

รายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๘ ในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

นั่งสมาธิก่อนการประชุม

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษกล่าวเปิดการประชุม

วิทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน ตุลาคม ๒๕๖๘

วาระก่อนการประชุม :

จำนวน ๙ รายการ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายทง วีระแสงพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ประธาน
๒. นายพิเชษฐ์ จงเจริญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๓. นายเสกสรรค์ จวงจันทร์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๔. นายศรีไพร ทองนิมิตร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๕. นายสุริยนต์ หล้าคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ด้านบริการทางวิชาการ)	
๖. นายอรรถวุฒิ ชารีผล	สาธารณสุขอำเภอ(นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)	
๗. นายไพฑูรย์ แก้วภมร	เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)	
๘. นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตสาธารณสุข)	
๙. นางสาวจิราวรรณ พรหมมานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป	
๑๐. นางสาวมัลลิกา สุปล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๑๑. นางบุญยวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
๑๒. นางปิยะพร มงคลศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๓. นางรัชนีกร ศรีหวาด	แทนหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๔. นางศศิธร ไชยสัง	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๑๕. นายศักรินทร์ บุญประสงค์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๖. นางสาวภาวณา โสภาลี	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๑๗. นายวีระวุธ เฟื่องชัย	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล	
๑๘. นายธีรบุลย์ รัชตะวิมลรัตน์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	
๑๙. นายสมัย ลาประวัตติ	หัวหน้ากลุ่มงานปฐมนุญและเครือข่ายสุขภาพ	
๒๐. นายปรีชา ปรานีวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๒๑. นายวิเชียร ศรีหนาง	หัวหน้ากลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	
๒๒. นางสมพร ยวนพันธ์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ	
๒๓. นายลักษณะเลิศ วรรณภาสินี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์	
๒๔. นางชโยมนต์ ดอกพอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนันธ์	

๒๕. นางกาญจนา พงศ์พฤทธิวัฒน์ แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชสีไศล
๒๖. นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
๒๗. นายอธิป ลีธีระประเสริฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรารมย์
๒๘. นายเดช ผิวอ่อน แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ
๒๙. นายชำนาญ สมรมิตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางชุมน้อย
๓๐. นางสาวฐิชาธิ์ชัย ชัยบรรจงวัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไพรบึง
๓๑. นางมาลีวรรณ รูปสว่าง ผู้แทน อำนาถการโรงพยาบาลปรางค์กู่
๓๒. นายธรรวาทิ์ ทิคำแก้ว แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงบูรพ์
๓๓. นายธนสันตชัย พรหมบุตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนคูณ
๓๔. นายณัฐพงษ์ โพธิบุตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยทับทัน
๓๕. นายธนากร ชมาฤกษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ
๓๖. นางสาวสุณิสา วิเศษหมื่น แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
๓๗. นายวีระยุทธ แก้วโมกข์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูสิงห์
๓๘. นายบัญชา จันสิน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองจันทร์
๓๙. นายพัฒนศักดิ์ ทั่งนาค ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
๔๐. นายภาสกรณ โพธิ์ศรี แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยุห์
๔๑. นายธนา คลองงาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาด
๔๒. นายจิราเมธ ดวงทวี รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกจาน
๔๓. นายกฤตพล บุรณะ แทน สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ
๔๔. นายสิทธิพงษ์ ยอดสิงห์ สาธารณสุขอำเภอกันทรลักษณ์
๔๕. นายศุภราชต์ ฝาทรรณ สาธารณสุขอำเภอขุขันธ์
๔๖. นายธนัท ไตรภูมิ สาธารณสุขอำเภอราชสีไศล
๔๗. นายธีรศักดิ์ แย้มศรี สาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย
๔๘. นางสาวศรีสมบุรณ์ คำผิง สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์
๔๙. นายสมัย คำเหลื่อ สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
๕๐. นายอนุสรณ์ จันทสิทธิ์ สาธารณสุขอำเภอยางชุมน้อย
๕๑. นางสาวนิภา อินทนิล สาธารณสุขอำเภอไพรบึง
๕๒. นายวินิจ มนทอง แทน สาธารณสุขอำเภอปรางค์กู่
๕๓. นายกิตติพงศ์ บุญเจริญ สาธารณสุขอำเภอบึงบูรพ์
๕๔. นายภาสกร อุ้นคำ สาธารณสุขอำเภอห้วยทับทัน
๕๕. นางสาวอุทัยค์ พาหา สาธารณสุขอำเภอโนนคูณ
๕๖. นายธนสิทธิ์ สุจริตภักดี สาธารณสุขอำเภอศรีรัตนะ
๕๗. นายอริวัฒน์ วราพุด สาธารณสุขอำเภอ น้ำเกลี้ยง
๕๘. นายจำรูญ อสีพงษ์ สาธารณสุขอำเภอวังหิน
๕๙. นายสมพงษ์ สุรักษ์ สาธารณสุขอำเภอภูสิงห์
๖๐. นายประภคณาพร พิมณวงศ์ สาธารณสุขอำเภอเมืองจันทร์
๖๑. นายสมควร พรหมบุตร สาธารณสุขอำเภอเบญจลักษณ์

๖๒. นางสาวสุจิตรา คำเงา	แทน สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ	
๖๓. นายรังสรรค์ ศรีคราม	สาธารณสุขอำเภอพยุห์	
๖๔. นายธราพงษ์ สะโสดา	รท.สาธารณสุขอำเภอศิลาลาด	
๖๕. นายประภาส สุนันท์	แทน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ	
๖๖. นายกฤษฎา รัตนมงคลกูร	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม ศรีสะเกษ	
๖๗. นางนิรมล จำปีศรี	แทน หัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อ.ขุนหาญ	
๖๘. นายอัษฎ์สุภัก ฉกรรจ์ศิลป์	หัวหน้าด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสง่าง	
๖๙. นายลี จันทโรสภา	แทน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	
๗๐. นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๑. นายทศพล ยอดจักร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๒. นางสาวนริศรา เสนารินทร์	นักสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๓. นางสาวอ้อมใจ ชาลี	นักสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๔. นางสาวเพ็ญพร จันทะเสน	นักสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๕. นางสาวทศมวรรณ ไชยสังข์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๖. นางสาวธัญญารัตน์ วรรณทวี	นักวิชาการสาธารณสุข	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายอัษฎริยะ ประสงค์สิน	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย	ติดราชการ
๒. นายอนันต์ ถิ่นทอง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	ติดราชการ
๓. นางมะลิ สุปัดติ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	ติดราชการ
๔. นางแคทรียา เทนสิทธิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ	ติดราชการ
๕. นายจิระวัตร วิเศษสังข์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราษีไศล	ติดราชการ
๖. นางสาวรัชฎาพร รุญเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ	ติดราชการ
๗. นายอัครเดช บุญเย็น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรังค์กู่	ติดราชการ
๘. นายต่อตระกูล ศรีทา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	ติดราชการ
๙. นายอรรถวุฒิ ธรรมชาติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	ติดราชการ
๑๐. นายฤทธิรงค์ โนนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ	ติดราชการ
๑๑. นายไตรรงค์ ทองนาค	สาธารณสุขอำเภอปรังค์กู่	ติดราชการ
๑๒. นายวุฒิวัดนา เพ็งชัย	รท.สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ	ติดราชการ
๑๓. นายเกียรติคุณ ทวี	รท.ผอ.กองสาธารณสุของค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ	ติดราชการ
๑๔. นายศักดิ์ชัย เติรียมพิทักษ์	ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองศรีสะเกษ	ติดราชการ
๑๕. แพทย์หญิงปาริชาติ เมืองไทย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม ศรีสะเกษ	ติดราชการ
๑๖. นายพายัพ ฅนัทรหนองบัว	ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ติดภารกิจ
๑๗. แพทย์หญิงกาญจนา ภาณุรัตนโสภณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ	ติดภารกิจ
๑๘. นายประดิษฐ์ พรหมเสนา	ประธานเลขานุการร่วมศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ	ติดภารกิจ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายอรรถพล แสงคำ	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาปฏิบัติงาน
๒. นายศิวนันท์ ธรรมบุญ	นักจัดการงานทั่วไป
๓. นางสาวกัญญ์วณัฐชนก เผ่าพันธ์	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
๔. นางฉัตรปวีณ์ สุภาพ	นักทรัพยากรบุคคล
๕. นางสาวสุมาลี แก้วบุญธรรม	นักทรัพยากรบุคคล
๖. นางสาวสาวิตรี ขาเรรัมย์	นักจัดการงานทั่วไป
๗. นางสาวนิศานาถ สายแก้ว	นักทรัพยากรบุคคล
๘. นางสาวศิริวณีย์ สุจินพรม	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
๙. นางณิชภา พัฒนาพันธ์	เจ้าพนักงานธุรการ
๑๐. นางสาวชไมพร ภูทิพย์	เจ้าพนักงานธุรการ
๑๑. นางสาวศิวพร บาททอง	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
๑๒. นายณัฐวุฒิ บุญชาติ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
๑๓. นางสาวธันย์ปัส สายพิน	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
๑๔. นางชนิษฐา พันแสน	นักทรัพยากรบุคคล
๑๕. นายเด่นอำพล รูปงาม	นายช่างเทคนิคชำนาญการ
๑๖. นางสาวชุตติภรณ์ สุทธิวี	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน
๑๗. นางสาวณิชากรีย์ สิมศรี	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน
๑๘. นางสาวใจเอื้อ มงคลสิทธิกุล	เภสัชกร
๑๙. นางสาวสกุลกาญจน์ จิตินันรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุข
๒๐. นายถิรนนท์ ผิวผา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๑. นางสาวมยุรี นามวิลัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.เมืองจันทร์
๒๒. นางสาวชัตติยา บุญรอง	เภสัชกร
๒๓. นางสาวภัทราวรรณ วงษ์ใหญ่	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน
๒๔. นายจิตติภูมิ เพ็งชัย	เภสัชกร
๒๕. นางสาวนภาพร เกษทอง	นักวิชาการสาธารณสุข

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. วาระแนะนำผู้บริหารใหม่

๑. นายอรรถวุฒิ ชารีผล รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
๒. นายธราพงษ์ สะโสดา รักษาการสาธารณสุขอำเภอศีลาลาด
๓. นายวุฒิวัฒนา เพ็งชัย รักษาการสาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ
๔. นางสาวจิราวรรณ พรหมมานนท์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป
๕. นายวิเชียร ศรีหนาจ หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๒. ในช่วงการถวายอาลัยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง แจ้งทุกท่านปฏิบัติตามดังนี้

๑. ข้อปฏิบัติ สำหรับ สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจ หน่วยงานของรัฐและสถานศึกษาทุกแห่ง ลดธงครึ่งเสา เป็นเวลา ๓๐ วัน ตั้งแต่วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นไป

๒. การจัดโต๊ะหมู่ประดิษฐานพระฉายาลักษณ์ ประกอบด้วย พระฉายาลักษณ์ เครื่องทองน้อย ดอกไม้โทนสีขาวหรือสีอ่อน สำหรับการประดับผ้าระบายสีดำสลับสีขาว ให้ผ้าสีดำอยู่ด้านบน และสีขาวอยู่ด้านล่าง ในตำแหน่งที่เหมาะสม

๓. การแต่งกายไว้ทุกข์ ให้ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และเจ้าหน้าที่อื่นของรัฐ แต่งกายไว้ทุกข์ มีกำหนด ๑ ปี ตั้งแต่วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นไป โดยมีแนวทางการแต่งกายไว้ทุกข์ ดังนี้

๑) กรณีร่วมงานพระราชพิธีพระบรมศพ ให้แต่งเครื่องแบบตามหมายรับสั่งหรือหมายกำหนดการของสำนักพระราชวัง โดยสวมปลอกแขนไว้ทุกข์

๒) กรณีมิได้ร่วมงานพระราชพิธีพระบรมศพ

– แต่งเครื่องแบบปฏิบัติราชการ ไม่ต้องสวมปลอกแขนไว้ทุกข์

– แต่งกายทั่วไปในการปฏิบัติราชการ

ข้าราชการชาย : แต่งกายด้วยชุดสุภาพไว้ทุกข์สีดำ หรือสวมเสื้อเชิ้ตสีขาว ผูกเนคไทสีดำ หากสวมเสื้อสูท หรือเสื้อคลุมให้ใช้สีดำ และสวม ปลอกแขนไว้ทุกข์

ข้าราชการหญิง : แต่งกายด้วยชุดสุภาพไว้ทุกข์สีดำ

๔. การจัดกิจกรรมตามประเพณี วันสำคัญ และกิจกรรมต่าง ๆ ขอให้พิจารณาตามความเหมาะสม โดยอาจปรับรูปแบบให้สอดคล้องกับช่วงเวลาการถวายอาลัย

๓. การโยกย้ายผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษคือ นายอนุพงศ์ สุขสมนิตย์ จะย้ายไปดำรงตำแหน่งผู้ว่าราชการจังหวัดนครราชสีมา รอคำสั่งโปรดเกล้าฯ และนายอนุรัตน์ ธรรมประจำจิต ดำรงตำแหน่งผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษคนใหม่

๔. หน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี(พอ.สว.) และโครงการจังหวัดเคลื่อนที่ “หน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน” จังหวัดศรีสะเกษ ณ วัดบ้านกันทรอมน้อย ตำบลกันทรอม อำเภอกุสุมาลย์

วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ น. นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ พร้อมด้วยนางสินีนุช วีระแสงพงษ์ ประธานแม่บ้านสาธารณสุข สาขาสภามหาวิทยาลัยศรีสะเกษ ลงพื้นที่เยี่ยมราษฎร ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และกลุ่มเปราะบางในชุมชน เขตพื้นที่ตำบลกันทรอม อำเภอกุสุมาลย์ ต่อมาเวลา ๑๐.๐๐ น. เข้าร่วมพิธีปกป้องและเชิดชูสถาบันพระมหากษัตริย์ พิธีเปิดหน่วยแพทย์อาสาสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (พอ.สว.) เคลื่อนที่ และพิธีเปิดโครงการจังหวัดเคลื่อนที่ “หน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน” จังหวัดศรีสะเกษ ณ วัดบ้านกันทรอมน้อย ตำบลกันทรอม อำเภอกุสุมาลย์

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษขอบคุณ โรงพยาบาลกุสุมาลย์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุสุมาลย์ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอกุสุมาลย์ ได้จัดกิจกรรมได้เป็นอย่างดี มีความเป็นระเบียบ บรรยากาศดีมีน้ำใจ

๕. แจ้งกิจกรรมหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๙ ประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๘

- กำหนดออกให้บริการใน วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ณ โรงเรียนบ้านพอกหนองแซ่ หมู่ที่ ๕ ตำบลกล้วยกว้าง อำเภอยะหา จังหวัดศรีสะเกษ

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

แจ้ง คปสอ.ห้วยทับทันวางแผนและจัดเตรียมกิจกรรมหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. และเรียนเชิญผู้บริหารทุกท่านเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว เพื่อจะได้ใช้เป็นแนวทางและเก็บสถิติการเข้าร่วม

๖. พิธีเทิดพระเกียรติเนื่องในวันคล้ายวันพระราชสมภพสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ นายแพทย์ทอง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ นำคณะผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เข้าร่วมพิธี เทิดพระเกียรติเนื่องในวันคล้ายวันพระราชสมภพสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ประจำปี ๒๕๖๘ กิจกรรมประกอบด้วย พิธีทำบุญตักบาตร และมีวัตถุประสงค์การจัดงานวันพยาบาลแห่งชาติ วันทันตสาธารณสุข และมอบรางวัลพยาบาลดีเด่น ณ สวนสมเด็จพระศรีนครินทร์ศรีสะเกษ วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีศรีสะเกษ กิจกรรมดังกล่าวได้ดำเนินการโดยโรงพยาบาลกันทรลักษณ์ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๗. งานรวมพลัง รักศรัทธา แก้ปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ Big Quick Win : ขับเคลื่อนอย่างรวดเร็ว สู้เป้าหมายอันยิ่งใหญ่ ณ สนามช้างอารีนา อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์

ในวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๘ นายแพทย์ทอง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ พร้อมด้วยนายแพทย์พิเชฐ จงเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เข้าร่วมงานรวมพลัง รักศรัทธา แก้ปัญหายาเสพติดแบบบูรณาการ Big Quick Win : ขับเคลื่อนอย่างรวดเร็ว สู้เป้าหมายอันยิ่งใหญ่ และรับมอบนโยบายกำกับและติดตามการปฏิบัติราชการในภูมิภาคในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และนโยบายของรัฐบาลเพื่อขับเคลื่อนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ณ สนามช้างอารีนา อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยรองนายกรัฐมนตรี โสภณ ชารัมย์ กำกับงานยาเสพติด จัดโครงการขึ้นเพื่อบูรณาการทุกภาคส่วน ได้มีการนำร่องที่จังหวัดบุรีรัมย์แล้วได้ผลสำเร็จ จึงขยายโครงการครอบคลุมทุกจังหวัดในประเทศไทย โดยเฉพาะจังหวัดของภาคอีสาน กิจกรรมดังกล่าวมีจังหวัด ๒๐ จังหวัดของภาคอีสานเข้าร่วม เป็นการรวมพลัง ๕ เสือ ได้แก่ ปกครองจังหวัด คือผู้ว่าราชการจังหวัด ตำรวจ คือผู้การฯ สาธารณสุข คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด แรงงาน โรงเรียน ศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน ท้องถิ่น ยุติธรรม กล่าวเกี่ยวกับกิจกรรม Big Quick Win เน้น การจับกุม ปราบปราม ป้องกัน และบำบัดรักษาแล้วปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้วดูแลฟื้นฟู

๘. โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ หัวข้อ ออกกำลังกายเป็นนิสัย ห่างไกลสโตรค (No Stop No STROKE) จังหวัดศรีสะเกษ

วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๘ นายแพทย์ทอง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ร่วมพิธีเปิดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติและนิทรรศการให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง ตามโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ หัวข้อ ออกกำลังกายเป็นนิสัย ห่างไกลสโตรค (No Stop No STROKE) จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อสร้างความตระหนักรู้ถึงอาการและแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดอาการ และการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ตลอดจนรณรงค์ สนับสนุน สร้างเสริมให้เกิดวินัยการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอในคนไทย ทุกเพศ ทุกวัย เพื่อสุขภาพแข็งแรงห่างไกลจากโรค ซึ่งเป็นการรวมพลัง

๗/ ขับเคลื่อน...

ขับเคลื่อนโครงการฯ โดยมี นายทวีศักดิ์ ทรงอยู่ รองผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ เป็นประธานในพิธี โดยจังหวัดศรีสะเกษ กำหนดจัดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติและนิทรรศการให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง ในระหว่างวันที่ ๒๗ - ๓๑ ตุลาคม ณ ห้องประชุมดุสิตฮอลล์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตศรีสะเกษ และวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ กิจกรรมออกกำลังกาย เดิน วิ่ง ปั่น โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี ในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ ในหัวข้อ ออกกำลังเป็นนิสัยห่างไกลสโตรค (No Stop No STROKE)

- เชิญชวนทุกท่านเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว

๗. งานกฐินสาธารณะสุขสามัคคี ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘

งานกฐินสาธารณะสุขสามัคคี ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ ณ วัดป่าศรีทธาธรรม (ธรรมยุต) หมู่ ๑๓ ตำบลกระแซง อำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ ในวันศุกร์ที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ มีกำหนดการดังนี้

วันพฤหัสบดีที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘ (ตรงกับวันขึ้น ๙ ค่ำ เดือน ๑๒)

เวลา ๑๕.๐๐น. ตั้งองค์กฐิน ณ อาคารเอนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เวลา ๑๘.๐๐น. พระสงฆ์ เจริญพระพุทธมนต์ และแสดงพระธรรมเทศนา

เวลา ๑๙.๐๐น. รับประทานอาหาร

วันศุกร์ที่ ๓๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘ (ตรงกับวันขึ้น ๑๐ ค่ำ เดือน ๑๒)

เวลา ๐๗.๓๐น. เคลื่อนองค์กฐิน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ทอดถวาย ณ วัดป่าศรีทธาธรรม (ธรรมยุต)

เวลา ๑๐.๐๐น. พิธีทอดถวายองค์กฐิน พระสงฆ์อนุโมทนา เป็นเสร็จพิธี

เวลา ๑๑.๐๐น. รับประทานอาหารเที่ยง

สามารถร่วมทำบุญได้ที่ งานการเงินการบัญชีและงบประมาณ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ หรือช่องทางการโอนเงิน

ช่องทางการทำบุญ : บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาศรีสะเกษ

บัญชีเลขที่ : ๓๑๑-๓-๗๓๖๙๗-๘

ชื่อบัญชี เงินกฐินเพื่อทอดถวายวัดป่าศรีทธาธรรม

ขอสงวนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑. แจ้งสาธารณสุขอำเภอ ติดตามความก้าวหน้าการสร้างจากเงินกฐินแต่ละปี มีการพัฒนาสถานที่ต่างๆให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

๒. เชิญชวนบุคลากรทุกท่านร่วมทอดกฐินถวาย ณ วัดป่าศรีทธาธรรม (ธรรมยุต) วันศุกร์ที่ ๓๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘

๘. เร่งรัดส่งแผนงานโครงการ แผนเงินบำรุง โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๙.การจัดประชุมทำแผนจังหวัดศรีสะเกษ ๑๐-๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ณ จังหวัดเชียงใหม่ มอบหมายให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขชี้แจงรายละเอียดในวาระต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๘/ ระเปี้ยบวาระ...

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม คปสจ. ครั้งที่ ๙/๒๕๖๘ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและ ข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๙/๒๕๖๘ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๓๘ หน้า ฝ่าฝืนเลขานุการได้เผยแพร่รายงานการประชุมให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> แผนุรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๘ วันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๘

มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

นายประภาส สุนันท์ ผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ ชี้แจงในที่ประชุมเกี่ยวกับผู้บริหารดำรงตำแหน่งรักษาการกองสาธารณสุข ยังใช้คำสั่งรักษาการใช้อยู่เดิม ดังนี้

๑. นายเกียรติคุณ ทวี รักษาการคนที่ ๑
๒. นายกันตภณ เตชะสุข รักษาการคนที่ ๒
๓. นายประภาส สุนันท์ รักษาการคนที่ ๓

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง การเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองศรีสะเกษ นายศักดิ์ไชย เจริญพิทักษ์ ย้ายไปปฏิบัติราชการที่เทศบาลตำบลสูง

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอขุขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ

แนะนำตัวแทนจากหน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอขุขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษคนใหม่ คือนางนิรมล จำปาศรี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสง่างาม จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม ไม่มี

๔.๕ โรงพยาบาลประจักษ์เวชการ
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

การบริหารจัดการเตียงหอผู้ป่วยอายุรกรรมสามัญ โรงพยาบาลศรีสะเกษ
กรณีผู้ป่วยจำนวนมากล้นหอผู้ป่วย

ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด อัตราการครองเตียง ปี 2567 และ ปี 2568

หอผู้ป่วย	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด		อัตราการครองเตียง	
	ปี 67 (ราย)	ปี 68 (ราย)	ปี 67 (ร้อยละ)	ปี 68 (ร้อยละ)
อช1	4,782	5,014	143.99	150.19
อช2	4,800	4,961	145.99	144.09
อญ1	3,809	3,997	130.37	123.6
อญ2	3,667	3,893	110	113.46

กรณีผู้ป่วยจำนวนมากจนล้นหอผู้ป่วย

ข้อมูลผู้ป่วยวันที่ 15 ตุลาคม 2568

อช1 ยอด 63 Tube 11 HFNC 1
อช2 ยอด 68 Tube 19 HFNC 4

อญ1 ยอด 38 Tube 12 HFNC -
อญ2 ยอด 43 Tube 12 HFNC -



15 ต.ค. ค.ศ. ...		อายุรกรรมชาย2 ณ. 15 ตุลาคม 2568			
No	BED	Dx.	On	อายุ	อำเภอ
1	45	Pneumonia	On ET with Ventilator	51	เมือง
2	46	Pneumonia	On TT collar	66	เมือง
3	37	Pneumonia	On ET with Ventilator	72	กันทรารมย์
4	38	Pneumonia ,Respiratory failure	On ET with Bird	77	กันทรารมย์
5	53	Pneumonia	On ET with Ventilator	68	อุทุมพร
6	56	Pneumonia	On TT with Ventilator	90	เมือง
7	54	Aspirate Pneumonia	On TT collar	51	เมือง
8	52	Aspirate Pneumonia	On TT with Ventilator	78	ราษีไศล
9	36	Severe lepto	On ET with Bird	61	น้ำเกลี้ยง
10	44	Lepto shock	On ET with Ventilator	28	ขุนหาญ
11	41	Lepto	On TT with Ventilator	33	ขุนหาญ
12	25	COPD AE	On ET with Bird	62	เมือง
13	24	Cryptomeningitis	On ET with Ventilator	34	ศรีรัตนะ
14	26	Septic encephalitis	On TT Room air	75	กันทรารมย์
15	30	ESRD	On ET with Ventilator	77	ขุขันธ์
16	47	Influenza A	On TT with Ventilator	70	เมือง
17	55	AKI	On TT with Ventilator	59	เมือง

อายุรกรรมชาย1 ณ. 15 ตุลาคม 2568

no	Dx.	อายุ	Priority		
8	pneumonia lobar bacterial	92	2	palliative	วังหิน
2	pneumonia	75	2		กันทรารมย์
11	sepsis	54	3	palliative	เมือง
1	septic shock	55	1		น้ำเกลี้ยง
3	acute bronchiti	71	2		เมือง
4	pulmonary hemorrhage	50	2		ขุขันธ์
5	leptospirosis	57	2		วังหิน
6	esrd septic encephalitis	61	1		กันทรลักษ์
7	massive hemoptysis	51	2		กันทรลักษ์
9	alteration of consciousness	40	3	palliative	โนนสูง
10	copd with ae	61	3	palliative	ยางชุมน้อย

หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง1 วันที่ 15 ตุลาคม 2568

No	Dx.	On	อายุ	วันนอน	อำเภอ
1	Pneumonia c RS failure	ET-Tube c ventilator	87	1	ยางชุมน้อย
2	Post cardiac arrest	ET-Tube c ventilator	76	1	ปรางค์กู่
3	Pneumonia c RS failure	ET-Tube c ventilator	77	15	ศีลาลาด
4	Pneumonia	ET Tube c ventilator	87	13	เมือง
5	Pneumonia c RS failure	ET-Tube c ventilator	84	5	กันทรารมย์
6	Flu Pneumonia	ET Tube c ventilator	60	10	อุทุมพรพิสัย
7	Flu Pneumonia	ET Tube c ventilator	87	3	อุทุมพรพิสัย
8	Asthma	ET-Tube c ventilator	73	1	อุทุมพรพิสัย
9	ESRD	ET-Tube c ventilator	66	57	ขุนหาญ
10	R/O Meningoencephalitis	ET Tube c ventilator	79	14	กันทรารมย์
11	NS	ET c T-piecc	36	10	ขุขันธ์
12	AOC	ET Tube c ventilator	82	3	ปรางค์กู่

15 ต.ค....	หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง2 วันที่ 15 ตุลาคม 2568				
No	Dx.	On	อายุ	วันนอน	อำเภอ
1	Alteration of conscious	On ET with Ventilator	60	5	เมืองศรีสะเกษ
2	Pneumonia	On ET with Ventilator	78	16	ขุนหาญ
3	Pneumonia	On ET with Ventilator	23	1	เมืองศรีสะเกษ
4	Pneumonia,Acute Respiratory Failure	On ET with Ventilator	64	4	กันทรารมย์
5	ESRD,Fluid overload,Acute Respiratory Failure	On ET with Ventilator	86	1	วังหิน
6	Pneumonia	On ET with Ventilator	85	2	ยางชุมน้อย
7	Pneumonia	On ET with Ventilator	64	3	ภูสิงห์
8	Polyneuropathy inflammatory	On ET with Ventilator	22	3	ปรางค์กู่
9	Sepsis ,Cellulitis	On TT with Ventilator	69	53	เมืองศรีสะเกษ
10	Pneumonia	On ET with Ventilator	78	2	วังหิน
11	Scrub typhus,Acute Respiratory Failure	On ET with Ventilator	61	6	ศีลาลาด

สรุปจำนวน Tube แต่ละอำเภอ วันที่ 15 ตุลาคม 2568

อำเภอ	จำนวน	Dx		
เมือง	12	Pneumonia 6	Sepsis 2	FluA 1COPD1
กันทรารมย์	7	Pneumonia 5	Septic encep 1	r/o Meningo 1
อุทุมพรฯ	4	Pneumonia 3	Asthma 1	
วังหิน	4	Pneumonia 2	Lepto 1	ESRD 1
ขุนหาญ	4	Pneumonia 1	Lepto 2	ESRD 1
ยางชุมน้อย	3	Pneumonia 2	COPD 1	
ภูซัน	3	Pul	ESRD 1	NS 1
ปรางค์กู่	3	Pneumonia 1	AOC 1	Polyneuropath
กันทรลักษ์	2	ESRD 1	Massive	
น้ำเกลี้ยง	2	Lepto 1	Septic shock 1	
ศีลาลาด	1	Pneumonia		
ราษีไศล	1	Pneumonia		
โนนคูณ	1	AOC		
ภูสิงห์	1	Pneumonia		
รวม		49 ราย		

แสดงจำนวนพยาบาลและพยาบาลที่จบเฉพาะทาง
หอผู้ป่วยอายุรกรรมสามัญ รพ.ศก.

เฉพาะทาง	จบ1 (คน)	จบ2 (คน)	จบ1 (คน)	จบ2 (คน)
จำนวนพยาบาล	27	28	24	20
วิกฤตผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ	2	3	4	3
ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ	1	0	1	0
ระบบหายใจ	0	0	1	0
โรคหัวใจและหลอดเลือด	1	0	0	0
ประคับประคอง	1	0	1	0
ฟื้นฟูสภาพ	0	0	0	0
มะเร็ง	1	0	0	0
รวม	6	3	5	3
%ผู้จบเฉพาะทาง	22.20%	10.70%	20.80%	15%

กำหนดเกณฑ์จำนวนเตียงเพื่อรับผู้ป่วย
ให้เหมาะสมกับอัตราค่าส่งของแต่ละหอผู้ป่วย

หอผู้ป่วย	เกณฑ์รับ มาตรฐาน	รับ on tube
อบ 1 อบ 2	50+5	12+3
อญ 1 อญ 2	45+5	10+2

แนวทางปฏิบัติในการบริหารจัดการความแออัด ระยะสั้น

1. ประสานหอผู้ป่วยเพื่อรับผู้ป่วย
2. แจ้งขอความร่วมมือ รพช. ชะลอส่งต่อ
3. ผู้ป่วย PC พิจารณาย้ายชั่วคราว/refer back
4. ประสานโรงพยาบาลชุมชนช่วยรับ refer back

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เสนอ เรื่องที่นำเสนอตั้งกล่าวเป็นเรื่องที่อยู่ในนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข One Province One Hospital มีวัตถุประสงค์ การกระจาย การดูแลในภาพรวมจังหวัด ในการใช้เตียง โดยกระจายเคสให้โรงพยาบาลชุมชนกรณีที่เคสอยู่ในระยะที่ดูแลได้ และอัตราการครองเตียงมีการใช้เตียงให้คุ้มค่า ร้อยละ ๘๐ แต่การส่งต่อผู้ป่วยรักษาต่อที่โรงพยาบาลชุมชนต้องมีประวัติผู้ป่วยที่ถูกต้องชัดเจน และโรงพยาบาลแม่ข่ายพร้อมรับคำปรึกษา

- นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย เสนอ นโยบาย One Province One Hospital เป็นโครงการที่ดีมาก โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยอยากร่วมมือเต็มที่ และส่งพยาบาลไปฝึกที่โรงพยาบาลศรีสะเกษเช่นกัน แต่โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยและโรงพยาบาลชุมชนมีข้อจำกัดเรื่องแพทย์จำนวนน้อย โครงการนี้มีปัจจัยที่ทำให้ไม่สำเร็จคือปัญหาเรื่องคน ต้องมีการถ่ายทอดกัน แต่ถ้าหากโรงพยาบาลศรีสะเกษมองว่าโรงพยาบาลมีภาระที่หนักเลยกระจายผู้ป่วยไปที่โรงพยาบาลชุมชน โดยเน้นในโรงพยาบาลชุมชนช่วยแต่โรงพยาบาลศรีสะเกษไม่ออกมาพัฒนาให้โรงพยาบาลชุมชนเข้มแข็งจะทำให้แก้ปัญหาไม่ได้ โรงพยาบาลชุมชนบางแห่งมีหมออายุรแพทย์แค่คนเดียวซึ่งแม้จะอยากรักษาก็ไม่สามารถทำได้ ปัญหาในการทำงานนี้คือ คน ความรู้ และการถ่ายทอดเทคนิคการดูแลรักษา

- นางสาวพร ยวนพันธ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ ตอบ ทางทีมผู้บริหารโรงพยาบาลศรีสะเกษได้หารือกันแล้วว่า การที่จะมีแพทย์เฉพาะทางที่สามารถให้การให้คำปรึกษาในโรงพยาบาลในเครือข่าย โดยมีการจัดเวรให้คำปรึกษาแบบ Telemedicine ซึ่งกำลังจะดำเนินการ ส่วนค่าตอบแทนแพทย์ที่ปฏิบัติงานอาจจะต้องหารือกันโดยโรงพยาบาลปลายทางจ่ายค่าตอบแทนตามเกณฑ์

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เสนอ โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัยมีหมออายุรกรรม ๒ คน และได้รับทุนโรงพยาบาลศรีสะเกษไปศึกษาต่อ อยากให้โรงพยาบาลศรีสะเกษช่วยสนับสนุน เพราะให้คำปรึกษาออนไลน์อย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ ต้องการแพทย์ช่วย แต่ต้องมีการวางแผนการอีกที

- นายพิเชษฐ จงเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เสนอ จากตัวเลขที่นำเสนอจะเห็นว่า จะมีการส่งต่อคนไข้ที่มีอาการหนักกลับ แต่เราสามารถที่จะส่งต่อคนไข้ที่มีอาการไม่หนัก กลุ่ม Palliative Care ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนมีการหารือกันแล้วว่ายินดีรับเพราะโรงพยาบาลหลายแห่งก็มีเตียงว่างรับคนไข้เขตรับผิดชอบตัวเองได้หรือผู้ป่วยที่สมัครใจที่จะรับมารักษาต่อ
- นายพงศนาถ หายเจริญพิพัฒน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย เสนอ แพทย์จบใหม่ที่จะมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งตอนนี้ฝึกที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ ฝากโรงพยาบาลศรีสะเกษฝึกให้รับเคสต่างๆให้ดี ฝึกรับเคสหนัก เวลาออกปฏิบัติที่โรงพยาบาลชุมชนจะได้ช่วยได้ดี
- นางสาวสมพร ยวนพันธ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ เสนอเพิ่มเติม การที่ดูแลคนผู้ป่วยให้มีอาการคงที่และ ส่งกลับในโรงพยาบาลเครือข่าย น่าจะมีการหารือกันอีกสักครั้ง เพราะได้ทราบปัญหาจากเครือข่าย ได้แก่ ด้านบุคลากร และอีกหลายด้าน เพื่อที่จะได้วางแผนร่วมกัน เช่น เกณฑ์ในการ Refer back เคสติดต่อกับโรงพยาบาลชุมชน การดูแลคนไข้หลายๆอาการและผลการวินิจฉัยออกไม่พร้อมกันละเอียด
- นางชโยมลต์ ดอกพอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนันธ์ เสนอ เรื่อง การ Refer แล้วพบปัญหาของระบบการ Consult มีอาจารย์พิมพ์พร เป็นผู้ดูแลเรื่องนี้ ซึ่งสามารถรายงานสภาพปัญหาให้ทราบโดยตรงเพื่อจะนำไปทบทวน แก้ไข ซึ่งอาจารย์แจ้งว่ามีไลน์หรือช่องทางแจ้งแล้ว ให้ทุกท่านใช้ช่องทางดังกล่าวสื่อสารได้
- นายศรีไพร ทองนิมิตร รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เสนอ อยากให้มีการจัดประชุมหารือเรื่อง Refer ซึ่งโรงพยาบาลศรีสะเกษเคสมีส่งต่อจำนวนมาก การRefer จะค่อนข้างยาก ส่วนโรงพยาบาลชุมชนถ้าไม่ปล่อยเคสส่งต่อ โอกาสที่จะRefer Case น้อย ให้หาแนวทางแก้ปัญหาโดยที่ไม่ปล่อยให้เป็นเคสหนักค่อยส่งต่อ เพราะโอกาสมีน้อย เพื่อที่จะผู้ป่วยได้รับการรักษาในสถานพยาบาลที่เหมาะสม

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เห็นควรให้มีการหารือ การ Refer Case เกณฑ์ในการ Refer back ที่ชัดเจนมากขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์

นายแพทย์ลักษณะเลิศ วรรณภาสินี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์ เสนอ กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน กึ่งเร่งด่วน ที่ต้องเข้า ICU โดยโรงพยาบาลกันทรลักษณ์มีแพทย์อายุรกรรม จำนวน ๒ คน มีเตียง ICU ๑๖ เตียง มีผู้ป่วยค่อนข้างมาก และมีความต้องการที่จะเพิ่มจำนวนเตียง ICU แต่ขาดเรื่องอัตราากำลัง ทางโรงพยาบาลกันทรลักษณ์แก้ปัญหาด้วยการขยาย Semi-ICU ซึ่งใช้อัตรากำลังน้อยกว่า มีการหารือกันระหว่างโซน ๓ เรื่องการเพิ่ม Semi-ICU ๑๖ เตียง แบ่งเป็น ๒ ระยะ ระยะแรก ๘ เตียง ในเดือน พฤศจิกายน และถัดไปจะเปิดอีก ๘ เตียง และโรงพยาบาลขุนหาญมีการวางแผนเปิดคล้ายกัน หากมีเครื่องมือพร้อม แต่ทั้งนี้จะต้องขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลศรีสะเกษ เพราะแพทย์เฉพาะทางของโรงพยาบาลกันทรลักษณ์จะรับ Consult Semi-ICU ของโรงพยาบาลขุนหาญด้วย จึงไม่สามารถรับเคสได้ทั้งหมดทุกวัน เห็นว่าเป็นเรื่องที่ดีและสอดคล้องกับโรงพยาบาลศรีสะเกษ และหากมีผู้ป่วยที่อยู่ในโซนที่ ๓ โรงพยาบาลกันทรลักษณ์พร้อมที่จะรับรักษาต่อ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

นโยบาย หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี ช่วงนี้อยู่ในช่วง Quick Big Win ซึ่งไม่ใช่เฉพาะเรื่องยาเสพติด และจังหวัดศรีสะเกษเป็นต้นแบบ "One Region One Province One Hospital" จึงทำให้หน่วยงานต่างๆเร่งทำงานเช่นกัน อาจทำให้มีการติดตามงานแบบเร่งด่วน จึงขอให้ความร่วมมือในทุกหน่วยบริการไว้ล่วงหน้า

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑. แจ้งกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย เนื่องจาก กสธ.ให้เตรียมตัวกับสถานการณ์ PM ๒.๕ โดยหากเกินค่ามาตรฐาน ๗๕ mcg ติดต่อกัน ๓ วัน ต้องเปิด PH EOC ฝากโรงพยาบาลศรีสะเกษ โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย ในการดูแลเรื่องคลินิกปลอดฝุ่น และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งจะต้องมีห้องปลอดฝุ่น

๒. แจ้งกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ขอบคุณผู้บริหารทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ กรณี การถอดบทเรียนเกี่ยวกับเรื่องภาวะสงคราม แนวทางการดำเนินการ ในการปฏิบัติการ EOC ระบบบัญชาเหตุการณ์ มีการสรุปบทเรียน มีส่วนขาดคือใน ทุกกล่องภาระกิจ โดยให้เลขานำส่งข้อสรุป ซึ่งกำหนดในช่วง ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ รบกวนทุกท่านส่งข้อมูลเพื่อจะได้นำไปใช้ได้ทันที และ สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส เป็นวาระจังหวัดศรีสะเกษ ซึ่ง นายอนุพงศ์ สุขสมนิตย์ ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ ระบุว่าจังหวัดศรีสะเกษเป็นจังหวัดที่เกิดโรคเลปโตสไปโรซิสเป็นอันดับ ๑ ของภาคอีสาน อยู่ในลำดับต้นๆของประเทศ ขอบคุณทุกท่านในการช่วยกันควบคุมโรค พบว่า ในปี ๒๕๖๗ มีอัตราผู้ป่วย/แสนประชากร ร้อยละ ๕๒.๒๒ หลังจากได้นำเข้าวาระจังหวัดศรีสะเกษ ทำให้ปี ๒๕๖๘ มีอัตราผู้ป่วย/แสนประชากร ร้อยละ ๑๙.๔๘ ถือว่าทำผลงานได้ดีและมีสโลแกนว่า เลปโตเป็นได้แต่ไม่ตาย เพราะ รพ.สต.มี Doxycycline

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

๑ โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ เฉลิมพระเกียรติ

๑. กิจกรรมโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑

เฉลิมพระเกียรติ หัวข้อ ออกกำลังกายเป็นนิสัย ห่างไกลสโตรค (No Stop No STROKE) จังหวัดศรีสะเกษ

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)”

๑๕/๒.สรุปสาระ...

๒.๑ กิจกรรมโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑

เฉลิมพระเกียรติ

๑. กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานคณะทำงานระดับจังหวัด ในการจัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ ได้แก่ พิธีถวายราชสักการะ การจัดบอร์ดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ และร่วมจัดกิจกรรมออกกำลังกาย ระหว่างวันที่ ๒๗ ตุลาคม - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมดุสิตฮอลล์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขต ศรีสะเกษ

๒. กิจกรรมความรู้โรคหลอดเลือดสมอง จัดกิจกรรมความรู้โรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ บอร์ดนิทรรศการความรู้โรคหลอดเลือดสมอง และโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเวทีเสวนา ให้ความรู้โดยบุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรเพื่อสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพเบื้องต้น ความรู้ด้านโภชนาการ เป็นต้น โดยจัดกิจกรรมระหว่างวันที่ ๒๗ ตุลาคม - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมดุสิตฮอลล์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขตศรีสะเกษ

๓. กิจกรรมสะสมแคลอรี ผ่าน Application CCC ” โดยมีกิจกรรมสะสมแคลอรีผ่าน แอปพลิเคชัน Calories Credit Challenge (CCC) โดยเริ่มสะสมแคลอรีตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ถึง วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ โดยมีการจัดกิจกรรม “ผู้ว่าฯ พาเดินสะสมแคลอรี สะสมเครดิต Calories Credit Challenge (CCC)” ทุกวันพุธของสัปดาห์ โดยเริ่มวันพุธที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๘ ณ บริเวณหน้าพระบรมราชานุสาวรีย์ รัชกาลที่ ๕ ศาลากลางจังหวัดศรีสะเกษ ,วันพุธวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๘ และวันที่ ๑ , ๘, ๑๕, ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๘ ณ บริเวณสวนเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เฉลิมพระชนมพรรษา ๘๐ พรรษา(ลานโคปุระ) เกาะห้วยน้ำคำ ,วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๘ ณ บริเวณสนามกีฬา จังหวัดศรีสะเกษ (สนาม กกท.จังหวัดศรีสะเกษ)

๔. กิจกรรมออกกำลังกาย “เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ เฉลิมพระเกียรติฯ”

• จัดกิจกรรม ในวันอาทิตย์ที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ มีกิจกรรมเดิน ๔.๓ กม. กิจกรรมวิ่ง ๑๑.๗ กม. (ปรับเปลี่ยนเส้นทางวิ่ง ๑๐.๑) เวลา ๐๕.๓๐ น. ณ สนามกีฬาจังหวัดศรีสะเกษ

๒.๒ กำหนดการจัดกิจกรรม โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต

ครั้งที่ ๑๑ เฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างวันที่ ๒๗ ตุลาคม - ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

- วันที่ ๒๗ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมดุสิตฮอลล์ มหาวิทยาลัยการกีฬาแห่งชาติ วิทยาเขต ศรีสะเกษ
- วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ณ สนามกีฬาจังหวัดศรีสะเกษ อำเภอเมืองศรีสะเกษ

วันที่ /เวลา	กิจกรรม	ผู้ดำเนินการ
วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๘		
๐๘.๓๐ - ๐๙.๓๐ น.	ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม ทำแบบประเมินความรู้	- สสจ.ศรีสะเกษ
๐๙.๓๐ - ๐๙.๔๕ น.	- พิธีเปิดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ และนิทรรศการความรู้โรคหลอดเลือดสมอง โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ	- สสจ.ศรีสะเกษ - สนง.จังหวัดศรีสะเกษ
๐๙.๔๕ - ๑๐.๑๕ น.	- ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ เยี่ยมชมบูธ “นิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ และนิทรรศการความรู้โรคหลอดเลือดสมอง”	- สสจ.ศรีสะเกษ
๑๐.๑๕ - ๑๕.๓๐ น.	- ตรวจสุขภาพประเมินมวลกล้ามเนื้อ	- โรงพยาบาลศรีสะเกษ
	- ประเมินการความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง CVD Risk , คัดกรองเบาหวาน , ความดันโลหิตสูง	- โรงพยาบาลศรีสะเกษ - โรงพยาบาลชุมชน

	ตรวจหลอดเลือดแดงส่วนปลายอุดตัน ABI - ประเมินสภาวะจิตใจและความเครียด	ศรียันตะ ,กันทรารมย์, น้ำเกลี้ยง,อุทุมพรพิสัย (ABI) - สสจ.ศรีสะเกษ
๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.	- ตอบคำถาม “ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง” ชิงรางวัล	- สสจ. ศรีสะเกษ
วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๘		
๐๘.๓๐ - ๑๕.๓๐ น.	- ตรวจสุขภาพประเมินมวลกล้ามเนื้อ	-โรงพยาบาลศรีสะเกษ
	- ประเมินการความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง CVD Risk , คัดกรองเบาหวาน , ความดันโลหิตสูง ตรวจหลอดเลือดแดงส่วนปลายอุดตัน ABI	- โรงพยาบาลศรีสะเกษ - โรงพยาบาลขุนันท์ ศรียันตะ ,กันทรารมย์, น้ำเกลี้ยง,อุทุมพรพิสัย (ABI) -สสจ. ศรีสะเกษ
	- ประเมินสภาวะจิตใจและความเครียด	
๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.	- ตอบคำถาม “ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง” ชิงรางวัล	สสจ. ศรีสะเกษ
วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๘		
๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	- ตรวจสุขภาพประเมินมวลกล้ามเนื้อ ประเมินการความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง CVD Risk , คัดกรองเบาหวาน , ความดันโลหิตสูง - ประเมินสภาวะจิตใจและความเครียด	-โรงพยาบาลศรีสะเกษ -สสจ.ศรีสะเกษ
๑๑.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	- ตอบคำถาม “ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง” ชิงรางวัล	โรงพยาบาลศรีสะเกษ
๑๓.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.	- เสวนาวิชาการ เรื่อง “โรคหลอดเลือดสมอง ป้องกันได้” โดย นายแพทย์สิทธิพันธ์ จันทรพงษ์	โรงพยาบาลศรีสะเกษ สสอ.เมืองศรีสะเกษ
๑๔.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.	- สอนท่าออกกำลังกาย โดยครูฝึกสอนการออกกำลังกาย	สสจ.ศรีสะเกษ

วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

วันที่ /เวลา	กิจกรรม	ผู้ดำเนินการ
๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม	- สสจ.ศรีสะเกษ
๐๙.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	- การประกวด STROKE DANCERISE CHAMPION SHIP SISAKET ๒๐๒๕	- สสจ.ศรีสะเกษ
๑๕.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.	- ตอบคำถาม “ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง” ชิงรางวัล	- สสจ. ศรีสะเกษ
วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘		
๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียนเข้าร่วมกิจกรรม	- สสจ.ศรีสะเกษ
๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	- การประกวด “คลิปณรงค์ ป้องกันสโตรค”	- สสจ.ศรีสะเกษ
๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.	- ตอบคำถาม “ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง” ชิงรางวัล	- สสจ. ศรีสะเกษ
วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๘		
๐๘.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.	ติดตั้งบอร์ดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติและนิทรรศการ โรคหลอดเลือดสมอง ณ สนามกีฬาจังหวัดศรีสะเกษ	อบจ.ศรีสะเกษ สนง.จังหวัดศรีสะเกษ

วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘		
๐๕.๐๐ – ๐๕.๓๐ น.	- ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าสู่บริเวณงาน ตั้งขบวน บริเวณสนาม ณ สนามกีฬาจังหวัดศรีสะเกษ อำเภอเมืองศรีสะเกษ	- กกท.จังหวัดศรีสะเกษ - สสจ. ศรีสะเกษ
๐๕.๓๐ – ๐๘.๓๐ น.	- พิธีเปิดกิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ - นิทรรศการเฉลิมพระเกียรติและนิทรรศการ โรคหลอดเลือดสมอง	- อบจ.ศรีสะเกษ - สนง.จังหวัดศรีสะเกษ

หมายเหตุ : การแต่งกาย

๑. พิธีเปิดนิทรรศการ วันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๘

- เสื้อโครงการเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ (สีเขียว)/ชุดผ้าไทยโทนสีเขียว

๒. เข้าร่วมนิทรรศการ วันที่ ๒๗ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘

- เสื้อโครงการเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ (สีเขียว)/เสื้อโทนสีเขียว

๓. พิธีเปิดกิจกรรม เดิน วิ่ง ปั่น วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

- ชุดกีฬา เสื้อโครงการเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ (สีเขียว)/เสื้อโทนสีเขียว

๒.๓ กำหนดการ กิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ตามโครงการส่งเสริมไทยทั้งชาติ
เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ เฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดศรีสะเกษ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
ณ สนามกีฬาจังหวัดศรีสะเกษ (สนาม กกท.จังหวัดศรีสะเกษ) อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ

เวลา ๐๕.๐๐ น. - ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าสู่บริเวณงาน ตั้งขบวน เดิน วิ่ง

เวลา ๐๕.๒๐ น. - พิธีกรกล่าวต้อนรับผู้มาร่วมกิจกรรมทุกท่าน พร้อมชี้แจงรายละเอียดและเส้นทาง
กิจกรรม

เวลา ๐๕.๓๐ น. พิธีเปิดกิจกรรมฯ โดย ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ ประธานในพิธี

- พิธีกรเชิญประธาน เปิดกรวยดอกไม้ถวายราชสักการะเบื้องหน้าพระบรมฉายาลักษณ์
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินี

- ประธานในพิธีกล่าวถวายราชสดุดีพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

- ร้องเพลงสรรเสริญพระบารมีร่วมกัน

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กล่าวรายงาน

- ประธานในพิธีกล่าวเปิดกิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ เฉลิมพระเกียรติฯ

เวลา ๐๕.๔๕ น. - กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย

เวลา ๐๕.๕๕ น. - ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น เข้าจุดสตาร์ทเพื่อเตรียมตัว

เวลา ๐๖.๐๐ น. - ปล่อยตัวนักวิ่ง ประเภท ๑๑.๗ กม.

เวลา ๐๖.๒๐ น. - ปล่อยตัวนักวิ่ง ประเภท ๔.๓ กม.

เวลา ๐๘.๓๐ น. - ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกท่านเข้าเส้นชัย

หมายเหตุ : การแต่งกายชุดกีฬา สวมเสื้อ Walk Run Bike ๑๑ หรือโทนสีเขียว เข้าร่วมกิจกรรม
กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

3.ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑๘/๖.๔ นักวิชาการ...

๖.๔ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

มติที่ประชุม ไม่มี

๖.๕ นายสุริยนต์ หล้าคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ด้านบริการทางวิชาการ)

ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัดรายการสิ่งก่อสร้าง

รายการงบลงทุน 67

ที่	รายการ	งบประมาณ	
1	อาคารผู้ป่วยใน 60 เตียง รพ.ภูสิงห์	ผูกพันข้ามปีงบ 67-69	ก่อสร้างอยู่งวดที่ 3/8 สถานการณ์ : ปกติ
2	อาคารอุบัติเหตุ รพ.โนนคูณ	ผูกพันข้ามปีงบ 67-69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 4/9 -สถานการณ์ : ล่าช้าจากสัญญา 90 วัน -เสี่ยงเกิดค่าปรับวันละ 43,471 บาท -เสี่ยงงบ 68 อาจถูกพับไป
3	อาคารผู้ป่วย 60 เตียง รพ.ชุมชน	ผูกพันข้ามปีงบ 67-69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 4/8 -สถานการณ์ : ล่าช้าจากสัญญา 90 วัน -เสี่ยงเกิดค่าปรับวันละ 21,360 บาท
4	ห้องชุดครอบครัว 24 ครอบครัว รพ.ศีลาลาด	ผูกพันข้ามปีงบ 67-69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 7/8 -สถานการณ์ : ล่าช้าจากสัญญา 60 วัน -เสี่ยงเกิดค่าปรับวันละ 12,1700 บาท
5	อาคารส่งเสริมฯ รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	ผูกพันข้ามปีงบ 67-69	-ก่อสร้างเสร็จสิ้นแล้ว -อยู่ขั้นตอนการตรวจรับงวดสุดท้าย -สถานการณ์ : ปกติ

การเร่งรัด : ฝาก ผอ.รพ. ประธานผู้รับจ้างให้เพิ่มจำนวนช่าง+คนงาน+เพิ่มเวลา OT

ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัดรายการสิ่งก่อสร้าง

รายการงบลงทุน 68

ที่	รายการ	งบประมาณ	
1	อาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน รพ.อุทุมพรพิสัย	ผูกพันข้ามปีงบ 68-70	-รอลงนามสัญญา (รอ สปสธ. แจ้งผลความเหมาะสมของราคา และผลการขยายระยะเวลาผูกพันข้ามปี) -อาจมีความเสี่ยงงบ 68 จะถูกพับ (งวด 5/15)
2	อาคารส่งเสริมฯ รพ.เมืองจันทร์	ผูกพันข้ามปีงบ 68-70	-รอลงนามสัญญา (รอ สปสธ. แจ้งผลความเหมาะสมของราคา และผลการขยายระยะเวลาผูกพันข้ามปี)
3	ระบบบำบัดน้ำเสีย รพ.กันทรารมย์	งบปีเดียว	-นัดลงนามสัญญา 10 พย.68 -อาจมีความเสี่ยงงบ 68 จะถูกพับ (งวดสุดท้าย)
4	อาคารซักฟอก รพ.น้ำเกลี้ยง	งบปีเดียว	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 1 -สถานการณ์ : ล่าช้าจากสัญญา 60 วัน -เสี่ยงเกิดค่าปรับวันละ 7,931 บาท
5	อาคารรักษาพยาบาล รพ.กันทรลักษ์	ผูกพันข้ามปีงบ 68-71	-รอลงนามสัญญา (รอพ้นระยะอุทธรณ์ 24 ตค.68-4 พย.68)

ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัดรายการสิ่งก่อสร้าง

รายการงบลงทุน 69

ที่	รายการ	งบประมาณ	
1	อาคารผู้ป่วยนอก รพ.ปรางค์กู่	ผูกพันข้ามปีงบ 69-70	ขั้นตอนจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คกก.กำหนดราคากลาง
2	อาคารห้องชุดครอบครัว 12 ยูนิต รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	ผูกพันข้ามปีงบ 69-70	ขั้นตอนจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คกก.กำหนดราคากลาง
3	อาคารตรวจรักษาฯ รพ.บึงนาราง	งบปีเดียว	ขั้นตอนจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คกก.กำหนดราคากลาง
4	อาคารโรงซ่อมบำรุงพัสดุ รพ.วังหิน	งบปีเดียว	ขั้นตอนจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คกก.กำหนดราคากลาง
5	อาคารพัสดุ รพ.ไพรบึง	งบปีเดียว	ขั้นตอนจัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คกก.กำหนดราคากลาง
6	อาคารผู้ป่วยในฯ 12 ชั้น รพ.ศรีสะเกษ	ผูกพันข้ามปีงบ 69-71	-รอบแบบก่อสร้าง -ขั้นตอนจัดทำแผนการจัดจ้าง

- หมายเหตุ**
1. เลือกจุดพิกัดที่จะใช้ในการก่อสร้าง
 2. รื้อถอนสิ่งกีดขวาง
 3. รายการผูกพันข้ามปีไม่ควรเปลี่ยนแปลงแบบก่อสร้าง

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เรื่องการก่อสร้าง จะมีการติดตามงานอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นรายการงบลงทุนปี ๒๕๖๙ ได้แก่ โรงพยาบาล ปรางค์กู่ โพธิ์ศรีสุวรรณ บึงนาราง วังหิน ไพรบึง ให้ไปดูพื้นที่ที่จะก่อสร้างว่ามีพื้นที่ติดเสาไฟฟ้า หม้อแปลงไฟฟ้า สิ่งกีดขวางต้องจัดการให้เรียบร้อย หากมีการก่อสร้างแล้วต้องติดตาม Timeline ให้ดี และติดตามผู้รับจ้าง ให้ทำงานให้ทันตามเวลา หากล่าช้าจะปรับตามจริง

- นางชโยมนต์ ดอกพอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สอภ. ช่วงสภาวะสงครามที่ผ่านมาจะมีล่าช้า ประมาณ ๙๐ วัน ทางผู้รับจ้างได้ปรึกษามาว่ามีล่าช้าในสภาวะสงครามจำนวน ๕ วัน เพราะหยุดงาน ๕ วัน แต่ อำเภอบุขันธุ์จะมีแค่บางพื้นที่ที่ประกาศเป็นพื้นที่เสี่ยง แต่กรณีไม่ใช่พื้นที่เสี่ยงแต่อยู่ในสภาวะสงคราม กรณีนี้ จะสามารถทำหนังสือแจ้งอุทธรณ์ได้หรือไม่

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง กรณีนี้จะขึ้นอยู่กับคณะกรรมการตรวจรับว่าจะพิจารณาหรือไม่ แต่ต้องมีการหารือกับงานพัสดุ หรือคลังจังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๖ นายอรรณวุฒิ ขารีผล สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

หัวข้อนำเสนอ

1. แนวทางการเบิกจ่ายค่าป่วยการ อสม. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

2. การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพและ
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี 2569

(ร่าง) จำนวนจัดสรรโคตา อสม. ได้รับค่าป่วยการ ปีงบประมาณ 2569 รายอำเภอ															
ที่	อำเภอ	โคตา อสม.	รวมไม่สังกัด	เสียชีวิต /ลาออก/ส่งรายงาน อสม.1		ร้อยละ	โคตาที่ลดลง	โคตาที่ได้รับ ปี 69	ลาออก	โคตาที่ได้รับ ปี 69	จำนวนครัวเรือน	สัดส่วนของครัวเรือน (B)	ลดลง	ลดลง	โคตาที่ได้รับ ปี 69
		ทั้งหมด	ค.บ.67-ก.บ.68 (10 เดือน)		ไม่รายงาน		คิดตาม % ที่ไม่รายงาน ไม่ปฏิบัติงาน	รพช.ตาม	ทั้งหมด = (A)		44/424,342 = B	A*B	A*B		
1	เมืองศรีสะเกษ	2,361	81	47	34	6.56	6	2,355	3	2,358	54,056	0.00010369	5.61	6.00	2,355
2	ยางชุมน้อย	825	17	8	9	1.74	2	823	1	824	10,462	0.00010369	1.08	1.00	824
3	กันทรารมย์	2,287	62	23	39	7.53	7	2,280	4	2,283	29,153	0.00010369	3.02	3.00	2,284
4	กันทรลักษ์	3,650	50	8	42	8.11	8	3,642	9	3,641	61,854	0.00010369	6.41	6.00	3,644
5	ซุนนีย์	2,610	5	3	2	0.39	0	2,610	1	2,609	39,184	0.00010369	4.06	4.00	2,606
6	โพธิ์แดง	956	42	7	35	6.76	7	949	1	955	12,597	0.00010369	1.31	1.00	955
7	ปรังคบุรี	1,729	21	14	7	1.35	1	1,728	2	1,727	17,228	0.00010369	1.79	2.00	1,727
8	ขุนหาญ	1,899	32	18	14	2.70	3	1,896	5	1,894	29,744	0.00010369	3.08	3.00	1,896
9	ราชโกล	1,303	16	10	6	1.16	1	1,302	1	1,302	23,339	0.00010369	2.42	2.00	1,301
10	อุทุมพรพิสัย	2,126	39	28	11	2.12	2	2,124	2	2,124	29,187	0.00010369	3.03	3.00	2,123
11	ปทุมธานี	270	12	10	2	0.39	0	270		270	3,075	0.00010369	0.32	0.00	270
12	ห้วยทับทัน	658	32	14	18	3.47	3	655	1	657	10,532	0.00010369	1.09	1.00	657
13	โนนคูณ	834	6	3	3	0.58	0	834		834	12,662	0.00010369	1.31	1.00	833
14	ศรีรัตนะ	882	5	0	5	0.97	0	882		882	13,457	0.00010369	1.40	1.00	881
15	น้ำเกลี้ยง	681	22	6	16	3.09	3	678	1	680	11,823	0.00010369	1.23	1.00	680
16	วังหิน	1,007	19	14	5	0.97	0	1,007	1	1,006	12,865	0.00010369	1.33	1.00	1,006
17	ภูสิงห์	918	8	5	3	0.58	0	918	2	916	16,753	0.00010369	1.74	2.00	916
18	เมืองจันทร์	507	2	2	0	0.00	0	507		507	4,684	0.00010369	0.49	1.00	506
19	เบญจลักษ์	734	11	6	5	0.97	1	733		734	9,855	0.00010369	1.02	1.00	733
20	พยุห์	729	9	7	2	0.39	0	729	2	727	10,182	0.00010369	1.06	1.00	728
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	488	8	3	5	0.97	0	488	2	486	6,006	0.00010369	0.62	1.00	487
22	ศีลาสัย	444	19	18	1	0.19	0	444		444	5,644	0.00010369	1.56	2.00	442
รวม		27,898	518	254	264	50.97	44.00	27,854	38		424,342	0.00010369	44.97	44.00	27,854
หมายเหตุ จังหวัดศรีสะเกษได้รับการจัดสรรค่าป่วยการ ประจำปีงบประมาณ 2569 จำนวน 27,854 คน ลดลง 44									ขาด 10 คน (44)						

1. แนวทางการเบิกจ่ายค่าป่วยการ อสม. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ด่วนที่สุด
ที่ สธ ๐๙๐๙/ ๕๑๐๑๘



กระทรวงสาธารณสุข
ถนนวิภาวดี กรุงเทพมหานคร ๑๐๐๐๐

เรื่อง แนวทางการเบิกจ่ายเงินค่าป่วยการในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

**ปรับปรุงฐานข้อมูล Thaiphc.net ให้ครบถ้วน ถูกต้อง
เป็นปัจจุบัน ทั้งนี้สามารถอบรม อสม. ใหม่ ทดแทน อสม.
พ้นสภาพได้ แต่ ไม่เกินโควตา อสม. ปีงบประมาณ 69**

1. แนวทางการเบิกจ่ายค่าป่วยการ อสม. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ต่อ)

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง สวัสดิ์ได้รับค่าป่วยการในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
พ.ศ. ๒๕๖๖

โดยที่คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ให้กระทรวงสาธารณสุขปรับปรุง
เกณฑ์งบประมาณในสุดฐานเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสนับสนุนการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ตั้งปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เป็นต้นไป และเพื่อให้การดำเนินการเกี่ยวกับ
ค่าป่วยการในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติ
ปัจจุบันและเป็นไปโดยเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สวัสดิ์ได้รับค่าป่วยการในการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน พ.ศ. 2566

- มีรายชื่ออยู่ในฐานข้อมูลทะเบียนประวัติ อสม. ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (thaiphc)
- ต้องมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานแน่นอนในกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบ
- มีการรายงานผลการปฏิบัติงานตามแบบ (อสม.1)

1. แนวทางการเบิกจ่ายค่าป่วยการ อสม. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 (ต่อ)

**ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านกลาง
เรื่อง หลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
และการรายงานผลการปฏิบัติงานตามแบบ (อสม.1) พ.ศ. 2566**

ข้อ 7 ให้ อสม. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานตามแบบ (อสม.1) ในแอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.”
ส่งภายในวันที่ 25 ของทุกเดือน

กรณี ไม่ได้ดำเนินการผ่านแอปพลิเคชัน ให้ อสม. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานตามแบบ (อสม.1)
เป็นเอกสาร ส่งให้ สสอ. ภายในวันที่ 28 ของทุกเดือน

4.2 แนวทางการเบิกจ่ายค่าป่วยการ อสม. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569(ต่อ)

ปฏิทินการทำงานสำหรับการจ่ายเงินค่าป่วยการของ อสม. ผ่านระบบบูรณาการ ฐานข้อมูลสวัสดิการ (e-Social Welfare) ประจำปีงบประมาณ 2569

กิจกรรม / รอบการจ่ายเงิน ตามผลการปฏิบัติงาน	ต.ค. 68 รอบที่ 1	พ.ย. 68 รอบที่ 2	ธ.ค. 68 รอบที่ 3	ม.ค. 69 รอบที่ 4	ก.พ. 69 รอบที่ 5	มี.ค. 69 รอบที่ 6	เม.ย. 69 รอบที่ 7	พ.ค. 69 รอบที่ 8	มิ.ย. 69 รอบที่ 9	ก.ค. 69 รอบที่ 10	ส.ค. 69 รอบที่ 11	ก.ย. 69 รอบที่ 12
1. อสม. ส่งรายงานผลการปฏิบัติงาน	ส. 25 ต.ค. 68	อ. 25 พ.ย. 68	พ. 25 ธ.ค. 68	อา. 25 ม.ค. 69	พ. 25 ก.พ. 69	พ. 25 มี.ค. 69	ส. 25 เม.ย. 69	จ. 25 พ.ค. 69	พ. 25 มิ.ย. 68	ส. 25 ก.ค. 68	อ. 25 ส.ค. 68	ส. 25 ก.ย. 69
2. สสอ. ตรวจสอบ + ยืนยันข้อมูล ส่งให้ สบส. ผ่านระบบ e-SW	จ. 3 พ.ย. 68	พ. 3 ธ.ค. 68	ส. 3 ม.ค. 69	อ. 3 ก.พ. 69	อ. 3 มี.ค. 69	ส. 3 เม.ย. 69	อา. 3 พ.ค. 69	พ. 3 มิ.ย. 69	ส. 3 ก.ค. 69	จ. 3 ส.ค. 69	พ. 3 ก.ย. 69	ส. 3 ต.ค. 69

2. การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี 2569

2.1 (ร่าง)กำหนดการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี 2569

- วันที่ 15-17 ธันวาคม 2568 ณ ขอนแก่น (อย่างไม่เป็นทางการ)
- อสม.ดีเด่น และพี่เลี้ยง เตรียมความพร้อมในการเข้าร่วมฯ
- ขบสนับสนุน เฉพาะ อสม.ดีเด่น ทั้ง 13 คน

2.2 แผน/โครงการ ที่เกี่ยวข้องกับการงานสุขภาพภาคประชาชน ในปีงบประมาณ 2569 (ระดับจังหวัด)

- ศึกษาดูงาน อสม.ดีเด่น ระดับชาติ เป้าหมาย 45 คน
- เดินทางไปราชการ เข้าร่วม อสม. ดีเด่น ระดับเขต/ภาค
- ประชุมพัฒนาศักยภาพ อสม.
- เดินทางไปราชการ วัน อสม. 20 มีนาคม ของทุกปี

2. การคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี 2569

2.1 (ร่าง)กำหนดการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี 2569

- วันที่ 15-17 ธันวาคม 2568 ณ ขอนแก่น (อย่างไม่เป็นทางการ)
- อสม.ดีเด่น และพี่เลี้ยง เตรียมความพร้อมในการเข้าร่วมฯ
- ขบสนับสนุน เฉพาะ อสม.ดีเด่น ทั้ง 13 คน

2.2 แผน/โครงการ ที่เกี่ยวข้องกับการงานสุขภาพภาคประชาชน ในปีงบประมาณ 2569 (ระดับจังหวัด)

- ศึกษาดูงาน อสม.ดีเด่น ระดับชาติ เป้าหมาย 45 คน
- เดินทางไปราชการ เข้าร่วม อสม. ดีเด่น ระดับเขต/ภาค
- ประชุมพัฒนาศักยภาพ อสม.
- เดินทางไปราชการ วัน อสม. 20 มีนาคม ของทุกปี

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ฝากพี่เลี้ยงอสม.ทุกท่านดูแลอสม.ในการนำเสนอเพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนผลงานอสม.ให้ผ่านในระดับต่อไป
มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วอมร เกษตรกรเชี่ยวชาญ (ด้านเกษตรสาธารณสุข)

มติที่ประชุม ไม่มี

๖.๘ นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตสาธารณสุข)

มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

มติที่ประชุม ไม่มี

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษแนะนำประธานชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย คือ
นายฤทธิรงค์ ดวนใหญ่
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน

๘.๑ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

๑. งานกฐินสาธารณสุขสามัคคี ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ ณ วัดป่าศรีรัตนธรรม (ธรรมยุต) หมู่ ๑๓ ตำบลกระแซง อำเภอกันทรลักษณ์ จังหวัดศรีสะเกษ ในวันศุกร์ที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ มีกำหนดการดังนี้

วันพฤหัสบดีที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘ (ตรงกับวันขึ้น ๙ ค่ำ เดือน ๑๒)

เวลา ๑๕.๐๐น. ตั้งองค์กฐิน ณ อาคารเอนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
เวลา ๑๘.๐๐น. พระสงฆ์ เจริญพระพุทธมนต์ และแสดงพระธรรมเทศนา
เวลา ๑๙.๐๐น. รับประทานอาหาร

วันศุกร์ที่ ๓๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๘ (ตรงกับวันขึ้น ๑๐ ค่ำ เดือน ๑๒)

เวลา ๐๗.๓๐น. เคลื่อนองค์กฐิน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ทอดถวาย ณ วัดป่าศรีรัตนธรรม (ธรรมยุต)
เวลา ๑๐.๐๐น. พิธีทอดถวายองค์กฐิน พระสงฆ์อนุโมทนา เป็นเสร็จพิธี
เวลา ๑๑.๐๐น. รับประทานอาหารเที่ยง

และขอสรุปเงินร่วมทำบุญกฐินสาธารณะสุขสามัคคี ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๘ (สรุปเป็นภาพรวมโรงพยาบาล และสาธารณะสุขอำเภอ) จะเก็บข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๒.๐๐น.

สามารถร่วมทำบุญได้ที่ งานการเงินการบัญชีและงบประมาณ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ หรือช่องทางการโอนเงิน

ช่องทางการทำบุญ : บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขาศรีสะเกษ

บัญชีเลขที่ : ๓๑๑-๓-๗๓๖๙๗-๘

ชื่อบัญชี เงินกฐินเพื่อทอดถวายวัดป่าศรีพุทธธรรม

แจ้งยอดกฐินขณะนี้ ประมาณ ๒๕๐๐๐๐ ยังไรวมหัดค่าใช้จ่าย และสามารถต่อยอดกฐินได้

๑. รายงานการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๙ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ข้อมูลจากระบบ New GFMS Thai ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๘

รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ รายจ่ายประจำปี พ.ศ.2569 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ข้อมูล ณ วันที่ 29 ตุลาคม 2568							
หมวดรายจ่าย	ได้รับจัดสรร (1)	ผูกพัน PO (2)		เบิกจ่าย (3)		คงเหลือ (1)-(2)-(3)	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
1.งบดำเนินงาน	-	-	-	-	-	-	-
2.บุคลากร	823,080	-	-	103,731	12.60	719,349	87.40
3.ค่าสาธารณูปโภค	1,021,100	-	-	-	-	1,021,100	100
4.งบลงทุน	162,827,000	47,317,800	29.06	27,893,336	17.13	87,615,864	53.81
รวมเงิน งบประมาณ	164,671,180	47,317,800	28.73	27,997,067	17.00	89,356,313	54.26

- นางสาวจิราวรรณ พรหมมานนท์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป เสนอเกี่ยวกับงบลงทุน โดยเฉพาะ โรงพยาบาลโนนคูณ ซึ่งเป็นการก่อสร้างอาคารอุบัติเหตุซึ่งมีงบเป็นงบผูกพันประมาณ ๓ ปี ในปี ๒๕๖๗ เบิกจ่ายไปแล้วที่ ๔,๒๐๐,๐๐๐ ล้านบาท ปี ๒๕๖๘ ยังไม่ได้เบิกจ่าย ๑๒,๐๐๐,๐๐๐ ล้านบาท และ ถ้า เบิกจ่ายไม่ทันเวลาจะทำให้โรงพยาบาลโนนคูณเกิดปัญหาทางบัพ จึงขอให้คณะกรรมการตรวจรับเข้ากำกับ ติดตาม และในปี ๒๕๖๙ ต้องเบิกจ่ายเสร็จสิ้นภายในวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๙ ซึ่งเหลือเบิกอีกประมาณ ๑๓ ล้านบาท

- นายธนสันตชัย พรหมบุตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนคูณ ชี้แจง สัญญาการก่อสร้างมีความล่าช้า โรงพยาบาลโนนคูณได้จัดทำหนังสือก่อสร้างตั้งแต่สัญญางวดที่ ๑ ว่า ให้ทางบริษัทผู้รับเหมาเร่งดำเนินการ และได้ทำหนังสือแจ้งผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ ให้ทราบถึงปัญหา มีปัญหาเรื่องก่อสร้าง การเปลี่ยนแปลง ปัจจุบันสัญญาอยู่ในงวดที่ ๔ จาก ๙ งวด ซึ่งปัญหาเกิดจากคนงานมีจำนวนน้อย แต่ทางบริษัทรับจ้างไม่ได้เพิ่ม จำนวนของคนงาน โรงพยาบาลโนนคูณแจ้งทางบริษัทให้รับทราบถึงปัญหาเรียบร้อยแล้วและทำหนังสือติดตาม เร่งรัดการดำเนินงาน แต่ทางบริษัทรับจ้างไม่มีการกระตือรือร้น และในเดือนพฤศจิกายน มีการกำหนดประชุม ติดตามงานในผู้ที่เกี่ยวข้องอีกครั้ง

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สอบถาม สามารถกันเงินงบประมาณไว้ ก่อนสิ้นปีงบประมาณ ได้หรือไม่

- นางจิราวรรณ พรหมมานนท์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป ชี้แจง สามารถกันไว้ได้ตามงวดไม่สามารถกันข้ามปีได้ คือสิ้นสุดการเบิก ๗ ธันวาคม ๒๕๖๘

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เสนอ อาจต้องมีการประชุมการติดตามงานแล้วบันทึกไว้ และสามารถตรวจสอบได้ จะแสดงให้เห็นว่ากรรมการตรวจรับ ดำเนินการอะไรบ้าง และต้องมีประชุมคณะกรรมการตรวจรับช่วงควบคุมงาน ผู้รับเหมา และมีการวางแผนร่วมกันหากมีปัญหาให้เร่งดำเนินการแก้ไข

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๒ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการพัฒนากำลังคนระดับจังหวัด

วาระ : เรื่องเพื่อทราบ

1. การประเมินบุคคลและผลงาน เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น
2. การดำเนินงานเรื่องเครื่องราชอิสริยาภรณ์
3. การบริหารตำแหน่งว่าง พกส. และ ลวช. (รายเดือน)

แจ้งเพื่อทราบ

ตำแหน่งที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ระดับชำนาญการพิเศษ

อยู่ระหว่างเสนอคำสั่งแต่งตั้ง 10 ราย

ที่	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ผู้ได้รับคัดเลือก
1	ผอ.รพ.สต. (นวก.สร.ชพ.)	รพ.สต.บ้านโคกตาล สสอ.ภูสิงห์	นายทองคำ อินตะนัย
2	ผอ.รพ.สต. (นวก.สร.ชพ.)	รพ.สต.บ้านสำโรง สสอ.พยุห์	นายธนชน จันทรหมื่น
3	ผอ.รพ.สต. (นวก.สร.ชพ.)	รพ.สต.บ้านหนองอารี สสอ.ไพรบึง	นายพิทักษ์พงษ์ จันทศรี
4	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รพช.อุทุมพรพิสัย	นางชวลลักษณ์ ตั้งพิทักษ์ไกร
5	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	รพช.เมืองจันทร์	นางสาววันชนก แก้วคะตา
6	ผอ.รพ.สต. (นวก.สร.ชพ.)	รพ.สต.บ้านกล้วยกว้าง สสอ.ห้วยทับทัน	นางหนูเวียง ดันสกุล
7	ผอ.รพ.สต. (นวก.สร.ชพ.)	รพ.สต.บ้านหนองเชียงทูน สสอ.ปรางค์กู่	นายศุภกร แสงขาวาทิธร
8	ผอ.รพ.สต. (นวก.สร.ชพ.)	รพ.สต.บ้านสวาย สสอ.ปรางค์กู่	นายสุเพียบ ศรีวิมล
9	หัวหน้าพยาบาล (พวช.)	รพช.ปรางค์กู่	นางสาวพนอม ศรีียงยศ
10	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.กันทรารมย์	นางทยาธิจ แก้วกมร

แจ้งเพื่อทราบ

ตำแหน่งที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ระดับชำนาญการพิเศษ

ที่	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ผู้ได้รับคัดเลือก	สถานะ
1	ผอ.รพ.สต. (นวก.สธ.ชพ.)	รพ.สต.บ้านเมืองน้อย สสอ.กันทรารมย์	นายบัญญัติ เอกศิริ	รวมติผ่านจากเขต
2	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ห้วยทับทัน	นางเกศินี นารณกุล	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 22 ธันวาคม 2568
3	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ศิลาลาด	นางสุนิสา มุขพันธ์	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 22 ธันวาคม 2568
4	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ราชโกล	นางเกษร ไชยพรรณ	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 22 ธันวาคม 2568
5	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ไพรบึง	นางปัทมา สมศักดิ์	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 22 ธันวาคม 2568
6	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ศรีรัตน	นางบุญญลักษณ์ น้อยแสง	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 21 เมษายน 2569
7	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.อุทุมพรพิสัย	นางสาวพิชญากิจ จิรวิภากร	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 22 ธันวาคม 2568
8	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.กันทรารมย์	นางลักษมี อุ่นอุดม	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 22 ธันวาคม 2568
9	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.อุบลรัตน์	นางจิตติรากรณ์ เสนาะ	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 22 ธันวาคม 2568
10	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.อุบลรัตน์	นางพนิดา ศรีสำราญ	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 22 ธันวาคม 2568
11	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ขุนหาญ	นายรังสรรค์ พานจันทร์	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 21 เมษายน 2569

แจ้งเพื่อทราบ

ตำแหน่งที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ระดับชำนาญการพิเศษ

อยู่ระหว่างส่งประเมินผลงาน 14 ราย

ยังไม่ส่งประเมินผลงาน 10 ราย

ที่	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ผู้ได้รับคัดเลือก
1	นักจัดการทั่วไป	กลุ่มงานบริหารทั่วไป สสอ.ศรีสะเกษ	นางสาวจิราวรรณ พานพามา
2	สสอ.(นวก.สธ.)	สสอ.อุบลรัตน์	นายสมพงษ์ สุวัจน์
3	สสอ.(นวก.สธ.)	สสอ.เมืองจันทร์	นายประจักษ์ อภิเดช
4	เภสัชกร	รพช.กันทรารมย์	นายพิริยา คัดดี
5	ผอ.รพ.สต.(นวก.สธ.)	รพ.สต.โนนผึ้ง สสอ.กันทรารมย์	นายอลอง วิเศษ
6	ผอ.รพ.สต.(นวก.สธ.)	รพ.สต.หัวเสือ สสอ.อุบลรัตน์	นายอลอง ออสม
7	ผอ.รพ.สต.(นวก.สธ.)	รพ.สต.โคกเหล็ก สสอ.อุบลรัตน์	นายสุภาพ เพมา
8	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.เมืองน้อย	นางสาวสร้อยทิพย์ บุญมี
9	สสอ.(นวก.สธ.)	สสอ.ศิลาลาด	นายธรรพณ์ สะโสภา
10	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.อุทุมพรพิสัย	นายเกียรติชัย พลอยไทย
11	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.อุทุมพรพิสัย	นายณัฏฐา จงก
12	ผอ.รพ.สต.(นวก.สธ.)	รพ.สต.จาน สสอ.กันทรารมย์	นายปิยะพันธ์ อ่วมแก้ว
13	สสอ.(นวก.สธ.)	สสอ.เมืองน้อย	นายอริยวัฒน์ วราวุฒ
14	ผอ.รพ.สต.(นวก.สธ.)	รพ.สต.โพธิ์ชัย สสอ.อุทุมพรพิสัย	นายพิพัฒน์ พิมพ์

ที่	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ผู้ได้รับคัดเลือก	วาระปี สิ้นสุด
1	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.กันทรารมย์	นางวิไลวรรณ บัวหอม	21 พ.ค.2568
2	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.อุทุมพรพิสัย	นายสุกฤษณ์ สาลีพิมพ์	26 ม.ค.2569
3	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.อุทุมพรพิสัย	นางทองดี อ่อนทุม	26 ม.ค.2569
4	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ห้วยทับทัน	นางสมฤทัย จินาวัลย์	26 ม.ค.2569
5	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.วังหิน	พันจ่าเอก วิภา ณะเสลา	26 ม.ค.2569
6	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.อุทุมพรพิสัย	นางสาวจิตติมาพรสุวรรณ	26 ม.ค.2569
7	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ขุนหาญ	นางเจนจิรา ปะระทองพันธ์	26 ม.ค.2569
8	ผอ.รพ.สต.(นวก.สธ.)	รพ.สต.ปราสาท สสอ.หัวพัน	นายสุชาติ จันทร์ศรี	26 ม.ค.2569
9	ผอ.รพ.สต.(นวก.สธ.)	รพ.สต.หนองแสง สสอ.อุบลรัตน์	นางอุบลศรี คำนิ้ง	26 ม.ค.2569
10	ผอ.รพ.สต.(นวก.สธ.)	รพ.สต.หนองม่วงเหล็ก	นายไตรภพ ขันการนา	26 ม.ค.2569

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สอบถาม กลุ่มที่เกิน ๑๘๐ วัน ไม่สามารถส่งผลงานประเมินทัน รอบหน้าการชี้ตัวอาจจะไม่ใช่บุคคลเดิม
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรารมย์ ชี้แจง บุคลากรท่านนี้มีปัญหาด้านสุขภาพ ไม่สามารถทำผลงานส่งทันเวลา

เรื่องแจ้ง
เพื่อทราบ



การเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ เหรียญ
จักรพรรดิมาลา และเหรียญพิภพจักรี
ประจำปี 2569

(หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สร 0208.07/ว 6957 ลงวันที่ 11 กันยายน 2568)

ด้วย จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับแจ้งจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ดำเนินการพิจารณาและตรวจสอบคุณสมบัติของข้าราชการในสังกัด ตามหลักเกณฑ์ที่จะเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ เหรียญจักรพรรดิมาลา และเหรียญพิภพจักรี ประจำปี 2569

จึงขอความร่วมมือท่านแจ้งผู้เกี่ยวข้องได้ดำเนินการแจ้งให้ผู้มีรายชื่อได้ตรวจสอบคุณสมบัติ ด้วยตนเอง ตามแบบปฏิบัติในการเสนอขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ เหรียญจักรพรรดิมาลา และเหรียญพิภพจักรี ประจำปี 2569 พร้อมกรอกแบบเสนอขอพระราชทานและรับรองคุณสมบัติตนเอง (แบบ คส.2) เสนอผู้บังคับบัญชารับรอง และรวบรวมส่งกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ภายในวันศุกร์ที่ 24 ตุลาคม 2568 รายละเอียดสามารถดาวน์โหลดได้ที่ QR Code นี้

 แนวทางการบริหารอัตราว่างของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการเฉพาะคราวประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569	
ส.ป.ส. -> แจ้งการบริหารจัดการงบประมาณของส่วนราชการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับงบประมาณที่ได้รับอนุมัติตาม พรบ.งบประมาณรายจ่ายประจำปี หรือ พรบ.งบประมาณรายจ่าย (เพิ่มเติม) และใช้การดำเนินการเป็นไปตามนัย พรบ.วินัยการเงินการคลังของรัฐ พ.ศ. 2561 อย่างเคร่งครัด -> จึงขอปรับแผนการปฏิบัติงาน (การบริหารอัตราว่างของ ส.ป.ส.) เป็นการเฉพาะคราว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 และขอให้หน่วยงานดำเนินการ ดังนี้	
ตำแหน่งข้าราชการ	11 รายงานผลการใช้ ต.น.ว่าง ที่ได้รับอนุมัติ พร้อมสถานการณ์ดำเนินการ กำหนดการดำเนินการแล้วเสร็จ ใน google drive บค.ส.ป. ภายในวันที่ 27 ตุลาคม 2568 (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1) 12 รายงานความต้องการ : การใช้ตำแหน่ง (เรียกตัวผู้สอบแข่งขันได้ : เฉพาะกรณีที่มีบัญชีผู้สอบแข่งขันเท่านั้น) ส่งไฟล์ให้ สนง.เขตสุขภาพที่ 10 ภายในวันที่ 27 ตุลาคม 2568 (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 2)
	21 ตรวจสอบบัญชี ต.น.ว่าง ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 3 - รายงานผลการใช้ ต.น.ว่าง ที่ได้รับอนุมัติ พร้อมสถานการณ์ดำเนินการ กำหนดการดำเนินการแล้วเสร็จ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 4 22 ดำเนินการบริหาร ต.น.ว่าง ดังนี้ (1) กรณีเป็น ต.น.ว่าง ที่อยู่ในกระบวนการสรรหาและเลือกสรร ให้ดำเนินการตามกระบวนการให้แล้วเสร็จ ทั้งนี้ ให้ดำเนินการเรียกรายงานตัว และจัดจ้างเป็น พรก.เฉพาะ ต.น.ตั้งแต่ต้น ที่ใช้ประกาศสรรหาและเลือกสรรเท่านั้น (2) กรณีเป็น ต.น.ว่าง ที่อยู่ระหว่างกระบวนการจ้าง (3 สถานะ) : ให้หน่วยงานดำเนินการจัดทำ คส.ให้ พรก. ปฏิบัติงานให้แล้วเสร็จ ได้แก่ - มี ส.ร.เรียกรายงานตัว หรือ - กรณีเป็น ต.น.ว่าง ที่หน่วยงานได้มี คส.ให้ พรก. ปฏิบัติงานก่อนวันที่มี น.ส.ฉบับนี้ หรือ - อยู่ระหว่างเสนอ คส. ให้ พรก. ปฏิบัติงาน
** ขอลอการใช้ ต.น.ว่างตาม ข้อ 1 และ ข้อ 21 ทุกกรณี ตั้งแต่วันที่มีหนังสือฉบับนี้ จนกว่า ส.ป.ส.จะมีการเปลี่ยนแปลงซึ่งจะแจ้งให้ทราบต่อไป **	
หน่วยงาน : รายงานข้อมูล ต.น.ว่าง ข้อ 11 - 12 และข้อ 21 -> ส่งข้อมูล/แจ้ง สนง.เขตสุขภาพที่ 10 ภายในวันที่ 27 ตุลาคม 2568	

แนวทางการชะลอการใช้ ตำแหน่งว่างข้าราชการ กรณีที่ทำให้ชะลอการดำเนินการ

❌ ตำแหน่งนอกกรอบระดับ / ตำแหน่งทางการบริหาร
รับโอน ไม่มีตัวบุคคล

❌ ตำแหน่งกรอบระดับ

- **รับโอน** ไม่มีตัวบุคคล
- **บรรจุคัดเลือก** ที่ไม่มีคำสั่งแต่งตั้ง คกก. แล้ว
- **บรรจุแข่งขัน** ที่ไม่มีหนังสือขอใช้บัญชีฯ ที่ผู้ว่าลงนามก่อนมีหนังสือ ส.ป. ส่วนที่สุด ที่ ส.ป. 0208.02/ว 7894 ลว 16 ต.ค. 68
- **บรรจุกลับ** กรณีอื่นๆ (ส.ป.จะพิจารณาเป็นรายกรณี)
- **ยุบกำหนดตำแหน่ง** (ส.ป.จะพิจารณาเป็นรายกรณี)
- **ยุบเปลี่ยนสายงาน** สำหรับกรณีเปลี่ยนสายงานตำแหน่งว่าง

! ชะลอทุกกรณีสำหรับตำแหน่งว่าง
ที่ ส.ป. ยังไม่ได้อนุมัติให้ใช้ตำแหน่ง

และตำแหน่งที่ได้รับอนุมัติ
แต่ดำเนินการเกินระยะเวลาที่ ส.ป. กำหนด
หรือยังไม่ได้ดำเนินการ หรือยังไม่มิตัวบุคคล

กรณีบรรจุคัดเลือกที่มีคำสั่งแต่งตั้ง คกก. แล้ว
ให้ดำเนินการได้ตั้งประกาศขึ้นบัญชี
และให้ชะลอการเรียกบรรจุ

! WARNING

ส.ป. ชะลอการจัดสรร
ตำแหน่งข้าราชการ
ทุกสายงาน
เป็นการชั่วคราว



กรณีที่หน่วยงาน
ต้องชะลอการดำเนินการ **100%**



ทุกตำแหน่งที่ยังไม่ได้รับ
การอนุมัติให้ใช้ ต.น. จาก ส.ป.



รวมถึง ต.น. ที่จะว่างเพิ่มเติม
ทุกประเภท ทุกระดับ

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สอบถาม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพยุห์ มีผลงาน SEIS ร้อยละ ๗๐ กำหนดให้ได้ร้อยละ ๑๐๐ เมื่อไหร่

- นายรังสรรค์ ศรีคราม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพยุห์ ชี้แจง ได้ดำเนินการติดตามเรียบร้อยแล้ว รอยืนยันให้ครบร้อยละ ๑๐๐

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง ในสัปดาห์หน้าติดตามผลงาน SEIS อีกครั้ง

- นายปรีชา ปรานีวงศ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล แจ้ง สำนักงานเขตได้แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามการดำเนินงาน SEIS แล้วรายงานผลความก้าวหน้าให้คณะกรรมการผู้บริการระดับเขตทราบในทุกเดือน สำนักงานเขตกำหนดการจัดประชุม แนวทางการดำเนินงาน SEIS ในวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ปัจจุบันผลงานในภาพรวมของจังหวัดศรีสะเกษเป็นจังหวัดเดียวที่ได้ร้อยละ ๘๐

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- เร่งรัดให้ทุกอำเภอให้ดำเนินการ จัดทำทะเบียนประวัติอิเล็กทรอนิกส์ SEIS ให้ครบถ้วน
มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๓ กลุ่มกฎหมาย

มติที่ประชุม ไม่มี

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

**โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการ
และแผนงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ 2569**

- วัตถุประสงค์ :
1. เพื่อสรุปผลการขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2568
 2. เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการและแผนงบประมาณ สสจ.ศก. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569
 3. เพื่อชี้แจงนโยบายและแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนางานสาธารณสุข
จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ระยะเวลา : 5 วัน 4 คืน

กลุ่มเป้าหมาย : จำนวน 95 คน ประกอบด้วย

นพ.สสจ., รองนพ.สสจ., หัวหน้ากลุ่มงาน,

ผอ.รพ., สาธารณสุขอำเภอ, ภาควิชา, และ จนท.สสจ.ศรีสะเกษ

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ
และแผนงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ 2569

สถานที่จัดประชุม/ที่พัก : โรงแรมคุ้มภูคำ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

Check in 11 พ.ย. 68 // Check out 13 พ.ย. 68

การแต่งกาย : ชุดสุภาพ

การเดินทาง : เดินทางด้วยรถโดยสารปรับอากาศ (รถทัวร์ 2 คัน)

นัดหมายขึ้นรถที่ สสจ.ศรีสะเกษ วันที่ 10 พ.ย. 68 เวลา 13.00 น.

โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ
และแผนงบประมาณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ 2569

วันที่ 10 พฤศจิกายน 2568 13.00 น. ขึ้นรถที่ สสจ. ออกเดินทาง

วันที่ 11 พฤศจิกายน 2568 พิธีเปิดการประชุม กิจกรรมการประชุม

วันที่ 12 พฤศจิกายน 2568 ศึกษาดูงาน เรื่อง การเพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจด้วยการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Wellness Tourism) โรงพยาบาลชุมชนตำบลดอนแก้ว
ณ เทศบาลเมืองดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่

วันที่ 13 พฤศจิกายน 2568 กิจกรรมการประชุม เดินทางกลับ

วันที่ 14 พฤศจิกายน 2568 เดินทางถึง สสจ.

การตอบรับ

ขอความกรุณาตอบรับเข้าร่วมประชุมฯ ภายในวันที่ 31 ตุลาคม 2568



หากมีข้อสงสัย รบกวนติดต่อ นางสาวนริศรา เสนารินทร์ โทร. 08 8993 6561

ประเด็นหรือกำหนดจัดประชุมขับเคลื่อนนโยบายพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ (คปสจ.สัจจร)

ข้อมูลสถิติการจัดประชุม(คปสจ.สัจจร)

ลำดับ	อำเภอ	ถึง2565	2566	2567	2568	รวม	ลำดับ	อำเภอ	ถึง2565	2566	2567	2568	รวม
1	เมืองศรีสะเกษ	3				3	12	ภูสิงห์	4			1	5
2	วังหิน	4			1	5	13	ปรางค์กู่	4				4
3	พยุห์	3	1			4	14	ไพรบึง	3	1			4
4	กันทรารมย์	4	1			5	15	อุทุมพรพิสัย	3				3
5	น้ำเกลี้ยง	2				2	16	ห้วยทับทัน	3		1		4
6	โนนคูณ	2				2	17	เมืองจันทร์	2			1	3
7	กันทรลักษ์	5	1			6	18	โพธิ์ศรีสุวรรณ	3	1			4
8	ขุนหาญ	3		1		4	19	ราชโกล	6	1			7
9	ศรีรัตนะ	3	1			4	20	ยางชุมน้อย	2		1		3
10	เบญจลักษ์	3				3	21	บึงบูรพ์	2				2
11	ขุขันธ์	3		1		4	22	ศีลาลาด	2			1	3

หมายเหตุ : พิจารณาจากคปสอ.ที่จัดประชุมฯ น้อยที่สุด จำนวน ๒ ครั้ง ได้แก่ **น้ำเกลี้ยง โนนคูณ และบึงบูรพ์**

สรุปสถานที่จัดประชุมขับเคลื่อนนโยบายพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ (คปสจ.สัจจร)

๑. คปสอ.บึงบูรพ์ ครั้งที่ ๑ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๘
๒. คปสอ.พยุห์ ครั้งที่ ๒ เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙
๓. คปสอ.ปรางค์กู่ ครั้งที่ ๓ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๙
๔. คปสอ.อุทุมพรพิสัย ครั้งที่ ๔ เดือน สิงหาคม ๒๕๖๙

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑. เรื่อง การดำเนินงาน ONE PROVINCE ONE HOSPITAL ONE PHARMACY

ที่มา

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายการดำเนินงานปี ๒๕๖๙ เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพเชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ ภายใต้แนวคิด One Region One Province One Hospital สามารถบริหารทรัพยากรร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล ในระดับเขต ระบบส่งต่อ ระบบข้อมูล และบริหารกำลังคน เพื่อตอบสนองนโยบายการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขนี้ จึงมีการหารือร่วมกันในการประชุมหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ครั้งที่ ๕/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ เพื่อกำหนดเป้าหมายการตอบสนองนโยบายการพัฒนาระบบงานด้านเภสัชสาธารณสุข One Province One Hospital One pharmacy และจัดตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบในระดับจังหวัดขึ้น

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงาน One Province One Hospital One pharmacy จังหวัดศรีสะเกษ มีเป้าหมายเน้นการพัฒนาระบบ ๒ ส่วน ได้แก่

๑. พัฒนาระบบคลังเวชภัณฑ์ ; คลังยาาร่วมกัน (One Stock) เป็นการพัฒนา ระบบคลังเวชภัณฑ์ยา ให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลการสำรองรายการยา ยาในผู้ป่วยวิกฤติ (ICU) ยาห้องผ่าตัด (OR) และยาห้องคลอด (LR) แบบ real time ออนไลน์ทุกคลังยาในจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อให้สามารถบริหารจัดการ ส่งต่อเชื่อมโยง แบ่งปัน แลกเปลี่ยนได้ทั้งจังหวัด สามารถตอบสนองต่อภาวะฉุกเฉิน เช่น อุทกภัย หรือ ภัยสงคราม ได้อย่างทันท่วงที มียาเพียงพอพร้อมใช้ มีข้อมูลเพื่อใช้วางแผนการใช้ยาในภาวะต่างๆได้ ลดปัญหา ยาหมดอายุ/ขาดคลัง และประหยัดงบประมาณในการสำรองยา

๒. พัฒนาระบบความปลอดภัยด้านยา ; ข้อมูลยาาร่วมกัน (One Data) เป็นพัฒนาระบบ การเชื่อมโยงและส่งต่อข้อมูลยาที่จำเป็นร่วมกันทั้งจังหวัดศรีสะเกษ แบบ real time ออนไลน์ ทุกโรงพยาบาล สามารถแบ่งปันข้อมูลประวัติการใช้ยา (Medication reconciliation) ประวัติแพ้ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประวัติโรคประจำตัวที่ต้องระมัดระวังในการใช้ยา เช่น โรคไตเสื่อมเรื้อรังระดับ ๓ ขึ้นไป ผู้ป่วยใช้ยารวาร์ฟาริน และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นต่อการปรับขนาดยา เช่น eGFR, INR เชื่อมโยงเป็นข้อมูลเดียวกันทั้ง จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันการแพ้ยาซ้ำ ยาเกิดปฏิกิริยาต่อกัน ป้องกันปัญหาอาการไม่พึง ประสงค์จากยารุนแรง มีข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการรักษา เพิ่มความต่อเนื่องในการรักษา สามารถ ติดตามผลการรักษา ลดปัญหาความคลาดเคลื่อนทางยา

ข้อเสนอ

๑. ยกย่องคณะทำงานบริหารเวชภัณฑ์และคณะทำงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังอาการไม่พึง ประสงค์จากยา (Adverse Drug Reaction: ADRs) จังหวัดศรีสะเกษ ได้ดำเนินการพัฒนาระบบ และจัดทำแนวทางการดำเนินงานจังหวัดศรีสะเกษ ให้สอดคล้องตามเป้าหมายการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อให้ทุกอำเภอรับทราบ

๒. เรื่อง หน่วยเจาะเลือดคุณภาพ

ที่มา สรุปรุบ สาระ สำคัญ (ที่มา/หลักการ/เหตุผลความจำเป็น/ข้อเท็จจริง/ข้อกฎหมาย)

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายที่จะเร่งรัดพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติราชการ สร้างความ พึงพอใจในคุณภาพการบริการแก่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลให้ประชาชนได้รับบริการรวดเร็ว มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดความเหนื่อยล้า ลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอย และลดภาระค่าใช้จ่ายของ ประชาชนเน้นเพิ่มศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ และเชื่อมโยงกันอย่างเป็น ระบบเหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่สุขภาพ ลดความแออัดในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โดยเพิ่ม ขีดความสามารถของโรงพยาบาลชุมชน และหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อให้ศักยภาพและคุณภาพการให้บริการ แก่ประชาชนในพื้นที่ ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง และทันเวลา พบว่าจุดสำคัญหนึ่ง ที่สามารถลดระยะเวลาในการรอคอยได้ คือ การเจาะเลือดและบริการทางห้องปฏิบัติการ การเจาะเลือดใกล้ บ้านที่ รพ.สต. หรือสถานบริการสุขภาพหรือคลินิกเอกชน ก่อนนัดพบแพทย์ สามารถลดระยะเวลาการรอคอย ในโรงพยาบาลมากกว่า ๒-๕ ชั่วโมง ซึ่งช่วยลดความแออัดในโรงพยาบาลได้

ผลการดำเนินงาน (สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา/ผลการประเมินหรือการติดตามการดำเนินงาน)

ปัจจุบัน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ มีจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการแล้ว ๖๓ จังหวัด มีโรงพยาบาลแม่ข่าย ๑๘๒ แห่ง และมีหน่วยบริการกว่า ๑,๘๑๖ แห่ง อย่างไรก็ตาม มีอีกหลายจังหวัดที่ยังไม่มีโรงพยาบาลแม่ข่ายเข้าร่วมโครงการ ดังนั้น กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ พร้อมสนับสนุนและเป็นพี่เลี้ยง เพื่อผลักดันให้มีหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาลครบถ้วนทุกจังหวัด

ข้อเสนอ

ขอความร่วมมือหน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์อนามัย ศูนย์สุขภาพ เพื่อลดความแออัดในกลุ่มเป้าหมายโรงพยาบาลขนาดใหญ่ของกระทรวงสาธารณสุข ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อดำเนินการเจาะเลือด เก็บตัวอย่าง และนำส่งตัวอย่าง มาตรวจวิเคราะห์ที่โรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อให้ผู้ป่วยไปใช้บริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาลได้

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง

ขอให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ ที่สนใจสมัครเข้าร่วมโครงการหน่วยบริการเจาะเลือดนอกโรงพยาบาล สามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่ สำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๑ ๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๙๕๒

๓. เรื่อง การดำเนินการต่ออายุใบอนุญาตสถานพยาบาลและการชำระค่าธรรมเนียมสถานพยาบาลรายปี ๒๕๖๙

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

พระราชบัญญัติสถานพยาบาลพ.ศ. ๒๕๔๑ มาตรา ๒๐ ได้กำหนดให้ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องชำระค่าธรรมเนียมทุกปี ประกอบกับมาตรา ๑๙ ได้กำหนดให้ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล ใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่สิบ นับแต่ปีที่ออกใบอนุญาตและมาตรา ๒๘ ได้กำหนดให้ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่สองนับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต

หากผู้รับอนุญาตไม่ชำระค่าธรรมเนียมสถานพยาบาลประจำปี ต้องชำระเงินเพิ่มตามที่กฎหมายกำหนด หากไม่ต่ออายุใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลและ/หรือไม่ต่อใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล และยังคงดำเนินการสถานพยาบาลต่อไป ถือว่าเป็นการประกอบกิจการและ/หรือดำเนินการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปีหรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับและศาลจะสั่งให้ริบบรรดาส่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้ (มาตรา ๕๗ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑)

การดำเนินงาน (สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา/ผลการประเมินหรือการติดตามการดำเนินงาน)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุงระบบการยื่นคำขอ ชำระค่าธรรมเนียมรายปีและการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตดำเนินการ เป็นระบบออนไลน์ ผ่านทางเว็บไซต์ <https://bizportal.go.th> หรือระบบ Bizportal และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการส่งหนังสือแจ้งผู้รับอนุญาตคลินิกเอกชน ในจังหวัดศรีสะเกษ และจัดทำสื่อ (Infographic) ประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับอนุญาตเข้าใจและรับทราบรายละเอียดการต่ออายุใบอนุญาตสถานพยาบาล ทั้งขั้นตอนการยื่นคำขอ ตลอดจน

ค่าธรรมเนียมที่เกี่ยวข้อง เพื่อสื่อสารให้เข้าใจและสามารถยื่นคำขอต่ออายุผ่านระบบออนไลน์ได้ ทั้งนี้กรณีผู้รับอนุญาตมีข้อสงสัย สามารถสอบถามได้ผ่านทางช่องทาง Line official : @๖๖๙๙pcbr หรือ ติดต่อเพื่อขอรับคำปรึกษาเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ (OSSC ศรีสะเกษ)

ข้อเสนอ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอความร่วมมือผู้รับอนุญาตคลินิกเอกชนดำเนินการชำระค่าธรรมเนียมสถานพยาบาลและต่ออายุใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล กรณีใบอนุญาตหมดอายุภายใน ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๘ โดยให้ดำเนินการผ่านระบบออนไลน์ ได้ตั้งแต่บัดนี้ ถึงวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๘ ส่วนกรณีต่อใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล (ครบ ๑๐ ปี) สามารถยื่นคำขอต่ออายุได้ที่ ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ (OSSC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อทราบและขอความร่วมมือให้ดำเนินการภายใน ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๙

๔. เรื่อง การดำเนินการต่ออายุใบอนุญาตขายยา การขอรับใบอนุญาตวัตถุเสพติด

ที่มา

ตามที่ใบอนุญาตขายยาที่ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษได้ดำเนินการออกให้ประจำปี ๒๕๖๘ จะสิ้นอายุใบอนุญาตวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๘ หากผู้รับอนุญาตประสงค์ที่จะดำเนินการต่ออายุใบอนุญาตเพื่อใช้ในปี ๒๕๖๙ จะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จก่อนวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๘ หากต่ออายุล่าช้าจะมีค่าปรับวันละ ๑๐๐ บาท และหากเกินวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๙ จะไม่สามารถต่ออายุใบอนุญาตได้ จะต้องยื่นขอรับอนุญาตใหม่

ตามที่ใบอนุญาตวัตถุเสพติด ได้แก่ ใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท ๒ ใบอนุญาตจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ และใบอนุญาตครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๔ ที่ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ดำเนินการออกให้ผู้รับอนุญาต จะสิ้นอายุในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๘ หากผู้รับอนุญาตประสงค์ที่จะดำเนินการมีใบอนุญาตเพื่อใช้ในปี ๒๕๖๙ จะต้องยื่นขอรับใบอนุญาตใหม่ ตามกฎกระทรวงฉบับใหม่

การดำเนินงาน

๑. ผู้รับอนุญาตขายยาที่ประสงค์จะยื่นต่ออายุใบอนุญาตเพื่อใช้ในปี ๒๕๖๙ ให้ดำเนินการยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตผ่านระบบ SKYNET ภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๘

๒. ผู้รับอนุญาตวัตถุเสพติด ได้แก่ ใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท ๒ ใบอนุญาตจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ และใบอนุญาตครอบครองวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๔ ให้ดำเนินการยื่นขอรับใบอนุญาตผ่านระบบ SKYNET โดยขอความร่วมมือให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

ข้อเสนอ

๑. ประชาสัมพันธ์แจ้งการดำเนินการในพื้นที่

๒. โรงพยาบาลรัฐที่มีใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท ๒ และใบอนุญาตจำหน่ายวัตถุออกฤทธิ์ในประเภท ๒ ให้ดำเนินการขอรับใบอนุญาตวัตถุเสพติดให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการยื่นขอรับใบอนุญาตวัตถุเสพติด และให้ประชาสัมพันธ์ให้ร้านยา คลินิกเอกชนในพื้นที่ ที่ประสงค์ดำเนินการยื่นขอรับใบอนุญาต

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

มติที่ประชุม ไม่มี

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

มติที่ประชุม ไม่มี

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ



กลุ่มงานประกันสุขภาพ

*** เรื่องนำเสนอเพื่อทราบ และ ควบคุมกำกับ ติดตาม ***

1. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล และการเฝ้าระวังความเสี่ยงวิกฤตการเงิน (Risk Score) ณ 30 กันยายน 2568
2. สรุปผลการวิเคราะห์แผนทางการเงิน (Planfin) หน่วยบริการ ปีงบประมาณ 2569

ประชุม กปสจ.สก. @ สสจ.ศรีสะเกษ
ครั้งที่ 10 / 2568 วันที่ 30 ตุลาคม 2568

สถานการณ์การเงินโรงพยาบาล จ.ศรีสะเกษ ณ 30 กันยายน 2568											เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ ณ 30 กันยายน 2567	
รหัส	หน่วยงาน	CR	QR	Cash	NWC	NI	LiI	StI	SuI	Risk Scoring	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ
10700	ศรีสะเกษ, รพศ.	2.44	2.10	0.81	524,079,799.22	35,568,194.29	0	0	0	0	192,948,493.22	-70,220,606.29
10927	บางขุนน้อย, รพช.	1.22	1.08	0.57	2,803,487.17	-20,319,748.04	2	1	2	5	-15,653,517.34	-5,331,050.76
10928	กันทรารมย์, รพช.	1.10	0.98	0.44	5,893,202.53	21,794,221.41	3	0	0	3	-11,663,138.52	-34,170,533.46
10929	กันทรลักษณ์, รพช.	3.03	2.91	1.55	247,496,897.51	-49,104,533.68	0	1	0	1	-13,835,311.43	67,160,843.87
10930	ขุขันธ์, รพช.	1.64	1.45	0.84	46,996,363.37	-33,135,286.01	0	1	0	1	-14,794,111.86	-11,815,644.17
10931	ไพรบึง, รพช.	3.76	3.58	2.98	34,822,245.70	-9,815,852.29	0	1	0	1	-5,495,191.10	24,957,135.69
10932	ปรางค์กู่, รพช.	1.58	1.38	0.72	17,065,420.74	-11,470,503.17	1	1	0	2	-4,418,995.75	-8,172,615.40
10933	ขุนหาญ, รพช.	3.32	3.09	2.43	109,783,919.32	-28,140,808.00	0	1	0	1	-14,235,199.71	67,337,289.33
10934	ราษีไศล, รพช.	4.95	4.73	3.93	204,784,132.02	-76,085,000.65	0	1	0	1	-54,148,395.71	151,847,438.67
10935	อุทุมพรพิสัย, รพช.	1.10	1.02	0.48	10,968,791.99	-10,027,194.50	2	1	0	3	13,697,282.03	-54,729,678.97
10936	บึงบูรพ์, รพช.	1.99	1.77	1.27	8,442,749.95	-11,741,720.93	0	1	0	1	-8,046,737.41	2,266,232.19
10937	ห้วยทับทัน, รพช.	2.80	2.43	1.41	32,034,756.99	-19,847,603.78	0	1	0	1	-13,385,225.35	7,306,638.26
10938	โนนคูณ, รพช.	1.06	0.90	0.43	1,257,841.11	-7,653,502.65	3	1	2	6	-10,240,455.82	-11,223,559.76
10939	ศรีรัตนะ, รพช.	3.79	3.56	2.11	52,412,322.54	35,868,723.68	0	0	0	0	44,030,193.90	20,766,772.53
10940	วังหิน, รพช.	1.15	1.01	0.52	2,203,073.17	-8,618,417.24	2	1	1	4	-4,848,745.53	-7,068,567.98
10941	น้ำเกลี้ยง, รพช.	1.00	0.84	0.46	34,766.55	341,755.99	3	0	0	3	7,047,979.93	-10,977,666.76
10942	กุสิงห์, รพช.	2.33	2.05	1.10	19,274,215.68	-9,575,349.49	0	1	0	1	-3,023,655.94	1,512,698.01
10943	เมืองจันทร์, รพช.	3.04	2.90	2.11	20,071,138.52	2,803,174.98	0	0	0	0	11,207,310.40	10,934,754.77
23125	เบญจลักษ์เดิม, รพช.	2.11	1.93	1.48	30,877,013.85	-26,610,880.47	0	1	0	1	-18,104,516.00	13,232,701.91
28014	พยุห์, รพช.	4.15	3.88	2.84	28,120,356.51	-20,252,945.24	0	1	0	1	-8,748,797.80	16,412,079.24
28015	โพธิ์ศรีสุวรรณ, รพช.	1.99	1.78	0.79	11,403,426.55	-3,511,357.38	1	1	0	2	1,878,446.89	-2,423,372.71
28016	ศีลาแลด, รพช.	1.12	1.02	0.76	1,950,690.73	-2,298,820.96	2	1	0	3	-2,201,658.13	-3,953,890.90

การควบคุม กำกับ และติดตามหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน
จากรายงานสถานการณ์ทางการเงินการคลังหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ 10

Risk Score ณ 30 กันยายน 2568

- * **Risk ระดับ 3** จังหวัดจัดทำแผนควบคุมกำกับติดตามภายในจังหวัด
- * **Risk ระดับ 4 – 6** หน่วยบริการ และจังหวัด จัดทำแผนควบคุมกำกับติดตาม และรายงานให้เขตทราบทุกเดือน
- Risk ระดับ 7** หน่วยบริการ และจังหวัด จัดทำแผนควบคุมกำกับติดตาม และรายงานแผนบริหารการเงินการคลัง และแนวทางแก้ไขปัญหา
ปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้เพื่อจัดทำนโยบายและมาตรการช่วยเหลือและลดระดับความเสี่ยง

วิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงิน เพื่อจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) โรงพยาบาล ปิงปประมาณ 2569

รหัส	โรงพยาบาล	NWC คงเหลือทุนสำรองสุทธิ (Networking Capital) (30 กันยายน 68)	เงินบำรุงคงเหลือ (30 กันยายน 68)	หนี้สินและการผูกพัน (30 กันยายน 68)	เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้สิน (30 กันยายน 68)	รายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน	สัดส่วน NWC ต่อรายจ่าย:เดือน ≥ 3-6 เดือน = Normal <3 เดือน =Risk
10700	ศรีสะเกษ, รพศ.	524,079,799.22	347,217,728.99	295,977,345.54	- 70,220,606.29	202,639,750.00	2.59
10927	บางขุนน้อย, รพช.	2,803,487.17	7,204,501.49	12,535,552.25	- 5,331,050.76	8,072,222.56	0.35
10928	กันทรารมย์, รพช.	5,893,202.53	26,622,676.58	60,793,210.04	- 34,170,533.46	23,118,264.74	0.25
10929	กันทรลักษณ์, รพช.	247,496,897.51	188,949,619.49	121,788,775.62	67,160,843.87	59,678,635.06	4.15
10930	ขุขันธ์, รพช.	46,996,363.37	64,566,747.42	72,390,558.53	- 11,815,644.17	30,174,191.30	1.56
10931	ไพรบึง, รพช.	34,822,245.70	38,462,817.56	12,600,181.04	24,957,135.69	10,247,465.45	3.40
10932	ปรางค์กู่, รพช.	17,065,420.74	21,170,060.29	29,342,675.69	- 8,172,615.40	12,799,242.26	1.33
10933	ขุนหาญ, รพช.	109,783,919.32	114,607,795.35	47,270,506.02	67,337,289.33	23,471,001.57	4.68
10934	ราษีไศล, รพช.	204,784,132.02	203,664,954.81	51,817,516.14	151,847,438.67	25,042,779.70	8.18
10935	อุทุมพรพิสัย, รพช.	10,968,791.99	50,816,449.59	93,178,111.99	- 54,729,678.97	32,765,743.10	0.33
10936	บึงบูรพ์, รพช.	8,442,749.95	10,773,685.91	8,507,453.72	2,266,232.19	6,786,790.38	1.24
10937	ห้วยทับทัน, รพช.	32,034,756.99	25,129,716.94	17,823,078.68	7,306,638.26	8,528,558.15	3.76
10938	โนนคูณ, รพช.	1,257,841.11	8,368,604.40	19,592,164.16	- 11,223,559.76	8,973,019.00	0.14
10939	ศรีรัตนะ, รพช.	52,412,322.54	39,524,780.62	18,758,008.09	20,766,772.53	16,025,621.79	3.27
10940	วังหิน, รพช.	2,203,073.17	7,250,921.63	14,615,593.72	- 7,068,567.98	9,029,251.64	0.24
10941	น้ำเกลี้ยง, รพช.	34,766.55	9,410,826.52	20,388,493.28	- 10,977,666.76	9,439,577.06	0.00
10942	กุสิงห์, รพช.	19,274,215.68	15,996,841.86	14,484,143.85	1,512,698.01	11,465,133.33	1.68
10943	เมืองจันทร์, รพช.	20,071,138.52	20,780,993.32	9,846,238.55	10,934,754.77	7,385,414.20	2.72
23125	เบญจลักษ์เดิม, รพช.	30,877,013.85	13,232,701.91	27,854,296.80	13,232,701.91	9,002,627.53	3.43
28014	พยุห์, รพช.	28,120,356.51	16,412,079.24	8,925,699.13	16,412,079.24	8,235,046.17	3.41
28015	โพธิ์ศรีสุวรรณ, รพช.	11,403,426.55	9,063,666.28	11,487,038.99	- 2,423,372.71	6,537,295.38	1.74
28016	ศีลาแลด, รพช.	1,950,690.73	12,216,732.60	16,170,623.50	- 3,953,890.90	4,662,184.81	0.42

สรุปผลการวิเคราะห์แผนทางการเงิน (Planfin) โรงพยาบาล ปังบประมาณ 2569

รหัส	โรงพยาบาล	ประเภทแผน	EBITDA หาก=Normal ลบ=Risk (EBITDA (รวม รายได้ (ไม่รวมรายได้งบ ลงทุน) - รวมค่าใช้จ่าย (ไม่ รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัด จำหน่าย))	วงเงินที่ ลงทุนได้ ≤20%EBITDA	จัดซื้อจัดหาด้วย เงินบำรุง รพ.	วงเงินลงทุน (เงิน บำรุง) เปรียบเทียบกับ EBITDA >20%=Investment ≤20%=Normal >20%=Risk	NWC คงเหลือ ทุนสำรองสุทธิ (Networking Capital) (30 กันยายน 68)	ทุนสำรองสุทธิ (NWC) คงเหลือหลังหักการ ลงทุน >20% EBITDA	สัดส่วน NWC เหลือหลัง Investment ต่อ รายได้:เดือน ≥1=Normal <1=Risk	วิเคราะห์ Planfin 8 แบบ
10700	ศรีสะเกษ, รพศ.	เกินดุล	107,151,000.00	21,503,000.00	21,503,000.00	-	524,079,799.22	524,079,799.22	2.59	1
10927	บางขุนน้อย, รพช.	เกินดุล	7,828,982.78	1,565,796.56	1,171,474.00	394,322.56	2,803,487.17	2,409,164.61	0.30	2
10928	กันทรารมย์, รพช.	เกินดุล	6,467,353.30	1,293,470.67	1,111,100.00	182,370.67	5,893,202.53	5,710,831.86	0.25	2
10929	กันทรลักษ์, รพช.	เกินดุล	31,874,756.71	6,374,951.35	28,721,500.79	- 22,346,548.44	247,496,897.51	225,150,348.07	3.77	3
10930	ซำปำ, รพช.	เกินดุล	11,724,128.92	2,344,825.79	7,901,805.00	- 5,556,979.21	46,996,363.37	41,439,384.16	1.37	3
10931	โพธิ์ชัย, รพช.	เกินดุล	549,011.82	109,802.37	14,874,850.00	- 14,765,047.63	34,822,245.70	20,057,198.07	1.96	3
10932	ปรางค์กู่, รพช.	เกินดุล	9,217,039.40	1,843,407.88	1,776,300.00	67,107.88	17,065,420.74	16,998,312.86	1.33	1
10933	ขุนหาญ, รพช.	เกินดุล	65,590.00	13,118.00	23,266,000.00	- 23,252,882.00	109,783,919.32	86,531,037.32	3.69	3
10934	ราษีไศล, รพช.	เกินดุล	18,453,229.27	3,690,645.86	181,054,190.00	- 177,363,544.14	204,784,132.02	27,420,587.88	1.09	3
10935	อุทุมพรพิสัย, รพช.	เกินดุล	102,617,953.14	20,523,590.63	19,094,760.00	1,428,830.63	10,968,791.99	9,539,961.36	0.29	2
10936	บึงนาราง, รพช.	เกินดุล	6,649,846.29	1,329,969.26	2,772,000.00	- 1,442,030.74	8,442,749.95	7,000,719.21	1.03	3
10937	ห้วยทับทัน, รพช.	เกินดุล	3,771,000.31	754,200.07	1,849,180.00	- 1,094,979.93	32,034,756.99	30,939,777.06	3.63	3
10938	โนนคูณ, รพช.	เกินดุล	2,650,195.67	530,039.14		530,039.14	1,257,841.11	727,801.97	0.08	2
10939	ศรีรัตนะ, รพช.	เกินดุล	92,498,587.99	18,499,717.60	18,440,000.00	59,717.60	52,412,322.54	52,352,604.94	3.27	1
10940	วังหิน, รพช.	เกินดุล	8,057,849.64	1,611,569.93		1,611,569.93	2,203,073.17	591,503.24	0.07	2
10941	น้ำเกลี้ยง, รพช.	เกินดุล	9,659,661.53	1,931,932.31	1,855,727.18	76,205.13	34,766.55	41,438.58	0.00	2
10942	ภูสิงห์, รพช.	เกินดุล	1,663,976.04	332,795.21	953,000.00	- 620,204.79	19,274,215.68	18,654,010.89	1.63	3
10943	เมืองจันทร์, รพช.	เกินดุล	160,896.19	32,179.24		32,179.24	20,071,138.52	20,038,959.28	2.71	1
23125	เบญจลักษ์, รพช.	เกินดุล	24,276,228.79	4,855,245.76	8,576,906.18	- 3,721,660.42	30,877,013.85	27,155,353.43	3.02	3
28014	พยุห์, รพช.	เกินดุล	10,621,258.91	2,124,251.79	6,889,850.00	- 4,765,598.21	28,120,356.51	23,354,758.30	2.84	3
28015	โพธิ์ศรีสุวรรณ, รพช.	เกินดุล	3,395,883.87	679,176.78		679,176.78	11,403,426.55	10,724,249.77	1.64	1
28016	ศีลาจาล, รพช.	เกินดุล	2,498,215.17	499,643.04	493,353.29	6,289.75	1,950,690.73	1,944,400.98	0.42	2

**สรุปผลการวิเคราะห์แผนทางการเงิน (Planfin) โรงพยาบาล
รอบ 6 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2569**

วิเคราะห์ Planfin 8 แบบ	การปรับ PlanFin	จำนวน รพ. (แห่ง)
แผนแบบที่ 1	ไม่ต้องปรับ	5
แผนแบบที่ 2	ทบทวนการลงทุนอีกครั้ง	7
แผนแบบที่ 3	ทบทวนการลงทุนอีกครั้ง ทำ Feasibility study	10
รวมทั้งหมด		22

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

แจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งติดตาม วิเคราะห์ วางแผนทางการเงิน อย่างครอบคลุม โดยต้องมีแผนการทางการเงิน และมอบหมายให้นายพิเชฐ งามเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ศรีสะเกษ ควบคุม กำกับ ติดตามในหน่วยบริการที่ประสบวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๖ ได้แก่ โรงพยาบาล โนนคูณ ยางชุมน้อย ศีลาจาล ตามลำดับ

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑ กิจกรรมในโครงการ TO BE NUMBER ONE จังหวัดศรีสะเกษ

๑. กิจกรรมในโครงการ TO BE NUMBER ONE

๒. สรุปสาระสำคัญ

๒.๑ การแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP ๒๐๒๖ ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กรมสุขภาพจิต เชิญเข้าร่วมกิจกรรม TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP ๒๐๒๖ ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ระหว่างวันที่ ๒๒ – ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัล โคราช จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดศรีสะเกษดำเนินการคัดเลือกและได้ทีมที่เป็นตัวแทนจังหวัด เข้าร่วมแข่งขันระดับภาคดังนี้

๑. ประเภท JUNIOR (อายุ ๖ - ๙ ปีบริบูรณ์)

- | | |
|------------------------|--|
| ๑.๑ ทีม KN.BRIGHT STAR | โรงเรียนเคียนนา อำเภอกุสุมาลย์ |
| ๑.๒ ทีม BD.DANCE | โรงเรียนบ้านด่าน (รัฐราษฎร์พัฒนา) อำเภอราษีไศล |
| ๑.๓ ทีม LUCKY BT | โรงเรียนบ้านดุม (นพค.๑๕ กรป.กลางอุบลรัตน์) อำเภอศรีรัตนะ |

๒. ประเภท PRE-TEENAGE (อายุ ๙ ปีขึ้นไป - ๑๔ ปีบริบูรณ์)

- | | |
|--|---|
| ๒.๑ ทีม BIG G | โรงเรียนอนุบาลไพรบึง |
| ๒.๒ ทีม GOR GEN Z | โรงเรียนสัมปอพิทยาคม อำเภอราษีไศล |
| ๒.๓ ทีม TRIPLE B | โรงเรียนบ้านหนองหมี่หวดง (ประชาวิทยาคาร) อำเภอราษีไศล |
| ๒.๔ ทีม สาวน้อยร้อยไอเทม สโนว์นดี้บิงบุรพ์ | โรงเรียนอนุบาลบิงบุรพ์ อำเภอบิงบุรพ์ |

๓. ประเภท TEENAGE (อายุ ๑๔ ปีขึ้นไป - ๒๒ ปีบริบูรณ์)

- | | |
|-------------------------|---|
| ๓.๑ ทีม NEXT HAPPENS | โรงเรียนสตรีศรีสะเกษ |
| ๓.๒ ทีม D - SK | โรงเรียนศรีสะเกษวิทยาลัย |
| ๓.๓ ทีม DREAM CHASER | โรงเรียนละลมวิทยา อำเภอภูสิงห์ |
| ๓.๔ ทีม CRAZY ZONE CREW | โรงเรียนยางชุมน้อยพิทยาคม อำเภอยางชุมน้อย |
| ๓.๕ ทีม PERSIST | โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา อำเภอภูสิงห์ |

๒.๒ แผนการจัดกิจกรรมโครงการ TO BE NUMBER ONE ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

กรมสุขภาพจิต ในฐานะเลขานุการโครงการ TO BE NUMBER ONE แจกแผนการจัดกิจกรรมโครงการ TO BE NUMBER ONE ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ มาเพื่อให้จังหวัดทราบในเบื้องต้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของโครงการ TO BE NUMBER ONE ดังนี้

แผนการจัดกิจกรรมโครงการ TO BE NUMBER ONE ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๑. การประกวด TO BE NUMBER ONE TEEN DANCERISE

แถลงข่าว : วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๘

ระดับภาค

- ภาคใต้ : วันที่ ๘ - ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : วันที่ ๒๒ - ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
- ภาคเหนือ : วันที่ ๒๙ - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
- กรุงเทพมหานครและปริมณฑล : วันที่ ๒๐ - ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๘
- ภาคกลางและตะวันออก : วันที่ ๒๗ - ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๘
- ค่าย DANCERISE : วันที่ ๑๕ - ๑๖ มกราคม ๒๕๖๙

ระดับประเทศ : วันที่ ๗ - ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

แถลงข่าว : วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๙

ระดับภาค

- ภาคใต้ : วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๙
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙
- ภาคเหนือ : วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๙
- ภาคกลางและตะวันออก : วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๙
- กรุงเทพมหานคร : วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๙

แถลงข่าวเข้าบ้าน : วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๙

ระดับประเทศ : วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙

๓. การนำเสนอผลการดำเนินงานจังหวัด อำเภอ เขตกรุงเทพมหานคร และชมรม TO BE NUMBER ONE

ระดับภาค

- ภาคเหนือ : วันที่ ๒๐ - ๒๒ มกราคม ๒๕๖๙
- ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ : วันที่ ๒๕ - ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙
- ภาคกลางและตะวันออก : วันที่ ๓ - ๕ มีนาคม ๒๕๖๙
- ภาคใต้ : วันที่ ๑๒ - ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๙
- กรุงเทพมหานคร : วันที่ ๑๖ - ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๙

ระดับประเทศ : วันที่ ๑๒ - ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๙

๔. ค่ายพัฒนาสมาชิก TO BE NUMBER ONE รู้ความเป็นหนึ่ง (TO BE NUMBER ONE CAMP)

- TO BE NUMBER ONE CAMP รุ่น ๓๓ : วันที่ ๑๒ - ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๘
- TO BE NUMBER ONE CAMP รุ่น ๓๔ : วันที่ ๒๒ - ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙

๒.๓ ติดตามการสมัครและต่ออายุสมาชิกนิตยสาร TO BE NUMBER ONE แบบถาวร ปี ๒๕๖๘

ด้วย ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี องค์ประธานโครงการ TO BE NUMBER ONE มีพระดำริให้ผลิตนิตยสาร TO BE NUMBER ONE เพื่อเผยแพร่แก่สมาชิก TO BE NUMBER ONE ทั่วประเทศ และทรงติดตามความก้าวหน้าของการเป็นสมาชิกนิตยสาร TO BE NUMBER ONE แบบถาวร ในโอกาสเสด็จเยี่ยมติดตามการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ในพื้นที่ของจังหวัดที่ผ่านมา

กรมสุขภาพจิต ในฐานะเลขานุการโครงการ TO BE NUMBER ONE แจ้งการต่ออายุสมาชิก TO BE NUMBER ONE ของจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๓๗๕ ราย ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ จังหวัดศรีสะเกษ จึงขอความร่วมมือหน่วยงาน อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ทุก Setting ดำเนินการสมัคร/ต่ออายุสมาชิกนิตยสาร TO BE NUMBER ONE ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ โดยมีขั้นตอนการสมัคร/ต่ออายุสมาชิกนิตยสาร TO BE NUMBER ONE ดังนี้

๑. กรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มให้ครบถ้วน

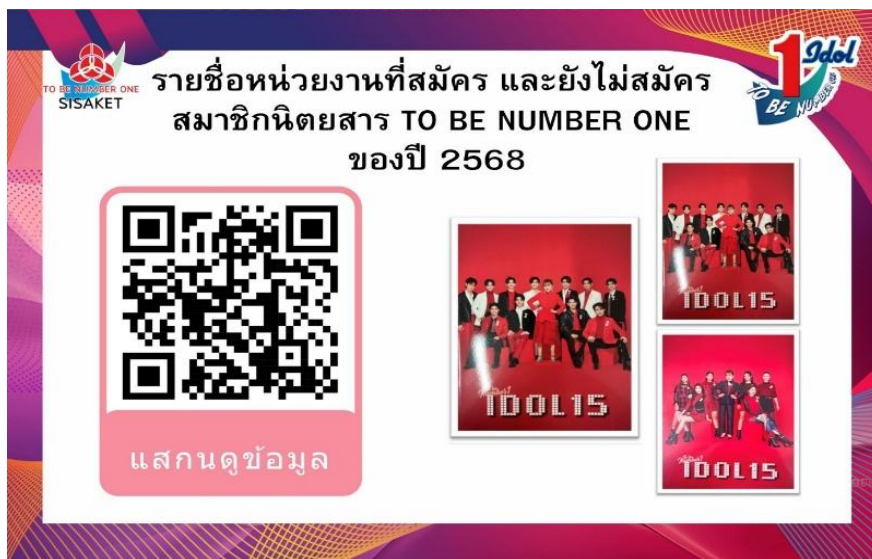
๒. สมัครสมาชิกแบบมีค่าจัดส่ง ค่าสมัคร ๓๐๐ บาทต่อรายต่อปี โดยจะได้รับหนังสือนิตยสาร TO BE NUMBER ONE จำนวน ๔ เล่ม จัดส่ง ๔ ครั้งๆ ละ ๑ เล่ม

๓. ชำระเงินค่าสมัครเข้าบัญชี โครงการ TO BE NUMBER ONE บัญชีสะสมทรัพย์ ธนาคาร ไทยพาณิชย์ สาขาม่วงคำวน เลขที่บัญชี ๓๑๙-๒-๘๔๕๗๐-๔

กรุณาส่งใบสมัครและหลักฐานการโอนเงิน ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ทางไปรษณีย์ อีเล็กทรอนิกส์ tobessk.files๒๐๒๔@gmail.com ภายในวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ หรือกรอกข้อมูล ผ่านลิงค์ และคิวอาร์โค้ด ดังนี้



➤ ลิงค์ <https://forms.gle/๑RNWOK๔mowfoFOR๓A>



๔๓/๒.การดำเนิน...

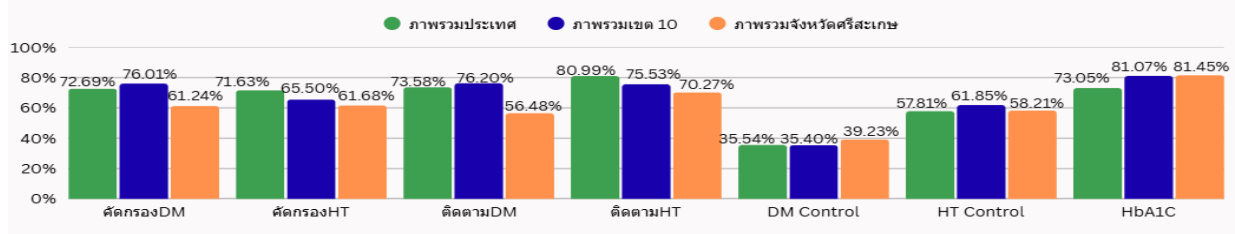
๒. การดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ

๑. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ

๒. สรุปสาระสำคัญ

๒.๑ เรื่อง ผลการดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อภาพรวมตามตัวชี้วัดจังหวัดศรีสะเกษประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๘ ดังนี้

ภาพ ๑ เปรียบเทียบร้อยละของผลการดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อระหว่างภาพรวมประเทศ เขตสุขภาพที่ ๑๐ และจังหวัดศรีสะเกษเดือนตุลาคม ๒๕๖๘



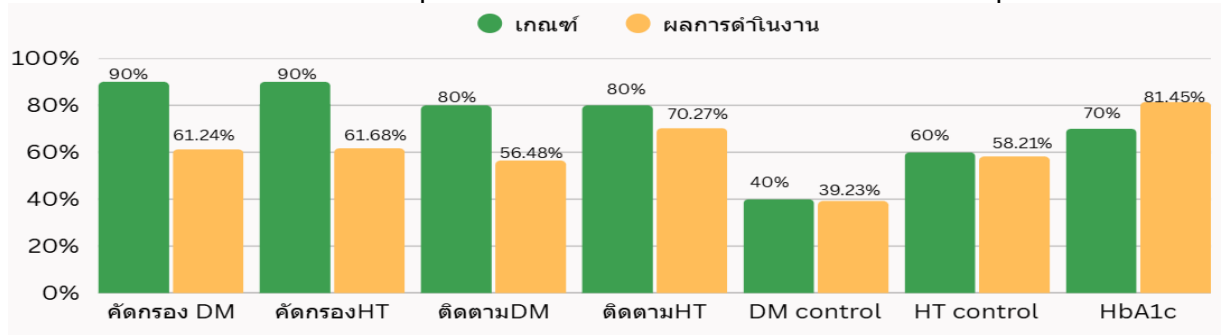
ตาราง ๑ เปรียบเทียบร้อยละของผลการดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อระหว่างภาพรวมประเทศ เขตสุขภาพที่ ๑๐ และจังหวัดศรีสะเกษเดือนตุลาคม ๒๕๖๘

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ร้อยละของผลการดำเนินงาน		
			ภาพรวมประเทศ	ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๑๐	ภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ
๑	ร้อยละประชาชน ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน	≥๙๐%	๗๒.๖๙%	๗๖.๐๑%	๖๑.๒๔%
๒	ร้อยละประชาชน ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง	≥๙๐%	๗๑.๖๓%	๖๕.๕๐%	๖๑.๖๘%
๓	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน	≥๘๐%	๗๓.๕๘%	๗๖.๒๐%	๕๖.๔๘%
๔	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย กลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥๘๐%	๘๐.๙๙%	๗๕.๕๓%	๗๐.๒๗%
๕	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	≥๔๐%	๓๕.๕๔%	๓๕.๔๐%	๓๙.๒๓%
๖	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	≥๖๐%	๕๗.๘๑%	๖๑.๘๕%	๕๘.๒๑%
๗	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับ การตรวจ HbA๑c อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี	≥๗๐%	๗๓.๐๕%	๘๑.๐๗%	๘๑.๔๕%

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

สรุปผลการดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อจากตาราง ๑ พบว่า จังหวัดศรีสะเกษ ผ่านเกณฑ์ ๑ ตัวชี้วัดได้แก่ ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA๑c อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีคิดเป็นร้อยละ ๘๑.๔๕ นอกนั้นไม่ผ่านเกณฑ์

ภาพ ๒ ร้อยละของผลการดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตัวชี้วัดภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษเดือนตุลาคม ๒๕๖๘



ตาราง ๒ ร้อยละของผลการดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตัวชี้วัดภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษเดือนตุลาคม ๒๕๖๘

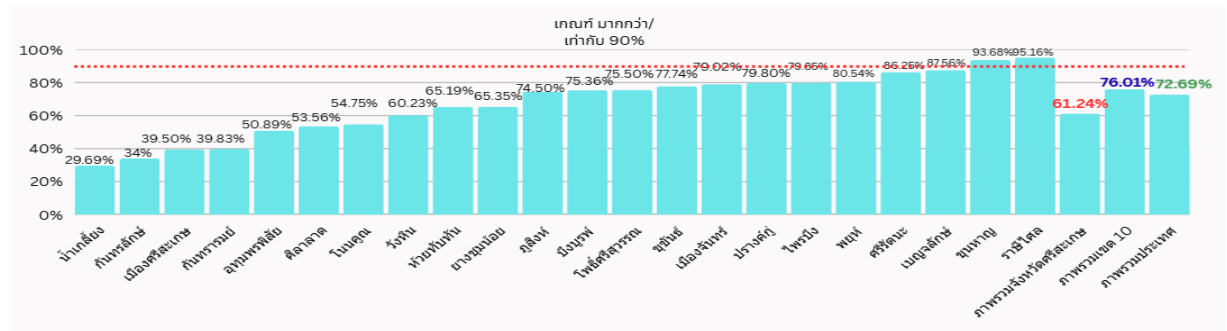
ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	ผ่าน/ไม่ผ่าน
๑	ร้อยละประชาชน ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน	$\geq ๙๐\%$	๔๙๙,๔๒๕	๓๐๕,๘๓๕	๖๑.๒๔	ไม่ผ่าน
๒	ร้อยละประชาชน ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง	$\geq ๙๐\%$	๔๓๙,๙๑๑	๒๗๑,๓๔๖	๖๑.๖๘	ไม่ผ่าน
๓	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	$\geq ๘๐\%$	๖,๑๒๖	๓,๔๖๐	๕๖.๔๘	ไม่ผ่าน
๔	ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	$\geq ๘๐\%$	๒๘,๙๗๖	๒๐,๓๖๐	๗๐.๒๗	ไม่ผ่าน
๕	ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	$\geq ๔๐\%$	๗๔,๑๒๕	๒๙,๐๗๘	๓๙.๒๓	ไม่ผ่าน
๖	ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	$\geq ๖๐\%$	๑๔๗,๒๖๕	๘๕,๗๑๙	๕๘.๒๑	ไม่ผ่าน
๗	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA๑c อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี	$\geq ๗๐\%$	๗๔,๑๒๕	๖๐,๓๗๗	๘๑.๔๕	ผ่าน

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเปรียบเทียบระหว่างเกณฑ์กับผลการดำเนินงานภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ เดือนตุลาคม ๒๕๖๘ พบว่า ผ่านเกณฑ์ของตัวชี้วัด ๑ ตัวชี้วัดคือ ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA๑c อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีคิดเป็นร้อยละ ๘๑.๔๕ นอกนั้นไม่ผ่านเกณฑ์

๒.๒ ร้อยละของผลการดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อจำแนกรายอำเภอตามตัวชี้วัดจังหวัดศรีสะเกษประจำเดือน ตุลาคม ๒๕๖๘ รายละเอียดดังนี้

ภาพ ๓ ร้อยละประชาชน ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานจำแนกรายอำเภอ



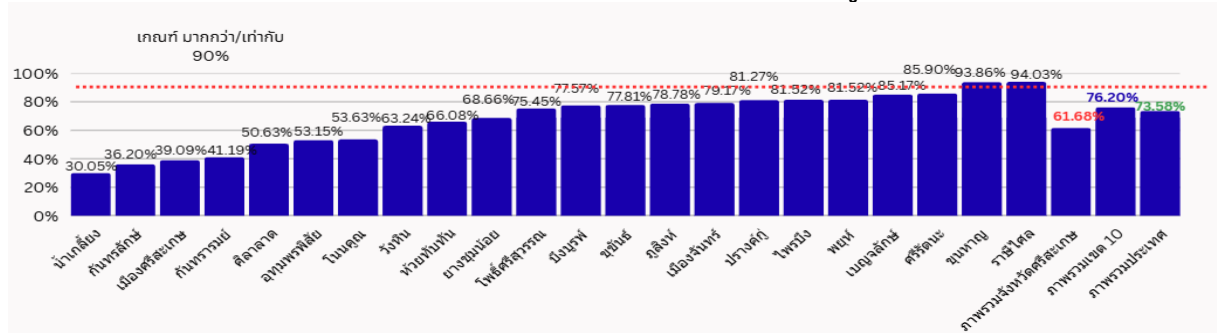
ตาราง ๓ ร้อยละประชาชน ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานจำแนกรายอำเภอ เกณฑ์ $\geq 90\%$

ลำดับ	อำเภอ	เป้า	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	ผ่าน/ไม่ผ่าน
ภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ		๔๙๙,๔๒๕	๓๐๕,๘๓๕	๖๑.๒๔	ไม่ผ่าน
๑	น้ำเกลี้ยง	๑๕,๒๘๙	๔,๕๔๐	๒๙.๖๙	ไม่ผ่าน
๒	กันทรลักษณ์	๘๔,๓๕๔	๒๘,๖๘๐	๓๔.๐๐	ไม่ผ่าน
๓	เมืองศรีสะเกษ	๕๐,๑๒๓	๑๙,๗๙๗	๓๙.๕	ไม่ผ่าน
๔	กันทรารมย์	๓๒,๕๑๑	๑๒,๙๔๙	๓๙.๘๓	ไม่ผ่าน
๕	อุทุมพรพิสัย	๓๓,๖๙๘	๑๗,๑๔๙	๕๐.๘๙	ไม่ผ่าน
๖	ศีลาลาด	๖,๒๖๖	๓,๓๕๖	๕๓.๕๖	ไม่ผ่าน
๗	โนนคูณ	๑๒,๔๒๓	๖,๘๐๒	๕๔.๗๕	ไม่ผ่าน
๘	วังหิน	๑๖,๙๙๖	๑๐,๒๓๖	๖๐.๒๓	ไม่ผ่าน
๙	ห้วยทับทัน	๑๒,๘๐๑	๘,๓๔๕	๖๕.๑๙	ไม่ผ่าน
๑๐	ยางชุมน้อย	๑๓,๔๗๖	๘,๘๐๖	๖๕.๓๕	ไม่ผ่าน
๑๑	ภูสิงห์	๑๖,๓๓๑	๑๒,๑๖๗	๗๔.๕๐	ไม่ผ่าน
๑๒	ปรางค์กู่	๔,๑๒๐	๓,๑๐๕	๗๕.๓๖	ไม่ผ่าน
๑๓	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๘,๔๘๙	๖,๔๐๙	๗๕.๕๐	ไม่ผ่าน
๑๔	ขุขันธ์	๕๑,๑๕๙	๓๙,๗๗๒	๗๗.๗๔	ไม่ผ่าน
๑๕	เมืองจันทร์	๖,๑๒๖	๔,๘๔๑	๗๙.๐๒	ไม่ผ่าน
๑๖	ปรางค์กู่	๒๐,๑๐๕	๑๖,๐๔๓	๗๙.๘๐	ไม่ผ่าน
๑๗	ไพรบึง	๑๔,๖๖๓	๑๑,๗๐๙	๗๙.๘๕	ไม่ผ่าน
๑๘	พยุห์	๑๐,๗๑๘	๘,๖๓๒	๘๐.๕๔	ไม่ผ่าน
๑๙	ศรีรัตนะ	๑๗,๔๐๕	๑๕,๐๑๒	๘๖.๒๕	ไม่ผ่าน
๒๐	เบญจลักษณ์	๑๑,๕๔๐	๑๐,๑๐๔	๘๗.๕๖	ไม่ผ่าน
๒๑	ขุนหาญ	๓๔,๑๗๕	๓๒,๐๑๕	๙๓.๖๘	ผ่าน
๒๒	ราชสิบล	๒๖,๖๕๗	๒๕,๓๖๖	๙๕.๑๖	ผ่าน

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดร้อยละประชาชน ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานจำแนกรายอำเภอ เกณฑ์ $\geq 50\%$ ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์จำนวน ๒ แห่งได้แก่ อำเภอราชไสลร้อยละ ๙๕.๑๖ และอำเภอขุนหาญร้อยละ ๙๓.๖๘ นอกนั้นไม่ผ่านเกณฑ์

ภาพ ๔ ร้อยละประชาชน ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงจำแนกรายอำเภอ



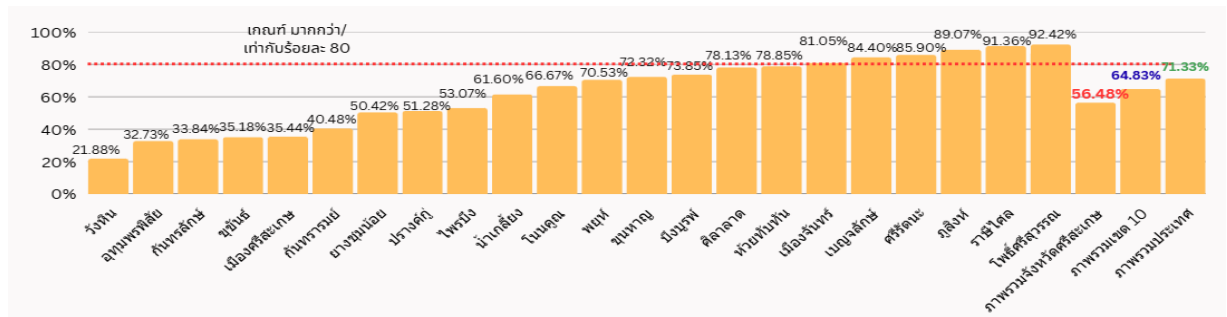
ตาราง ๔ ร้อยละประชาชน ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงจำแนกรายอำเภอ เกณฑ์ $\geq 50\%$

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	ผ่าน/ไม่ผ่าน
ภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ		๔๓๙,๙๑๑	๒๗๑,๓๔๖	๖๑.๖๘	ไม่ผ่าน
๑	น้ำเกลี้ยง	๑๓,๗๕๒	๔,๑๓๒	๓๐.๐๕	ไม่ผ่าน
๒	กันทรลักษ์	๗๙,๖๓๓	๒๘,๘๓๑	๓๖.๒๐	ไม่ผ่าน
๓	เมืองศรีสะเกษ	๔๔,๕๙๙	๑๗,๔๓๒	๓๙.๐๙	ไม่ผ่าน
๔	กันทรารมย์	๒๗,๙๑๙	๑๑,๔๙๙	๔๑.๑๙	ไม่ผ่าน
๕	ศีลาลาด	๕,๑๔๕	๒,๖๐๕	๕๐.๖๓	ไม่ผ่าน
๖	อุทุมพรพิสัย	๒๗,๕๗๓	๑๔,๖๕๕	๕๓.๑๕	ไม่ผ่าน
๗	โนนคูณ	๑๑,๖๑๕	๖,๒๒๙	๕๓.๖๓	ไม่ผ่าน
๘	วังหิน	๑๕,๑๙๒	๙,๖๐๗	๖๓.๒๔	ไม่ผ่าน
๙	ห้วยทับทัน	๑๑,๑๔๕	๗,๓๖๕	๖๖.๐๘	ไม่ผ่าน
๑๐	ยางชุมน้อย	๑๑,๒๘๙	๗,๗๕๑	๖๘.๖๖	ไม่ผ่าน
๑๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๗,๓๘๔	๕,๕๗๑	๗๕.๔๕	ไม่ผ่าน
๑๒	บึงบูรพ์	๓,๒๖๔	๒,๕๓๒	๗๗.๕๗	ไม่ผ่าน
๑๓	ขุขันธ์	๔๕,๑๑๔	๓๕,๑๐๔	๗๗.๘๑	ไม่ผ่าน
๑๔	ภูสิงห์	๑๓,๘๐๙	๑๐,๘๗๙	๗๘.๗๘	ไม่ผ่าน
๑๕	เมืองจันทร์	๔,๙๖๐	๓,๙๒๗	๗๙.๑๗	ไม่ผ่าน
๑๖	ปรางค์กู่	๑๗,๘๕๔	๑๔,๕๑๐	๘๑.๒๗	ไม่ผ่าน
๑๗	ไพรบึง	๑๒,๕๐๔	๑๐,๑๙๓	๘๑.๕๒	ไม่ผ่าน
๑๘	พยุห์	๙,๒๒๘	๗,๕๒๓	๘๑.๕๒	ไม่ผ่าน
๑๙	เบญจลักษ์	๑๐,๖๔๑	๙,๐๖๓	๘๕.๑๗	ไม่ผ่าน
๒๐	ศรีรัตนะ	๑๕,๘๒๑	๑๓,๕๙๐	๘๕.๙๐	ไม่ผ่าน
๒๑	ขุนหาญ	๒๘,๙๓๗	๒๗,๑๖๑	๙๓.๘๖	ผ่าน
๒๒	ราชไสล	๒๒,๕๓๓	๒๑,๑๘๗	๙๔.๐๓	ผ่าน

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดร้อยละประชาชน ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานจำแนกรายอำเภอ เกณฑ์ $\geq 80\%$ ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์จำนวน ๒ แห่งได้แก่ อำเภอราชไสลร้อยละ ๙๔.๐๓ และอำเภอขุนหาญร้อยละ ๙๓.๘๖ นอกนั้นไม่ผ่านเกณฑ์

ภาพ ๕ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มผู้ป่วยสงสัยโรคเบาหวานจำแนกรายอำเภอ



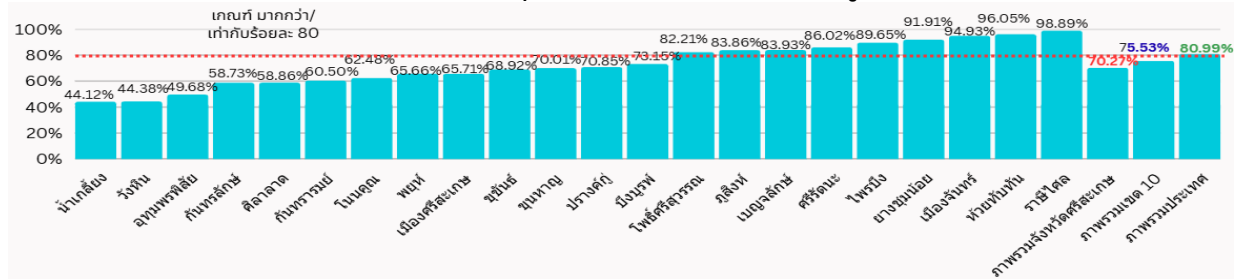
ตาราง ๕ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยผู้ป่วยโรคเบาหวานจำแนกรายอำเภอ เกณฑ์ $\geq 80\%$

ลำดับ	อำเภอ	เป้า	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	ผ่าน/ไม่ผ่าน
ภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ		๖,๑๒๖	๓,๔๖๐	๕๖.๔๘	ไม่ผ่าน
๑	วังหิน	๑๒๘	๒๘	๒๑.๘๘	ไม่ผ่าน
๒	อุทุมพรพิสัย	๖๖๐	๒๑๖	๓๒.๗๓	ไม่ผ่าน
๓	กันทรลักษ์	๕๒๖	๑๗๘	๓๓.๘๔	ไม่ผ่าน
๔	ขุขันธ์	๔๖๙	๑๖๕	๓๕.๑๘	ไม่ผ่าน
๕	เมืองศรีสะเกษ	๕๓๙	๑๙๑	๓๕.๔๔	ไม่ผ่าน
๖	กันทรามย์	๓๗๓	๑๕๑	๔๐.๔๘	ไม่ผ่าน
๗	ยางชุมน้อย	๒๓๖	๑๑๙	๕๐.๔๒	ไม่ผ่าน
๘	ปรางค์กู่	๑๙๕	๑๐๐	๕๑.๒๘	ไม่ผ่าน
๙	ไพรบึง	๓๐๙	๑๖๔	๕๓.๐๗	ไม่ผ่าน
๑๐	น้ำเกลี้ยง	๑๒๕	๗๗	๖๑.๖	ไม่ผ่าน
๑๑	โนนคูณ	๑๔๑	๙๔	๖๖.๖๗	ไม่ผ่าน
๑๒	พยุห์	๙๕	๖๗	๗๐.๕๓	ไม่ผ่าน
๑๓	ขุนหาญ	๕๗๘	๕๑๘	๗๒.๓๒	ไม่ผ่าน
๑๔	บึงบูรพ์	๑๓๐	๙๖	๗๓.๘๕	ไม่ผ่าน
๑๕	ศีลาลาด	๖๔	๕๐	๗๘.๑๓	ไม่ผ่าน
๑๖	ห้วยทับทัน	๒๖๐	๒๐๕	๗๘.๘๕	ไม่ผ่าน
๑๗	เมืองจันทร์	๙๕	๗๗	๘๑.๐๕	ผ่าน
๑๘	เบญจลักษ์	๒๕๐	๒๑๑	๘๔.๔๐	ผ่าน
๑๙	ศรีรัตนะ	๑๕๖	๑๓๔	๘๕.๙๐	ผ่าน
๒๐	ภูสิงห์	๔๓๐	๓๘๓	๘๙.๐๗	ผ่าน
๒๑	ราชไศล	๓๐๑	๒๗๕	๙๑.๓๖	ผ่าน
๒๒	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๖๖	๖๑	๙๒.๔๒	ผ่าน

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานจำแนกรายอำเภอ เกณฑ์ $\geq 80\%$ ผลการดำเนินงานที่ผ่านเกณฑ์จำนวน ๖ แห่งได้แก่ อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ ร้อยละ ๙๒.๔๒ อำเภอราษีไศลร้อยละ ๙๑.๓๖ อำเภอภูสิงห์ร้อยละ ๘๙.๐๗ อำเภอศรีรัตนะร้อยละ ๘๕.๙๐ อำเภอเบญจลักษณ์ ร้อยละ ๘๔.๔๐ และอำเภอเมืองจันทร์ร้อยละ ๘๑.๐๕ นอกนั้นไม่ผ่านเกณฑ์

ภาพ ๖ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำแนกรายอำเภอเกณฑ์ $\geq 80\%$



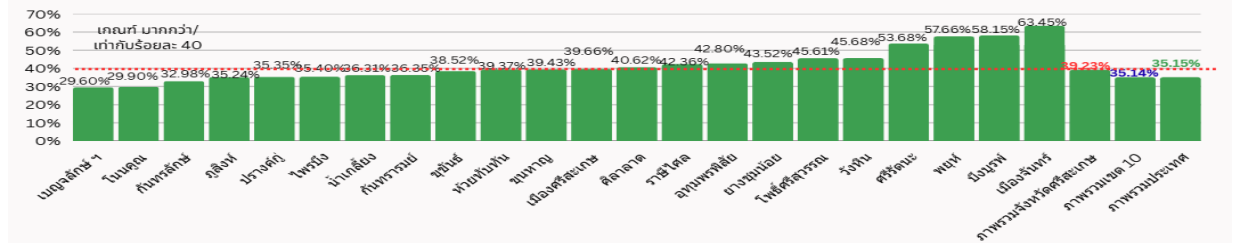
ตาราง ๖ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำแนกรายอำเภอเกณฑ์ $\geq 80\%$

ลำดับ	อำเภอ	เป้า	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	ผ่าน/ไม่ผ่าน
ภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ		๒๘,๙๗๖	๒๐,๓๖๐	๗๐.๒๗	ไม่ผ่าน
๑	น้ำเกลี้ยง	๔๕๑	๑๙๙	๔๔.๑๒	ไม่ผ่าน
๒	วังหิน	๘๒๗	๓๖๗	๔๔.๓๘	ไม่ผ่าน
๓	อุทุมพรพิสัย	๓,๑๕๔	๑,๕๖๗	๔๙.๖๘	ไม่ผ่าน
๔	กันทรลักษ์	๒,๑๘๑	๑,๒๘๑	๕๘.๗๓	ไม่ผ่าน
๕	ศิลาลาด	๓๕๐	๒๐๖	๕๘.๘๖	ไม่ผ่าน
๖	กันทรารมย์	๑,๙๑๙	๑,๑๖๑	๖๐.๕	ไม่ผ่าน
๗	โนนคูณ	๕๐๑	๓๑๓	๖๒.๔๘	ไม่ผ่าน
๘	พยุห์	๙๙๓	๖๕๒	๖๕.๖๖	ไม่ผ่าน
๙	เมืองศรีสะเกษ	๓,๓๕๗	๒,๒๐๖	๖๕.๗๑	ไม่ผ่าน
๑๐	ขุขันธ์	๒,๑๐๔	๑,๔๕๐	๖๘.๙๒	ไม่ผ่าน
๑๑	ขุนหาญ	๒,๑๑๑	๑,๔๗๘	๗๐.๐๑	ไม่ผ่าน
๑๒	ปรางค์กู่	๑,๘๗๓	๑,๓๒๗	๗๐.๘๕	ไม่ผ่าน
๑๓	บึงบูรพ์	๔๓๒	๓๑๖	๗๓.๑๕	ไม่ผ่าน
๑๔	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๕๑๗	๔๒๕	๘๒.๒๑	ผ่าน
๑๕	ภูสิงห์	๑,๔๕๖	๑,๒๒๑	๘๓.๘๖	ผ่าน
๑๖	เบญจลักษณ์	๑,๑๖๔	๙๗๗	๘๓.๙๓	ผ่าน
๑๗	ศรีรัตนะ	๖๖๕	๕๗๒	๘๖.๐๒	ผ่าน
๑๘	ไพรบึง	๑,๑๑๑	๙๙๖	๘๙.๖๕	ผ่าน
๑๙	ยางชุมน้อย	๙๗๖	๘๙๗	๙๑.๙๑	ผ่าน
๒๐	เมืองจันทร์	๓๕๕	๓๓๗	๙๔.๙๓	ผ่าน
๒๑	ห้วยทับทัน	๑,๓๙๔	๑,๓๓๙	๙๖.๐๕	ผ่าน
๒๒	ราษีไศล	๑,๐๘๕	๑,๐๗๓	๙๘.๘๙	ผ่าน

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำแนกรายอำเภอ เกณฑ์ $\geq 40\%$ ผลการดำเนินงานที่ผ่านเกณฑ์จำนวน ๙ แห่งได้แก่ อำเภอราชไศล ร้อยละ ๙๘.๘๙ อำเภอห้วยทับทันร้อยละ ๙๖.๐๕ อำเภอเมืองจันทร์ร้อยละ ๙๔.๙๓ อำเภอชุมพวงร้อยละ ๙๑.๙๑ อำเภอไพรบึงร้อยละ ๘๙.๖๕ อำเภอศรีรัตนาร้อยละ ๘๖.๐๒ อำเภอเบญจลักษ์ ร้อยละ ๘๓.๙๓ อำเภอภูสิงห์ร้อยละ ๘๓.๘๖ และอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณร้อยละ ๘๒.๒๑ นอกนั้นไม่ผ่านเกณฑ์

ภาพ ๗ ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีจำแนกรายอำเภอ



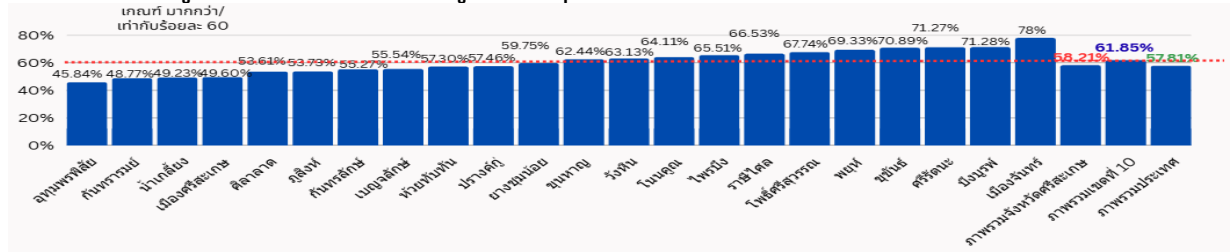
ตาราง ๗ ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีจำแนกรายอำเภอเกณฑ์ $\geq 40\%$

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	ผ่าน/ไม่ผ่าน
ภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ		๗๔,๑๒๕	๒๙,๐๗๘	๓๙.๒๓	ไม่ผ่าน
๑	เบญจลักษ์	๒,๔๓๙	๗๒๒	๒๙.๖๐	ไม่ผ่าน
๒	โนนคูณ	๒,๖๙๒	๘๐๕	๒๙.๙๐	ไม่ผ่าน
๓	กันทรลักษ์	๑๑,๐๐๙	๓,๖๓๑	๓๒.๙๘	ไม่ผ่าน
๔	ภูสิงห์	๒,๑๒๐	๗๔๗	๓๕.๒๔	ไม่ผ่าน
๕	ปรางค์กู่	๒,๕๒๓	๘๙๒	๓๕.๓๕	ไม่ผ่าน
๖	ไพรบึง	๑,๗๕๗	๖๒๒	๓๕.๔๐	ไม่ผ่าน
๗	น้ำเกลี้ยง	๒,๓๘๘	๘๖๗	๓๖.๓๑	ไม่ผ่าน
๘	กันทรารมย์	๖,๓๘๕	๒,๓๒๑	๓๖.๓๕	ไม่ผ่าน
๙	ขุขันธ์	๕,๓๐๔	๒,๐๔๓	๓๘.๕๒	ไม่ผ่าน
๑๐	ห้วยทับทัน	๑,๘๓๙	๗๒๔	๓๙.๓๗	ไม่ผ่าน
๑๑	ชุมพวง	๔,๘๗๒	๑,๙๒๑	๓๙.๔๓	ไม่ผ่าน
๑๒	เมืองศรีสะเกษ	๗,๙๘๑	๓,๑๖๕	๓๙.๖๖	ไม่ผ่าน
๑๓	ศีลาลาด	๑,๔๔๕	๕๘๗	๔๐.๖๒	ผ่าน
๑๔	ราษีไศล	๔,๗๕๔	๒,๐๑๔	๔๒.๓๖	ผ่าน
๑๕	อุทุมพรพิสัย	๕,๙๑๘	๒,๕๓๓	๔๒.๘๐	ผ่าน
๑๖	ยางชุมน้อย	๒,๐๓๘	๘๘๗	๔๓.๕๒	ผ่าน
๑๗	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๑,๑๗๓	๕๓๕	๔๕.๖๑	ผ่าน
๑๘	วังหิน	๑,๗๔๙	๗๙๙	๔๕.๖๘	ผ่าน
๑๙	ศรีรัตนาร้อยละ	๒,๔๘๗	๑,๓๓๕	๕๓.๖๘	ผ่าน
๒๐	พยุห์	๑,๗๕๕	๑,๐๑๒	๕๗.๖๖	ผ่าน
๒๑	บึงบูรพ์	๖๓๘	๓๗๑	๕๘.๑๕	ผ่าน
๒๒	เมืองจันทร์	๘๕๙	๕๔๕	๖๓.๔๕	ผ่าน

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีจำแนกรายอำเภอ เกณฑ์ $\geq 40\%$ ผลการดำเนินงานที่ผ่านเกณฑ์จำนวน ๑๐ แห่งได้แก่ อำเภอเมืองจันทร์ร้อยละ ๖๓.๔๕ อำเภอบึงบูรพ์ร้อยละ ๕๘.๑๕ อำเภอพยุห์ร้อยละ ๕๗.๖๖ อำเภอศรีรัตนะร้อยละ ๕๓.๖๘ อำเภอวังหินร้อยละ ๔๕.๖๘ อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณร้อยละ ๔๕.๖๑ อำเภอขามน้อยร้อยละ ๔๓.๕๒ อำเภออุทุมพรพิสัยร้อยละ ๔๒.๘๐ อำเภอราชไศลร้อยละ ๔๒.๓๖ และอำเภอศิลาลาดร้อยละ ๔๐.๖๒ นอกนั้นไม่ผ่านเกณฑ์

ภาพ ๔ ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีจำแนกรายอำเภอ



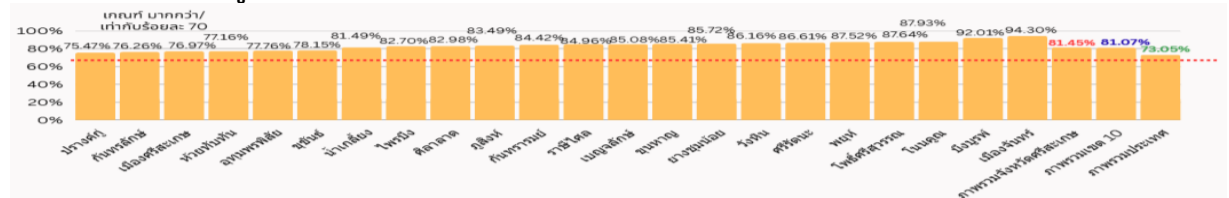
ตาราง ๔ ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีจำแนกรายอำเภอเกณฑ์ $\geq 60\%$

ลำดับ	อำเภอ	เป้า	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	ผ่าน/ไม่ผ่าน
ภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ		๑๔๗,๒๖๕	๘๕,๗๑๙	๕๘.๒๑	ไม่ผ่าน
๑	อุทุมพรพิสัย	๑๓,๓๕๖	๖,๑๒๒	๔๕.๘๔	ไม่ผ่าน
๒	กันทรารมย์	๑๑,๙๙๔	๕,๘๔๙	๔๘.๗๗	ไม่ผ่าน
๓	น้ำเกลี้ยง	๔,๕๔๖	๒,๒๓๘	๔๙.๒๓	ไม่ผ่าน
๔	เมืองศรีสะเกษ	๑๕,๑๕๓	๗,๕๑๖	๔๙.๖	ไม่ผ่าน
๕	ศิลาลาด	๒,๘๐๐	๑,๕๐๑	๕๓.๖๑	ไม่ผ่าน
๖	ภูสิงห์	๕,๐๘๕	๒,๗๓๒	๕๓.๗๓	ไม่ผ่าน
๗	กันทรลักษ์	๑๗,๖๐๐	๙,๗๒๘	๕๕.๒๗	ไม่ผ่าน
๘	เบญจลักษ์	๓,๔๘๖	๑,๙๓๖	๕๕.๕๔	ไม่ผ่าน
๙	ห้วยทับทัน	๓,๘๑๓	๒,๑๘๕	๕๗.๓๐	ไม่ผ่าน
๑๐	ปรางค์กู่	๕,๒๓๕	๓,๐๐๘	๕๗.๔๖	ไม่ผ่าน
๑๑	ยางชุมน้อย	๔,๕๙๔	๒,๗๔๕	๕๙.๗๕	ไม่ผ่าน
๑๒	ขุนหาญ	๑๐,๘๘๒	๖,๗๙๕	๖๒.๔๔	ผ่าน
๑๓	วังหิน	๓,๙๓๘	๒,๔๘๖	๖๓.๑๓	ผ่าน
๑๔	โนนคูณ	๓,๗๕๙	๒,๔๑๐	๖๔.๑๑	ผ่าน
๑๕	ไพรบึง	๔,๓๐๖	๒,๘๒๑	๖๕.๕๑	ผ่าน
๑๖	ราชไศล	๙,๙๑๗	๖,๕๙๘	๖๖.๕๓	ผ่าน
๑๗	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๒,๖๓๘	๑,๗๘๗	๖๗.๗๔	ผ่าน
๑๘	พยุห์	๓,๕๙๖	๒,๔๙๓	๖๙.๓๓	ผ่าน
๑๙	ขุขันธ์	๑๒,๒๘๖	๘,๗๑๐	๗๐.๘๙	ผ่าน
๒๐	ศรีรัตนะ	๔,๓๑๙	๓,๐๗๘	๗๑.๒๗	ผ่าน
๒๑	บึงบูรพ์	๑,๖๒๖	๑,๑๕๙	๗๑.๒๘	ผ่าน
๒๒	เมืองจันทร์	๒,๓๓๖	๑,๘๒๒	๗๘.๐๐	ผ่าน

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดีจำแนกรายอำเภอ เกณฑ์ $\geq 60\%$ มีผลการดำเนินงานที่ผ่านเกณฑ์จำนวน ๑๑ แห่งได้แก่ อำเภอเมืองจันทร์ ร้อยละ ๗๘.๐๐ อำเภอบึงบูรพ์ร้อยละ ๗๑.๒๘ อำเภอศรีรัตนร้อยละ ๗๑.๒๗ อำเภอขุขันธ์ร้อยละ ๗๐.๘๙ อำเภอพยุห์ร้อยละ ๖๙.๓๓ อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณร้อยละ ๖๗.๗๔ อำเภอราชไศลร้อยละ ๖๖.๕๓ อำเภอไพรบึงร้อยละ ๖๕.๕๑ อำเภอโนนคูณร้อยละ ๖๔.๑๑ อำเภอวังหินร้อยละ ๖๓.๑๓ และอำเภอขุนหาญร้อยละ ๖๒.๔๔ นอกนั้นไม่ผ่านเกณฑ์

ภาพ ๙ ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA๑c อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี



ตาราง ๙ ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA๑c อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีจำแนกรายอำเภอเกณฑ์ $\geq 70\%$

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	ผ่าน/ไม่ผ่าน
ภาพรวมจังหวัดศรีสะเกษ		๗๔,๑๒๕	๖๐,๓๗๗	๘๑.๔๕	ผ่าน
๑	ปรางค์กู่	๒,๕๒๓	๑,๙๐๔	๗๕.๔๗	ผ่าน
๒	กันทรลักษ์	๑๑,๐๐๙	๘,๓๙๕	๗๖.๒๖	ผ่าน
๓	เมืองศรีสะเกษ	๗,๙๘๑	๖,๑๔๓	๗๖.๙๗	ผ่าน
๔	ห้วยทับทัน	๑,๘๓๙	๑,๔๑๙	๗๗.๑๖	ผ่าน
๕	อุทุมพรพิสัย	๕,๙๑๘	๔,๖๐๒	๗๗.๗๖	ผ่าน
๖	ขุขันธ์	๕,๓๐๔	๔,๑๔๕	๗๘.๑๕	ผ่าน
๗	น้ำเกลี้ยง	๒,๓๘๘	๑,๙๔๖	๘๑.๔๙	ผ่าน
๘	ไพรบึง	๑,๗๕๗	๑,๔๕๓	๘๒.๗๐	ผ่าน
๙	ศีลาสาท	๑,๔๔๕	๑,๑๙๙	๘๒.๙๘	ผ่าน
๑๐	ภูสิงห์	๒,๑๒๐	๑,๗๗๐	๘๓.๔๙	ผ่าน
๑๑	กันทรารมย์	๖,๓๘๕	๕,๓๙๐	๘๔.๔๒	ผ่าน
๑๒	ราชไศล	๔,๗๕๔	๔,๐๓๙	๘๔.๙๖	ผ่าน
๑๓	เบญจลักษ์	๒,๔๓๙	๒,๐๗๕	๘๕.๐๘	ผ่าน
๑๔	ขุนหาญ	๔,๘๗๒	๔,๑๖๑	๘๕.๔๑	ผ่าน
๑๕	ยางชุมน้อย	๒,๐๓๘	๑,๗๔๗	๘๕.๗๒	ผ่าน
๑๖	วังหิน	๑,๗๔๙	๑,๕๐๗	๘๖.๑๖	ผ่าน
๑๗	ศรีรัตน	๒,๔๘๗	๒,๑๕๔	๘๖.๖๑	ผ่าน
๑๘	พยุห์	๑,๗๕๕	๑,๕๓๖	๘๗.๕๒	ผ่าน
๑๙	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๑,๑๗๓	๑,๐๒๘	๘๗.๖๔	ผ่าน
๒๐	โนนคูณ	๒,๖๙๒	๒,๓๖๗	๘๗.๙๓	ผ่าน
๒๑	บึงบูรพ์	๖๓๘	๕๘๗	๙๒.๐๑	ผ่าน
๒๒	เมืองจันทร์	๘๕๙	๘๑๐	๙๔.๓๐	ผ่าน

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA_{1c} อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีจำแนกรายอำเภอ เกณฑ์ $\geq 70\%$ พบว่า ผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนดทุกอำเภอของจังหวัดศรีสะเกษ

สรุปผลการรายงานควบคุมโรคไม่ติดต่อของจังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๘
(ตัดยอดทุกวันที่ ๒๐ ของทุกเดือนตั้งแต่เดือนเมษายน ๒๕๖๘)

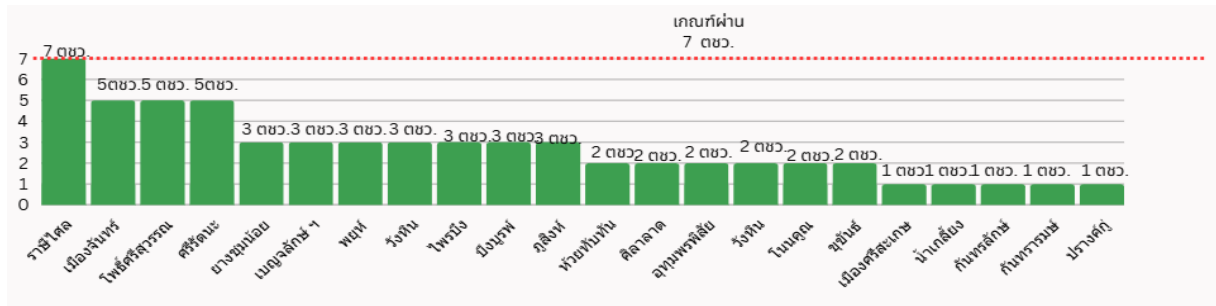
ตาราง ๑๐ สรุปผลการดำเนินงานจำแนกรายอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด

ลำดับ	ตัวชี้วัด	อำเภอที่ผ่านเกณฑ์					
๑	คัดกรอง DM	ราษีไศล	ขุนหาญ				
๒	คัดกรอง HT	ราษีไศล	ขุนหาญ				
๓	ติดตาม DM	โพธิ์ศรีสุวรรณ	ราษีไศล	ภูสิงห์	ศรีรัตนะ	เบญจลักษ์ฯ	เมืองจันทร์
๔	ติดตาม HT	ราษีไศล	ห้วยทับทัน	เมืองจันทร์	ยางชุมน้อย	ไพรบึง	ศรีรัตนะ
		เบญจลักษ์ฯ	ภูสิงห์	โพธิ์ศรีสุวรรณ			
๕	Dm CONTROL	เมืองจันทร์	บึงบูรพ์	พยุห์	ศรีรัตนะ	วังหิน	โพธิ์ศรีสุวรรณ
		ยางชุมน้อย	อุทุมพรพิสัย	ราษีไศล	ศิลาลาด		
๖	HT control	เมืองจันทร์	บึงบูรพ์	ศรีรัตนะ	ขุขันธ์	พยุห์	โพธิ์ศรีสุวรรณ
		ราษีไศล	ไพรบึง	โนนคูณ	วังหิน	ขุนหาญ	ยางชุมน้อย
๗	ตรวจ HbA _{1c} อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี	เมืองจันทร์	บึงบูรพ์	โนนคูณ	โพธิ์ศรีสุวรรณ	พยุห์	ศรีรัตนะ ฯ
		วังหิน	ยางชุมน้อย	ขุนหาญ	เบญจลักษ์ฯ	ราษีไศล	กันทรารมย์
		ภูสิงห์	ศิลาลาด	ไพรบึง	น้ำเกลี้ยง	ขุขันธ์	อุทุมพรพิสัย
		ห้วยทับทัน	เมืองศรีสะเกษ	กันทรลักษ์	ปรางค์กู่		

แหล่งข้อมูล : ฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

สรุปผลการดำเนินงานจำแนกรายอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด พบว่า ราษีไศลมีผลการดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อที่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดมากที่สุด ๗ ตัวชี้วัด รองลงมาผ่านเกณฑ์ ๕ ตัวชี้วัด ได้แก่ เมืองจันทร์ โพธิ์ศรีสุวรรณ และศรีรัตนะ ส่วนอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ๓ ตัวชี้วัดได้แก่ ขุนหาญ พยุห์ บึงบูรพ์ วังหิน ยางชุมน้อย ไพรบึง ภูสิงห์ และเบญจลักษ์ฯ ส่วนอำเภอ ที่ผ่านเกณฑ์ ๒ ตัวชี้วัดได้แก่ ห้วยทับทัน อุทุมพรพิสัย ศิลาลาด ขุขันธ์ และโนนคูณ ส่วนเมืองศรีสะเกษ กันทรารมย์ กันทรลักษ์ ปรางค์กู่ และน้ำเกลี้ยงผ่านเกณฑ์ ๑ ตัวชี้วัด

ภาพ ๑๐ สรุปผลการดำเนินงานจำแนกรายอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดเดือนตุลาคม ๒๕๖๘ เรียงจากมากไปน้อย



๓. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

วาระที่ ๔ การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๙

๑. โครงการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระยะยาว แบบบูรณาการ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๒. สรุปสาระสำคัญ

๒.๑ การดำเนินงานโครงการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระยะยาว แบบบูรณาการ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ณ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจังหวัดศรีสะเกษ สาขาเบ็งมะลู

๒.๑.๑ ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกองทุนป.ป.ส. จำนวน ๒,๗๐๔,๗๐๔ บาท รายละเอียดดังนี้

๑) อบรมบุคลากรหลักสูตร FAST MODEL ๑๐ วัน จำนวน ๔๐ คน ณ โรงพยาบาล ัญญารักษ์ขอนแก่น จำนวน ๑,๑๐๕,๔๐๐ บาท (คงเหลือ ๓๕๔,๕๗๔.๗๐)

๒) จัดซื้อครุภัณฑ์สำนักงาน จำนวน ๑,๔๕๘,๒๐๔ บาท

๓) อบรมเตรียมความพร้อมขับเคลื่อนการดำเนินงานตามโครงการฯ จำนวน ๑๔๑,๑๐๐ บาท

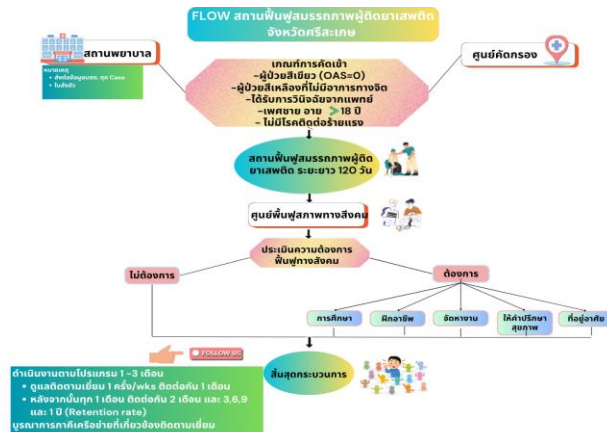
๒.๑.๒ แผนการดำเนินงานโครงการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระยะยาว แบบบูรณาการ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๑) จัดซื้อครุภัณฑ์สำนักงานจะแล้วเสร็จก่อนรับการประเมินขึ้นทะเบียนสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในวันที่ ๔ พ.ย. ๖๘

๒) อบรมเตรียมความพร้อมขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระยะยาว แบบบูรณาการ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ในวันที่ ๑๐ พ.ย. ๖๘

๓) นำผู้ป่วย (กลุ่มสีเหลือง เขียว) เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู อำเภอละ ๒ คน ในวันที่ ๒๔ พ.ย. ๖๘

๔) บำบัดฟื้นฟู ณ สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจังหวัดศรีสะเกษ สาขาบึงมะลู ตามหลักสูตร Fast model ๑๒๐ วัน โดยมีแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย ดังนี้



๒.๒ นำเรียนเพื่อขอความร่วมมือ

๒.๒.๑ อบรมเตรียมความพร้อมขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดระยะยาว แบบบูรณาการ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ในวันที่ ๑๐ พ.ย. ๖๘

๒.๒.๒ นำผู้ป่วย (กลุ่มสีเหลือง เขียว) เข้ารับการบำบัดฟื้นฟู อำเภอละ ๒ คน ในวันที่ ๒๔ พ.ย. ๖๘

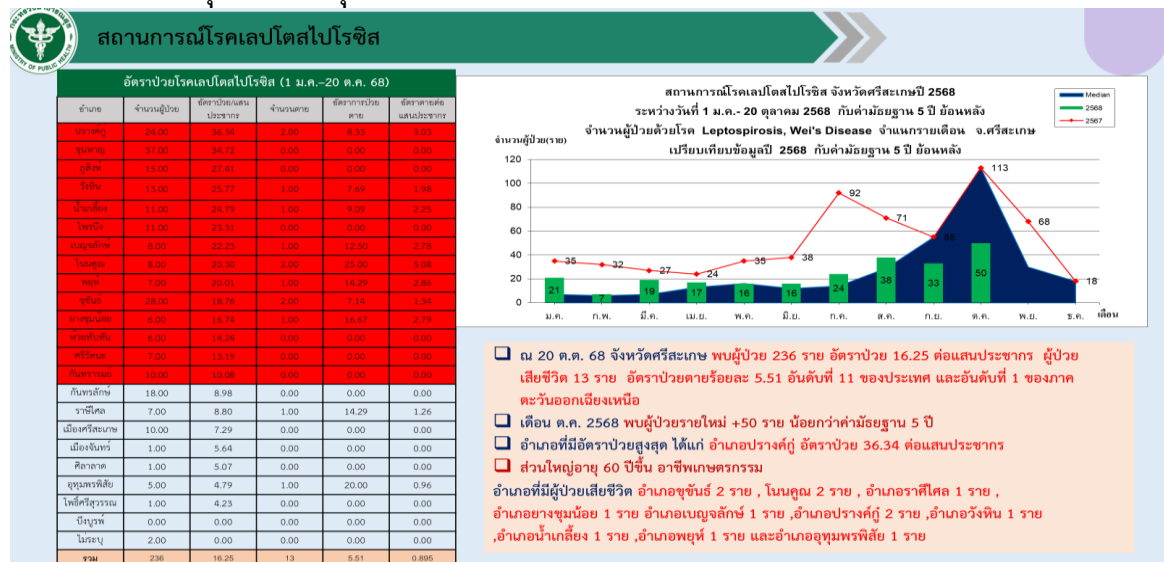
๒.๒.๓ ขอสนับสนุนวิทยากร (Zone ๒,๓,๔) ตามหลักสูตรสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง

๒.๒.๔ บูรณาการภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ส่งต่อผู้ป่วยตามแนวทางที่กำหนด พร้อมใบส่งตัวและผ่านระบบ บสต. มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม ไม่มี

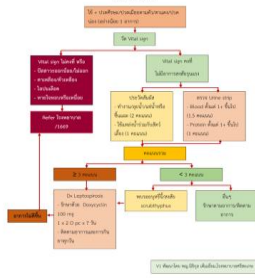
๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ





มาตรการการขอความร่วมมือ

แนวทางการขอความร่วมมือประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง



1. ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดศรีสะเกษนำแนวทางการรักษาผู้ป่วยสงสัยเลปโตสไปโรซิส สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มาใช้เป็นแนวทางในการรักษาโรคเลปโตสไปโรซิส
2. มีการสำรองยา Doxycycline ให้บริการรักษาเบื้องต้น ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. สื่อสารความเสี่ยงกับประชาชนให้มีความรู้ และตระหนักถึงความรุนแรงของโรคเลปโตสไปโรซิส



การป้องกันเฝ้าระวังควบคุมโรคมาลาเรียกำลังพลตามแนวชายแดน



ตรวจ คัดกรอง ค้นหา ผู้ป่วยในกลุ่มทหารหาเชื้อมาลาเรีย ด้วยชุดตรวจเร็ว RDT



ควบคุมโรคด้วยการพ่น หมอกควันประจำวันทหาร

มติที่ประชุม : รับทราบ

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

มติที่ประชุม : ไม่มี

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

มติที่ประชุม : ไม่มี

๘.๑๔ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

๑. ติดตั้ง MOPH HIS Connect Development และเชื่อมเข้าสู่ระบบ MOPH ERP

ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ได้มุ่งเน้นขับเคลื่อนการดำเนินงานบริหารเชิงยุทธศาสตร์ (Enterprise Resource Planning : ERP) เพื่อการดูแลทรัพยากรภาพรวม โดยการบูรณาการข้อมูลและกระบวนการทำงานของหน่วยงานให้เชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการจัดประชุมชี้แจงการดำเนินการบริหารเชิงยุทธศาสตร์ในระบบบริการสุขภาพสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๘ เพื่อชี้แจงนโยบายกระทรวงสาธารณสุขแผนการดำเนินงานบริหารเชิงยุทธศาสตร์ (Enterprise Resource Planning : ERP) สำหรับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนและประชุมชี้แจงการบันทึกข้อมูล MOPH HIS CONNECT สำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน เพื่อฝึกปฏิบัติการดำเนินการเชื่อมข้อมูล MOPH HIS Connect เมื่อวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ นั้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินการตามนโยบายขับเคลื่อนการดำเนินงานบริหารเชิงยุทธศาสตร์ (Enterprise Resource Planning : ERP) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเห็นควรให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขติดตั้ง MOPH HIS Connect Development และเชื่อมเข้าสู่ระบบ MOPH ERP ภายในวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๘

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษโดยกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ได้เร่งรัดให้ผู้ดูแลระบบ HIS โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการติดตั้งระบบ MOPH HIS Connect ณ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๘ ติดตั้งแล้วจำนวน ๒๐ แห่ง ยังเหลือ ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.ห้วยทับทัน รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ เพื่อให้สามารถดำเนินการบรรลุเป้าหมาย จึงขอให้โรงพยาบาลทุกแห่ง ดำเนินการ

- ติดตั้งระบบ MOPH HIS Connect ให้แล้วเสร็จภายใน ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๘ (รพ.ห้วยทับทัน รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ)

- รพ. ที่ใช้โปรแกรมฐานข้อมูล Hosxp ให้ดำเนินการส่งข้อมูล ERP ให้แล้วเสร็จภายใน ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๘

- รพ. ที่ใช้โปรแกรมฐานข้อมูล HIM Pro ให้เข้าร่วมรับฟังการชี้แจงการติดตั้ง API เชื่อมระบบ ERP ในวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๘

- รพ. ทุกแห่งแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการกำหนดรหัสเตียง ตามที่ส่วนกลางชี้แจงไปแล้วเมื่อ เมื่อวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๘

วัตถุประสงค์การนำเสนอ เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

๒. การดำเนินการตามนโยบาย หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข “หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี” เป็นหนึ่งในนโยบายเร่งรัดของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อยกระดับการให้บริการทางการแพทย์ ด้วยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยเพิ่มความสะดวกรวดเร็วให้กับประชาชนในการเข้ารับบริการ และช่วยลดภาระงานของบุคลากร เช่น จอคอมพิวเตอร์รับบริการผ่านระบบออนไลน์ แจ้งเตือนนัดหมาย บริการการแพทย์ทางไกล ออกใบนัดหมาย/ใบส่งตัวอิเล็กทรอนิกส์ รับยาทางไปรษณีย์หรือ Rider เป็นต้น โดยดำเนินการควบคู่กับการพัฒนาแอปฯ หมอพร้อม ให้เป็น Super App, นำปัญญาประดิษฐ์ (AI) มาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยในช่วงแรกขอให้ทุกโรงพยาบาล หน่วยบริการสาธารณสุข ดำเนินการ

- รพ. ทุกแห่ง จัดบริการที่สามารถจองคิวนัดหมาย Online ตามช่วงที่กำหนด อย่างน้อย ๔ คลินิก เพื่อเป็นของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๙ ภายในธันวาคม ๒๕๖๘ เช่น ทันตกรรม นวดแผนไทย ผ่าตัดกระดูกสันหลัง ภายใบบำบัด DM HT SMC Premium clinic ทั้งนี้ หน่วยบริการสามารถดำเนิน ในระบบหมอพร้อม Station หรือ MOPH Appointment โดยประชาชนจองผ่านแอปหมอพร้อม หรือระบบที่พัฒนาเองที่ประชาชนสามารถเข้าถึง และจองผ่านระบบ Online ได้

- เร่งรัดให้ ประชาชนลงทะเบียนยืนยันตัวตนด้วย Health ID , เด็กและทารกและ Health ID เด็กและทารก เพื่อให้สามารถใช้งานระบบจองคิว หรือใช้บริการอื่นๆ ใน Super App และ Line OA หมอพร้อมได้

- นายพิเชษฐ์ จงเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษขอความร่วมมือ เร่งรัดให้ทุกหน่วยบริการลงทะเบียนยืนยันตัวตนด้วย Health ID , เด็กและทารกและ Health ID เด็กและทารก ให้มีความครอบคลุม

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑. การยืนยันตัวตน จะต้องมีความรอบคอบ ต้องมีการตรวจสอบอีกรอบในขณะที่มารับบริการ หลีกเลี่ยงกรณีการสวมสิทธิ์การรักษา

- นายวีระวุฒิ เพ็งชัย หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ชี้แจง กรณีการสวมสิทธิ์ หากเจ้าหน้าที่ไม่เลือกวิธียืนยันตัวตนแบบยืนยันด้วยเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ จะมีการเปรียบเทียบรูปถ่ายกับตัวตนจริง

๒. ยาสุตคม ต้องระมัดระวังในการให้ข่าว เพราะตอนนี้ อย.จะโดนกระแสตีกลับ ในกรณีให้ข่าว พบการปนเปื้อนเชื้อจุลินทรีย์ที่เจริญเติบโตโดยใช้อากาศ ยีสต์และรา และเชื้อคลอสทริเดียม (Clostridium spp.) เกินกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด ในยาตมสมุนไพร ตรา หงส์ไทย สูตร ๒ เลขทะเบียนตำรับยา G ๓๐๙/๖๒ รุ่นที่ผลิต ๐๐๐๓๓๒ วันที่ผลิต ๐๙/๑๒/๒๐๒๔ วันสิ้นอายุ ๐๘/๑๒/๒๐๒๗ ซึ่งไม่ได้ตรวจทุกล็อต ทำให้ประชาชนไม่กล้าดื่ม เกิดความเสียหาย

๓. แจ้งกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข หากออกตรวจร้องเรียน อย่างนำข้อมูลดังกล่าวออกเผยแพร่ทางสื่อออนไลน์ เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาในภายหลัง

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๕ กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายบริการ

หัวข้อนำเสนอ

1. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

- การนำเสนอผลงานเด่นพชอ. ในที่ประชุมกรรมการจังหวัดศรีสะเกษ

2. การดำเนินงานตามนโยบายรมต.กระทรวงสาธารณสุข

“Telemedicine ทุก รพ.สต.”

- อำเภอหนอง อำเภอบึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ

1. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

การนำเสนอผลงานเด่นพชอ. ในที่ประชุมกรรมการจังหวัดศรีสะเกษ

นำเสนอ เดือนตุลาคม 2568 พชอ. โพธิ์ศรีสุวรรณ

การนำเสนอเดือนพฤศจิกายน 2568 พชอ. ปรางค์กู๋

- ส่งวาระการประชุม ภายใน 15 พฤศจิกายน 2568
- ส่งวีดิทัศน์นำเสนอ ภายใน 20 พฤศจิกายน 2568 (ความยาวไม่เกิน 5 นาที)

กำหนดการนำเสนอ BEST PRACTICE ปี 2568-2569

นำเสนอในที่ประชุมกรรมการจังหวัดศรีสะเกษ ณ ศาลากลางจังหวัดศรีสะเกษ

เดือน / ปี	อำเภอนำเสนอ	เดือน / ปี	อำเภอนำเสนอ
สิงหาคม 68	น้ำเกลี้ยง	กุมภาพันธ์ 69	ขุนหาญ
กันยายน 68	วังหิน	มีนาคม 69	กันทรลักษ์
ตุลาคม 68	โพธิ์ศรีสุวรรณ	เมษายน 69	ศีลาแลด
พฤศจิกายน 68	ปรางค์กู๋	พฤษภาคม 69	อุทุมพรพิสัย
ธันวาคม 68	เมืองจันทร์	มิถุนายน 69	ราษีไศล
มกราคม 69	ศรีรัตนะ	กรกฎาคม 69	เมืองศรีสะเกษ

2. การดำเนินงานตามนโยบายกรมกระทรวงสาธารณสุข

“Telemedicine ทุก รพ.สต.”

- ขอเชิญ หน่วยบริการปฐมภูมิ ทุกแห่ง เข้าฟังการชี้แจง ผ่าน **Facebook Live** กองสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ **วันที่ 31 ตุลาคม 2568 เวลา 09.00 -15.00 น**
- อำเภอหาร่อง อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดศรีสะเกษ **กำหนดการลงเยี่ยมพื้นที่ วันที่ 7 พฤศจิกายน 2568 ณ ห้องประชุม รพ.เมืองบุรีรัมย์**

2. Telemedicine ทุก sw.สต.



นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายพัฒนา พร้อมพัฒน์

- 01 “30 บาท รักษาทุกที่” และ “ฟลอกโตฟรี ได้ทุกแห่ง”
 - ใช้บัตรประชาชนใบเดียว
 - **Telemedicine ทุก sw.สต.**
 - ฉายแสงมะเร็งครอบคลุมทุกที่
 - ฟลอกโตฟรีทุกแห่ง
- 02 “รอบรู้ เพื่ออยู่อย่างมีคุณภาพชีวิต”
 - รอบรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง
 - ตระหนักถึงสถานะสุขภาพตนเอง
 - รอบรู้วิธีแก้ปัญหาสุขภาพ
- 03 “หมอไม่ลา ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี”
 - Super App
 - ปัญญาประดิษฐ์ AI
 - ERP บริหารเชิงยุทธศาสตร์
 - CRM ติดตามความพึงพอใจ
- 04 “เครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่ ของประเทศ ด้วยการแพทย์มูลค่าสูง”
 - การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
 - การแพทย์แม่นยำ
 - ผลิตภัณฑ์ยาเพื่อการบำบัดรักษาขั้นสูง (ATMPs)
- 05 “ขวัญกำลังใจบุคลากร”
 - เพิ่มค่าตอบแทนตามภาระงาน
 - เพิ่มผู้ช่วยบุคลากร
 - แก้ไขโครงสร้าง/กฎหมาย

การประเมินผลการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2568 Ver16

30 บาท รักษาทุกที่ ฟลอกโตฟรีทุกแห่ง

ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว

- 1  **Telemedicine ทุก sw.สต. (ทุกที่ ทุกเวลา)**
- 2  ฉายแสงมะเร็งครอบคลุมทุกที่
- 3  บริการฟลอกโตฟรีทุกแห่ง



30 บาท รักษาทุกที่ ฟลอกโตฟรีทุกแห่ง

ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

Telemedicine sw.สต.

ระบบบริการการแพทย์และสาธารณสุขทางไกลใน sw.สต.

"30 นาที รักษาทุกที่ และ
พอกัโพรได้ทุกแห่ง"

❖ การแพทย์และสาธารณสุขทางไกล

ประกอบด้วย

- 1 การให้บริการผู้ป่วยทั่วไป, เฉพาะโรคไม่ฉุกเฉิน
- 2 เพิ่มศักยภาพ และบริการในกลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน
- 3 กรณีผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียง ไม่สามารถเดินทางมารับบริการ

*ต้องจัดบริการอย่างน้อย 1 ระบบ (ข้อที่ 1) และพัฒนาจนครอบคลุมทั้ง 3 ระบบ

❖ รูปแบบการให้บริการ



หมอ 1

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

หมอ 2

บุคลากรทางการแพทย์ประจำ SWH

หมอ 3

แพทย์ประจำโรงพยาบาล

❖ บริการสุขภาพที่ช่วยสนับสนุน

การแพทย์และสาธารณสุขทางไกล เช่น

- การออกใบรับรองแพทย์, ใบรับรองความพิการ
- การส่งยาที่บ้าน
- การเจาะเลือดที่บ้าน
- แพทย์ที่ปรึกษาประจำตัว



นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายวรโชติ สดุนธ์จวร



อสม.

"บุสดี อสม. ผู้ช่วยสาธารณสุข ยกระดับเพื่อสวัสดิการที่ยั่งยืน"

- พัฒนา "อสม." ผู้ช่วยสาธารณสุข/ผู้เชี่ยวชาญดูแลสุขภาพผู้สูงวัย
- ผลักดัน ร่าง พรบ.อสม. 7 ฉบับ
- กองทุน สวัสดิการ อสม. สร้างหลักประกันรายได้-สวัสดิการ
- บริหาร คน-งาน-เงิน-ข้อมูล ด้วย AI

02

ปราบปราม

"ปราบปราม โปร่งใส ปลอดภัย เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ"

- ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์
- อาหาร/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผิดกฎหมาย
- การกระทำผิด กฎหมาย ระเบียบ มาตราฐาน วิชาชีพ
- โฆษณา-การหลอกลวง

03

แรงงาน

"เร่งรัดให้แรงงานต่างชาติ/ต่างด้าว ชี้อประกันสุขภาพ ลดการประเท"

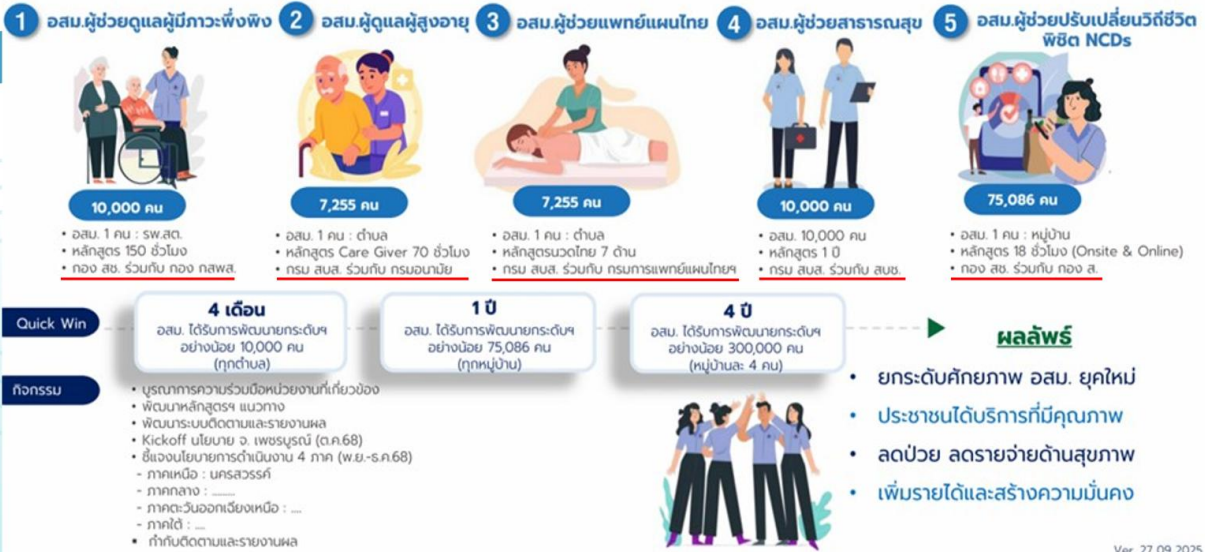
- ให้แรงงานต่างชาติ ชี้อระบบประกันสุขภาพ ลดภาระงบประมาณรัฐ
- ควบคุม ป้องกันโรค โดยเพิ่มระบบตรวจสุขภาพ และฐานข้อมูลแรงงานต่างชาติ อย่างโปร่งใส

การประเมินผู้ให้บริการต้นสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2568



ยกระดับ อสม.

>>> เป็นผู้ช่วยบุคลากรทางการแพทย์



Ver. 27 09 2025

การขับเคลื่อนนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569

"สานต่อ วาระรากฐาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่แข็งแกร่ง"



(ร่าง)สรุป Quick Win 4 เดือน ปิงป ๓ 2569

1

เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ

ให้ ปชช. ทุกคนมีหมอประจำตัว / Telemedicine ใน รพ.สต.ทุกแห่ง

2

บุสต์ อสม.สู่ผู้ช่วยสาธารณสุข & ยกระดับสวัสดิการที่ยั่งยืน

- อสม.ผู้ช่วยดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิง
- อสม.ผู้ดูแลผู้สูงอายุ
- อสม.ผู้ช่วยการแพทย์แผนไทย
- อสม.ผู้ช่วยสาธารณสุข
- อสม.ผู้ช่วยปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตพิชิต NCDs

3

Next Step

- ตัวชี้วัดกระทรวง กรม เขตสุขภาพ ปัญหาพื้นที่
- ตัวชี้วัดการตรวจราชการกระทรวง
- การส่งเสริม การยกระดับผลงาน สร้างความโดดเด่นในระดับเขตสุขภาพ ระดับภาค ระดับกระทรวง

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๘

- วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม รับทราบ

(ลงชื่อ)

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวเพ็ญพร จันทะเสน)

นักสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ)

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางบุญยวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข