5) มอบหมายผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบการทำลายเอกสารเวชระเบียน ซึ่งอาจจะพิจารณาดำเนินการอยู่ในรูปคณะกรรมการ หรือ มอบหมายตัวบุคคล ตามความเหมาะสมของบริบทหน่วยงาน
- 6) ประชาสัมพันธ์ข่าวกรณีตัวอย่าง เพื่อสร้างความตระหนักให้กับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และกำกับเจ้าหน้าที่ในสังกัดให้ดำเนินการตามมาตรการการจัดการ เวชระเบียนเพื่อป้องกันการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 อย่างเคร่งครัดต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

๑.๑ การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด เดือนสิงหาคม ๒๕๖๘ พชอ. น้ำเกลี้ยง

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือนกันยายน ๒๕๖๘ พชอ. วังหิน

- ส่องวาระการประชุม ภายใน ๑๕ กันยายน ๒๕๖๘
- ส่งวีดิทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๐ กันยายน ๒๕๖๘ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

- ๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๙/๒๕๖๘
- วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

(ลงชื่อ)

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวเพ็ญพร จันทะเสน)

นักสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ)

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางบุญยวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข