

วาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๘ ในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

นั่งสมาธิก่อนการประชุม

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษกล่าวเปิดการประชุม

วิทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๘

วาระก่อนการประชุม :

จำนวน ๘ รายการ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๙
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๙ กำหนดออกให้บริการในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๙ ณ โรงเรียนบ้านบอนวิทยา หมู่ที่ ๒
ตำบลบึงบอน อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

.....
.....
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม คปสจ. ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๘ วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและ ข้อสั่ง
การประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๘
วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๕๕ หน้า ฝ้ายเลขานุการได้เผยแพร่รายงานการประชุมให้ผู้บริหารและ
คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website
<http://www.ssko.moph.go.th> เสนอรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๘ วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอแฉะ อำเภอนายูง จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสง่า จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๕ โรงพยาบาลประชากรเวชการ

มติที่ประชุม

๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๘ โรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๕.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์

มติที่ประชุม

๕.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม

๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

**วาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบาย
การพัฒนางานสาธารณสุข
จังหวัดศรีสะเกษ**

**ครั้งที่ 12/2568
วันที่ 26 ธันวาคม 2568**

**กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
และอาชีวอนามัย**

 **การประเมินมาตรฐานสุขาภิบาล สุขอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์พักพิง**

ศูนย์พักพิง ข้อมูล ณ วันที่ 22 ธันวาคม 2568 เวลา 16.00 น.

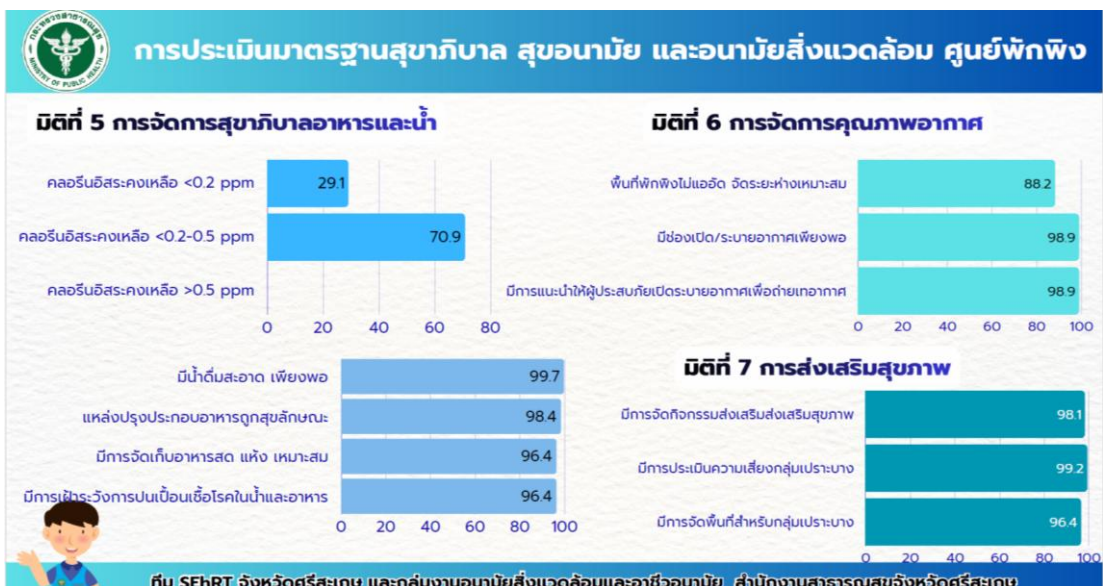
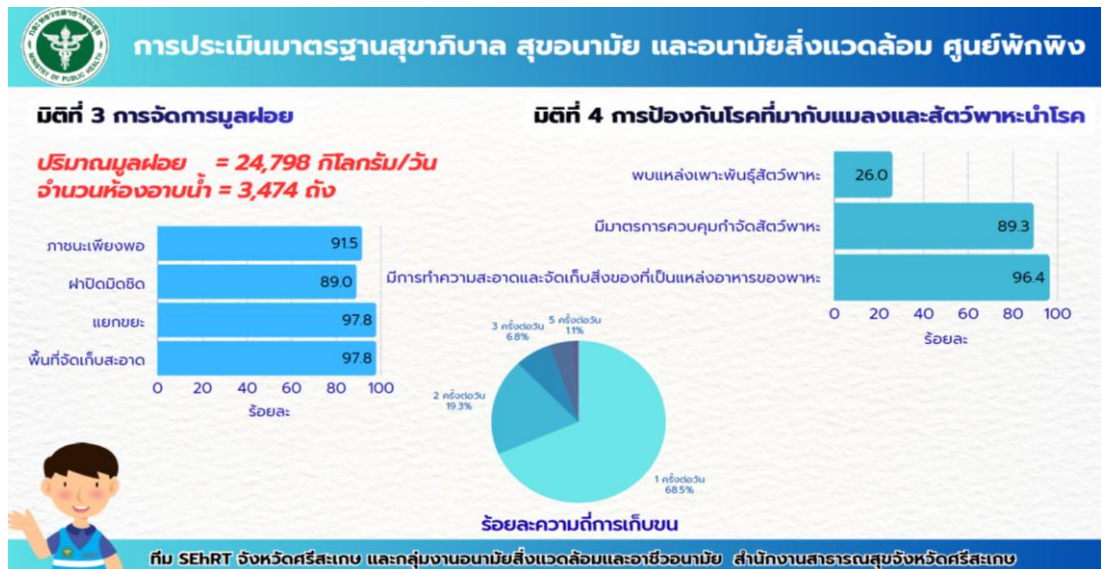
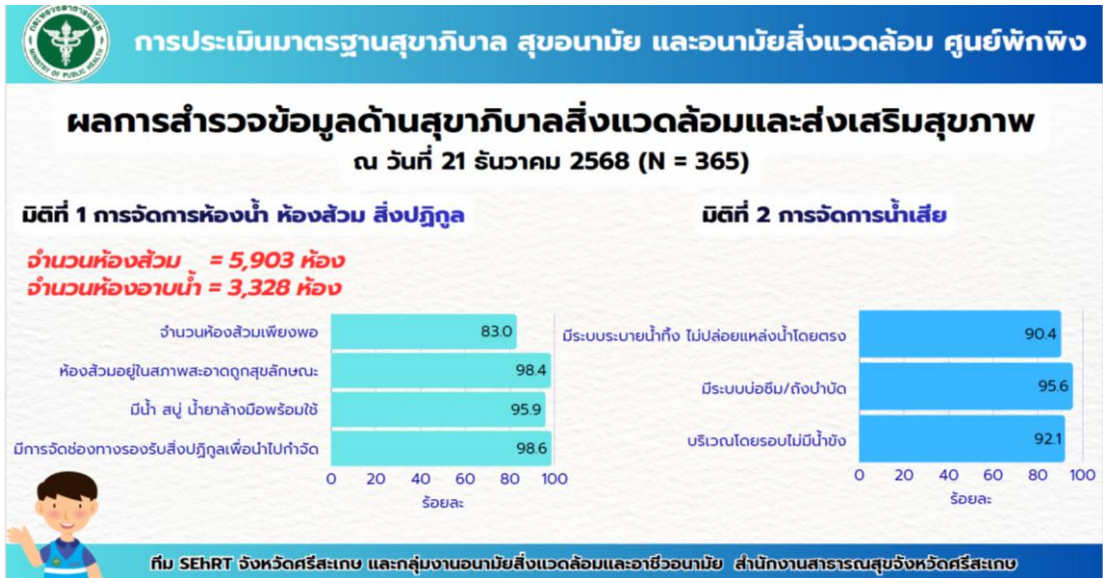
365
ประเมิน : แห่ง


ห้องสุขา 5922 ห้อง
ห้องอาบน้ำ 3334 ห้อง

 ตรวจคลอรีนอิสระ 0.2-0.5 PPM
ตรวจ 365 : ผลปกติ 272 ตัวอย่าง

 ตรวจโคลิฟอร์มแบคทีเรียในน้ำ
ตรวจ 365 : ผลปกติ 363 ตัวอย่าง

ทีม SEhRT จังหวัดศรีสะเกษ และกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



๖.๓ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

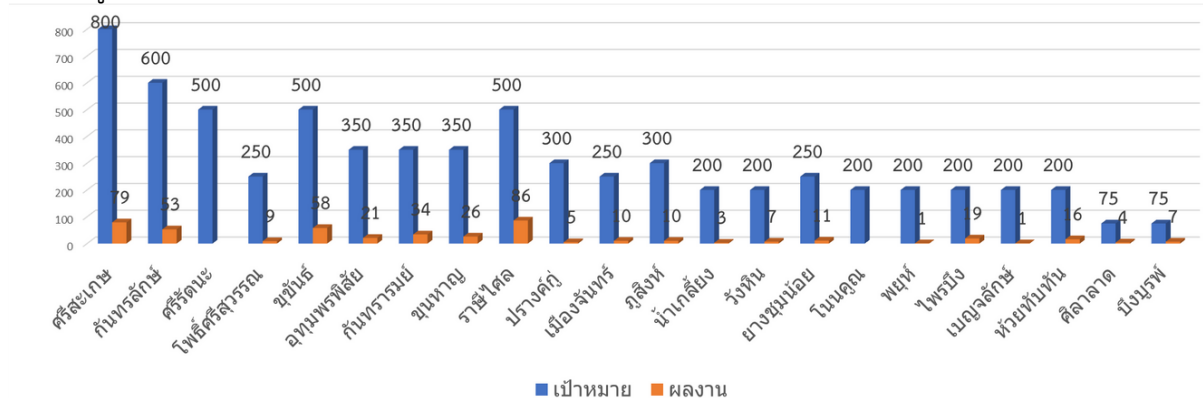
๑ การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๙

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

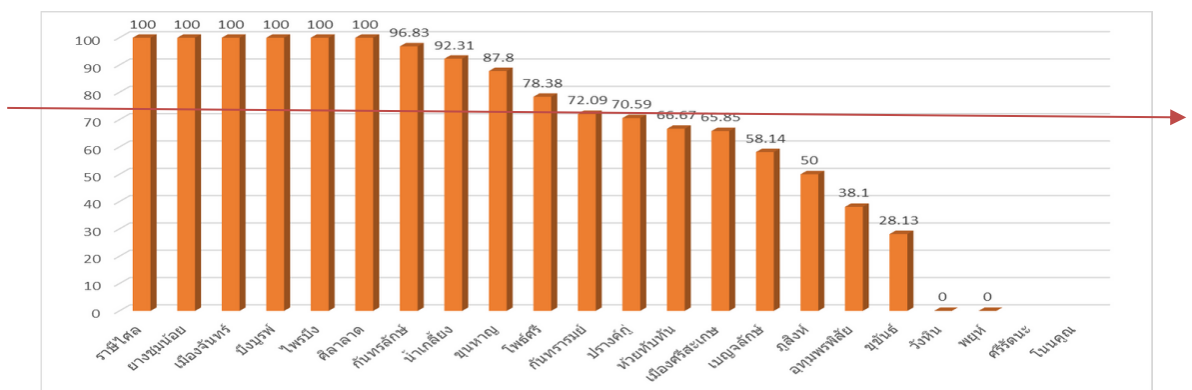
๑.๑ ตัวชี้วัดและเป้าหมายการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ปีงบประมาณ

๒๕๖๙

๑.๑.๑ เป้าหมายผู้ป่วยยาเสพติดสมัครใจบำบัด ๖,๘๕๐ คน ผลงาน ๔๖๐ รายคิดเป็นร้อยละ ๖.๗ อำเภอที่มีการนำผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษามากที่สุด ได้แก่ อำเภอราชไศล และอำเภอเมืองศรีสะเกษ (ข้อมูล บสต. ณ วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๘)



๑.๑.๒ ร้อยละ ๗๕ ของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ผลงาน ร้อยละ ๗๑.๗๒ อำเภอที่มีการดำเนินงานติดตามมากที่สุด ได้แก่ อำเภอราชไศล ยางชุมน้อย เมืองจันทร์ บึงบูรพ์ ไพรบึง และอำเภอสีลาลาด (ข้อมูล บสต. ณ วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๘)



๑.๑.๓ อัตราการครองเตียงผู้ป่วยยาเสพติดในมินิธัญญารักษ์ ๔ แห่ง ได้แก่ มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาล ศรีรัตนะ ปรางค์กู่ เมืองจันทร์ และมินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ ผลงาน ๑๑๗.๐๕ %

๑.๑.๔ ดำเนินงานตามนโยบาย Quick Big Win โดยการเปิดมินิธัญญารักษ์ในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่

๑) มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลยางชุมน้อย จำนวน ๓๐ เตียง งบประมาณป.ป.ส. ๘,๘๓๕,๕๕๐ บาท

๒) มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลราชไศล จำนวน ๑๐๐ เตียง งบบำรุงโรงพยาบาล

๑.๒ แผนการพัฒนา ปิงปวงประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑.๒.๑ เพิ่มอัตรากำลัง และพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในโรงพยาบาลชุมชน ภูสิงห์ น้ำเกลี้ยง กันทรารมย์ ยางชุมน้อย และโรงพยาบาลราชโศภิต ดังนี้

- หลักสูตร PG ยาเสพติด จำนวน ๗ คน

- หลักสูตรการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดระยะกลาง (Intermediate Care) จำนวน ๒๕ คน

๑.๒.๒ ประสานความร่วมมือในศูนย์ฟื้นฟูทางสังคมอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

๑.๒.๓ บูรณาการภาคีเครือข่ายทำงานเชิงรุก โดยการค้นหาคัดกรอง บำบัดรักษา พิษฝู และติดตาม อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

๑.๒.๔ ประชาสัมพันธ์สร้างสื่อความรอบรู้ด้านยาเสพติด ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย

๑.๒.๕ เปิดสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดจังหวัดศรีสะเกษ สาขาบึงมะลู และมีนิ
ธัญญารักษ์ ๒ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลยางชุมน้อย และโรงพยาบาลราชโศภิต

๑.๓ นำเรียนเพื่อโปรดทราบและขอความร่วมมือเร่งดำเนินการ

๑.๓.๑ เร่งดำเนินการบันทึกข้อมูลบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดในระบบ บสต. ให้เป็นปัจจุบัน

๑.๓.๒ จัดสรรงบประมาณตามเป้าหมายผู้ป่วยสมัครใจบำบัด ดังนี้

- จัดสรรโรงพยาบาล ในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูติดยาเสพติด ๒๒ แห่ง จำนวน ๒,๗๙๐,๐๐๐ บาท

- จัดสรรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในการดูแลติดตามผู้ป่วยและบำบัดโดยการมีส่วนร่วม
ของชุมชน (CBTx ชุมชนล้อมรั้ว) ๒๒ แห่ง จำนวน ๑,๐๗๒,๐๐๐ บาท

*****ดำเนินการใช้จ่ายงบประมาณให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙*****

๒ แนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๙

๒.๑ สรุปสาระสำคัญ

เรื่อง แนวทางการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๙
ประกอบด้วย

๑. หัวข้อหลักในการรณรงค์ “ขับไม่ดื่ม ดื่มไม่ขับ”

๒. กลุ่มเป้าหมายหลัก ร้านค้าผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เยาวชนอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี
ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์

๓. ระยะเวลาการดำเนินงาน เทศกาลปีใหม่ ระหว่างวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๘ - ๕ มกราคม
๒๕๖๙

๔. มาตรการป้องกันและลดผลกระทบจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ๕ มาตรการหลัก

๑) มาตรการขับเคลื่อนแบบบูรณาการ บูรณาการสั่งการและกำกับติดตามการดำเนินงาน
ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนและการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้เข้มข้นในเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๙
ผ่านกลไกคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน

ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รายงานข้อมูลจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตที่เป็นเยาวชน
อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ที่ดื่มแล้วขับ เสนอต่อที่ประชุมศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปี
ใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๙ อำเภอ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปี
ใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๙ อำเภอ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนและดำเนินการด้านครอบครัว
ต่อไป

๒) มาตรการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ดำเนินการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ร้านค้า/สถานประกอบการ ให้ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดัดแปลงล้อรถ พ.ศ. ๒๕๕๑ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติ จราจรทางบก (ฉบับที่ ๑๓) พ.ศ. ๒๕๖๕ และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนและผู้ประกอบการใน พื้นที่รับทราบและปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่อำเภอที่มีความเสี่ยงสูง ให้เพิ่มความถี่ มาตรการ/จัดกิจกรรม รณรงค์เพื่อป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนที่มีสาเหตุจากการดัดแปลงล้อรถ ในทุกอำเภอ โดยเน้นย้ำ ประเด็นดังต่อไปนี้

๑. ห้ามขายเครื่องดัดแปลงล้อรถให้แก่เด็กและเยาวชน ที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี
๒. ห้ามขายเครื่องดัดแปลงล้อรถโดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมการขายทุกประเภท (โปรโมชั่น

ลด แลก แจก แถม ฯลฯ)

๓. ขายเครื่องดัดแปลงล้อรถในเวลาที่ถูกกฎหมายกำหนด

๔. สถานที่ห้ามจำหน่าย/ห้ามบริโภคเครื่องดัดแปลงล้อรถที่ถูกกฎหมาย

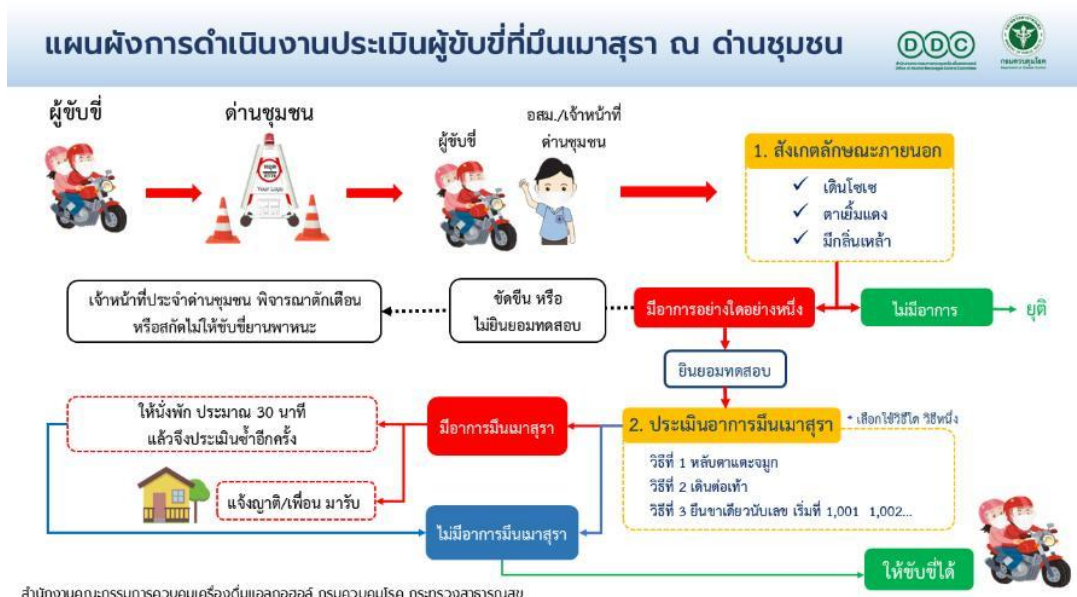
ส่งข้อมูลออกตรวจร้านค้าช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๙ ผ่านโปรแกรมระบบฐานข้อมูลตรวจ ร้านค้า ATVD program online ลิงก์ <https://odpc๑๐.ddc.moph.go.th/act/login.php>

๓) มาตรการป้องปรามพฤติกรรมเสี่ยงระดับชุมชน

๑. ให้องค์กรปกครองท้องถิ่น และผู้นำชุมชน เพิ่มจำนวนการตั้งด่านชุมชนอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะบนถนนที่มีการเดินทางออกจากจุดเสี่ยง เช่น จากสถานที่จัดกิจกรรมในช่วงเทศกาลปีใหม่/การจัด กิจกรรมที่จะมีการจำหน่าย/ดัดแปลงล้อรถ

๒. สนับสนุนบทบาทให้ อสม. และเจ้าหน้าที่ด้านชุมชน ดำเนินการเรียกตรวจผู้ขับขี่ เพิ่มขึ้น เพื่อสกัดกั้นคนเมาที่ผ่านมา ณ ด่านชุมชน ไม่ให้ขับขี่ยานพาหนะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ และเยาวชนอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดอุบัติเหตุทางถนน และประชาสัมพันธ์ให้มีการ นำวิธีการสังเกตและประเมินอาการมีเมาสู่ราเบื้องต้น ไปใช้ในการประเมินผู้ขับขี่ที่สงสัยว่ามีอาการมีเมาสู่รา และบันทึกข้อมูลในระบบรายงานการประเมินอาการมีเมาสู่ราเบื้องต้น RUDRUNK <https://rudrunk.ddc.moph.go.th/>

๓. องค์กรปกครองท้องถิ่น และผู้นำชุมชน ส่งเสริมมาตรการชุมชน ในรูปแบบ “ด่านครอบครัว” โดยให้ผู้นำชุมชนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตรวจเยี่ยมครอบครัวที่มีกรณีเยาวชนดื่มแล้วขับเพื่อกำชับ และขอความร่วมมือผู้ปกครองดูแลบุตรหลานและคนในครอบครัวอย่างใกล้ชิด ไม่ให้ดื่มแล้วขับขี่ยานพาหนะ



๔) มาตรการการบังคับใช้กฎหมาย

๑. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินงานเฝ้าระวังและบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุรา และสถานบริการอย่างเข้มข้นในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๙

๒. ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการมาตรการ “ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์” ในผู้ขับขี่ทุกรายที่เกิดอุบัติเหตุทางถนน ตามกฎกระทรวง การทดสอบปริมาณแอลกอฮอล์ในร่างกายของผู้ขับขี่ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑) กรณีที่ผู้ขับขี่รู้สึกตัวดี ให้ใช้เครื่องมือตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทางลมหายใจ

๒) กรณีที่ไม่สามารถทดสอบผู้ขับขี่โดยวิธีตรวจวัดจากลมหายใจได้ ให้ตรวจวัดจากปัสสาวะ หรือ ตรวจวัดจากเลือด กรณีตรวจวัดจากเลือดให้เจ้าหน้าที่ตำรวจมีหนังสือส่งตัวผู้ขับขี่ดังกล่าวไปยังโรงพยาบาลเพื่อเจาะเลือดตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ทันทีที่พบอุบัติเหตุหรือภายใน ๔ ชั่วโมงหลังการเกิดอุบัติเหตุ โดยเบิกค่าใช้จ่ายจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ทั้งนี้ หากผู้ขับขี่มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการตรวจสอบกระทำผิดฐานความผิดมาแล้วจับทุกราย

๓) กรณีผู้ขับขี่ที่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล มีปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดเกินกฎหมายกำหนด (๒๐ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์) ให้เจ้าหน้าที่ตำรวจดำเนินการสอบสวนขยายผล เพื่อดำเนินคดีกับผู้จำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้กับผู้ขับขี่ที่อายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ทุกกรณี

๔) ดำเนินการบังคับใช้กฎหมายกับผู้กระทำผิดกฎหมายทุกราย เช่น ขายนอกเวลา ที่กฎหมายกำหนด ขายให้เด็ก ขายให้คนเมา ขายสุราโดยไม่มีใบอนุญาตขายสุรา

๕) มาตรการส่งเสริมวัฒนธรรมปีใหม่/สงกรานต์ปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยส่งเสริมมาตรการรณรงค์การจัดกิจกรรมปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเน้นการจัดกิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ที่สะท้อน และส่งเสริมวัฒนธรรมท้องถิ่น (Soft Power)

๒.๒ ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

๓. แนวทางการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนนในช่วงเทศกาล

ปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. แนวทางการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๙

๒. สรุปสาระสำคัญ

เรื่อง แนวทางการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุจากการจราจรทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๙ ประกอบด้วย

๑. นำแผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๙ เป็นกรอบแนวทางการปฏิบัติและขับเคลื่อนการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๙ โดยปรับใช้ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ (ช่วงควบคุมเข้มข้น ๗ วัน) และเชื่อมโยงกับศูนย์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนระดับจังหวัด

๒. เตรียมรองรับอุบัติเหตุหมู่ทั้งในและนอกเวลาราชการ รวมทั้งเหตุฉุกเฉินอื่นๆที่สำคัญในพื้นที่ จัดระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์และรายงานข้อมูลตามเกณฑ์ DCIRs อย่างรวดเร็ว ทันเวลา

๓. รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนผ่านระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS : Pher plus) กระทรวงสาธารณสุข ตามแนวทางที่กำหนด

๔. จัดทีมปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินทุกระดับให้เพียงพอ ภายใต้มาตรการความปลอดภัยของโรงพยาบาลและผู้ปฏิบัติงาน

๕. ขอให้ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดในพนักงานขับรถก่อนขึ้นปฏิบัติงานทุกครั้ง

๖. เน้นย้ำการส่งรายงานผลการสอบสวนหาสาเหตุปัญหาเชิงลึก กรณีเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาลทุกกรณีภายใน ๓๐ วัน หลังสอบสวนเสร็จสิ้นมายังกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๗. เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในช่วงเทศกาลปีใหม่พ.ศ. ๒๕๖๔ กระทรวงสาธารณสุข เห็นชอบในหลักการให้เพิ่มอัตราค่าตอบแทนให้ไม่เกิน ๒ เท่า ในช่วงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ ถึง ๕ มกราคม ๒๕๖๔ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามขั้นตอนของระเบียบ ข้อบังคับและหลักเกณฑ์ที่กำหนด

๘. ระยะเวลาการดำเนินงาน เทศกาลปีใหม่ ระหว่างวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๕ มกราคม ๒๕๖๔

๙. ขอให้ผู้บริหารอยู่ในพื้นที่เพื่อรองรับกรณีมีเหตุการณ์สำคัญ.

๓. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

มติที่ประชุม

๖.๔ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

มติที่ประชุม

๖.๕ นายสุริยนต์ หล้าคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ด้านบริการทางวิชาการ)



ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัดรายการสิ่งก่อสร้าง

รายการงบลงทุน 67

22 รค.2568

ที่	รายการ	งบประมาณ	สิ้นสุดสัญญา	ขั้นตอนปัจจุบัน
1	อาคารผู้ป่วยใน รพ.ภูสิงห์	ผูกพันข้ามปี 67-69	7 มิ.ย.69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 3/8 -งานล่าช้าจากสัญญา 30 วัน
2	อาคารอุบัติเหตุ รพ.โนนคูณ	ผูกพันข้ามปี 67-69	16 ม.ค.69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 6/9 -งานล่าช้าจากสัญญา 95 วัน (เทียบจากส่งงวด 5) -ค่าปรับวันละ 29,952 บาท
3	อาคารผู้ป่วยใน รพ.ขุนันธ์	ผูกพันข้ามปี 67-69	11 ม.ค.69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 6/8 -งานล่าช้าจากสัญญา 96 วัน (เทียบจากส่งงวด 5) -ค่าปรับวันละ 21,360 บาท

ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัดรายการสิ่งก่อสร้าง

รายการงบลงทุน 68

22 รค.2568

ที่	รายการ	งบประมาณ	สิ้นสุดสัญญา	ขั้นตอนปัจจุบัน
1	อาคารอุบัติเหตุ รพ.อุทุมพรพิสัย	ผูกพันข้ามปี 68-70		-แจ้งทำสัญญา เมื่อ 18 รค.68 (งบ 68 ต้องเบิกจ่ายงบภายใน ก.ย.69)
2	อาคารส่งเสริมฯ รพ.เมืองจันทร์	ผูกพันข้ามปี 68-70		-แจ้งทำสัญญา เมื่อ 17 รค.68
3	ระบบบำบัดน้ำเสีย รพ.กันทรารมย์	งบปีเดียว	24 ส.ค.69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 1/6 -ต้องเบิกจ่ายงบภายใน ก.ย.69
4	อาคารซักฟอก รพ.น้ำเกลี้ยง	งบปีเดียว	30 เม.ย.69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 2/4 -งานล่าช้าจากสัญญา 60 วัน -ค่าปรับวันละ 6,854 บาท
5	อาคารรักษา รพ.กันทรลักษณ์	ผูกพันข้ามปี 68-71		-แจ้งทำสัญญา เมื่อ 16 รค.68

ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัดรายการสิ่งก่อสร้าง

รายการงบลงทุน 69

22 รค.2568

ที่	รายการ	งบประมาณ	ขั้นตอนปัจจุบัน
1	อาคารผู้ป่วยนอก รพ.ปรางค์กู่	ผูกพันข้ามปี 69-70	กำหนดราคากลาง
2	อาคารห้องชุดครอบครัว รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	ผูกพันข้ามปี 69-70	กำหนดราคากลาง
3	อาคารตรวจรักษา รพ.เบ็ญบุรพ์	งบปีเดียว	-กำหนดราคากลาง -ปรับปรุงแบบก่อสร้าง -ที่สาธารณประโยชน์
4	อาคารโรงซ่อมบำรุงพัสดุ รพ.วังหิน	งบปีเดียว	กำหนดราคากลาง
5	อาคารพัสดุ รพ.ไพรบึง	งบปีเดียว	คกก.กำหนดราคากลาง
6	อาคารผู้ป่วยในฯ 12 ชั้น รพ.ศรีสะเกษ	ผูกพันข้ามปี 69-71	-รูปแบบก่อสร้างและรายละเอียด -รอแก้ไขข้อ(พื้นที่ใช้สอย) -ให้ส่งร่าง TOR ให้กองกฎหมายตรวจสอบก่อน

การเร่งรัดและแก้ไขปัญหาการดำเนินงานก่อสร้าง

รายการงบประมาณ 67-68

ผู้ควบคุมงาน และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ให้มีการบริหารสัญญา เช่น

1. เร่งรัดการก่อสร้างให้แล้วเสร็จสมบูรณ์ตามข้อกำหนดในสัญญา
2. หากงานล่าช้าขอให้ประธานผู้รับจ้างให้เพิ่มจำนวนช่าง คนงาน และจัดให้มีการทำงานล่วงเวลา
3. ให้ก่อสร้างตามแบบรูปรายการตามสัญญา หากต้องการเปลี่ยนแปลงแก้ไขแบบแปลนก่อสร้าง ให้รายงานต่อผู้มีอำนาจเพื่อทราบหรือสั่งการ โดยด่วน
4. ให้แก้ไขสัญญาก่อนการตรวจรับ

รายการงบประมาณ 69

1. ที่ดิน
2. รื้อถอนสิ่งกีดขวาง
3. **ประธานกรรมการ (ผอ.) ให้เร่งรัดการจัดทำราคากลางงานก่อสร้าง**
4. ตรวจสอบชื่อ รายการ แบบแปลน BOQ รายละเอียด ว่าถูกต้องตรงกัน
5. การจัดทำรายงานผลกระทบสิ่งแวดล้อม EIA (รพ.ศรีสะเกษ อาคารสูง 23 ม.ขึ้นไป , พื้นที่ 10,000 ตร.ม.ขึ้นไป)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
Sisaket Provincial Public Health Office

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สปส. ปี 2569

ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัดรายการสิ่งก่อสร้าง งบประมาณ ข้อมูล ณ วันที่ 22 ธ.ค.68

รายการ ปีงบ	ที่	รายการสิ่ง ก่อสร้าง	หน่วยงาน	วงเงิน	รายการงบ ประมาณ	ลงนามสัญญา	สัญญากำหนด แล้วเสร็จ	ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัด
2567	1	อาคารผู้ป่วยใน โรงพยาบาล ขนาด 60 เตียง (มาตรฐาน)	รพ.กุสุมาลย์	44,230,000.00	ผูกพันข้าม ปีงบ 67-69	175/2568 ลง 12/06/68 (360 วัน 8 งวด)	07/06/69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 3/8 -งานล่าช้าจากสัญญา 30 วัน -แก้ไขสัญญาหักคืบหน้าเสาเข็ม 759,038 บาท -ค่าปรับวันละ 43,470 บาท
	2	อาคารอุบัติเหตุ	รพ.โนนคูณ	30,380,000.00	ผูกพันข้าม ปีงบ 67-69	73/2568 ลง 21/01/68 (360 วัน 9 งวด)	16/01/69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 6/9 -งานล่าช้าจากสัญญา 95 วัน (เทียบจากส่งงวด 5) -แก้ไขสัญญาหักคืบหน้าเสาเข็ม 427,256 บาท -ค่าปรับวันละ 29,952 บาท -ระยะเวลาสัญญาคงเหลือ 25 วัน
	3	อาคารผู้ป่วย 60 เตียง	รพ.ชุมชน	21,360,000.00	ผูกพันข้าม ปีงบ 67-69	70/2568 ลง 16/01/68 (360 วัน 8 งวด)	11/01/69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 6/8 -งานล่าช้าจากสัญญา 96 วัน (เทียบจากส่งงวด 5) -ค่าปรับวันละ 21,360 บาท -ระยะเวลาสัญญาคงเหลือ 20 วัน



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
Sisaket Provincial Public Health Office

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สปส. ปี 2569

ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัดรายการสิ่งก่อสร้าง งบประมาณ ข้อมูล ณ วันที่ 22 ธ.ค.68

รายการ ปีงบ	ที่	รายการสิ่งก่อสร้าง	หน่วยงาน	วงเงิน	รายการงบ ประมาณ	ลงนามสัญญา	สัญญากำหนด แล้วเสร็จ	ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัด
2568	1	อาคารอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน	รพ.อุทุมพรพิสัย	97,268,600.00	ผูกพันข้ามปี งบ 68-70	(540 วัน 15 งวด)		-แจ้งทำสัญญา หนังสือลง 18/12/68 -หากได้ลงนามสัญญา วันที่ 05/01/69 งวดสุดท้ายของ งบ 68 จะกำหนดส่ง 12/09/69 (งบ 68 ต้องเบิกจ่ายภายใน ก.ย.69)
	2	อาคารส่งเสริมสุข ภาพและ กายภาพบำบัด	รพ.เมืองจันทร์	29,070,800.00	ผูกพันข้ามปี งบ 68-70	(280 วัน 6 งวด)		-แจ้งทำสัญญา หนังสือลง 17/12/68 -หากได้ลงนามสัญญา วันที่ 05/01/69 งวดสุดท้ายของ งบ 68 จะกำหนดส่ง 20/05/69
	3	ระบบบำบัดน้ำ เสีย	รพ.กันทรารมย์	15,866,631.00	งบปีเดียว	30/2569 ลง 17/11/68 (280 วัน 6 งวด)	24/08/69	-ลงนามสัญญา 17 พ.ย.68 -ก่อสร้างอยู่งวดที่ 1/6 -ต้องเบิกจ่ายภายใน ก.ย.69
	4	อาคารซักฟอก	รพ.น้ำเกลี้ยง	6,854,000.00	งบปีเดียว	193/2568 ลง 04/07/68 (300 วัน 4 งวด)	30/04/69	-ตรวจรับงานงวดที่ 1/4 เมื่อ 16/12/68 -งานล่าช้าจากสัญญา 70 วัน -ค่าปรับวันละ 6,854 บาท -แก้ไขสัญญาครั้งที่ 1 ความยาวเสาเข็ม
	5	อาคารรักษาพยาบาล (รพ.ขนาด 400 เตียง)	รพ.กันทรลักษณ์	144,933,800.00	ผูกพันข้ามปี งบ 68-71	(500 วัน 10 งวด)		-แจ้งทำสัญญา หนังสือลง 16/12/68 -หากได้ลงนามสัญญา วันที่ 05/01/69 งวดสุดท้ายของ งบ 68 จะกำหนดส่ง 02/10/69



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
Sisaket Provincial Public Health Office

กลุ่มงานบริหารทั่วไป สปส. ปี 2569

ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัดรายการสิ่งก่อสร้าง งบลงทุน ข้อมูล ณ วันที่ 22 ธ.ค.68								
รายการ ปีงบ	ที่	รายการสิ่งก่อสร้าง	หน่วยงาน	วงเงิน	รายการงบ ประมาณ	ลงนามสัญญา	สัญญากำหนด แล้วเสร็จ	ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัด
2569	1	อาคารผู้ป่วยนอก	รพ.ปราจีนบุรี	74,691,400.00	ผูกพันข้ามปี งบ 69-70	(450 วัน 10 งวด)		กำหนดราคากลาง
	2	อาคารห้องชุดครอบครัว 12 ยูนิต (24 ห้อง)	รพ. โพธิ์ศรีสุวรรณ	14,904,200.00	ผูกพันข้ามปี งบ 69-70	(360 วัน 8 งวด)		กำหนดราคากลาง
	3	อาคารตรวจรักษา และ ส่งเสริมสุขภาพ 2 ชั้น -ออกแบบและจัดตั้ง -ออกแบบและจัดตั้ง	รพ.บึงบูรพ์	15,000,000.00	งบปีเดียว	(300 วัน 6 งวด)		กำหนดราคากลาง -ปรับปรุงแบบก่อสร้าง -หลักฐานการอนุญาตให้ใช้ที่สาธารณะประโยชน์
	4	อาคารโรงซ่อมบำรุงพัสดุ	รพ.วังหิน	8,789,000.00	งบปีเดียว	(300 วัน 6 งวด)		กำหนดราคากลาง
	5	อาคารพัสดุ	รพ.โพธิ์	8,596,400.00	งบปีเดียว	(300 วัน 6 งวด)		กำหนดราคากลาง
	6	อาคารผู้ป่วยใน ผู้ป่วย หนัก อุบัติเหตุและหัวใจ อาคาร 12 ชั้น	รพ.ศรีสะเกษ	554,385,700.00	ผูกพันข้ามปี งบ 69-71			-ออกแบบก่อสร้างและรายละเอียด -ออกแบบก่อสร้าง (พื้นที่ใช้สอย) -ให้ส่งร่าง TOR ให้กองกฎหมายตรวจสอบก่อน -EIA สิ่งแวดล้อม
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ Sisaket Provincial Public Health Office กลุ่มงานบริหารทั่วไป คปสอ. ปี 2569								

มติที่ประชุม

๖.๖ นายอรรถวุฒิ ขาวีผล สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

1. ผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ 10 / ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี 2568

- ผลการคัดเลือก
- (ร่าง) กำหนดการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ประจำปี 2569



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ขอแสดงความยินดี
อสม.ดีเด่น ประจำปี พ.ศ. 2569



ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

สาขา นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก

นางสมหมาย ยาดิ

รพ.สต.บ้านศรีโพธิ์ อ.ศรีรัตนะ

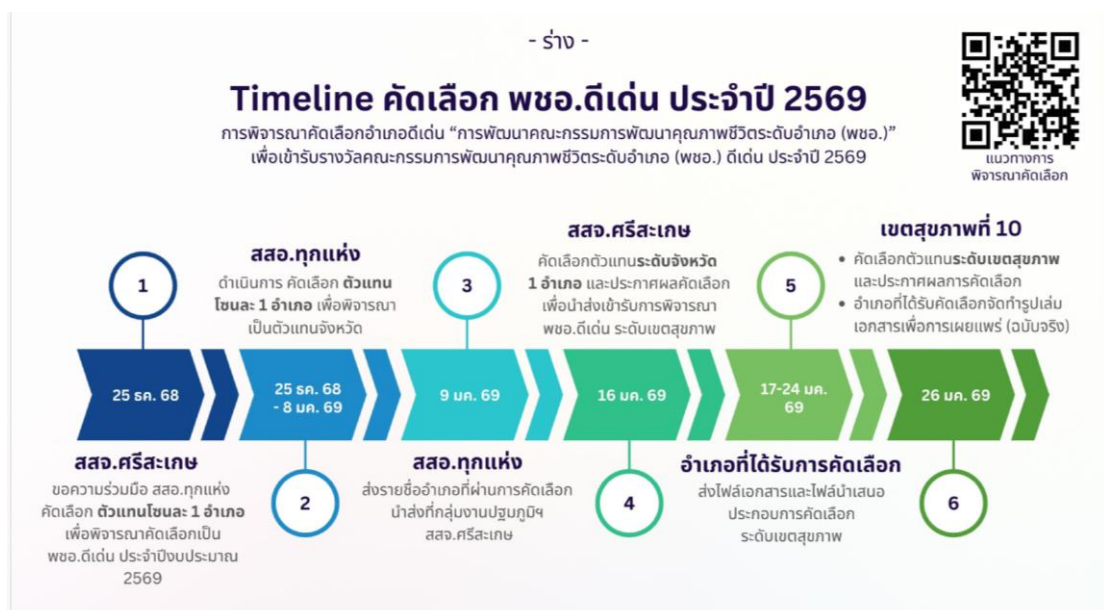
จัดทำโดย กลุ่มงานพัฒนาระบบงานและบริหารงานสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

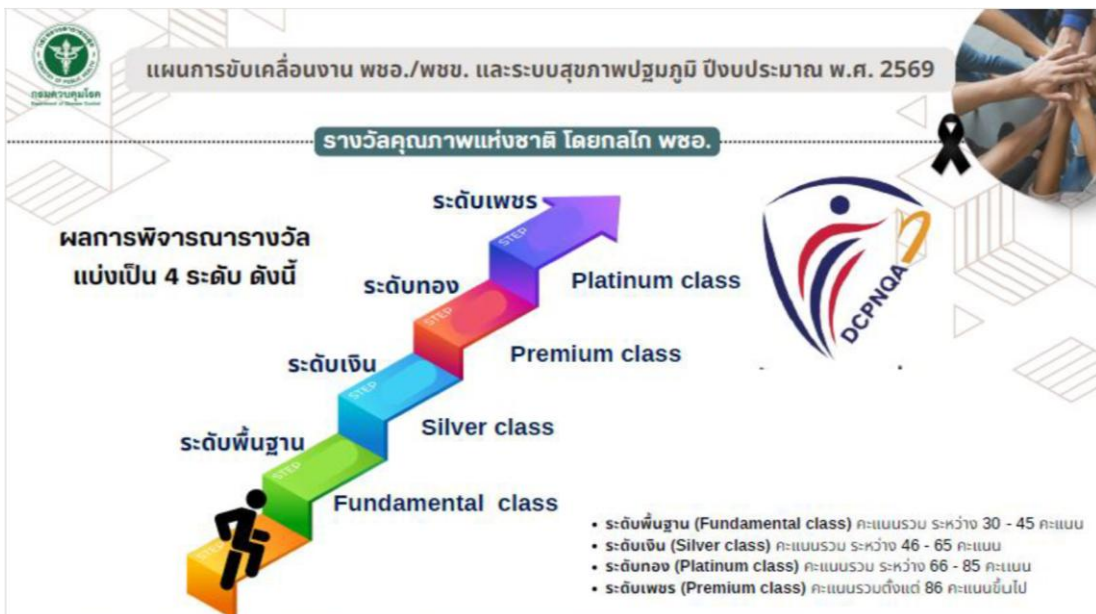


(ร่าง)

กำหนดการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ประจำปี 2569
วันที่ 15 มกราคม 2569
ณ บ้านศรีพะเนา ตำบลชุม อำเภอศรีรัตน จังหวัดศรีสะเกษ
(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศรีพะเนา)

นางสมหมาย ยาดี้
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดีเด่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ปี 2569 สาขา นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก







มติที่ประชุม

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วภมร เกษตรกรเชี่ยวชาญ (ด้านเกษตรสาธิต)

มติที่ประชุม

๖.๘ นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตสาธารณสุข)

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

มติที่ประชุม

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

มติที่ประชุม

๗.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน

๘.๑ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

๑. วาระเรื่อง รายงานการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.๒๕๖๙ สำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดศรีสะเกษ ข้อมูลจากระบบ New GFMS Thai ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๘

หมวดรายจ่าย	ได้รับจัดสรร(๑)	ผูกพัน PO(๒)		เบิกจ่าย(๓)		คงเหลือ (๑)-(๔)	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
๑.งบดำเนินงาน	๘,๙๔๐,๒๒๕.๐๐	-	-	๙๘,๕๐๐.๓๒.๐๐	๑.๑๐	๘,๘๔๑,๗๒๔.๖๘	๙๘.๙๐
๒.บุคลากร	๔๙,๙๕๗,๔๕๕.๒๐	-	-	๒๘,๔๑๘,๘๐๒.๔๒	๕๖.๘๙	๒๑,๕๓๘,๖๕๒.๗๘	๔๓.๑๑
๓.สาธารณูปโภค	๑,๐๒๑,๑๐๐.๐๐	-	-	๔๑๗,๑๕๘.๘๘	๔๐.๘๕	๖๐๓,๙๔๑.๑๒	๕๙.๑๕
๔.งบลงทุน	๑๖๒,๘๒๗,๐๐๐.๐๐	๔๔,๖๓๐,๔๐๐.๐๐	๒๗.๔๑	๓๐,๕๘๐,๗๓๖.๐๐	๑๘.๗๘	๘๗,๖๑๕,๘๖๔.๐๐	๕๓.๘๑
๕.งบเบิกแทนกัน	๒๕๘,๘๖๑.๐๐	-	-	-	-	๒๕๘,๘๖๑.๐๐	๑๐๐.๐๐
๖.งบเงินอุดหนุน	๘๑,๐๐๐.๐๐	-	-	-	-	๘๑,๐๐๐.๐๐	๑๐๐.๐๐
รวมเงินงบประมาณ	๒๒๓,๐๘๕,๖๔๕.๒๐	๔๔,๖๓๐,๔๐๐.๐๐	๒๐.๐๑	๕๙,๕๑๕,๑๙๗.๖๒	๒๖.๖๘	๑๑๘,๙๔๐,๐๔๗.๕๘	๕๓.๓๒

๒. วาระเรื่อง เป้าหมายการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวม รายจ่ายประจำ และรายจ่ายลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ อ้างอิงตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๓/ ๒๕๖๘๐ ลงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘

ข้อมูลจากระบบ New GFMS Thai ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๘

รายการ	ไตรมาสที่๑		ไตรมาสที่๒		ไตรมาสที่๓		ไตรมาสที่๔	
	(ต.ค.-ธ.ค.๖๘)		(ม.ค.-มี.ค.๖๙)		(เม.ย.-มิ.ย.๖๙)		(ก.ค.-ก.ย.๖๙)	
	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ
ภาพรวม	๓๘	๔๖.๗๔	๖๑		๘๑		๑๐๐	
รายจ่ายประจำ	๓๘	๔๘.๒๒	๖๑		๘๔		๑๐๐	
รายจ่ายลงทุน	๓๖	๔๖.๑๙	๕๙		๖๙		๑๐๐	

๓. วาระเรื่อง ขอดำเนินการตามงบดำเนินงานพื้นฐาน สสอ. แห่งละ ๒๐,๐๐๐ บาท

ตามที่กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข ได้แจ้งจัดสรรงบประมาณให้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง แห่งละ ๒๐,๐๐๐ บาท โดยเร่งรัดเบิกจ่ายภายในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

โดยมีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่ดำเนินการส่งเอกสารเบิกจ่ายครบถ้วนแล้ว จำนวน ๒ อำเภอ ได้แก่ ภูสิงห์ และเมืองจันทร์

กลุ่มงานบริหารทั่วไป ขอให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่ยังไม่ดำเนินการ เร่งดำเนินการส่งเอกสารเบิกจ่ายภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๙

๔.งบลงทุน

งบลงทุน PO สะสม , การเบิกจ่ายสะสม , การใช้จ่ายสะสม งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569 (รายการ 2566 , 2567 , 2568 , 2569) ค่าครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง (รวมศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก)						
วันที่ออกเอกสาร : 16/12/2568 เวลา : 15:51 น (ข้อมูลจากเขตสุขภาพที่ 10)						
	การเบิกจ่ายสะสม			การใช้จ่ายสะสม		
	เป้าหมาย %	ผลงานการเบิกจ่ายสะสม		เป้าหมาย %	ผลงานการใช้จ่ายสะสม	
	ไตรมาส 1	จำนวนเงิน	%	ไตรมาส 1	PO+เบิกจ่าย	%
เขตสุขภาพที่ 10	20.00	80,082,536.00	9.65	36.00	273,080,736.00	32.92
อุบลราชธานี	20.00	38,626,100.00	9.66	36.00	141,536,900.00	35.40
ศรีสะเกษ	20.00	30,580,736.00	16.60	36.00	76,959,136.00	41.77
สสจ.ศก.	20.00	30,580,736.00	18.78	36.00	75,211,136.00	46.19
รพ.ศก.	20.00	0.00	0.00	36.00	1,748,000.00	25.08
รพ.กล.	20.00	0.00	0.00	36.00	0.00	0.00
ยโสธร	20.00	0.00	0.00	36.00	1,344,000.00	1.92
อำนาจเจริญ	20.00	0.00	0.00	36.00	30,335,700.00	56.70
มุกดาหาร	20.00	10,875,700.00	8.93	36.00	22,905,000.00	18.80
หมายเหตุ						
มาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณและการใช้จ่ายภาครัฐ หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0412.4/ว 751 ลว 28 ตค.68						

งบลงทุน

PO สะสม , การเบิกจ่ายสะสม , การใช้จ่ายสะสม

งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569 (รายการ 2566 , 2567 , 2568 , 2569)

ค่าครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง (รวมศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก)

วันที่ออกเอกสาร : 16/12/2568 เวลา : 15:51 น (ข้อมูลจากเขตสุขภาพที่ 10)

	งบจัดสรร ปีงบ 69	เงินโอน จัดสรรสุทธิ ปีงบ 69	ใบสั่งซื้อ/สัญญา (PO) สะสม		การเบิกจ่ายสะสม			การใช้จ่ายสะสม		
					เป้าหมาย %	ผลงานการเบิกจ่ายสะสม		เป้าหมาย %	ผลงานการใช้จ่ายสะสม	
			จำนวนเงิน	%	ไตรมาส 1	จำนวนเงิน	%	ไตรมาส 1	PO+เบิกจ่าย	%
เขตสุขภาพที่ 10	975,288,700.00	829,453,600.00	192,998,200.00	23.27	20.00	80,082,536.00	9.65	36.00	273,080,736.00	32.92
อุบลราชธานี	421,878,900.00	399,852,200.00	102,910,800.00	25.74	20.00	38,626,100.00	9.66	36.00	141,536,900.00	35.40
ศรีสะเกษ	280,849,200.00	184,251,800.00	46,378,400.00	25.17	20.00	30,580,736.00	16.60	36.00	76,959,136.00	41.77
สสจ.ศก.	176,266,500.00	162,827,000.00	44,630,400.00	27.41	20.00	30,580,736.00	18.78	36.00	75,211,136.00	46.19
รพ.ศก.	90,127,900.00	6,970,000.00	1,748,000.00	25.08	20.00	0.00	0.00	36.00	1,748,000.00	25.08
รพ.กล.	14,454,800.00	14,454,800.00	0.00	0.00	20.00	0.00	0.00	36.00	0.00	0.00
ยโสธร	97,182,900.00	70,015,900.00	1,344,000.00	1.92	20.00	0.00	0.00	36.00	1,344,000.00	1.92
อำนาจเจริญ	53,500,700.00	53,500,700.00	30,335,700.00	56.70	20.00	0.00	0.00	36.00	30,335,700.00	56.70
มุกดาหาร	121,877,000.00	121,833,000.00	12,029,300.00	9.87	20.00	10,875,700.00	8.93	36.00	22,905,000.00	18.80

หมายเหตุ

มาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณและการใช้จ่ายภาครัฐ หนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค 0412.4/ว 751 ลว 28 ตค.68

ศรีสะเกษ จำนวนจัดสรร 60 รายการ (63 เครื่องหรือหน่วย)

งบโอนเงินจัดสรร งบปี 2569 จำนวน 3 รายการ 96,597,400 บาท

1.อาคารผู้ป่วยนอก รพ.ปราสาท 11,203,800 บาท

2.อาคารหอผู้ป่วยโรคหัวใจ 12 ชุด รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ 2,235,700 บาท

3.อาคารผู้ป่วยใน ผู้ป่วยหนัก อุบัติเหตุและหัวใจ รพ.ศรีสะเกษ 83,157,900 บาท

สิ้นไตรมาส 1 สสจ.ศก.ค่าครุภัณฑ์เบิกจ่ายสะสมได้
ขย 1,752,000+ศส 4,185,100+พศ 2,687,400=8,624,500

สสจ.ศก. เบิกจ่ายสะสม 39,205,236 หรือ 24.08%

ศรีสะเกษ เบิกจ่ายสะสม 39,205,236 หรือ 21.28%

มติที่ประชุม

๘.๒ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

มติที่ประชุม ** การบริหารอัตราากำลังคน

๘.๓ กลุ่มกฎหมาย

มติที่ประชุม

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

๑. กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุขกรณีปกติ
๒. การคัดเลือกข้าราชการดีเด่น

มติที่ประชุม

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

การดำเนินงานกล่องภารกิจสนับสนุนการสำรวจวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง จ.ศรีสะเกษ
กรณีภัยสงครามในพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา

ตามที่ เกิดสถานการณ์ความไม่สงบบริเวณชายแดนไทย - กัมพูชา เมื่อวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๘ เป็นต้นมา ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับผลกระทบจำนวนมาก มีการอพยพเคลื่อนย้ายประชาชนไปยังศูนย์พักพิงชั่วคราว มีการเปิดสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่เสี่ยง และมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังสถานบริการสาธารณสุขที่ปลอดภัย ส่งผลให้สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ต้องดำเนินการช่วยเหลือประชาชนอย่างเร่งด่วน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วย การจัดหาเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ วัสดุที่มีความจำเป็น รวมทั้งการเฝ้าระวังเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง จากข้อมูล ศูนย์พักพิงชั่วคราว จ.ศรีสะเกษ วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๕๒๙ แห่ง จำนวนผู้ป่วยประมาณ ๖,๕๒๕ คน

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานกล่องภารกิจสนับสนุนการสำรวจวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง จ.ศรีสะเกษ กรณีภัยสงครามในพื้นที่ชายแดนไทย - กัมพูชา

แนวทางในการบริหารจัดการความต้องการการใช้ยาและวัสดุทางการแพทย์ในศูนย์พักพิงจังหวัดศรีสะเกษ

๑.๒.๑) รวบรวมความต้องการยาและวัสดุทางการแพทย์จากคลังของจังหวัดศรีสะเกษ

[HTTP://WARROOM.ZHOTSPOT.COM:5002](http://warroom.zhotspot.com:5002)

๑.๒.๒) ส่งความต้องการแยกรายศูนย์พักพิงและรายอำเภอให้กับสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง เพื่อให้จัดสรรยาและวัสดุทางการแพทย์ ให้ตามความต้องการ

๑.๒.๓) หากไม่เพียงพอสาธารณสุขอำเภอ สามารถติดต่อจากคลังโรงพยาบาลได้ทุกอำเภอ

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับการอนุเคราะห์และสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องอุปโภค-บริโภค และผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดจากทุกภาคส่วนทั้งจากทางภาครัฐและเอกชน ได้แก่ องค์การเภสัชกรรม สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ชมรมร้านยาจังหวัดศรีสะเกษ และเครือข่าย มูลนิธิเอสซีจี ศูนย์เคลื่อนย้ายกองทัพบก จังหวัดสมุทรสาครและอื่นๆ

ซึ่งสามารถจัดหมวดหมู่สิ่งของที่ได้รับสนับสนุนแบ่งเป็น ๔ หมวด ได้แก่

หมวดที่ ๑ ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ หมวดที่ ๒ เครื่องอุปโภค หมวดที่ ๓ เครื่องบริโภค และหมวดที่ ๔ ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาด

หมวดที่ ๑ ยา เวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์

ประกอบด้วย ชุดยาสามัญประจำบ้าน ยาธาตุน้ำขาว ยาพาราเซตามอล ยาแก้ไอน้ำดำ ยาหม่อง ยาธาตุอบเชย ยาแก้ไอมะขามป้อม เกลือแร่ น้ำเกลือ ชุดทำแผล แอลกอฮอล์ สเปรย์แอลกอฮอล์ หน้ากากอนามัย และเตียงกระดาษ

หมวดที่ ๒ เครื่องอุปโภค

ประกอบด้วย ผ้าห่ม ผ้าเช็ดตัว กระเป่าผ้า เสื้อผ้า กระดาษชำระ ผ้าอนามัย สบู่ ยาสีฟัน แปรงฟันเด็กและผู้ใหญ่ ไม้กวาด มุ้ง แปรงขัดห้องน้ำ หมวกกันน็อก และยาทากันยุง

หมวดที่ ๓ เครื่องบริโภค

ประกอบด้วย ข้าวสาร ปลากระป๋อง บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ขนมปัง ขนมขบเคี้ยว กาแฟ น้ำดื่ม ผงโรยข้าว น้ำปลา น้ำมัน เครื่องปรุงรส นมกล่อง ขนมขบเคี้ยว ข้าวต้มคัพ

หมวดที่ ๔ ผลิภัณฑ์ทำความสะอาด

ประกอบด้วย น้ำยาล้างจาน น้ำยาถูพื้น น้ำยาซักผ้า น้ำยาล้างห้องน้ำ และน้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาด

ซึ่งกล่องภารกิจสนับสนุนการสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง จ.ศรีสะเกษ ได้ดำเนินการจัดสรรยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องอุปโภค-บริโภค มอบแก่โรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ กระจายแก่ศูนย์พักพิง ทั้ง ๕๒๙ แห่ง สรุปข้อมูลรายการ จำนวน ราคาประมาณการต่อหน่วย ตั้งแต่วันที่ ๑๓ - ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๘ ยอดรวมประมาณการ ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท ดังตารางต่อไปนี้

ตารางสรุปรายการแบ่งตามผู้สนับสนุน

ผู้สนับสนุน	รายการ	จำนวน	หน่วย	ราคา ประมาณการ ต่อหน่วย (บาท)	ยอดรวม ประมาณการ (บาท)
องค์การเภสัชกรรม	ชุดยาสามัญประจำบ้าน	๑๐,๐๐๐	ชุด	๕๐.๒๙	๕๐๒,๙๐๐
สำนักงาน คณะกรรมการ อาหารและยา	สเปรย์แอลกอฮอล์ หน้ากากอนามัย ชุดทำแผล น้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาด สเปรย์กันยุง	≈ ๓,๐๐๐	ชิ้น	๒๐ - ๕๐๐	≈ ๙๕,๐๐๐
ชมรมร้านยา จังหวัดศรีสะเกษ	ยาธาตุน้ำขาว ยาพาราเซตามอล ยา แก้ไอมะขามป้อม ยาหม่อง เกลือแร่ ชุดทำแผล หน้ากากอนามัย	≈ ๕,๐๐๐	ชิ้น	๒๐ - ๓๐๐	≈ ๑๘๐,๐๐๐
มูลนิธิเอสซีจี	เตียงกระดาษ	๓๐๐	เตียง	๖๐๐	๑๘๐,๐๐๐
ศูนย์เคลื่อนย้าย กองทัพบก	ผ้าห่ม มุ้ง ข้าวสาร ถูยั้งชีพ แปรง ฟันเด็กและผู้ใหญ่ แผ่นรองขับ ผ้าอนามัย น้ำยาทำความสะอาด	≈ ๒,๐๐๐	ชิ้น	๑๕ - ๑,๒๐๐	๑๑๕,๐๐๐
ชาวจังหวัด สมุทรสาคร และกลุ่มอื่นๆ	ข้าวสาร ปลากระป๋อง บะหมี่กึ่ง สำเร็จรูป น้ำดื่ม นมกล่อง เครื่องปรุงรส ขนมขบเคี้ยว	≈ ๑,๕๐๐	ชิ้น	๓๐ - ๓๐๐	๑๒๐,๐๐๐

ข้อเสนอ

หากทางศูนย์พักพิงต้องการขอรับสนับสนุน สามารถแจ้งความประสงค์ผ่านทางสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง เพื่อประสานต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ให้จัดสรรยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องอุปโภค-บริโภค ให้ตามความต้องการ

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง แจ้งเพื่อให้ทุกอำเภอรับทราบ

มติที่ประชุม.....

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

มติที่ประชุม

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๑. แนวทางการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และการใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System)

การจัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย กฎกระทรวงว่าด้วยการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้กำหนดให้ผู้รับผิดชอบแหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อ ผู้รับขนมูลฝอยติดเชื้อ และผู้รับกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ต้องใช้โปรแกรมระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest System) หรือลงข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อที่ website <https://e-manifest.anamai.moph.go.th/> ทุกครั้งที่มีการขน มูลฝอยติดเชื้อ เพื่อควบคุมกำกับให้มูลฝอยติดเชื้อได้รับการกำจัดอย่างถูกต้องและป้องกันการลักลอบทิ้งเพื่อนำไปกำจัดยังสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นเครื่องมือรองรับการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการการควบคุมกำกับการขนมูลฝอยติดเชื้อ เพื่อป้องกันการลักลอบทิ้งมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ และประกาศกรมอนามัย เรื่อง แบบบันทึกข้อมูลปริมาณ มูลฝอย ติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๖๕ ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการควบคุมการจัดการมูลฝอยติดเชื้อให้ได้รับการกำจัดอย่างถูกต้องและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยกฎหมายดังกล่าว มีผลบังคับใช้ วันที่ ๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ทั้งนี้ เพื่อให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายของจังหวัดศรีสะเกษ และกระทรวงสาธารณสุข

(หนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๑๒/ว๙๔๓๐ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๘)

โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด มีจำนวน ๑ แห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลศรีรัตนะ (เดือนกันยายน - ธันวาคม ๒๕๖๘)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด มีจำนวน ๓ อำเภอ ดังนี้

๑. อำเภอกันทรารมย์
๒. อำเภอกันทรลักษณ์
๓. อำเภอขุนหาญ
๔. อำเภอเบิ่งบูรพ์
๕. อำเภอขามน้อย
๖. อำเภอราศีไศล
๗. อำเภอวังหิน
๘. อำเภอศรีรัตนะ

๙. อำเภอโนนคูณ

๑๐. อำเภออุทุมพรพิสัย

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๘

แหล่งที่มาของข้อมูล : โปรแกรมกำกับติดตามการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ e-manifest กรมอนามัย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด (ภายใน ๗ วัน หลังจากมีการเก็บขน ตามที่กฎหมายกำหนด) มีจำนวน ๑๐ อำเภอ รายละเอียด ดังนี้

๑. อำเภอกันทรารมย์

ลำดับ	โรงพยาบาลสต.
๑	บ้านดู่ ตำบลดู่
๒	บ้านโนนผึ้ง ตำบลโนนสัง
๓	บ้านเมืองน้อย ตำบลเมืองน้อย
๔	บ้านยาง ตำบลยาง
๕	บ้านกอก ตำบลหนองแก้ว
๖	บ้านหนองดุม ตำบลหนองหัวช้าง
๗	บ้านทุ่งมั่ง ตำบลอีปาด

๒. อำเภอกันทรลักษ์

ลำดับ	โรงพยาบาลสต.
๑	บ้านโนนสมประสงค์ ตำบลกระแซง
๒	บ้านเขวา ตำบลกระแซง
๓	บ้านจาน ตำบลจานใหญ่
๔	บ้านชำ ตำบลชำ
๕	บ้านม่วง ตำบลตระกาจ
๖	บ้านศรีอุดม ตำบลจานใหญ่
๗	บ้านโคก ตำบลทุ่งใหญ่
๘	บ้านโดนเอารัว ตำบลรุง
๙	บ้านกำโปย ตำบลละลาย
๑๐	บ้านโคกเจริญ ตำบลละลาย
๑๑	บ้านเตียงตะวันตก ตำบลเวียงเหนือ
๑๒	บ้านสังเม็ก ตำบลสังเม็ก
๑๓	บ้านนากันตม ตำบลสังเม็ก
๑๔	บ้านแก ตำบลหนองหญ้าลาด

๓. อำเภอขุนหาญ

ลำดับ	โรงพยาบาลสต.
๑	บ้านกันทรอมเหนือ ตำบลกันทรอม
๒	ทับทิมสยาม ๐๗ บ้านสันติสุข ตำบลบักดอง
๓	บ้านช้างเหล็ก ตำบลพราน

๔. อำเภอบึงบูรพ์

ลำดับ	โรงพยาบาลสต.
๑	บ้านหนองคูใหญ่ ตำบลเปาะ

๕. อำเภอทรายมูล

ลำดับ	โรงพยาบาลสต.
๑	บ้านผักชะ ตำบลลิ้นฟ้า

๖. อำเภอราษีไศล

ลำดับ	โรงพยาบาลสต.
๑	บ้านบัวหุ้ง ตำบลบัวหุ้ง
๒	บ้านสร้างปี ตำบลไผ่
๓	บ้านหนองหมี่ ตำบลหนองหมี่

๗. อำเภอวังหิน

ลำดับ	โรงพยาบาลสต.
๑	วังหิน

๘. อำเภอศรีรัตนะ

ลำดับ	โรงพยาบาลสต.
๑	บ้านศรีแก้ว ตำบลศรีแก้ว

๙. อำเภอโนนคูณ

ลำดับ	โรงพยาบาลสต.
๑	บ้านโนนค้อ ตำบลโนนค้อ

๑๐. อำเภออุทุมพรพิสัย

ลำดับ	โรงพยาบาลสต.
๑	บ้านโพธิ์ชัย ตำบลโพธิ์ชัย
๒	บ้านรังแร้ง ตำบลรังแร้ง

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

๒. แนวทางการดำเนินงานการลดก๊าซเรือนกระจกของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จากนโยบายรัฐบาลเรื่องคาร์บอนเครดิต ลด CO₂ Production to net Zero โดยเก็บคาร์บอนเครดิตเพื่อขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาลเรื่องคาร์บอนเครดิต ด้วยการเพิ่มพื้นที่สีเขียว การใช้รถยนต์ไฟฟ้า อาคารอนุรักษ์พลังงาน ตั้งเป้าสร้างพื้นที่สีเขียวในทุกโรงพยาบาล ไม่น้อยกว่า ๒๕% ใน ๔ เดือน ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๔ ในข้อ ๒ สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง ประเด็นการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เรื่องลดการปล่อยคาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนาโรงพยาบาลเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม โดยมีข้อสั่งการคือกระทรวงสาธารณสุขมุ่งยกระดับคุณภาพชีวิตประชาชน ควบคู่ไปกับการสร้างระบบบริการสุขภาพ ที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม เพื่อลดผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ขอให้โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการลดใช้พลังงาน และใช้พลังงานทดแทน โดยมีเป้าหมาย ลด CO₂ Production to net Zero โดยทุกโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต้องดำเนินการ ดังนี้

๑. สมัครเข้าร่วมโครงการสนับสนุนกิจกรรมลดก๊าซเรือนกระจก (LESS : Low Emission Support Scheme)

๒. รายงานข้อมูลผ่านโปรแกรมระบบการจัดการก๊าซเรือนกระจกของโรงพยาบาลในประเทศไทย (Thai Hospital Emissions Management System : THEMS)

LESS คือโครงการสนับสนุนกิจกรรมลดก๊าซเรือนกระจก(LESS : Low Emission Support Scheme) หรือโครงการ LESS มีแนวคิดยกย่องผู้ทำความดี โดยให้การรับรองกิจกรรมลดก๊าซเรือนกระจกและมอบใบประกาศเกียรติคุณ (Letter of Recognition:LOR) ให้แก่ผู้ดำเนินกิจกรรมลดก๊าซเรือนกระจกและผู้สนับสนุนให้เกิดการลดก๊าซเรือนกระจก

THEMS คือเครื่องมือหรือระบบรายงานและติดตามการปล่อยก๊าซเรือนกระจกสำหรับโรงพยาบาลไทย อย่างเป็นระบบและมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้โรงพยาบาลทั่วประเทศสามารถติดตาม วางแผน ตัดสินใจ เรียกใช้ข้อมูล และลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๑ โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลเข้าร่วมโครงการสนับสนุนกิจกรรมลดก๊าซเรือนกระจก (Low Emission Support Scheme : LESS) มีจำนวน ๑๐ แห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลราชวิถี
๒. โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
๓. โรงพยาบาลโนนคูณ
๔. โรงพยาบาลพยุห์
๕. โรงพยาบาลไพรบึง
๖. โรงพยาบาลภูสิงห์
๗. โรงพยาบาลเมืองจันทร์
๘. โรงพยาบาลยางชุมน้อย
๙. โรงพยาบาลวังหิน
๑๐. โรงพยาบาลศรีรัตนะ

โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ยังไม่บันทึกข้อมูลเข้าร่วมโครงการสนับสนุนกิจกรรมลดก๊าซเรือนกระจก (Low Emission Support Scheme : LESS) มีจำนวน ๑๓ แห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลศรีสะเกษ
๒. โรงพยาบาลกันทรลักษณ์

๓. โรงพยาบาลชุมชน
๔. โรงพยาบาลกันทรารมย์
๕. โรงพยาบาลขุนหาญ
๖. โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
๗. โรงพยาบาลบึงบูรพ์
๘. โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
๙. โรงพยาบาลปรางค์กู่
๑๐. โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ
๑๑. โรงพยาบาลห้วยทับทัน
๑๒. โรงพยาบาลศีลาลาด
๑๓. โรงพยาบาลโคกจาน

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๘

แหล่งที่มาของข้อมูล : โปรแกรมโครงการสนับสนุนกิจกรรมลดก๊าซเรือนกระจก (LESS)

๒.๒ ผลการดำเนินการรายงานข้อมูลผ่านโปรแกรมระบบการจัดการก๊าซเรือนกระจกของโรงพยาบาลในประเทศไทย (Thai Hospital Emissions Management System : THEMS) ของจังหวัดศรีสะเกษ

๒.๒.๑ ปริมาณการปล่อยและการลดCO₂ ทั้งหมด ดังนี้

- ปริมาณการปล่อย CO₂ เท่ากับ ๑,๓๒๘.๑๓๗ TCO₂eq
- ความเข้มข้นของการปล่อย CO₂ เท่ากับ ๐.๐๐๖๒๒ TCO₂eq/visit
- การลดก๊าซ CO₂ เท่ากับ ๐.๖๐๕๕๐ TCO₂eq

๒.๒.๒ ขอบเขตที่ ๑ การปล่อยก๊าซทางตรง การปล่อยก๊าซจากแหล่งกำเนิด(ในสถานที่) ปริมาณก๊าซเรือนกระจกโดยรวมทั้งหมดเท่ากับ ๑๗.๒๔%

๒.๒.๓ ขอบเขตที่ ๒ การปล่อยก๊าซทางอ้อม การปล่อยก๊าซจากพลังงาน/สาธารณูปโภค ปริมาณก๊าซเรือนกระจกโดยรวมทั้งหมดเท่ากับ ๓๐.๕๒%

๒.๒.๔ ขอบเขตที่ ๓ การปล่อยก๊าซทางอ้อมอื่นๆ การปล่อยก๊าซจากห่วงโซ่อุปทานหรือการบริการ ปริมาณก๊าซเรือนกระจกโดยรวมทั้งหมดเท่ากับ ๓๐.๗๔%

๒.๒.๕ ขอบเขตอื่น ๆ ขอบเขตนอกเหนือจากโปรโตคอล การปล่อยก๊าซจากการเดินทางของผู้ป่วย ปริมาณก๊าซเรือนกระจกโดยรวมทั้งหมดเท่ากับ ๒๑.๔๙%

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๘

แหล่งที่มาของข้อมูล : <https://thems.moph.go.th/> กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข
มติที่ประชุม

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

มติที่ประชุม

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



มติที่ประชุม :

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

มติที่ประชุม :

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

มติที่ประชุม:.....

๘.๑๔ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

๑. ขอความร่วมมือส่งข้อมูลภาพถ่ายทางการแพทย์เข้าระบบ Imaging HUB

และเข้าใช้งาน MOPH AI Chest Xray

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอความร่วมมือโรงพยาบาลทุกแห่งนำเข้าข้อมูลภาพถ่ายทางการแพทย์ ผ่านช่องทาง Platform Imaging HUB (<https://imh.moph.go.th/img>) และเชิญชวนใช้งาน MOPH AI Chest Xray กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะสามารถเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพให้เป็นระบบเดียวภายใต้ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พัฒนาต่อยอดสู่การนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์มาช่วยเพิ่มความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล วินิจฉัยโรคได้แม่นยำมากขึ้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอความร่วมมือจากท่านแจ้งผู้เกี่ยวข้องส่งข้อมูลภาพถ่ายทางการแพทย์เข้าระบบ MOPH Imaging HUB และใช้งาน MOPH AI Chest X-ray โดย

๑). ส่งข้อมูลผ่าน web portal และใช้งานที่ <https://imh.moph.go.th/img/>

๒). ส่งข้อมูลผ่านระบบ API โดยโรงพยาบาลประสานงานกับบริษัทที่ทำสัญญากับโรงพยาบาล เช่นบริษัทไทยจีแอล/ บริษัท แอคทีฟ ดีเวลลอปเม้นท์ เทคโนโลยี จำกัด (Atom PACS) / บริษัท JF Advance med ฯลฯ เพื่อขอเชื่อม API กับระบบ MOPH Imaging HUB

ปัจจุบันโรงพยาบาลสามารถส่งข้อมูลเข้าระบบผ่านทาง Web Portal ได้ทุกแห่ง ส่วนการส่งข้อมูลผ่านระบบ API

เชื่อมต่อแล้ว ๓ แห่ง

- โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย บริษัท JF Advance med
- โรงพยาบาลบึงบูรพ์ โรงพยาบาลเบญจลักษณ์ บริษัทไทยจีแอล

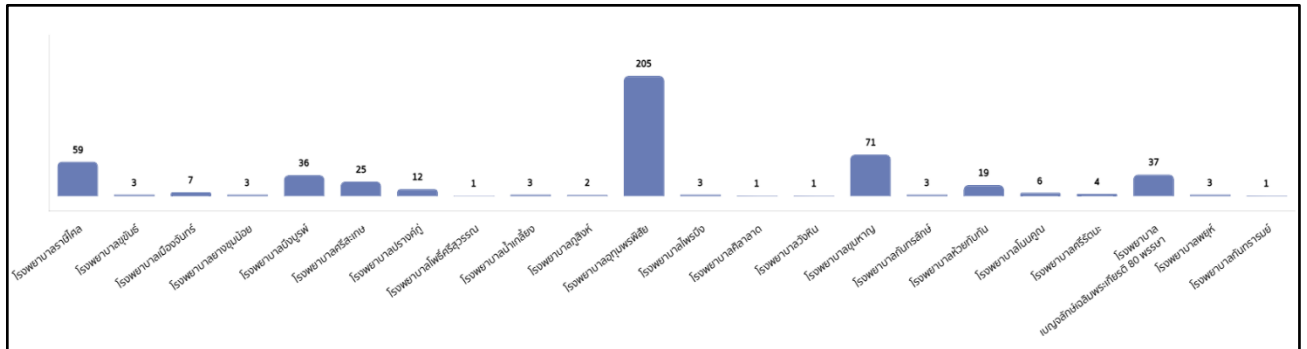
ที่ส่งเอกสารประสานบริษัทแล้ว อยู่ระหว่างดำเนินการ

- โรงพยาบาลขุนหาญ โรงพยาบาลเมืองจันทร์ บริษัทไทยจีแอล

วัตถุประสงค์ในการนำเสนอ เพื่อทราบ และ

๑. แจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการประสานบริษัท เพื่อส่งข้อมูลภาพถ่ายทางการแพทย์ผ่านระบบ API
๒. เชิญชวนเข้าใช้งาน ระบบ MOPH AI Chest Xray กระทรวงสาธารณสุข

จำนวนการส่งข้อมูลภาพถ่ายทางการแพทย์เข้าระบบ Imaging HUB



ที่มา : <https://imaginghub->

[dashboard.one.th/board_view](https://imaginghub-dashboard.one.th/board_view)

สรุปการส่งช่องทางการส่งข้อมูลภาพถ่ายทางการแพทย์เข้าระบบ Moph Imaging HUB

ที่	ชื่อ รพ.	ช่องทางส่งข้อมูล		หมายเหตุ
		web Portal	API	
1	อุทุมพรพิสัย	ส่งได้	ส่งได้	JF Advance med
2	บึงบูรพ์	ส่งได้	ส่งได้	Thai GL
3	เบญจลักษ์	ส่งได้	ส่งได้	Thai GL
4	ขุนหาญ	ส่งได้	ระหว่างดำเนินการ	Thai GL
5	เมืองจันทร์	ส่งได้	ระหว่างดำเนินการ	Thai GL
6	รพ.ศรีสะเกษ	ส่งได้		Thai GL
7	ยางชุมน้อย	ส่งได้		Thai GL
8	กันทรลักษ์	ส่งได้		Thai GL
9	ไพรบึง	ส่งได้		Thai GL
10	ปรางค์กู่	ส่งได้		Thai GL
11	ราษีไศล	ส่งได้		Thai GL
12	ห้วยทับทัน	ส่งได้		Thai GL
13	โนนคูณ	ส่งได้		Thai GL
14	ศรีรัตนะ	ส่งได้		Thai GL
15	น้ำเกลี้ยง	ส่งได้		Thai GL
16	วังหิน	ส่งได้		Thai GL
17	ภูสิงห์	ส่งได้		Thai GL
18	พยุห์	ส่งได้		Thai GL
19	โพธิ์ศรีสุวรรณ	ส่งได้		Thai GL
20	ศิลาลาด	ส่งได้		Thai GL
21	ขุขันธ์	ส่งได้		Atom PACS
22	กันทรามย์	ส่งได้		Atom PACS

๒. การเชื่อมระบบข้อมูลภัยคุกคามไซเบอร์ (IoC) กับแพลตฟอร์มโอเพนซอร์สสำหรับแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวกรอง

เกี่ยวกับภัยคุกคามทางไซเบอร์ (MISP: Malware Information Sharing Platform)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขขอให้หน่วยงานในสังกัดดำเนินการนำส่งข้อมูลภัยคุกคามไซเบอร์ (IoC: Indicators of Compromise) เข้าสู่แพลตฟอร์มโอเพนซอร์สสำหรับแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวกรองเกี่ยวกับภัยคุกคามทางไซเบอร์ (MISP: Malware Information Sharing Platform) ของ ThaiCERT สำนักงานคณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติให้แล้วเสร็จโดยเร็ว เพื่อช่วยให้ ThaiCERT วิเคราะห์แนวโน้มและรูปแบบการโจมตีในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยลดผลกระทบจากภัยไซเบอร์อย่างมีประสิทธิภาพสนับสนุนระบบ Cyber Threat Intelligence (CT) ที่ทำให้การป้องกันภัยไซเบอร์เป็นแบบเชิงรุก (Proactive Defense) แทนการตั้งรับเพียงอย่างเดียว

ในการนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอความร่วมมือให้โรงพยาบาลในจังหวัดศรีสะเกษทุกแห่งดำเนินการเชื่อมระบบข้อมูลภัยคุกคามไซเบอร์ (IoC) กับแพลตฟอร์มโอเพนซอร์สสำหรับแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวกรองเกี่ยวกับภัยคุกคามทางไซเบอร์ (MISP) ให้แล้วเสร็จ ภายในเดือน ๓๑ มกราคม ๒๕๖๔

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ศูนย์ประสานงานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ด้านสาธารณสุข (HealthCERT) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร Line Official @health-cirt ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ health-cirt@moph.go.th หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๒๐๑ หรือกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โทรศัพท์ ๐ ๔๕๖๑ ๖๐๔๐ ต่อ ๓๐๘ นายอาทิตย์ สุทาศรี นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ เป็นผู้ประสานงาน

ความหมาย/ความสำคัญ ของ MISP

MISP (Malware Information Sharing Platform) คือแพลตฟอร์มโอเพนซอร์สสำหรับรวบรวม วิเคราะห์ และแบ่งปันข้อมูลภัยคุกคามไซเบอร์ (Cyber Threat Intelligence) ระหว่างองค์กร เพื่อให้สามารถรับมือและป้องกันการโจมตีได้อย่างรวดเร็ว โดยช่วยแลกเปลี่ยนข้อมูล Indicators of Compromise (IoC) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คุณลักษณะสำคัญของ MISP:

๑. แชรข้อมูลภัยคุกคาม: ช่วยให้องค์กรต่างๆ สามารถแชร์ข้อมูลเกี่ยวกับ [Malware](#) หรือการโจมตีรูปแบบใหม่ๆ ได้ทันที
๒. ใช้งานง่าย: เป็นโอเพนซอร์สที่เน้นการใช้งานเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างระบบ MISP ด้วยกัน
๓. ช่วยป้องกันเชิงรุก: ข้อมูลที่แบ่งปันช่วยให้องค์กรปรับปรุงระบบรักษาความปลอดภัยเพื่อป้องกันการโจมตีล่วงหน้า
๔. รวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ: มีการเก็บข้อมูล Indicators of Compromise (IoCs) เช่น IP Address, URL, หรือ Hash ของไฟล์อันตราย

หน้าที่หลักของ MISP

MISP ทำหน้าที่หลัก ๔ อย่าง คือ **Store, Share, Correlate, และ Automate**

๑. **Store (จัดเก็บข้อมูล):**

- เก็บข้อมูล IoCs (Indicators of Compromise) เช่น IP Address, Domain, Hash ของไฟล์ มัลแวร์
- เก็บข้อมูลในรูปแบบที่มีโครงสร้าง (Structured Data) ทำให้คอมพิวเตอร์นำไปประมวลผล ต่อได้ง่าย

๒. **Share (แบ่งปันข้อมูล):**

- ช่วยให้องค์กรแลกเปลี่ยนข้อมูลกับหน่วยงานอื่น (เช่น ThaiCERT, Sector การเงิน) หรือ ภายในองค์กรของตัวเอง
- สามารถกำหนดสิทธิ์ได้ว่าข้อมูลชุดนี้จะแชร์ให้ใครบ้าง (เช่น เฉพาะในองค์กร, เฉพาะกลุ่ม ธนาคาร, หรือสาธารณะ)

๓. **Correlate (หาความเชื่อมโยง):**

- **ฟิเจอร์เด็ด:** MISP สามารถหาความสัมพันธ์ของข้อมูลได้อัตโนมัติ เช่น หากคุณใส่ IP Address ของคนร้ายลงไป ระบบจะแจ้งเตือนทันทีว่า IP นี้เคยปรากฏในการโจมตีแคมเปญ อื่นเมื่อ ๒ เดือนที่แล้ว ทำให้เห็นภาพรวมของการโจมตีได้กว้างขึ้น

๔. **Automate (ส่งข้อมูลอัตโนมัติ):**

- สามารถส่งข้อมูล IoCs ที่ได้รับ ไปยังอุปกรณ์ความปลอดภัยอื่นๆ โดยอัตโนมัติผ่าน API เช่น ส่ง IP คนร้ายไปบล็อกที่ Firewall หรือส่งไปแจ้งเตือนที่ SIEM

ประโยชน์ของการใช้ MISP

- **ป้องกันเชิงรุก (Proactive Defense):** รู้ล่วงหน้าว่ามีภัยคุกคามแบบไหนกำลังระบาด และนำข้อมูล มาป้องกันก่อนที่จะถูกโจมตี
- **ลดงานซ้ำซ้อน:** ถ้ามีคนวิเคราะห์มัลแวร์ตัวหนึ่งไปแล้ว เราก็ไม่ต้องเสียเวลาวิเคราะห์ซ้ำ แค่ดึงข้อมูล ผลลัพธ์มาใช้ต่อได้เลย
- **ชุมชนความปลอดภัย (Community):** สร้างเครือข่ายความร่วมมือที่เข้มแข็ง ทำให้ Hacker โจมตี สำเร็จได้ยากขึ้น เพราะเมื่อโจมตีที่หนึ่ง อีกสิบที่ก็จะรู้ตัวทันที

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการเชื่อมระบบข้อมูลภัยคุกคามไซเบอร์ (IoC) กับแพลตฟอร์ม โอเพนซอร์สสำหรับแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารอง เกี่ยวกับภัยคุกคามทางไซเบอร์ (MISP) ให้แล้วเสร็จ ภายใน เดือน ๓๑ มกราคม ๒๕๖๙

๓. คลินิกนัดหมายออนไลน์

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข “หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่าน เทคโนโลยี” เป็นหนึ่งในนโยบายเร่งรัดของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อยกระดับการให้บริการทางการแพทย์ ด้วยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยเพิ่มความสะดวกรวดเร็วให้กับประชาชนในการเข้ารับบริการ และช่วยลด

ภาระงานของบุคลากร โดยเฉพาะการจัดบริการจองคิวรับบริการผ่านระบบออนไลน์ เพื่อเพิ่มความสะดวกและลดความแออัด ของคลินิกบริการต่างๆ

ที่ผ่านมา รพ. ทุกแห่ง จัดบริการที่สามารถจองคิวนัดหมาย Online ตามช่วงที่กำหนด อย่างน้อย ๔ คลินิก เช่น ทันตกรรม นวดแผนไทย ฝากครรภ์ วัคซีน กายภาพบำบัด DM HT SMC Premium clinic ทั้งนี้ หน่วยบริการสามารถดำเนิน ในระบบหมอพร้อม Station หรือ MOPH Appointment โดยประชาชนจองผ่าน แอปหมอพร้อม หรือระบบที่พัฒนาเอง ที่ประชาชนสามารถเข้าถึง และจองผ่านระบบ Online ได้ ณ วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๘ โรงพยาบาลกำหนดคลินิกนัดหมายในระบบครบ ๔ คลินิกครบทุกแห่ง ข้อมูลการใช้บริการจองคิว Online ตั้งแต่ ๑ ต.ค.๖๘ -๒๓ ธ.ค. ๖๘ จำนวน ๓,๐๐๙ ครั้ง โรงพยาบาลที่ใช้มากที่สุด ๕ อันดับคือ ขุนหาญ กันทรารมย์ อุทุมพรพิสัย กันทรลักษณ์ ขุขันธ์ ตามลำดับ ส่วนโรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ ยังไม่มีข้อมูลการจอง รายละเอียดตามตาราง

จำนวนการจองคิวนัดหมาย online เขตสุขภาพที่ 10				
จังหวัด	ตค-68	พย-68	ธค-68	รวม
ศรีสะเกษ	485	894	1,630	3,009
ยโสธร	49	204	2,265	2,518
มุกดาหาร	141	414	1,544	2,099
อุบลราชธานี	211	373	500	1,084
อำนาจเจริญ	302	275	445	1,022
Grand Total	1,188	2,160	6,384	9,732
ที่มา : หมอพร้อม Station				
: ข้อมูลการจอง ถึง 23 ธันวาคม 2568				

จำนวนการจองคิวนัดหมาย online รายโรงพยาบาล					
hcode	hname	ตค-68	พย-68	ธค-68	Grand Total
10933	โรงพยาบาลขุนหาญ	335	379	283	997
10928	โรงพยาบาลกันทรารมย์	1	6	624	631
10935	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	0	75	297	372
10929	โรงพยาบาลกันทรลักษณ์	91	136	122	349
10930	โรงพยาบาลขุขันธ์	35	42	46	123
10700	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	14	51	56	121
10943	โรงพยาบาลเมืองจันทร์	0	7	106	113
10931	โรงพยาบาลไพรบึง	0	39	9	48
10938	โรงพยาบาลโนนคูณ	0	40	7	47
10939	โรงพยาบาลศรีรัตน	7	27	12	46
10936	โรงพยาบาลบึงบูรพ์	0	27	13	40
10940	โรงพยาบาลวังหิน	0	6	15	21
10927	โรงพยาบาลยางชุมน้อย	0	15	4	19
23125	โรงพยาบาลเบญจลักษณ์	0	14	4	18
10937	โรงพยาบาลห้วยทับทัน	0	3	14	17
10932	โรงพยาบาลปรางค์กู่	0	10	2	12
28014	โรงพยาบาลพยุห์	1	4	7	12
10941	โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	0	6	5	11
10942	โรงพยาบาลภูสิงห์	0	6	2	8
10934	โรงพยาบาลราชไพศาล	1	1	0	2
28016	โรงพยาบาลศีลาลาด	0	0	2	2
28015	โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	0	0	0	0
		485	894	1630	3009

ที่มา : หมอพร้อม Station

: ข้อมูลการจอง ถึง 23 ธันวาคม 2568

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

- จัดบริการนัดหมายออนไลน์ ให้ ครบ ๔ คลินิก
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใช้บริการ โดยจองคิวผ่านแอปหมอพร้อม

๔. การส่งรายงานการจัดการระบบคอมพิวเตอร์เพื่อพิจารณาคุณลักษณะตามเกณฑ์ราคากลาง ปี ๒๕๖๙

ตามที่กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม ได้ประกาศเกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานการจัดหาอุปกรณ์และระบบคอมพิวเตอร์ ณ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๘ เพื่อให้หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำโครงการจัดการระบบคอมพิวเตอร์ ใช้อ้างอิงในการจัดทำคุณลักษณะเฉพาะของอุปกรณ์และระบบคอมพิวเตอร์ และเปรียบเทียบราคารวมท้องตลาดได้อย่างเหมาะสมเป็นปัจจุบัน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอให้ท่านแจ้งผู้เกี่ยวข้องใช้ประกาศเกณฑ์ราคากลางและคุณลักษณะพื้นฐานการจัดหาอุปกรณ์และระบบคอมพิวเตอร์ ณ วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๘ อ้างอิงในการจัดทำโครงการและรายงานการจัดการระบบคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน โดยรายละเอียดตามเว็บไซต์กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม <https://www.mdes.go.th/service?a=๒๙>

เนื่องจากปัจจุบันระบบบริหารจัดการและรายงานการจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์กระทรวงสาธารณสุข <https://ictprocure.moph.go.th/> อยู่ในระหว่างการปรับปรุงมีกำหนดเปิดใช้งาน หลังเดือน มิถุนายน ๒๕๖๙ จึงไม่สามารถใช้งานระบบได้ ดังนั้นจึงขอแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

๑) ใช้แบบฟอร์มรายงานการจัดการระบบคอมพิวเตอร์ ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยสามารถดาวน์โหลดได้ที่ <https://ict.moph.go.th/th/extension/๘๐๓> และดำเนินการปรับรายการคุณลักษณะครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ตามเกณฑ์ราคากลางตามประกาศ

๒) จัดส่งรายงานการจัดการระบบคอมพิวเตอร์ ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เพื่อให้คณะกรรมการบริหารจัดการและรายงานการจัดการระบบคอมพิวเตอร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ พิจารณาเห็นชอบ

๓) รายงานผลการจัดการระบบคอมพิวเตอร์ ภายใน ๙๐ วัน นับจากวันที่ดำเนินการจัดหาแล้วเสร็จ

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

มติที่ประชุม

๘.๑๕ กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ

๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด เดือนธันวาคม ๒๕๖๘ พชอ. เมืองจันทร์

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือนมกราคม ๒๕๖๙ พชอ. ศรีรัตนะ

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๑๕ มกราคม ๒๕๖๙
- ส่งวิธีทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๐ มกราคม ๒๕๖๙ (ความยาวไม่เกิน ๕ นาที)

๒. ผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ / ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๙

๒.๑ ผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ / ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๙ ณ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๗ (ถนนอนามัย) อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น วันที่ ๑๑ - ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๘ จังหวัดศรีสะเกษ มี อสม. ที่ได้รับการคัดเลือกเป็น อสม. ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี ๒๕๖๙ ดังนี้

๒.๑.๑. ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

นายสมหมาย ยาดิ สาขา นมแม่ และอนามัยแม่และเด็ก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศรีพะเนา ตำบลตูม อำเภอศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ

๒.๑.๒ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๐

นางสาวสุจิต มลทินอาด สาขา การป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเหล่าเสน อำเภอโนนคูณ จังหวัดศรีสะเกษ

(สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ)

๒.๒ (ร่าง) กำหนดการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ประจำปี ๒๕๖๙

วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๙ ณ บ้านศรีพะเนา ตำบลตูม อำเภอศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ

(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศรีพะเนา) โดย คณะกรรมการระดับชาติ ลงพื้นที่

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สัญจร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙

วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙ ณ โรงพยาบาลบึงบูรพ์ อำเภอบึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

~ 88 ~