

วาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สัญจร

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙ ในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลบึงบูรพ์ อำเภอบึงบูรพ์ จังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

๑. นั่งสมาธิก่อนการประชุม

๒. ยืนสงบนิ่งถวายความอาลัยแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถพระบรมราชชนนีพันปีหลวง

๓. วิดีทัศน์ "พลังสามัคคี ภาวสุภาพ พขอ.และคปสอ. บึงบูรพ์"

๔. วิดีทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๘

๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงบูรพ์ และ สาธารณสุขอำเภอบึงบูรพ์ กล่าวต้อนรับ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ และคณะ

๗. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษกล่าวเปิดการประชุม

วาระก่อนการประชุม :

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๙ กำหนดออกให้บริการในวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ณ โรงเรียนบ้านบัวระมย์ ตำบลตองปิด อำเภอน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม คปสจ. ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๘ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๘

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและ ข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๘ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๕๗ หน้า ฝ้ายเลขานุการได้เผยแพร่รายงานการประชุมให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> แผนุรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๘ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๘

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อำเภอบุณฑล จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศของสง่า จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๕ โรงพยาบาลประชารักษ์ เวชการ

มติที่ประชุม

๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

๔.๘ โรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

โรงพยาบาลศรีสะเกษ

รายงานปัญหา-ข้อเสนอแนะ การบริหารจัดการด้านยาในโรงพยาบาลเครือข่าย

- 1.การส่งต่อยาผู้ป่วยใน (Refer back) ระหว่างโรงพยาบาลในจังหวัด
- 2.การจ่ายยาผู้ป่วยนอก สิทธิการรักษานอกเขตอำเภอเมือง
- 3.การยืมยาช่วงภัยสงคราม

แพทย์หญิงสมพร ยวนพันธ์
รองผู้อำนวยการการกิจการด้านบริการปฐมภูมิ
โรงพยาบาลศรีสะเกษ

1.การส่งต่อยาผู้ป่วยใน (Refer back) ระหว่างโรงพยาบาล จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ.2569

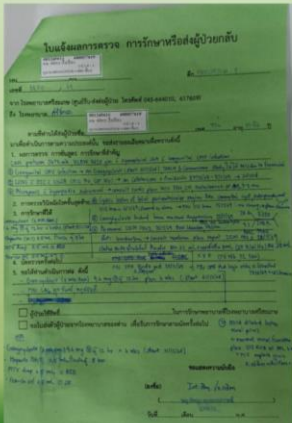
แนวทางปฏิบัติปัจจุบัน

กรณีผู้ป่วยใน refer ไปนอนโรงพยาบาลชุมชน

- กรณีที่ยานั้น **มี** ในบัญชียาโรงพยาบาลชุมชนที่ส่งตัวกลับ ให้รับยาต่อที่โรงพยาบาลชุมชน
- กรณีที่ยานั้น **ไม่มี** ในบัญชียาโรงพยาบาลชุมชนที่ส่งตัวกลับ รพ.ศรีสะเกษ จ่ายเฉพาะรายการที่ไม่มีทั้งยาเม็ดและยาฉีดเป็นเวลา **5 วัน** แล้วให้โรงพยาบาลชุมชนจัดหาต่อให้ครบ

เอกสารแนบเมื่อมีการส่งต่อผู้ป่วย

ใบRefer



ใบส่งต่อยาฉีด



**1.การส่งต่อยาผู้ป่วยใน (Refer back) ระหว่างโรงพยาบาล
จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ.2569**

ปัญหาในการปฏิบัติ

- 1.เพิ่มภาระให้ sw.ต้องทำเรื่องเข้ามาซื้อขายต่อให้ผู้ป่วยจนครบคำสั่งการรักษา
- 2.ผู้ป่วยอาจขาดยา หรือได้รับการรักษาที่ไม่ต่อเนื่อง

**1.การส่งต่อยาผู้ป่วยใน (Refer back) ระหว่างโรงพยาบาล
จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ.2569**

ข้อเสนอแนวทางใหม่กรณีส่งต่อยาผู้ป่วยใน

- sw.ศรีสะเกษ จ่ายยาครบตามคำสั่งแพทย์
- sw. ศรีสะเกษเรียกเก็บค่ายา refer เป็นรายเดือนโดยประมวลจากโปรแกรม Smart EMR ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่ refer ไปนอนรักษาต่อที่ sw.จนครบตามคำสั่งแพทย์

**1.การส่งต่อยาผู้ป่วยใน (Refer back) ระหว่างโรงพยาบาล
จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ.2569**

แนวทางใหม่:

ข้อดี

- โรงพยาบาลชุมชนได้รับยาที่ไม่มีสำรองทุกรายการตามคำสั่งแพทย์
- โรงพยาบาลชุมชนไม่ต้องเสียค่าดำเนินการเบิกยาจาก sw.ศรีสะเกษ

ข้อเสีย

- โรงพยาบาลชุมชน ต้องชดเชยค่ายารักษาพยาบาลผู้ป่วยตั้งแต่วันที่เริ่มมีการส่งต่อโดยประมวลผลจาก Smart EMR ทำให้เพิ่มมูลค่ายามากขึ้น

**1.การส่งต่อยาผู้ป่วยใน (Refer back) ระหว่างโรงพยาบาล
จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ.2569**

ประมาณการค่าใช้จ่าย : ตัวอย่างข้อมูลที่ได้จากระบบ Smart EMR

- มูลค่ายา refer ปี 68 (แนวทางเดิม=ยาฉีด 7 วัน และยาเม็ด 14 วัน)
มูลค่า = 2.70 ล้านบาท (ยาฉีด 1.1 ล้าน ยาเม็ด 1.6 ล้าน)
- มูลค่ายา refer ธันวาคม 68 ข้อมูลปี 2569 (แนวทางปัจจุบัน=ยาฉีดและยาเม็ด 5 วัน)
มูลค่า = 116,304.37 บาท (ประมาณการทั้งปี เท่ากับ 1.4 ล้านบาท)

ตัวอย่างเอกสารเรียกเก็บที่ประมวลจากระบบ Smart EMR

orderdate	an	hn	codedrug	namedrug	amount	price	orderno	refsendno	sendtohos	name	cost_per_unit	คิดราคาดู
12/1/2025	680051579	001020227	MRPNII	metoFENEM (W/O) INI 1 GM (mg)(K)	0	0	H1686750935180864476	20274/68	10929	โรงพยาบาลก้นกรรณ	128.38	0
12/2/2025	680052190	001240926	LVT11	Keppra [®] TAB 500 mg (W)(K)(mg)(K)	60	315	H1686750935180865795	20355/68	10929	โรงพยาบาลก้นกรรณ	4	240
12/2/2025	680052190	001240926	OMP2C	OMepazole CAPSULE 20 MG(mg)(W)	30	45	H1686750935180865795	20355/68	10929	โรงพยาบาลก้นกรรณ	0.55	16.5
12/2/2025	680052190	001240926	ALDPT1	amluDPINE TAB 10 mg (W)	30	45	H1686750935180865795	20355/68	10929	โรงพยาบาลก้นกรรณ	0.69	20.7
12/2/2025	680052190	001240926	ENLPT1	enalapril tab. 5 mg (W)	120	120	H1686750935180865795	20355/68	10929	โรงพยาบาลก้นกรรณ	0.26	31.2
12/2/2025	680053779	001012221	CTAZII	CEFTIRaxone INI 1 G (W)	0	0	H1686750935180865980	20412/68	10929	โรงพยาบาลก้นกรรณ	12.19	0
12/2/2025	680053779	001012221	PRCTT5	500 mg PARACETAMOL TAB(W)(mg)(mg) 40 mg/ (mg)	0	0	H1686750935180865980	20412/68	10929	โรงพยาบาลก้นกรรณ	0.32	0
12/2/2025	680053779	001012221	CFXC1	cefIXIME CAP. 100 MG(K) (v)	0	0	H1686750935180865980	20412/68	10929	โรงพยาบาลก้นกรรณ	9.63	0
12/2/2025	680053816	001180389	FLACT1	FOLIC ACID TAB. 5 MG(W)	20	20	H1686750935180865516	20375/68	10929	โรงพยาบาลก้นกรรณ	0.21	4.2

สรุปตัวอย่างเอกสารเรียกเก็บที่ประมวลจากระบบ Smart EMR เดือนธันวาคม 2568

ชื่อ SW.ฝ่ายทาง	ราคาขาย	ราคาดู
โรงพยาบาลขอนแก่น	50,355.00	42,695.64
โรงพยาบาลปรางค์กู่	18,444.50	13,828.70
โรงพยาบาลวังคัน	9,661.25	7,117.54
โรงพยาบาลก้นกรรณ	8,606.50	6,634.88
โรงพยาบาลเบญจสิริพัฒนาระยะที่ 80 พรรษา	8,565.00	6,579.93
โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	8,449.75	6,318.22
โรงพยาบาลก้นกรรณ	7,062.50	4,394.30
โรงพยาบาลขุนหาญ	5,618.25	3,363.54
โรงพยาบาลพยุหะ	5,041.00	3,575.75
โรงพยาบาลศรีณรงค์	4,486.50	2,777.27
โรงพยาบาลโพธิ์ชัย	4,000.25	2,850.13
โรงพยาบาลราษีไศล	3,968.75	2,732.14
โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	3,827.00	2,883.72
โรงพยาบาลอุบลพรมพิสัย	2,926.00	1,981.51
โรงพยาบาลโนนสูง	2,510.25	1,952.13
โรงพยาบาลสูงสิงห์	2,296.50	1,728.80
โรงพยาบาลอุบลรัตน์	1,948.75	1,256.29
โรงพยาบาลเมืองจันทร์	1,561.00	1,161.03
โรงพยาบาลศีลาจาด	1,517.00	1,129.84
โรงพยาบาลคำชะโนด	977.50	585.45
โรงพยาบาลบึงบูรพ์	924.00	757.56
รวม	152,747.25	116,304.37

1.การส่งต่อยาผู้ป่วยใน (Refer back) ระหว่างโรงพยาบาล จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ.2569

- ขอพิจารณาทุกทวนข้อสรุป เลือกแนวทางการส่งต่อยาผู้ป่วยใน Refer back
- ➔ 1. เลือกแนวทางเดิม SW.ศรีสะเกษจ่ายยา 5 วัน และส่งต่อโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลชุมชนจัดหาต่อให้ครบ
- ➔ 2. เลือกแนวทางใหม่ SW.ศรีสะเกษจ่ายยาจนครบตามคำสั่งแพทย์ โรงพยาบาลชุมชนจ่ายเงินค่ายาในระบบส่งต่อ (เอกสารสรุปค่ายาส่งต่อรายเดือน)

2.การจ่ายยาผู้ป่วยนอก สภากาชาดนอกเขตอำเภอเมือง

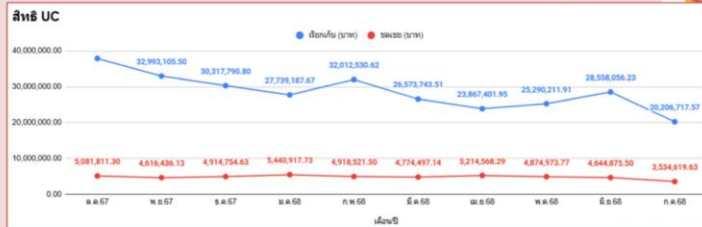
แนวทางปฏิบัติเดิม

OPD สภากาชาดนอกเขตอำเภอเมือง

- จ่ายยาครบทุกรายการจนครบตามวันนัดของแพทย์

➤ รายงานผลการเรียกเก็บปีงบ 68

OPD



2.การจ่ายยาผู้ป่วยนอก สภากาชาดนอกเขตอำเภอเมือง

ผู้ป่วย UC นอกเขตที่มารับบริการเป็นผู้ป่วยนอก

ปีงบประมาณ	ราย	ยอดค่าใช้จ่าย (บาท)	ยอดเรียกเก็บ (บาท)	ขาดทุน (บาท)
ปีงบ 68 (3 ไตรมาส)	97,613	144,711,230.00	54,305,849.00	90,405,381.00
ปีงบ 67	72,537	105,608,577.00	41,455,097.00	64,153,480.00
ปีงบ 66	119,306	158,926,319.00	64,150,460.00	94,775,859.00

2.การจ่ายยาผู้ป่วยนอก สภากาชาดนอกเขตอำเภอเมือง

สว.ศรีสะเกษ : เสนอระบบส่งต่อผู้ป่วยนอกไปรับยาที่ สวช.

แนวทางปฏิบัติใหม่

กรณีผู้ป่วยนอก สภากาชาดนอกเขตอำเภอเมือง

- กรณีที่ยานั้น มี ในบัญชียาโรงพยาบาลชุมชนที่ส่งตัวกลับ สว.ศรีสะเกษ จ่ายยา 1 เดือนและให้รับยาต่อที่โรงพยาบาลชุมชน
- กรณีที่ยานั้น ไม่มี ในบัญชียาโรงพยาบาลชุมชนที่ส่งตัวกลับ สว.ศรีสะเกษ จ่ายยาครบตามวันนัดของแพทย์
- เสนอปรับวงเงินการชดเชยการรักษายาผู้ป่วย OPD นอกเขตอำเภอเมืองเพิ่มจากวงเงินเดิม (เดิม 50 ล้าน)



3.กรณียื่นยาช่วงภัยสงคราม มูลค่า 846,320.50 บาท

รายเบิกเบิกยาสถานการณฉุกเฉิน ชายแดนไทย-กัมพูชา เดือน ธันวาคม 2568						
ลำดับ	โรงพยาบาล	เลขที่หนังสือ	วันที่ลงหนังสือ	เลขที่ใบเบิก	มูลค่า	หมายเหตุ
1	ศรีวิไล	0033.301.1/4134	9/12/2568	6812090187	71,014.80	รวม
2	เบญจลักษ์	0033.303/2598	9/12/2568	6812090200	221,354.97	รวมยาเม็ด
	เบญจลักษ์	0033.303/2598	9/12/2568	6812090202	89,459.28	รวมยาฉีด
	เบญจลักษ์	0033.303/2598	9/12/2568	6812090201	13,868.00	ยาน้ำ
	เบญจลักษ์	0033.303/2598	9/12/2568	6812090203	15,700.00	ยส.ว.คินเป็นยา Ritalin 10 mg, Kapanol 20
3	เบญจลักษ์	0033.303/2598	9/12/2568	6812100034	12,449.45	รวม3รายการ
4	เบญจลักษ์	0033.303/2598	9/12/2568	6812110043	2,450.00	คลังเวชภัณฑ์มีไซยา Syringe grass
5	ศรีวิไล	0033.301.1/4161	11/12/2568	6812110175	11,256.40	seretide evco
6	กันทรารมณ	0033.303.2745	11/12/2568	6812110192	1,563.25	Donil A- bupivacain isotonic-bupivacain 0.5
7	เบญจลักษ์	0033.303/2622	12/12/2568	6812120173	343,246.65	รวมยาเม็ดฉีด
	เบญจลักษ์	0033.303/2622	12/12/2568	6812120212	48,645.20	ยาดาน UC เป็นเข็ม คินเป็นยา
	เบญจลักษ์	0033.303/2622	12/12/2568	6812120177	52,238.40	รวมยานานาเกลือ
	เบญจลักษ์	0033.303/2622	12/12/2568	6812120221	5,608.80	คลังใหญ่ผลิตยา
8	เบญจลักษ์	0033.302/2604	11/22/2568	6812110189	14,397.00	คลังเวชภัณฑ์มีไซยา
	เบญจลักษ์	0033.302/2604	11/22/2568	6812110154	5,220.00	คลังพัสดุ ขอขบรจกัณพัลลคเชื้อ
9	กันทรารมณ	0033.303/2793	17/12/2568	6812170161	2,193.50	LevoFlox inj. 10

3.กรณียื่นยาช่วงภัยสงคราม มูลค่า 846,320.50 บาท

สรุป เสนอช่องทางทางการชดเชยค่ายา

- 1.ขอใช้งบส่วนกลาง
- 2.ขอใช้งบโรงพยาบาลกันทรลักษ์
- 3.เรียกเก็บไปยังโรงพยาบาลต้นทางตามใบเบิกจริง

หมายเหตุ: ที่ สร021121650 21 มค.69 : รายงานความเสียหายส่งข้อมูลในระบบ GIS



มติที่ประชุม

๕.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษ์

มติที่ประชุม

๕.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายพิเชฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม

๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม

๖.๓ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม

๖.๔ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

มติที่ประชุม

๖.๕ นายสุริยนต์ หล้าคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ด้านบริการทางวิชาการ)



ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัดรายการสิ่งก่อสร้าง				
รายงานงบลงทุน 67		26 มค.69		
ที่	รายการ	งบประมาณ	สิ้นสุดสัญญา	ขั้นตอนปัจจุบัน
1	อาคารผู้ป่วยใน รพ.ภูสิงห์	ผูกพันข้ามปี 67-69	7 มิย.69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 3/8 -งานล่าช้าจากสัญญา 60 วัน -รวบรวมเอกสารขออนุมัติหยุดทำงาน,แก้ไขคานหลังคา, ขอขยายระยะเวลาก่อสร้าง
2	อาคารอุบัติเหตุ รพ.โนนคูณ	ผูกพันข้ามปี 67-69	16 มค.69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 6/9 -สิ้นสุดสัญญา และมีค่าปรับเกิดขึ้นแล้ว -ค่าปรับวันละ 29,952 บาท
3	อาคารผู้ป่วยใน รพ.ชุมชน	ผูกพันข้ามปี 67-69	11 มค.69	-ก่อสร้างอยู่งวดที่ 6/8 -สิ้นสุดสัญญา และมีค่าปรับเกิดขึ้นแล้ว -ค่าปรับวันละ 21,360 บาท

ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัดรายการสิ่งก่อสร้าง

รายการงบลงทุน 68

26 ม.ค.69

ที่	รายการ	งบประมาณ	สิ้นสุดสัญญา	ขั้นตอนปัจจุบัน
1	อาคารอุบัติเหตุฯ รพ.อุทุมพรพิสัย	ผูกพันข้ามปี 68-70	13 ก.ค.70	-ลงนามสัญญา เมื่อ 19 ม.ค.69 -ก่อสร้างอยู่งวดที่ 1/15 (งบ 68 ต้องเบิกจ่ายงบภายใน ก.ย.69)
2	อาคารส่งเสริมฯ รพ.เมืองจันทร์	ผูกพันข้ามปี 68-70	21 ต.ค.69	-ลงนามสัญญา เมื่อ 14 ม.ค.69 -ก่อสร้างอยู่งวดที่ 1/6
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 -ค่าปรับวันละ 6,854 บาท
5	อาคารรักษาฯ รพ.กันทรลักษ์	ผูกพันข้ามปี 68-71		เสนอลงนามสัญญา เมื่อ 26 ม.ค.69

ความก้าวหน้า ติดตามและเร่งรัดรายการสิ่งก่อสร้าง

รายการงบลงทุน 69

26 ม.ค.69

ที่	รายการ	งบประมาณ	ขั้นตอนปัจจุบัน
1	อาคารผู้ป่วยนอก รพ.ปราสาท	ผูกพันข้ามปี 69-70	ประชุมจัดทำราคากลาง เมื่อ 23 ม.ค.69
2	อาคารห้องชุดครอบครัว รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	ผูกพันข้ามปี 69-70	เสนอราคา 30 ม.ค.69
3	อาคารตรวจรักษาฯ รพ.บึงบูรพ์	งบปีเดียว	เสนอราคา 30 ม.ค.69
4	อาคารโรงซ่อมบำรุงวัสดุ รพ.วังหิน	งบปีเดียว	เสนอราคาแล้ว เมื่อ 26 ม.ค.69
5	อาคารพัสดุ รพ.ไพรบึง	งบปีเดียว	เสนอราคาแล้ว เมื่อ 26 ม.ค.69
6	อาคารผู้ป่วยในฯ 12 ชั้น รพ.ศรีสะเกษ	ผูกพันข้ามปี 69-71	เสนอเพิ่มแต่งตั้ง คกก.กำหนดราคากลาง

การเร่งรัดและแก้ไขปัญหาการดำเนินงานก่อสร้าง

รายการงบลงทุน 67-68

ผู้ควบคุมงาน และคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ให้มีการบริหารสัญญา เช่น

1. เร่งรัดการก่อสร้างให้แล้วเสร็จสมบูรณ์ตามข้อกำหนดในสัญญา และให้ได้เป้าหมายการเบิกจ่ายเงิน และป้องกันการพังบ
2. หากงานล่าช้าขอให้ประสานผู้รับจ้างให้เพิ่มจำนวนช่าง คนงาน และจัดให้มีการทำงานล่วงเวลา
3. ให้ก่อสร้างตามแบบรูปรายการตามสัญญา หากต้องการเปลี่ยนแปลงแก้ไขแบบแปลนก่อสร้าง ให้รายงานต่อผู้มีอำนาจเพื่อทราบหรือสั่งการ โดยด่วน !
4. ให้แก้ไขสัญญาก่อนการตรวจรับ !

รายการงบลงทุน 69 อยู่ขั้นตอน e-bidding

1. รายการผูกพันข้ามปีงบประมาณ ไม่ควรแก้ไขเพิ่มเติมแบบก่อสร้าง !
2. ตรวจสอบชื่อรายการ แบบแปลน BOQ รายละเอียด ว่าถูกต้องตรงกัน

๖.๖ นายอรรถวุฒิ ชารีผล สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

หัวข้อนำเสนอ

การคัดเลือก พชอ. ดีเด่น ระดับจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2569



มติที่ประชุม

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วอมร เกษักรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)
 มติที่ประชุม

๖.๘ นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตสาธารณสุข)
การดำเนินงานส่งผลงานสมัครรางวัลเลิศรัฐ (สาขาการบริการภาครัฐ และสาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

๑. หน่วยงานสาธารณสุขของจังหวัดศรีสะเกษ มีชื่อเรื่องผลงานที่จะส่งสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ ม.ค. ๒๕๖๙) **จำนวนรวม ๕๒ ผลงาน** (มีหนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๘/ว ๙๗๓๒ ลว. ๒๓ ธ.ค. ๒๕๖๘ และบันทึกข้อความ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๘/๓๑๓ ลว. ๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๘ แจ้ง ประชาสัมพันธ์โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และกลุ่มงานใน สสจ.ศรีสะเกษ) ดังนี้

๑.๑ กลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๗ ผลงาน :

ลำดับ	กลุ่มงาน	ชื่อเรื่องผลงาน ส่งสมัครรางวัลเลิศรัฐ	ประเภทรางวัล	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน	
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๑	บริหารทั่วไป	การพัฒนารูปแบบการตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายในหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นายพัทธราภุติ พรหมมี	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
๒	ควบคุมโรคติดต่อ	คนศรีสะเกษสุขภาพดี ปลอดภัยโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	น.ส.จิราพร โคตรพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	คืนชีวิตใหม่ไร้ยาเบาหวาน: การขับเคลื่อน DM Remission สู่สุขภาพที่ดีที่ยั่งยืน จังหวัดศรีสะเกษ	สัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นางมะลิ สุปัตติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๔	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	“จังหวัดไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง: การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพจิตทุกกลุ่มวัยแบบมีส่วนร่วมเพื่อยกระดับผลลัพธ์สุขภาพจิตของประชาชน”	สัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นางสิริมาบังอร หลาวทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด	คืนคุณภาพชีวิตสู่ชุมชน: การพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดแบบบูรณาการจังหวัดศรีสะเกษ	สัมฤทธิ์ผลประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นางฉัตรนันทน์ ผิวผา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๑.๑ กลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๗ ผลงาน (ต่อ) :

ลำดับ	กลุ่มงาน	ชื่อเรื่องผลงาน ส่งสมัครรางวัลเลิศรัฐ	ประเภทรางวัล	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน	
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๖	คุ้มครอง ผู้บริโภคและ เภสัช สาธารณสุข	Smart Sisaket OSSC	บริการยกระดับ ตอบโจทย์ตรงใจ (สาขาบริการ ภาครัฐ)	น.ส.มัลลิกา สุพล	เภสัชกรชำนาญการ พิเศษ
๗	การแพทย์แผน ไทยและ การแพทย์ ทางเลือก	การขับเคลื่อนระบบสุขภาพด้วย สมุนไพรไทย สร้างเครือข่ายที่ เข้มแข็ง เพิ่มการเข้าถึงยา สู้ความ มั่นคงทางยาที่ยั่งยืน	นวัตกรรมการ บริการ (สาขา บริการภาครัฐ)	นางพิชญาดา นวลสาย, นางอินทุภา ทองพันซัง	เภสัชกรชำนาญการ, นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ

๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๒๖ ผลงาน :

ลำดับ	สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ	ชื่อเรื่องผลงาน ส่งสมัครรางวัลเลิศรัฐ	ประเภทรางวัล	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน	
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๑	สสอ.ไพรบึง	การพัฒนาระบบการลดการ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผ่านกลไกคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอไพรบึง	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการ บริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม)	นายธรรมบุญ มีสน	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
๒	สสอ.ปรางค์กู่	“ปั่นปั่นสุข โมเดล: ชุมชนคน ปรางค์กู่ไม่ทอดทิ้งกัน กลไก ขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับชุมชนสู่สังคมเสมอภาค”	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการ บริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม)	นายวินิจ มนทอง	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
๓	สสอ.พยุห์	การขับเคลื่อนการป้องกันการ พลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ สาน พลังภาคีเครือข่าย ด้วยกลไก การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ พื้นที่	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการ บริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม)	นายเอื้ออังกูร คำมา	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
๔	สสอ.วังหิน	การพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ผู้สูงอายุ อำเภอวังหิน จังหวัด ศรีสะเกษ	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม (สาขาการ บริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม)	น.ส.มยุรี สิมมะโรง	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ

๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๒๖ ผลงาน (ต่อ) :

ลำดับ	สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ	ชื่อเรื่องผลงาน ส่งสมัครรางวัลเลิศรัฐ	ประเภทรางวัล	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน	
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๕	สสอ.น้ำเกลี้ยง	การบำบัดฟื้นฟูผู้ใช้สารเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นายอริวัฒน์ วราพุด	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
๖	สสอ.เมืองจันทร์	ผลการดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนโดยการมีส่วนร่วมอำเภอเมืองจันทร์ จังหวัดศรีสะเกษ	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	น.ส.มยุรี นามวิลัย	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
๗	สสอ.ห้วยทับทัน	การพัฒนารูปแบบการป้องกันอุบัติเหตุทางถนนโดยกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นางชนม์นิภา แก้วพลงาม	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๘	สสอ.ยางชุมน้อย	อสม.ร่วมใจ ขจัดภัย NCDs	นวัตกรรมบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นายทรงศักดิ์ มณีวรรณ	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๙	สสอ.ภูสิงห์	ภูสิงห์ร่วมใจป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นายชยพล เสนาภักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
๑๐	สสอ.ขุนขันธ์	การพัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคเลปโตสไปโรซิสอำเภอขุนขันธ์ ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นายคมสัน รัตนสีห์ภูมิ	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๑๑	สสอ.ขุนขันธ์	การยกระดับคุณภาพการจัดการเรื่องร้องเรียนด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อความปลอดภัยด้านสุขภาพของประชาชน อำเภอขุนขันธ์	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	น.ส.อัจฉรา ประสงค์จินดา	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ

๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๒๖ ผลงาน (ต่อ) :

ลำดับ	สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ	ชื่อเรื่องผลงาน ส่งสมัครรางวัลเลิศรัฐ	ประเภทรางวัล	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน	
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๑๒	สสอ.โพธิ์ศรี สุวรรณ	การป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก ด้วยกลไก การพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พขอ.) อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วน ร่วม(สาขาการ บริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม)	นายภมรรักษ์ สายสิญจน์, นายพีระพงษ์ เดียงสา	นักสาธารณสุขชำนาญ การ, นักวิชาการ สาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๓	สสอ.โนนคูณ	โนนคูณปลอดภัยด้วย พลังธรรมนุญชุมชน: โมเดลการมีส่วนร่วมจาก ใจประชาชน สู่พื้นที่ปลอด โรคไข้เลือดออกอย่าง ยั่งยืน	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วน ร่วม(สาขาการ บริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม)	น.ส.สุจิตรา คำเงา	นักสาธารณสุขชำนาญ การ
๑๔	สสอ.ราชีไศล	ราชีฯ เมืองสุข ประชาชน สุขภาพดี ปลอดภัยพยาธิ ใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ด้วยกลไก พขอ.ราชีไศล	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วน ร่วม(สาขาการ บริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม)	น.ส.ณัฐนันท์ คำดี, นายศักดิ์พันธ์ พันธุ์สวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ, นัก สาธารณสุขชำนาญการ
๑๕	สสอ.กันทรลักษณ์	“พลังภาคีเครือข่าย : การ ป้องกันการจมน้ำแบบมี ส่วนร่วมอย่างยั่งยืน อำเภอกันทรลักษณ์”	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วน ร่วม(สาขาการ บริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม)	น.ส.วราพรรณ ลิลิน	นักสาธารณสุขชำนาญ การ
๑๖	สสอ.เบญจลักษณ์	การดูแลให้ความช่วยเหลือทาง สังคมและฟื้นฟูสภาพจิตใจ แก่ กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ ผ่าน กลไกคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วน ร่วม(สาขาการ บริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม)	นายไกรสร ไชยทอง	นักสาธารณสุขชำนาญ การ
๑๗	สสอ.โพธิ์ศรี สุวรรณ	การป้องกันควบคุมโรค ไข้เลือดออก ด้วยกลไก การพัฒนาคุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พขอ.) อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ จังหวัดศรีสะเกษ	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วน ร่วม(สาขาการ บริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม)	นายภมรรักษ์ สายสิญจน์, นายพีระพงษ์ เดียงสา	นักสาธารณสุขชำนาญ การ, นักวิชาการ สาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๘	สสอ.กันทรามย์	พขอ.สร้างสุขเสมอกันที่ กันทรามย์ ปักแผนที่ดูแล ใจ อยู่ที่ไหนใส่ใจไปถึงผู้ ที่มีภาวะพึ่งพิง	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วน ร่วม(สาขาการ บริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม)	นายธนาวัช สุข สุวรรณ, นางอุษณีย์ ติละบาล	นักสาธารณสุขชำนาญ การ, นักสาธารณสุข ชำนาญการ

๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๒๖ ผลงาน (ต่อ) :

ลำดับ	สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ	ชื่อเรื่องผลงาน ส่งสมัครรางวัลเลิศรัฐ	ประเภทรางวัล	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน	
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๑๙	สสอ.เมืองศรีสะเกษ	การบูรณาการ พขอ. เพื่อขับเคลื่อน TO BE NUMBER ONE อย่างยั่งยืน	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นายธีระชัย พรหมคุณ	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๒๐	สสอ.อุทุมพรพิสัย	อุทุมพรพิสัยปลอดโรคพยาธิใบไม้ตับ ไม่ตายจากมะเร็งท่อน้ำดี	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นายณัฐเสกสรรค์ ชินวงศ์, นายศิริชัย รองเมือง	นักสาธารณสุขชำนาญการ, นักสาธารณสุขชำนาญการ
๒๑	สสอ.ศีลาลาด	เครือข่ายผู้สูงอายุศีลาลาดร่วมใจ ดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นายอรรถวุฒิ เมตกรณสกุลศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๒	สสอ.ขุนหาญร่วมกับ รพ.ขุนหาญ (คปสอ.ขุนหาญ)	การพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจรอำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	๑) น.ส.พรหมณี ดับโศรก ๒) น.ส.สุพนธินดา สุขทวีดำรง ๓) น.ส.ณณกร อรอินทร์	๑) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ๒) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ๓) นักวิชาการสาธารณสุข
๒๓	สสอ.ขุนหาญร่วมกับ รพ.ขุนหาญ (คปสอ.ขุนหาญ)	การพัฒนาระบบดูแลเด็กปฐมวัย เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและทักษะสมอง(EF) ด้วย ICAP Model (Integrated Chile-Center Active Learning Project) อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	๑) น.ส.เพชรรุ้ง สมัญญา ๒) น.ส.ชินพร สิงห์แจ่ม ๓) น.ส.พรหมณี ดับโศรก ๔) น.ส.จุฑาภรณ์ งามวิสัย	๑) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ๒) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ๓) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ๔) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๔	สสอ.ขุนหาญร่วมกับ รพ.ขุนหาญ (คปสอ.ขุนหาญ)	พลวัตการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ภายใต้บริบทพื้นที่ชายแดนอำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	๑) นางศุภาวดี พันธุ์หนองโพน ๒) น.ส.เจนฐิณศิริ ตระกูลทาเสนาะ ๓) นางสาวพิน สมภาค ๔) นางนงลักษณ์ สีโวหะ	๑) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ๒) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ๓) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ๔) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๒๖ ผลงาน (ต่อ) :

ลำดับ	สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ	ชื่อเรื่องผลงาน ส่งสมัครรางวัลเลิศรัฐ	ประเภทรางวัล	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน	
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๒๕	สสอ.บึงบุรี	การพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นางสุพรรณิการ์ อสีพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
๒๖	สสอ.บึงบุรี ร่วมกับ รพ.บึงบุรี (คปสอ.บึงบุรี)	การพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม)	นางสุพรรณิการ์ อสีพงษ์, นาง จันทร์เพ็ญ สุขศิริ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ, พยาบาล วิชาชีพชำนาญการ พิเศษ

๑.๓ โรงพยาบาล จำนวน ๑๙ ผลงาน :

ลำดับ	โรงพยาบาล	ชื่อเรื่องผลงาน ส่งสมัครรางวัลเลิศรัฐ	ประเภทรางวัล	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน	
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๑	รพ.ราชสีไศล	"ปลูกพลังใจสู่หัวใจดวงน้อย" รูปแบบการดำเนินงานป้องกันโรค ซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น	นวัตกรรมการ บริการ (สาขา บริการภาครัฐ)	นางนงคราญ สมเย็น	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๒	รพ.ราชสีไศล	"4P 4STEP" ระบบบริการเพื่อ การแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่าง ยั่งยืน	นวัตกรรมการ บริการ (สาขา บริการภาครัฐ)	นางนงคราญ สมเย็น	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๓	รพ.ราชสีไศล	"ชาวราชสีไศลร่วมใจ พัฒนาความ เข้มแข็งระบบคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี ด้วยเครือข่ายเฝ้าระวังและแจ้ง เตือนภัยผลิตภัณฑ์สุขภาพ"	สัมฤทธิ์ผล ประชาชนมีส่วนร่วม(สาขาการ บริหารราชการ แบบมีส่วนร่วม)	นางภัทรวรินทร์ พัฒนะ พรวัฒน์	เภสัชกรชำนาญการ
๔	รพ.ราชสีไศล	สามสหายคลายปวดขณะเจ็บ ครรภ์คลอด	นวัตกรรมการ บริการ (สาขา บริการภาครัฐ)	น.ส.ดวงใจ บัวภู	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๕	รพ.ราชสีไศล	ระบบป้องกันและควบคุมการ แพร่กระจายเชื้อดื้อยาใน โรงพยาบาลและชุมชนอย่างเป็น ระบบ "Rasi AMR Model"	นวัตกรรมการ บริการ (สาขา บริการภาครัฐ)	นางพิศมัย ประสมศรี	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

๑.๓ โรงพยาบาล จำนวน ๑๙ ผลงาน (ต่อ) :

ลำดับ	โรงพยาบาล	ชื่อเรื่องผลงาน ส่งสมัครรางวัลเลิศรัฐ	ประเภทรางวัล	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน	
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๖	รพ.ราชสีไศล	“LAB BUDDY : นวัตกรรมยกระดับคุณภาพคู่มือการเก็บสิ่งส่งตรวจอวัยวะสู่ความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างยั่งยืน”	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นางกาญจน์พิดา วิทยาพกรณ์	นักเทคนิคการแพทย์
๗	รพ.ราชสีไศล	พัฒนาแนวปฏิบัติป้องกันการติดเชื้อแผลผ่าตัดอย่างเป็นระบบ	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	น.ส.สุธาสรรณ์ ผมหอม	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๘	รพ.ราชสีไศล	smart surg care ดูแลตนเองหลังผ่าตัดอย่างปลอดภัย	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นางปริญญพร พงศ์พฤทธิวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๙	รพ.ราชสีไศล	ปาม่วง ร่วมใจ ห่างไกล NCDs	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	น.ส.พรสุดารัตน์ สมจิตร	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
๑๐	รพ.ราชสีไศล	การพัฒนาบริการการดูแลผู้ใช้สารเสพติดด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นางเข็มทอง ฝาคิมูล	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๑๑	รพ.ราชสีไศล	การพัฒนาการป้องกันการเกิดแผลกดทับโรงพยาบาลราชสีไศล	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	น.ส.ชนิษฐา พวงศรี	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๑๒	รพ.ราชสีไศล	พัฒนาแนวปฏิบัติการตรวจเยี่ยมโดยใช้ GESPI	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	น.ส.เพ็ญวิไล แซ่ลี	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ
๑๓	รพ.ราชสีไศล	การป้องกันและเฝ้าระวังปัญหาสาย tk ลอย ในผู้ป่วยฟอกไตทางหน้าท้อง	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นางสิริลักษณ์ หลาวทอง	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๑๔	รพ.ราชสีไศล	“เคลียร์ลำไส้ปลอดภัย มั่นใจวันส่องกล้อง”	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นายมานิชญ์ โพนเงิน	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ
๑๕	รพ.ราชสีไศล	SCAN ME สบตา อุ่นใจ ใกล้หมอ	นวัตกรรมการบริการ (สาขาบริการภาครัฐ)	นางปิยพร แสงอรุณ	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ

๑.๓ โรงพยาบาล จำนวน ๑๙ ผลงาน (ต่อ) :

ลำดับ	โรงพยาบาล	ชื่อเรื่อง ผลงานส่งสมัคร รางวัลเลิศรัฐ	ประเภทรางวัล	ผู้รับผิดชอบส่งผลงาน	
				ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
๑๖	รพ.ราชสีห์	สูงวัยราชสีห์ไม่หกล้มไม่ หลงลืม	นวัตกรรมการ บริการ (สาขา บริการภาครัฐ)	น.ส.สุริย์ภรณ์ พรรณ โรจน์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ
๑๗	รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	มินิฉัญญรักษ์โพธิ์ศรี สุวรรณ โรงพยาบาลชุมชน แม่ข่ายจิตเวชยาเสพติด โดยเครือข่ายชุมชน อย่าง มั่นคงและยั่งยืน	ขับเคลื่อนเห็น ผล (สาขาบริการ ภาครัฐ)	นางบงกชรัตน์ จันท์ สนิทศรี	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ
๑๘	รพ.อุทุมพรพิสัย	การพัฒนาระบบบริการ การจัดส่งยาถึงบ้านโดยใช้ Health Rider อำเภอ อุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ	นวัตกรรมการ บริการ (สาขา บริการภาครัฐ)	พญ.แสงระวี นวลบุญมา, นพ.วรัทภพ ปลอดปล่อง , นางสุภาพร จิรมหา ศาล และคณะ	นพ.ชำนาญการพิเศษ, นพ.ชำนาญการ, เกสัช กรชำนาญการพิเศษ
๑๙	รพ.อุทุมพรพิสัย	ศูนย์ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home ward) : จาก โรงพยาบาลแอ๊ด สู่การ ดูแลผู้ป่วยในที่บ้านอย่าง ปลอดภัย	บริการยกระดับ ตอบโจทย์ตรงใจ (สาขาบริการ ภาครัฐ)	นางรสสุคนธ์ สาลีพิมพ์, นางกัญญาสินี พลอย ไทย, พญ.แสงระวี นวล บุญมา และ นพ.วรัทภพ ปลอดปล่อง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญ การ, พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ, นพ.ชำนาญ การพิเศษ และ นพ. ชำนาญการ

๒. ปฏิทินการส่งผลงานสมัครรางวัลเลิศรัฐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ มีดังนี้

๒.๑ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการเปิดรับสมัครรางวัลเลิศรัฐ ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๘ - ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

๒.๒ ส่งผลงานในระบบรับสมัครรางวัลเลิศรัฐ ได้ที่ awards.opdc.go.th โดยการเข้าสู่ระบบด้วย Digital ID (ลงทะเบียน); กรณีเข้าใช้งานครั้งแรก จะต้องกรอก Token ๑๕ หลัก(ติดต่อเจ้าหน้าที่หน่วยงานต้นสังกัด) มีกำหนดส่งผลงานในระบบรับสมัครรางวัลเลิศรัฐให้กับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ เพื่อทำการตรวจสอบความครบถ้วนของผลงาน ก่อนกดยืนยันอนุมัติผลงานในระบบ ส่งต่อให้กับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ต่อไป

๒.๓ กรณีผลงานได้รับคัดเลือกในเกณฑ์ “ระดับดีเด่น” สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะแจ้งประกาศผลการตรวจประเมินขั้นตอนที่ ๑ ให้หน่วยงานทราบ ในเดือนเมษายน ๒๕๖๙ เพื่อเตรียมรับการตรวจประเมิน (Site Visit)

๒.๔ หน่วยงานรับการตรวจประเมิน(Site Visit) ในช่วงเดือนพฤษภาคม – กรกฎาคม ๒๕๖๙

๒.๕ ประกาศผลการพิจารณารางวัล ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๙

๒.๖ พิธีมอบรางวัล ในเดือนกันยายน ๒๕๖๙

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

มติที่ประชุม

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

มติที่ประชุม

๗.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน

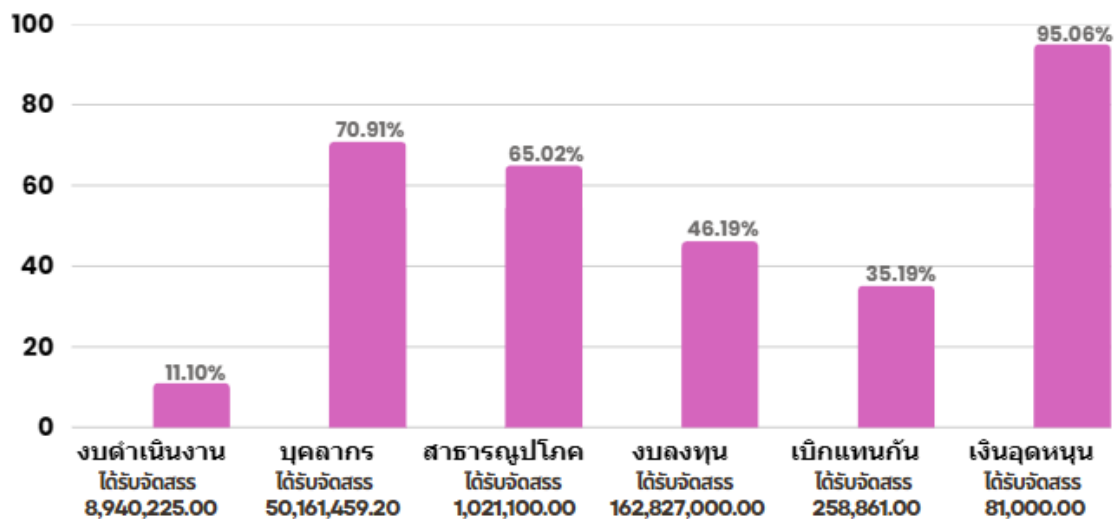
๘.๑ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

๑. งานการเงินการบัญชีและงบประมาณ

๑. วาระเรื่อง รายงานสถานะการใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ข้อมูลจากระบบ New GFMS Thai ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๙
- ตารางแสดงข้อมูลรายงานสถานะการเบิกจ่ายและการใช้จ่ายเงินงบประมาณ ณ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๙

หมวดรายจ่าย	ได้รับจัดสรร (๑)	ผูกพันPO (๒)		เบิกจ่าย (๓)		คงเหลือ (๑)-(๔)	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
๑.งบดำเนินงาน	๘,๙๔๐,๒๒๕.๐๐	๒๒๗,๐๒๐.๐๐	๒.๕๔	๗๖๕,๓๕๙.๑๓	๘.๕๖	๗,๙๔๗,๘๔๕.๘๗	๘๘.๙๐
๒.บุคลากร	๕๐,๑๖๑,๔๕๙.๒๐	-	-	๓๕,๕๗๑,๒๖๘.๕๘	๗๐.๙๑	๑๔,๕๙๐,๑๙๐.๖๒	๒๙.๐๙
๓.ค่าสาธารณูปโภค	๑,๐๒๑,๑๐๐.๐๐	-	-	๖๖๓,๙๖๕.๗๗	๖๕.๐๒	๓๕๗,๑๓๔.๒๓	๓๔.๙๘
๔.งบลงทุน	๑๖๒,๘๒๗,๐๐๐.๐๐	๘๔,๙๕๓,๗๐๐.๐๐	๕๒.๑๗	๓๖,๕๑๗,๘๓๖.๐๐	๒๒.๔๓	๔๑,๓๕๕,๔๖๔.๐๐	๒๕.๔๐
๕.งบเบิกแทนกัน	๒๕๘,๘๖๑.๐๐	-	-	๙๑,๑๐๐.๐๐	๓๕.๑๙	๑๖๗,๗๖๑.๐๐	๖๔.๘๑
๖.งบเงินอุดหนุน	๘๑,๐๐๐.๐๐	-	-	๔๙,๔๐๐.๐๐	๖๐.๙๙	๓๑,๖๐๐.๐๐	๓๙.๐๑
รวมเงินงบประมาณ	๒๒๓,๒๘๙,๖๔๕.๒๐	๘๕,๑๘๐,๗๒๐.๐๐	๓๘.๑๕	๗๓,๖๕๘,๙๒๙.๔๘	๓๒.๙๙	๖๔,๔๔๙,๙๙๕.๗๒	๒๘.๘๖

- กราฟแผนภูมิแสดงข้อมูลรายงานสถานะ การใช้จ่ายเงินงบประมาณ ณ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๙



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 ๒๖ มกราคม ๒๕๖๙

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	๗๑.๑๙	๘๑		๑๐๐	
รายจ่ายประจำ	๓๘	๔๘.๒๒	๖๑	๖๑.๙๖	๘๔		๑๐๐	
รายจ่ายลงทุน	๓๖	๔๖.๑๙	๕๙	๗๔.๖๐	๖๙		๑๐๐	

๓. วาระเรื่อง สรุปรายการจัดสรรเงินงบประมาณ ให้กับหน่วยงานย่อย (สสอ./รพ.)

๓.๑ งบดำเนินงานพื้นฐาน : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ ได้แจ้งจัดสรรงบประมาณให้ สสอ. แห่งละ ๒๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่ายภายในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙ อ้างอิง : หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๒/ว ๙๐๒๙ ลงวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

๓.๒ งบยาเสพติด (รพ.) : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ได้แจ้งจัดสรรงบประมาณให้โรงพยาบาลทุกแห่ง เป็นเงินรวม ๒,๗๙๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่ายภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙ อ้างอิง : หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๑๓/ว ๙๙๓๔ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๘

๓.๓ งบยาเสพติด (สสอ.) : กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ได้แจ้งจัดสรรงบประมาณให้ สสอ. แห่งละ ๔๘,๗๕๐ บาท (โดยแบ่งเป็น CBtx = ๑๘,๗๕๐ บาท และติดตามดูแลช่วยเหลือ = ๓๐,๐๐๐ บาท) เบิกจ่ายภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙ อ้างอิง : หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๑๓/ว ๙๙๓๕ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๘

๓.๔ งบประมาณรายจ่ายไม่ในดับและมะเร็งท่อน้ำดี : กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้แจ้งจัดสรรงบประมาณให้ ๗ อำเภอ ๒๑ ตำบล ๆ ละ ๑๕,๐๐๐ บาท เบิกจ่ายภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๙ อ้างอิง : หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๖/ว ๔๒๔ ลงวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๙

๓.๕ งบพพขอ. : กลุ่มงานปฐมภูมิ ฯ ได้แจ้งจัดสรรงบประมาณให้ สสอ. แห่งละ ๑๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่ายภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙ อ้างอิง : หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๑๕/ว ๓๕๗ ลงวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๙

๔. วาระเรื่อง ขอดำเนินการตามงบดำเนินงานพื้นฐาน สสอ. แห่งละ ๒๐,๐๐๐ บาท

ตามที่กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข ได้แจ้งจัดสรรงบประมาณให้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง แห่งละ ๒๐,๐๐๐ บาท โดยเร่งรัดเบิกจ่ายภายในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

งานการเงินการบัญชีและงบประมาณ กลุ่มงานบริหารทั่วไป ขอให้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่ยังไม่ดำเนินการ ได้แก่ ราชสีห์ บึงบูรพ์ พยุห์ และโพธิ์ศรีสุวรรณ

ส่งเอกสารเบิกจ่ายให้ทันภายในกำหนด วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

มติที่ประชุม

๔.๒ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการพัฒนากำลังคนระดับจังหวัด

วาระ : เรื่องเพื่อทราบ

1. การประเมินบุคคลและผลงาน เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น
2. ข้าราชการพลเรือนสามัญซึ่งมีอายุครบ 60 ปีบริบูรณ์
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2571
3. การเกลี้ยอัตรากำลัง (สายงานแพทย์)
4. ประชาสัมพันธ์การรับสมัครข้าราชการเพื่อประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนฯ/
การย้ายออนไลน์/การย้ายภายในจังหวัด
5. การปรับระดับชั้นงานและการเปลี่ยนตำแหน่งของลูกจ้างประจำ
6. การบริหารตำแหน่งว่างของ พกส. และ ลวช.(รายเดือน)

แจ้งเพื่อทราบ

ตำแหน่งที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ระดับชำนาญการพิเศษ

อยู่ระหว่างเสนอคำสั่งแต่งตั้ง 9 ราย

ที่	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ผู้ได้รับคัดเลือก
1	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.ห้วยทับทัน	นางเกศิณีนารถ ราชบุตุล
2	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ชุมพวง	นางพนิดา ศรีสำราญ
3	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.วาปีปทุม	นางเกษรา ไชยพรวัฒนา
4	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.อุทุมพรพิสัย	นางสาวพิชญากิจ จิวิธการ
5	เภสัชกร	รพช.กันทรารมย์	นางพัทวิภา กักดี
6	ผอ.รพ.สต.(นวก.สร.)	รพ.สต.จาน สสอ.กันทรลักษ์	นางปิยะพันธ์ อ่วมแก้ว
7	ผอ.รพ.สต.(นวก.สร.)	รพ.สต.โนนเมือง สสอ.กันทรารมย์	นายอดุลย์ วิชาชัย
8	ผอ.รพ.สต.(นวก.สร.)	รพ.สต.หัวฝ้าย สสอ.ชุมพวง	นายคณต อาภาสาลี
9	ผอ.รพ.สต.(นวก.สร.)	รพ.สต.โคกเหล็ก สสอ.ภูสิงห์	นายสุภาพ พงษ์มา

อยู่ระหว่างดำเนินการ 4 ราย

ที่	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ผู้ได้รับคัดเลือก	สถานะ
1	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ชุมพวง	นายรังสรรค์ พานจันทร์	พร้อมส่งผ่านจากเขต
2	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ศรีวิชัย	นางบุญญลักษณ์ น้อยแสง	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 21 เมษายน 2569
3	สสอ.(นวก.สร.)	สสอ.ศีลาลาด	นายราชนัน ศรีโคตร	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2569
4	สสอ.(นวก.สร.)	สสอ.น้ำแก่ง	นายอริวัฒน์ วราพหล	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2569

อยู่ระหว่างส่งประเมินผลงาน 14 ราย

ที่	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ผู้ได้รับคัดเลือก
1	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ยางชุมน้อย	นางสาวสร้อยทิพย์ บุณย์
2	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.อุทุมพรพิสัย	นางเกศิณีนารถ ราชบุตุล
3	ผอ.รพ.สต.(นวก.สร.)	รพ.สต.โพธิ์ชัย สสอ.อุทุมพรพิสัย	นายพัฒน พินทุพา
4	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.กันทรารมย์	นางวิไลวรรณ บัวหอม
5	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.อุทุมพรพิสัย	นางศุภณีย์ สาสิติม
6	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.อุทุมพรพิสัย	นางทองดี อ่อนทุม
7	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.อุทุมพรพิสัย	นางสาวธิดา เนตรสุวรรณ
8	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ห้วยทับทัน	นางสมฤทัย จินารัตน์
9	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.วังหิน	พันจ่าเอก วิภากร กระตะศิลา
10	ผอ.รพ.สต.(นวก.สร.)	รพ.สต.หนองอาจ สสอ.เบญจลักษ์	นางคุณธิดา คำมิ่ง
11	พยาบาลวิชาชีพ	รพช.ชุมพวง	นางเจนจิรา ประครองพันธ์
12	สสอ.(นวก.สร.)	สสอ.ปทุมธานี	นายศักดิ์พงษ์ บุญเจริญ
13	ผอ.รพ.สต.(นวก.สร.)	รพ.สต.หนองหญ้าไซ	นายโรจน์ ขันการณาริ
14	ผอ.รพ.สต.(นวก.สร.)	รพ.สต.ป่าสัก สสอ.ห้วยทับทัน	นายสุรชัย จันทร์ศรี

แจ้งเพื่อทราบ

สนง.เขตสุขภาพที่ 10 แจ้งว่า สป.สธ ได้พิจารณาคำขอรับทราบตำแหน่งในสังกัด สสอ.ศก. (ตามหนังสือ สนง.เขตสุขภาพที่ 10 ที่ สธ ๐๒๓๕/ว 137 ลงวันที่ 29 มกราคม 2569)

เลขว่างนอกกรอบระดับ จำนวน 3 ตำแหน่ง

ลำดับ	ตำแหน่ง	ประเภท	หน่วยงาน	งานที่ว่าง	สถานะ	จำนวนที่ว่าง	ระดับ	ผลการพิจารณา	เงื่อนไข	ระยะเวลาว่าง
13	74164	รพ.สต./รพ.	รพ.สต.บ้านหนองปลา	นักวิชาการสาธารณสุข	ว่าง	1	ชำนาญการพิเศษ	ผู้ชำนาญการพิเศษ	ว่าง	6 เดือน
14	73708	รพ.	รพ.ชุมพวง	นักวิชาการสาธารณสุข	ว่าง	1	ชำนาญการพิเศษ	ผู้ชำนาญการพิเศษ	ว่าง	1 ปี
15	200356	สอ.	สอ.ศรีณรงค์	นักวิชาการสาธารณสุข	ว่าง	1	ชำนาญการพิเศษ	ผู้ชำนาญการพิเศษ	ว่าง	1 ปี

รับย้ายไม่กระทบค่าใช้จ่าย จำนวน 7 ตำแหน่ง

ลำดับ	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	งานที่ว่าง	สถานะ	จำนวนที่ว่าง	ระดับ	ผลการพิจารณา	เงื่อนไข	ระยะเวลาว่าง
31	73119	รพ.ปราสาท	ศูนย์บริการและพัฒนาระบบสุขภาพ	พยาบาลวิชาชีพ	ว่าง	1	ชำนาญการพิเศษ	ผู้ชำนาญการพิเศษ	ว่าง
32	74044	รพ.อุบลราชธานี	ศูนย์บริการและพัฒนาระบบสุขภาพ	พยาบาลวิชาชีพ	ว่าง	1	ชำนาญการพิเศษ	ผู้ชำนาญการพิเศษ	ว่าง
33	154010	สอ.กันทรลักษ์	การวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน	พยาบาลวิชาชีพ	ว่าง	1	ชำนาญการพิเศษ	ผู้ชำนาญการพิเศษ	ว่าง
34	237042	รพ.วังหิน	ศูนย์บริการและพัฒนาระบบสุขภาพ	นักวิชาการสาธารณสุข	ว่าง	1	ชำนาญการพิเศษ	ผู้ชำนาญการพิเศษ	ว่าง
35	209004	รพ.ชุมพวง	ศูนย์บริการและพัฒนาระบบสุขภาพ	พยาบาลวิชาชีพ	ว่าง	1	ชำนาญการพิเศษ	ผู้ชำนาญการพิเศษ	ว่าง
36	240563	รพ.กันทรารมย์	ศูนย์บริการและพัฒนาระบบสุขภาพ	เจ้าหน้าที่งานบริหาร	ว่าง	1	ชำนาญการพิเศษ	ผู้ชำนาญการพิเศษ	ว่าง
45	250242	สอ.หัวฝ้าย	การวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน	นักวิชาการสาธารณสุข	ว่าง	1	ชำนาญการพิเศษ	ผู้ชำนาญการพิเศษ	ว่าง

แจ้งเพื่อทราบ



ประกาศคณะกรรมการประเมินบุคลากร
เรื่อง รับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินบุคลากรเพื่อเลื่อน
ขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

จำนวน 1 ตำแหน่ง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)
ตำแหน่งเลขที่ 74082 กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

รับสมัครวันที่ 22-30 มกราคม 2569

สามารถดาวน์โหลด
ประกาศและรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่



**เรื่อง รับสมัครข้าราชการเข้ารับการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อน
ขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ**

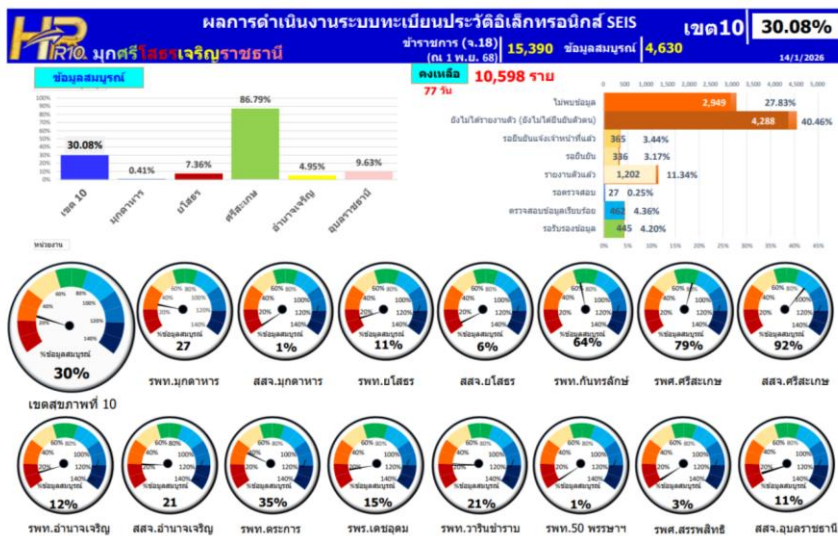
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)
ตำแหน่งเลขที่ 74051 งานวิจัยและพัฒนากลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลอุรุกพรพิสัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
(ตำแหน่งสำหรับผู้ที่ประสงค์มาสอบงานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)

สามารถดาวน์โหลด
ประกาศและรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่



ระเบียบที่เกี่ยวข้อง	ประเด็นสำคัญ	เอกสาร
ระเบียบ ก.พ. ว่าด้วยระบบทะเบียนประวัติอิเล็กทรอนิกส์ และการควบคุมเกษียณอายุของข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. 2567 หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร 1002.1/ว 8 ลงวันที่ 5 เมษายน 2568 เรื่อง ระเบียบ ก.พ. ว่าด้วยระบบทะเบียนประวัติอิเล็กทรอนิกส์ และการควบคุมเกษียณอายุของข้าราชการพลเรือนสามัญ พ.ศ. 2567 หลักเกณฑ์และวิธีการเกี่ยวกับการจัดทำทะเบียนประวัติ มาตราการรักษาความมั่นคงปลอดภัยและการเชื่อมโยงข้อมูลกับระบบทะเบียนประวัติอิเล็กทรอนิกส์ คู่มือปฏิบัติการระเบียบและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบทะเบียนประวัติอิเล็กทรอนิกส์ และการควบคุมเกษียณอายุของข้าราชการ	มีผลบังคับใช้ 2 เมษายน 2567 บทเฉพาะกาล ส่วนราชการที่มีข้าราชการจำนวนมากกว่า 20,000 คน ให้บันทึกข้อมูล หรือถ่ายโอนข้อมูล ให้แล้วเสร็จภายใน 2 ปี (2 เมษายน 2569) หากดำเนินการไม่แล้วเสร็จ ต้องรายงานและชี้แจงเหตุผล ให้ สป.	
คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ 886/2568 ลงวันที่ 13 มีนาคม พ.ศ. 2568 เรื่อง มอบหมายให้ข้าราชการปฏิบัติหน้าที่ลงลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ รับรองความถูกต้องของทะเบียนประวัติในระบบทะเบียนประวัติอิเล็กทรอนิกส์		

1. หน่วยงานดัง**รายงาน F03 ทุกวันที่ 1 ของเดือน**
2. ส่งถึง E-mail : Loveyoulovemydogdog@hotmail.com ภายในวันที่ 5 ของเดือน



แจ้งเพื่อทราบ

งานสิทธิประโยชน์



๓.ขอแจ้งตรวจสอบข้อมูลของตนเอง และแนบสำเนาเอกสาร พร้อมทั้งรับรองสำเนาถูกต้อง ทุกฉบับด้วยหมึกสีน้ำเงิน รายชื่อ

ลูกจ้างประจำที่มีอายุครบ ๖๐ ปีบริบูรณ์ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

จำนวน ๑๑ ราย ให้ดำเนินการดังนี้
(หนังสือแจ้งเวียน จ.ศก. ที่ ศก 0033/ว 1034 สุว. 19 ม.ค. 69)

๑. สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ๒ ฉบับ

๒. สำเนาทะเบียนบ้าน ๒ ฉบับ

๓. สำเนาทะเบียนสมรส (ถ้ามี) ๒ ฉบับ

๔. หมายบัญชีเงินฝากธนาคาร ๒ ฉบับ (ที่รับเงินเดือน)

๕. สำเนาบัตรประชาชน

๖. หนังสือรับรองการปฏิบัติราชการ



ส่งกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สสจ.ศรีสะเกษ ภายในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๙

ติดตามการส่งข้อมูล

อำเภอ	รพช. วันที่ส่ง
ขุนขันธ์	ยังไม่ส่ง 2 ราย
ขุนหาญ	ยังไม่ส่ง 1 ราย
น้ำเกลี้ยง	ยังไม่ส่ง 1 ราย
บึงบูรพ์	ยังไม่ส่ง 1 ราย
ปรางค์กู๋	ยังไม่ส่ง 1 ราย
ภูสิงห์	ยังไม่ส่ง 1 ราย
เมืองจันทร์	ยังไม่ส่ง 1 ราย
ราชัง	ยังไม่ส่ง 1 ราย
ศรีรัตนะ	ยังไม่ส่ง 2 ราย

045 616040-8

www.sako.moph.go.th

Siakot MOPH

Siakot MOPH

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

วาระเพื่อทราบ

การประเมินผลการปฏิบัติราชการและการเลื่อนเงินเดือนข้าราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ครั้งที่ 1/2569

หนังสือจังหวัดศรีสะเกษ
ที่ ศก 0017.5/ว 9564 ลว.

9 ธ.ค. 68 เรื่อง การประเมินผล
การปฏิบัติราชการและการเลื่อน
เงินเดือนข้าราชการ ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. 2569 ครั้งที่ 1
(1 เมษายน 2569) และครั้งที่ 2
(1 ตุลาคม 2569)

- ประกาศจังหวัดศรีสะเกษ เรื่อง
หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการ
ปฏิบัติราชการ
- ประกาศจังหวัดศรีสะเกษ เรื่อง
หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสรรวงเงินเพื่อ
ใช้เลื่อนเงินเดือนข้าราชการฯ ประจำปี
พ.ศ. 2569

หนังสือเวียนระเบียบ/ประกาศ ที่เกี่ยวข้อง

1. กฎ ก.พ. ว่าด้วยการเลื่อนเงินเดือน พ.ศ. 2552 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
2. หนังสือสำนักงาน ก.พ. ส่วนที่ 1008.1/ว 28 ลงวันที่ 22 ตุลาคม 2552
3. หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร 1012.2/ว 20 ลงวันที่ 3 กันยายน 2552
4. หนังสือสำนักงาน ก.พ. ส่วนที่ 1012.2/ว 6 ลงวันที่ 25 พฤษภาคม 2558
5. หนังสือสำนักงาน ก.พ. ส่วนที่ 1012.2/ว 7 ลงวันที่ 25 พฤษภาคม 2558
6. หนังสือสำนักงานข้าราชการและรัฐมนตรี ส่วนที่ 1050.5/ว 347 ลงวันที่ 20 ตุลาคม 2559

กฎ ก.พ. ว่าด้วยการเลื่อนเงินเดือน พ.ศ. 2552 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ 9 ในครั้งที่ 1 แล้วมา ต้องมีเวลาปฏิบัติราชการ โดยมี
วันลาไม่เกิน 23 วัน แต่ไม่รวมถึงวันลาตาม (6) หรือ (7)
และวันลาดังต่อไปนี้

(ก) ลาอุปสมบท หรือลาไปประกอบพิธีสังฆี ณ เมืองมณฑล
ประเทศชาติหรือระเบียบ เฉพาะวันลาที่มีสิทธิได้รับเงินเดือน
ระหว่างลาตามกฎหมายว่าด้วยการจ่ายเงินเดือน

(ข) ลาคลอดบุตรไม่เกิน 90 วัน

(ค) ลาป่วยซึ่งจำเป็นต้องรักษาตัวเป็นเวลานานไม่
ควรรักษาหรือลาตรวจร่างกาย ไม่เกิน 60 วันทำการ

(ง) ลาป่วยเพราะประสบอันตรายและปฏิบัติราชการตาม
หน้าที่หรือในขณะเดินทางไปหรือกลับจากการปฏิบัติ

ราชการตามหน้าที่

(จ) ลาพักผ่อน

(ฉ) ลาเข้ารับราชการเลือกหรือเข้ารับการเตรียมพล

(ช) ลาไปปฏิบัติราชการในองค์การระหว่างประเทศ

การนับจำนวนวันลาสำหรับการลาป่วยและการลาถึงส่วนตัว
ให้นับเฉพาะวันทำการ

กรอบระยะเวลาการดำเนินการ

ขั้นตอน	กิจกรรม	ระยะเวลา
1.	นำเอกสารรายชื่อข้าราชการในสังกัด	9 ก.พ. 69
2.	แจ้งวงเงินในการเลื่อนเงินเดือน	16 ก.พ. 69
3.	ส่งผลการประเมินฯ ของข้าราชการในสังกัด	2 มี.ค. 69
4.	ประชุมคณะกรรมการ	เดือนมีนาคม
5.	สรุปรายงานการประเมินและจัดทำบัญชีสรุปผล	31 มี.ค. 69

ติดตามการส่งข้อมูลรายชื่อ
ข้าราชการในสังกัด
เพื่อเลื่อนเงินเดือนข้าราชการ

ที่	อำเภอ	รพช.	Ranking	สสอ.	Ranking
1	กันทรลักษ์				
2	กันทรารมย์	20 มี.ค. 69	1		
3	ขุนขันธ์			28 มี.ค. 69	5
4	ขุนหาญ				
5	น้ำเกลี้ยง				
6	โนนคูณ				
7	บึงบูรพ์				
8	เบญจลักษ์				
9	ปรางค์กู๋				
10	พยุห์			21 มี.ค. 69	3
11	โพธิ์สุวรรณ				
12	ไพรบึง				
13	ภูสิงห์				
14	เมืองจันทร์				
15	เมืองศรีสะเกษ				
16	ยางชุมน้อย	22 มี.ค. 69	4		
17	ราชัง				
18	วังหิน	21 มี.ค. 69	2	29 มี.ค. 69	6
19	ศรีรัตนะ				
20	ศีลาสัย				
21	ห้วยทับทัน				
22	อุทุมพรพิสัย	29 มี.ค. 69	7		

แจ้งเพื่อทราบ

ที่ ศก. ๐๐๐๙๘/ว ๒๕๖๙



สาขาวิชาการบริหารและพัฒนา
กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ

พฤษภาคม ๒๕๖๙

เรื่อง การประเมินผลการปฏิบัติงานและการเลื่อนขั้นค่าจ้าง
ของครั้งที่ ๒ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘)

สืบ จากคำสั่งราชการประจำจังหวัดศรีสะเกษ ผู้อำนวยการโรงเรียน และผู้อำนวยการ
โรงเรียน/วิทยาลัย

อ้างถึง ๑. หนังสือราชการจากที่ ศก. ๐๐๐๙๘/ว ๒๕๖๙ ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๘

๒. หนังสือราชการจากที่ ศก. ๐๐๐๙๘/ว ๒๕๖๙ ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๘

๓. หนังสือราชการจากที่ ศก. ๐๐๐๙๘/ว ๒๕๖๙ ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. บัญชีผลการประเมินเลื่อนขั้นค่าจ้างลูกจ้างประจำ ครั้งที่ ๑ (๑ เมษายน ๒๕๖๘)

๒. บัญชีผลการประเมินเลื่อนขั้นค่าจ้างลูกจ้างประจำ ครั้งที่ ๑ (๑ เมษายน ๒๕๖๘)

๓. บัญชีผลการประเมินเลื่อนขั้นค่าจ้างลูกจ้างประจำ ครั้งที่ ๒ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘)

๔. บัญชีผลการประเมินเลื่อนขั้นค่าจ้างลูกจ้างประจำ ครั้งที่ ๒ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘)

หลักเกณฑ์การพิจารณาเลื่อนขั้นค่าจ้างลูกจ้างประจำ

	หนึ่งขั้น	ครึ่งขั้น	ไม่ได้ขึ้น
ผลการประเมิน ผลการปฏิบัติงาน	อยู่ในระดับ 90 - 100%	อยู่ในระดับ 80 - 89%	อยู่ในระดับต่ำกว่า 80%
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	ไม่น้อยกว่า 4 เดือน	ไม่น้อยกว่า 4 เดือน	น้อยกว่า 4 เดือน (บรรจุใหม่ ลาศึกษา ขณม)
ขาดราชการ	ไม่ขาดราชการ	ไม่ขาดราชการ	ขาดราชการ

จังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง การประเมินผลการปฏิบัติงานและการเลื่อนขั้นค่าจ้าง

ลูกจ้างประจำ ครั้งที่ 1 (1 เมษายน 2569) และครั้งที่ 2 (1 ตุลาคม 2569)

ตามหนังสือ จังหวัดศรีสะเกษ ที่ ศก 0017.5/ว 9286 ลงวันที่ 28 พฤศจิกายน 2568

Timeline

สสอ. แจ้งเวียน
การประเมินผลการปฏิบัติงาน

ประชุม คณะทำงานกลั่นกรอง
ผลการประเมินฯ

สสอ. ส่งข้อมูล
บัญชีสรุปการพิจารณาเลื่อน
ขั้นค่าจ้าง ให้จังหวัด

➡ 9 – 13 กุมภาพันธ์
2569
➡ เดือนมีนาคม 2569
➡ ภายใน 31 มีนาคม
2569

แจ้งเพื่อทราบ

การเกลี่ยอัตราค่าจ้าง : สายงานแพทย์ (การตัดโอนตำแหน่งและอัตราเงินเดือน)



ตามมติคกก.กำลังคน
ครั้งที่ 7
เมื่อวันที่ 1 ส.ค. 68
สสอ.ศก.ดำเนินการเกลี่ยฯ
จำนวน 164 ราย



ตามมติ อ.ก.พ.ส.ป. ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 26 ม.ค. 69

✓ อนุมัติให้เกลี่ยฯ
จำนวน 152 คน.

✗ รอมติอ.ก.พ.ส.เปลี่ยนด้านชช. 1 คน.
✗ ไม่สามารถเกลี่ยได้
(ไม่มีวุฒินิต 10/คนครองกันจนไม่ตรงกัน 1)

ลำดับ	หน่วยงาน จ.18	จำนวน (ไม่ตรง จ.18)	หน่วยงานตามปฏิบัติ																				หมายเหตุ					
			สวศ	สวท	ทกร	ทช	ทค	ทก	ทว	ทอ	ทป	ทพ	ทช	ทค	ทก	ทอ	ทว	ทอ	ทว	ทอ	ทว							
1	สวท.กบินทร์บุรี	5						1			1							1					รอมติ อ.ก.พ.ส.					
2	สวท.กบินทร์บุรี	23	2(1)	3			1	1	1					2		2	1		1	1	2			1	4	ไม่มีวุฒินิต		
3	สวท.บุรีรัมย์	36	3	5	2		4	1					3	1	2	2			1	2			2	3(1)	4	คนกับคนไม่ตรงกัน		
4	สวท.มหาสารคาม	27	(2)	4	1	2				2	1			1				1	3		1	3	3		1			
5	สวท.โพธิ์ศรีสุวรรณ	1							1																			
6	สวท.พยุหะ	10	2	3				2						1											1	1		
7	สวท.โพธิ์ชัย	12	(1)	1			3	1										1							1	4	ไม่มีวุฒินิต	
8	สวท.ราษีไศล	27	(2)	3	2	3	3	3								1	1			1	1			1	4	2	ไม่มีวุฒินิต	
9	สวท.วังคัน	8	1	2								1							1						1	2		
10	สวท.ศีลาสัย	6	1 (1)				2	1																	1	5	ไม่มีวุฒินิต	
11	สวท.อุบลราชธานี	32	4(3)				1	4		1	2	1		1	1			1	6						2	5	1	ไม่มีวุฒินิต
	รวม	187	23	21	5	12	17	3	3	3	4	6	5	5	4	2	3	5	9	5	6	3	5	15	23			

แจ้งเพื่อทราบ

การย้ายออนไลน์

(กรณีข้ามจังหวัด)

รอบวันที่ 1 สิงหาคม 2569

ข้าราชการที่มีความประสงค์
ขอย้ายสามารถยื่นใบขอย้าย
ได้ตั้งแต่วันที่ จนถึง
วันที่ 6 มีนาคม 2569

ดาวน์โหลดรายละเอียด
เพิ่มเติม ได้ที่



กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
โทร.045-616040-6 ต่อ 108

การย้ายภายในจังหวัด

(รอบวันที่ 1 มิถุนายน 2569)

ข้าราชการที่มีความประสงค์
ขอย้ายสามารถยื่นใบขอย้าย
ได้ตั้งแต่วันที่ จนถึง
วันที่ 31 มีนาคม 2569

ดาวน์โหลดรายละเอียด
เพิ่มเติม ได้ที่



กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
โทร.045-616040-6 ต่อ 108



แจ้งเพื่อทราบและดำเนินการ

สสจ.ศรีสะเกษ หนังสือ ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๐๙/ว ๕๗๕
 ลงวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๙ เรื่อง การปรับระดับชั้นงานและการ
 เปลี่ยนตำแหน่งของลูกจ้างประจำ

**ขอให้ดำเนินการสำรวจข้อมูลลูกจ้างประจำในสังกัดที่มี
 คุณสมบัติในการปรับระดับชั้นงานและการเปลี่ยนตำแหน่ง จัดส่งให้
 กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
 ภายในวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2569**



046 616040-6 www.ssko.moph.go.th
 Sinaket MOPH Sinaket_MOPH สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



มติที่ประชุม

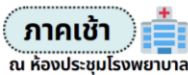
๘.๓ กลุ่มกฎหมาย

มติที่ประชุม

๘.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

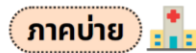
การนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานจังหวัดศรีสะเกษ ประจำปีงบประมาณ 2569

รูปแบบการนิเทศงาน



ณ ห้องประชุมโรงพยาบาล

- ๑) ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ (ที่ได้รับมอบหมายแต่ละโซน)
นำเสนอผลการดำเนินงานสาธารณสุขภาพโซน
(ประมาณ 20 นาที)
- ๒) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ **ให้นโยบาย**
ขับเคลื่อนการดำเนินงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2569,
ประเด็นติดตาม และข้อสั่งการ
- ๓) แยกกลุ่มงาน เพื่อ**ซักถาม/อภิปราย/ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น**
ในประเด็น แผนงานโครงการ แนวทางการดำเนินงานและ
ประเด็นติดตามงานสาธารณสุขที่สำคัญของกลุ่มงาน
โดย หัวหน้ากลุ่มงาน สสจ.ศรีสะเกษ



ณ ห้องประชุม/สถานที่ผู้จัด

- ๑) นว.สจ. ศรีสะเกษ / รอง นว.สจ.ศรีสะเกษ /
• หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ/งานจบ
ลงทุนและงบค่าเสื่อม กง.พัฒนายุทธศาสตร์
• หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
• หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
• หัวหน้ากลุ่มงานประกันและเครือข่ายสุขภาพ
ตรวจเยี่ยม ณ **สว.สต.**
- ๒) ผู้นิเทศ นิเทศงานตามภารกิจของกลุ่มงาน
สสจ.ศรีสะเกษ ณ **ห้องประชุม/สถานที่ผู้จัด**
ต่อจากภาคเช้า

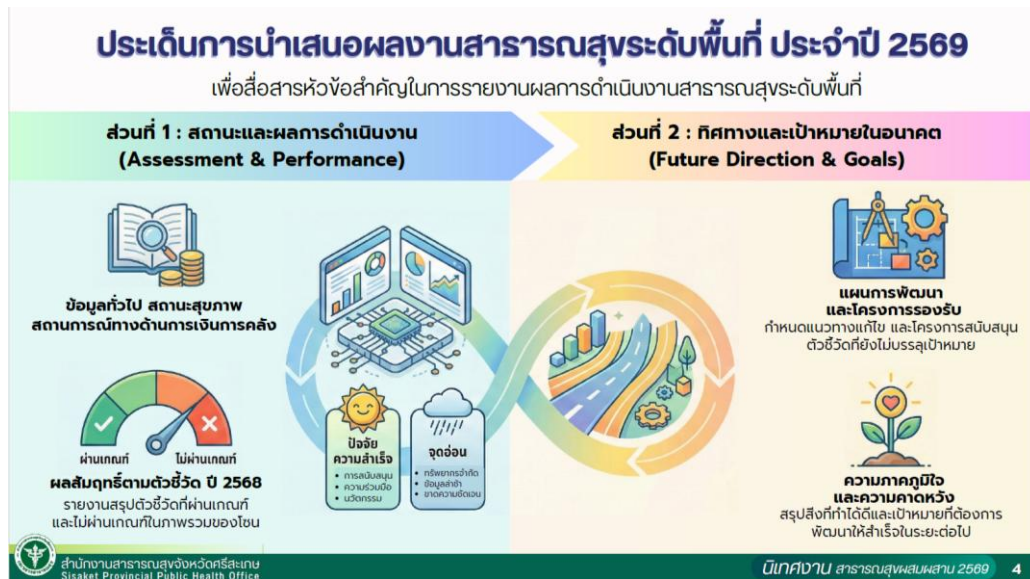


แผนการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานจังหวัดศรีสะเกษ 2569

โซน	วันที่
1 --> อ.พยุห์ สว.สต.โนนสว่าง	11 ก.พ. 2569
2 --> อ.กันทรารมย์ สว.สต.กอก	12 ก.พ. 2569
3 --> อ.กันทรลักษ์ สว.สต.คำป๊าย	19 ก.พ. 2569
4 --> อ.ขุขันธ์ สว.สต.สมบุญ	18 ก.พ. 2569
5 --> อ.อุทุมพรพิสัย สว.สต.น้ำท่วม	13 ก.พ. 2569
6 --> อ.ศีลาลาด สว.สต. บ้านเต่า	20 ก.พ. 2569

รายชื่อผู้ประสานงาน การนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสานจังหวัดศรีสะเกษ 2569

โซน	วันที่	ผู้ประสานงาน
1 --> อ.พยุห์	11 กุมภาพันธ์ 2569	น.ส.ลัดดาวัลย์ บุญเสริม, น.ส.สุวรรณา กิ้วยมมงคล
2 --> อ.กันทรารมย์	12 กุมภาพันธ์ 2569	น.ส.นวลจันทร์ สายวงศ์
3 --> อ.กันทรลักษ์	19 กุมภาพันธ์ 2569	นายทศพล ยอดจักร, น.ส.เพ็ญพร จันทะเสน
4 --> อ.ขุขันธ์	18 กุมภาพันธ์ 2569	น.ส.อ้อมใจ ชาติ, น.ส.ธัญญารัตน์ วรรณทวี
5 --> อ.อุทุมพรพิสัย	13 กุมภาพันธ์ 2569	น.ส.นริศรา เสนารินทร์
6 --> อ.ศีลาลาด	20 กุมภาพันธ์ 2569	น.ส.สุราสสินี ชันทองโพธิ์มูลย์, นางเกณิกา สงวนสิดย์



มติที่ประชุม

๘.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

มติที่ประชุม.....

๘.๖ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

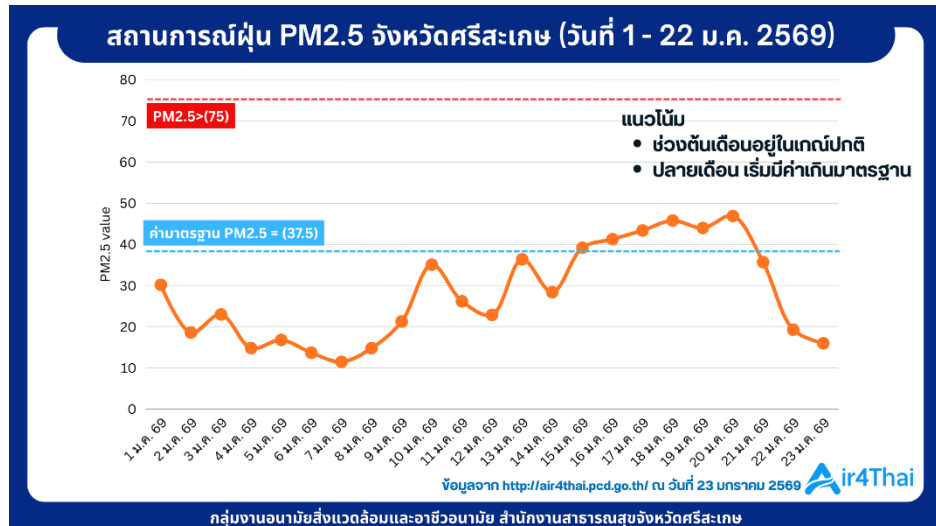
มติที่ประชุม

๘.๗ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๑. การดำเนินงานการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละออง ขนาดเล็ก ปี ๒๕๖๙

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้มีการติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์คุณภาพอากาศจาก <http://air4thai.pcd.go.th> และโรคที่เกี่ยวข้องจากมลพิษทางอากาศจากฐานข้อมูลสุขภาพ (HDC) ของหน่วยบริการในจังหวัดศรีสะเกษ ทั้ง ๔ กลุ่มโรค ได้แก่ กลุ่มโรคทางเดินหายใจ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มโรคตาอักเสบ และกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ พบว่า

๑.๑ ปริมาณฝุ่นละอองขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM_{2.5}) จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่ ๑ - ๒๒ มกราคม ๒๕๖๙ ส่วนใหญ่อากาศอยู่ในระดับปานกลาง ดังภาพที่ ๑ ปริมาณฝุ่นละออง PM_{2.5} มีค่าตั้งแต่ ๖.๖ - ๗๓.๕ มค.ก./ลบ.ม. ค่าเฉลี่ย ๒๗.๖ มค.ก./ลบ.ม. อยู่ในระดับอากาศปานกลาง (๒๕.๑-๓๗.๕ มค.ก./ลบ.ม.)



คาดว่าภาพรวมมีแนวโน้มความรุนแรงของ PM_{2.5} ลดลง (ทั้งค่าสูงสุดและจำนวนวันที่เกิน Std.) แต่ยังพบช่วงที่ค่า PM_{2.5} เกินมาตรฐานในบางพื้นที่บางช่วงเวลาเนื่องจากปัจจัยทางอุตุนิยมวิทยา (ความกดอากาศและความเร็วลม) และปัญหาหมอกควันข้ามแดน พื้นที่และช่วงเวลาที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ กทม.และปริมณฑล ช่วง ธ.ค.๖๘ - ก.พ. ๖๙, ภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (โดยเฉพาะพื้นที่ติดกับประเทศเพื่อนบ้าน)

๑.๒ มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี๒๕๖๙ โดย กรมอนามัย

• แผนและมาตรการระดับประเทศที่เกี่ยวข้อง

๑) แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ “การแก้ไขปัญหามลพิษด้านฝุ่นละออง” ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๘ – ๒๕๗๐ และระยะ ๕ ปี)

๒) มาตรการรับมือสถานการณ์ไฟป่า หมอกควัน และฝุ่นละออง ปี ๒๕๖๙

๓) มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี ๒๕๖๙

๔) หนังสือกองบัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เรื่อง การเตรียมการป้องกันและแก้ไขปัญหาไฟป่า หมอกควัน และฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) ปี๒๕๖๘ - ๒๕๖๙ ที่ มท (บกปภ) ๐๖๒๔/๑๐๓ ลว ๑๓ พย.๖๘

๕) ข้อสั่งการจากการประชุมเตรียมพร้อมรับมือสถานการณ์ไฟป่า หมอกควัน และฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) ๑๙ พ.ย. ๖๘ ณ ตึกสันติไมตรีทำเนียบรัฐบาล

• มาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี ๒๕๖๙

วัตถุประสงค์: เพื่อดูแลสุขภาพประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษทางอากาศ โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง (เด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจ) ประกอบด้วย ๔ มาตรการ ได้แก่

๑) สร้างความรู้และส่งเสริมองค์การลดมลพิษ เน้นการสื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก และส่งเสริมหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรลดมลพิษ

๒) ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ เน้นยกระดับการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ และแจ้งเตือนความเสี่ยงอย่างรวดเร็วโดยการเชื่อมโยงข้อมูลทางดิจิทัล และป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพกลุ่มเปราะบาง

๓) จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มประสิทธิภาพและขยายความครอบคลุมบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพจาก PM_{2.5} (คลินิกมลพิษและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม) ให้

ครอบคลุมทั้งในสถานพยาบาล และ Online, ระบบนัดหมายผ่านหมอพร้อม, จัดทีมปฏิบัติการดูแลสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงในชุมชน และสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยง

๔) เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ เพิ่มประสิทธิภาพระบบ PHEOC และส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย

ระดับปฏิบัติการ

๑) ≤ 37.5 มคก./ลบ.ม. ดำเนินการทั้งปีตามภารกิจ หน้าที่และกฎหมายที่มีอยู่ให้ครบถ้วนตามสถานการณ์ปกติ

๒) $37.6-45.0$ มคก./ลบ.ม. ยกระดับมาตรการต่างๆ ให้เข้มงวดขึ้นเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ

๓) $45.1-125.0$ มคก./ลบ.ม. ยกระดับการปฏิบัติการให้เข้มข้นโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงและพิจารณาใช้กฎหมาย

ควบคุมพื้นที่/แหล่งกำเนิดที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน

๔) > 125.0 มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๕ วันขึ้นไป เพิ่มความเข้มข้นการปฏิบัติการในทุกกลุ่ม เน้นการปฏิบัติการเชิงรุกและดูแลสุขภาพประชาชนอย่างเร่งด่วน

๑.๓ แนวทางการดำเนินงานของคลินิกมลพิษ

- คลินิกมลพิษออนไลน์แบ่งออกเป็น ๒ รูปแบบ ได้แก่ ๑) website และ ๒) แอปพลิเคชันหมอพร้อม พบผู้ป่วยคลินิกมลพิษ ออนไลน์ปีพ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๔,๔๘๒ ราย

- การดำเนินการคลินิกมลพิษในห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกและห้องตรวจอุบัติเหตุและฉุกเฉินในโรงพยาบาลและ

ส่งต่อพบแพทย์อาชีวเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม Online ปี ๒๕๖๘ ดังนี้

๑) แนวโน้มผู้ป่วยกลุ่มโรคทางเดินหายใจและผู้ป่วยภูมิแพ้มีอาการกำเริบและมาโรงพยาบาลมากขึ้นในช่วงสถานการณ์มลพิษฝุ่น PM_{2.5} เกินมาตรฐาน

๒) ขยายการดำเนินการต่อเนื่องในการเปิดคลินิกมลพิษ Onsite ในโรงพยาบาลทั่วประเทศ เพื่อการดูแลผู้ป่วยมลพิษฝุ่น PM_{2.5}

๓) เป็นฐานข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพของมลพิษฝุ่น PM_{2.5} ในระยะยาว (Long Term Effect)

๑.๔ แนวทางการดำเนินงานสื่อสารสร้างความรอบรู้สร้างความเข้มแข็งชุมชนและการลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ

- การสื่อสารแจ้งเตือน ทุกจังหวัดดำเนินการสื่อสาร ประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์การประเมินความเสี่ยงและแจ้งเตือนประชาชน โดยใช้แหล่งข้อมูลการตรวจวัดของกรมควบคุมมลพิษ (Air4Thai)/กทม., ดาวเทียม (GISTDA) และเครื่องมือตรวจวัดภาคสนาม Sensor

๑) ความถี่ในการแจ้งเตือน PM_{2.5} $> 37.5-45.0$ มคก./ลบ.ม. แจ้งเตือนวันละ ๑ รอบ, PM_{2.5} $> 45.1-125.0$ มคก./ลบ.ม. แจ้งเตือนวันละ ๒ รอบ, PM_{2.5} > 125.0 มคก./ลบ.ม. ขึ้นไป แจ้งเตือนวันละ ๓ รอบ โดยความถี่และเวลาการแจ้งเตือนขึ้นกับการตกลงของแต่ละพื้นที่ และมีการปรับตามหลักเกณฑ์และแนวทางการประกาศเขตการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติฯ ปก. ๑๒๕ มคก./ลบ.ม. จากเดิม ๑๕๐ มคก./ลบ.ม.

๒) ช่องทางการสื่อสารเพิ่มเติม ได้แก่ Cell Broadcast, Line Alert และ SMS Alert

- การขับเคลื่อนห้องปลอดฝุ่น เป้าหมายไม่น้อยกว่า ๒๐,๐๐๐ ห้อง พื้นที่เป้าหมายคือพื้นที่เสี่ยงสูง โดยมีแนวทางการดำเนินงานของจังหวัด ดังนี้

๑) กรณีที่มีห้องปลอดฝุ่นเดิมอยู่แล้ว ให้สำรวจและเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์หากประเมินตนเองเกิน ๑ ปี ขอให้ re-assessment ผ่านแพลตฟอร์มห้องปลอดฝุ่น และประชาสัมพันธ์สื่อสารสถานที่ที่ดำเนินการได้ดี

๒) กรณีที่เตรียมห้องปลอดฝุ่นใหม่

๒.๑) สถานบริการสาธารณสุข ให้สำรวจและจัดเตรียมห้องปลอดฝุ่นในสถานบริการสาธารณสุข และประเมินตนเองผ่านแพลตฟอร์มห้องปลอดฝุ่น

๒.๒) ศพด./สถานศึกษา/ภาคเอกชน ส่งเสริม การจัดทำห้องปลอดฝุ่น และประเมินตนเองผ่านแพลตฟอร์มห้องปลอดฝุ่น

๒.๓) รับรองห้องปลอดฝุ่นโดยเจ้าหน้าที่

๒.๔) ประชาสัมพันธ์สื่อสารสถานที่ที่ดำเนินการได้ดี

• การขับเคลื่อนมุ้งสู้ฝุ่น กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุติดเตียง ($ADL < ๔$), ผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ (Asthma/COPD), เป้าหมาย ๕,๐๐๐ หลัง พื้นที่เป้าหมาย : ขยายผลมุ้งสู้ฝุ่นให้ครอบคลุมในพื้นที่เสี่ยงสูง โดยมีแนวทางการดำเนินงานของจังหวัด ดังนี้

๑) สำรวจกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่

๒) สนับสนุนมุ้งสู้ฝุ่นแก่กลุ่มเปราะบาง และรายงานผลการสนับสนุน

๓) ส่งเสริมและสื่อสารให้อปท. ดูแลสุขภาพประชาชน

๔) ติดตาม การดำเนินงาน

๕) รายงานผ่าน Google Sheet

๑.๕ มาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM_{2.5}) ๔ มาตรการ

๑) การเฝ้าระวังโรคจากการสัมผัสฝุ่น PM_{2.5} : สถานพยาบาลทุกระดับรายงานข้อมูล และหากพบผู้ป่วยที่มีการ ลงรหัสโรค (ICD-๑๐) Z๕๘.๑ ให้รายงานผ่านระบบ Modernized-EventBased Surveillance (M-EBS) เพื่อนำไปสู่การสอบสวนโรค

๒) การจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพ: ชักประวัติคัดกรองโรคเชิงรับ, คัดกรองสุขภาพเชิงรุก และสอบสวนโรค

๓) สร้างความรู้และสื่อสารความเสี่ยง: มีแจ้งเตือนและสื่อสารความเสี่ยง, ถ่ายทอด สื่อสารให้ความรู้ และเผยแพร่ หลักสูตร E-learning

๔) ขับเคลื่อนกฎหมาย นโยบาย และมาตรการที่เกี่ยวข้อง: ส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย

๑.๖ แนวทางการเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน และการรายงานผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี๒๕๖๔

• เกณฑ์การเปิด PHEOC กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี๒๕๖๔

๑) PHEOC ระดับจังหวัด เปิดเมื่อ $PM_{2.5} \geq ๗๕.๑$ มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๒ วัน และปิดเมื่อ $PM_{2.5} < ๗๕.๑$ มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๗ วัน

๒) PHEOC ระดับเขตสุขภาพ เปิดเมื่อจังหวัดเปิด PHEOC ≥ ๒ จังหวัด และปิดเมื่อจังหวัดในเขตสุขภาพปิด PHEOC

๓) PHEOC ระดับกรม เปิดเมื่อเขตสุขภาพเปิด PHEOC ≥ ๒ เขตสุขภาพ และปิดเมื่อเขตสุขภาพปิด PHEOC

๔) PHEOC ระดับกระทรวง เปิดเมื่อเขตสุขภาพเปิด PHEOC ≥ ๓ เขตสุขภาพ (ขึ้นอยู่กับความเร่งด่วน/นโยบาย ผบ.) และปิดเมื่อเขตสุขภาพปิด PHEOC

• การรายงานตามระยะการจัดการภาวะฉุกเฉิน

๑) ระยะป้องกันและลดผลกระทบ (Prevention and Mitigation) PM_{๒.๕} ≤ ๓๗.๕ มคก./ลบ.ม. ฝ้าระวัง ติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

๒) ระยะเตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน (Preparedness) PM_{๒.๕} ๓๗.๖ - ๗๕.๐ มคก./ลบ.ม. รายงาน ข้อมูลทุกสัปดาห์รายงานทุกวันศุกร์ภายใน เวลา ๑๕.๐๐ น.

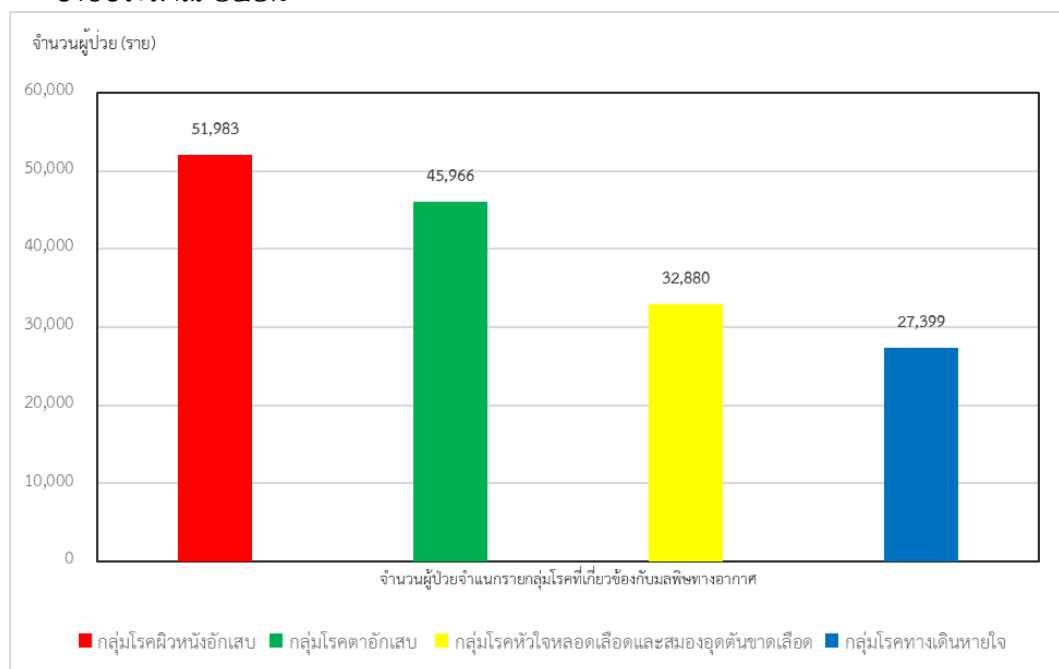
๓) ระยะตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response) PM_{๒.๕} ๗๕.๑ - ๑๒๕.๐ มคก./ลบ.ม. รายงานข้อมูลทุกวัน เวลา ๑๕.๐๐ น.

๔) ระยะตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Response) PM_{๒.๕} > ๑๒๕.๐ มคก./ลบ.ม. ขึ้นไป รายงานข้อมูลทุกวัน เวลา ๑๕.๐๐ น.

๕) ระยะฟื้นฟูหลังเกิดภาวะฉุกเฉิน (Recovery) เมื่อปิด PHEOC จังหวัด รายงานสรุปผลการดำเนินงาน

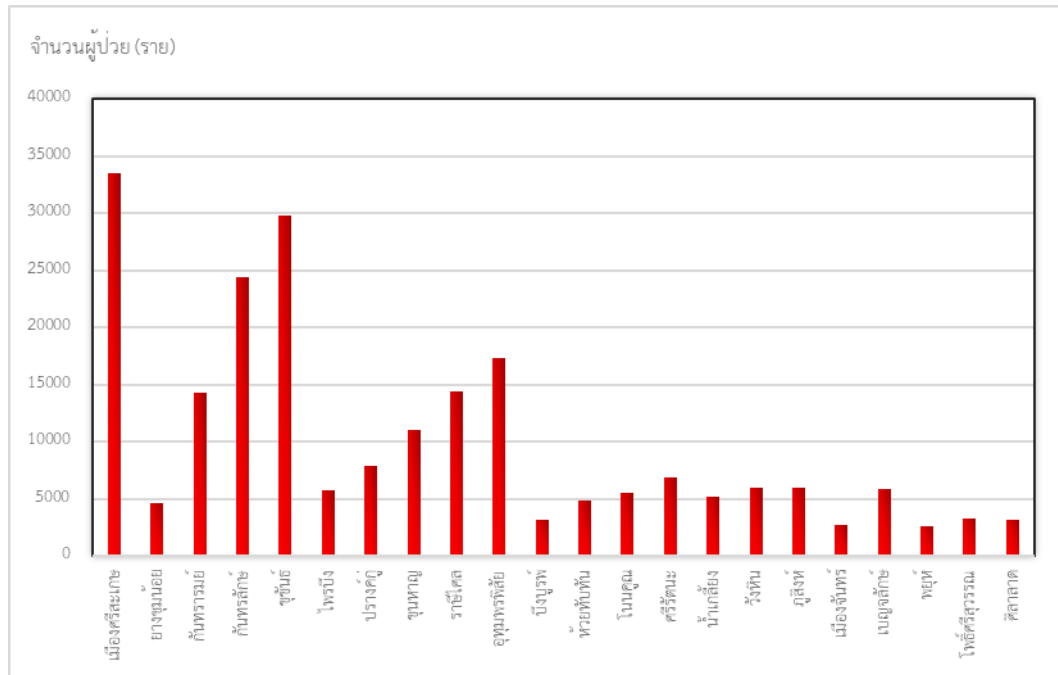
๑.๒. สถานการณ์โรคที่เกี่ยวข้องจากมลพิษทางอากาศ เมื่อจำแนกรายกลุ่มโรค ด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับ มลพิษทางอากาศ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ พบว่า มีผู้ป่วยกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ ๕๑,๙๘๓ ราย กลุ่มโรคตาอักเสบ ๔๕,๙๖๖ ราย กลุ่มโรคหัวใจหลอดเลือดและสมองอุดตันขาดเลือด ๓๒,๘๘๐ ราย และกลุ่ม โรคทางเดินหายใจ ๒๗,๓๙๙ ราย ดังภาพที่ ๒ เมื่อจำแนกรายพื้นที่ พบมากที่สุด ๓ ลำดับแรกในเขตอำเภอ เมืองศรีสะเกษ จำนวน ๓๓,๔๔๗ ราย, อำเภอขุขันธ์ จำนวน ๒๙,๗๗๕ ราย และอำเภอกันทรลักษ์ ๒๔,๔๑๙ ราย ตามลำดับ แต่ยังไม่พบผู้ป่วยที่ได้รับวินิจฉัยว่าเกิดจากมลพิษสิ่งแวดล้อม (๙๙) ดังภาพที่ ๓

ภาพที่ ๒ แสดงจำนวนป่วย จำแนกรายกลุ่มโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘



ที่มา: ฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) : จำนวนป่วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ ประมวลผล ณ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘

ภาพที่ ๓ แสดงข้อมูลผู้ป่วยจากโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศรวม ๔ กลุ่มโรค จำแนกรายพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘



ที่มา: ฐานข้อมูล Health Data Center (HDC) : จำนวนผู้ป่วยโรคที่เกี่ยวข้องกับมลพิษทางอากาศ ประมวลผล ณ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๔

ขอให้หน่วยงานสาธารณสุขดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุมทางไกล (wed comference) การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี ๒๕๖๔ ในวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ๑ (PHEOC-๑) โดยประธาน นายแพทย์วีรวุฒิ อิมสำราญ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ทราบมาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี ๒๕๖๔



ข้อสั่งการประชุมทางไกล (Web conference)

การเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี ๒๕๖๔

วันพฤหัสบดีที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๕.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC-1)

ชั้น ๗ อาคาร ๕ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และส่วนภูมิภาค ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

ประธาน นายแพทย์วีรวัฒน์ อิมสารณ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่	ข้อสั่งการ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑	ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามมาตรการ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM _{2.5} ปี พ.ศ. ๒๕๖๔  https://hia.anamai.moph.go.th/th/publications/	- กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สำนักงานเขตสุขภาพทุกแห่ง - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด - โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง
๒	นำข้อมูลถอดบทเรียนการปฏิบัติงานในการจัดการปัญหา PM _{2.5} ด้านการแพทย์และสาธารณสุขในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นข้อมูลนำเข้า เฝ้าระวัง และเตรียมความพร้อมเรื่องฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM _{2.5} เพื่อบริหารจัดการให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อประชาชน	
๓	หน่วยงานที่เกี่ยวข้องติดตามสถานการณ์หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM _{2.5} ตรวจสอบอาคารสถานที่ที่มีผู้คนใช้งานจำนวนมาก และตรวจสอบความเพียงพอ ทบทุนข้อมูลและการจัดเตรียมความพร้อมห้องปลอดฝุ่น ทั้งนี้ให้รายงานในระบบแพลตฟอร์มห้องปลอดฝุ่น กรมอนามัย  https://drive.google.com/drive/folders/mm_pPPcIaIzamiQG8HwvKlKqAwWlVVKJd	- กรมอนามัย - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด - โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป - โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง
๔	เน้นย้ำเรื่องการดูแลสุขภาพในกลุ่มเปราะบาง ๕ กลุ่มหลัก ได้แก่ เด็ก ผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์ ผู้ป่วยโรคหัวใจ และผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ ทั้งนี้ให้ติดตามดูแลเมื่อเจ็บป่วยอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งจัดหาหน้ากากอนามัยให้เพียงพอ โดยเน้นการแจกจ่ายให้กลุ่มเปราะบางก่อน	- กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด - โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
๕	การขับเคลื่อนการดำเนินงานห้องปลอดฝุ่น ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประเมินความเสี่ยง และดำเนินการจัดทำห้องปลอดฝุ่นตามแนวทางที่กำหนด	- กรมอนามัย - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด - โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
๖	ให้รายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบรายงานช่องทางออนไลน์ ตามที่กองสาธารณสุขฉุกเฉินกำหนด โดยเริ่มรายงานในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๔	- กองสาธารณสุขฉุกเฉิน - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด - โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

- ๒ -

ที่	ข้อสั่งการ	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๗	ให้หน่วยงานเตรียมสำรองอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล เช่น หน้ากากอนามัย ตามที่กำหนดในแต่ละช่วงเวลาและให้ประสานซักซ้อมความเข้าใจกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการขอรับสนับสนุนหน้ากากอนามัย กับกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กปท.)	- กองสาธารณสุขฉุกเฉิน - กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ - สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คณะทำงานบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขภัยจากสิ่งแวดล้อม

ผู้บันทึกข้อสั่งการ

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ตรวจข้อสั่งการ



(นายวีรวัฒน์ อิมสารณ)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. 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 บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด มีจำนวน ๒๒ แห่ง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด มีจำนวน ๕ อำเภอ ดังนี้

๑. อำเภอกันทรารมย์

๒. อำเภอกันทรลักษณ์

๓. อำเภอเบิ่งบูรพ์

๔. อำเภอวังหิน

๕.อำเภออุทุมพรพิสัย

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๙

แหล่งที่มาของข้อมูล : โปรแกรมกำกับการติดตามการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ e-manifest กรมอนามัย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด (ภายใน ๗ วัน หลังจากมีการเก็บขน ตามที่กฎหมายกำหนด) มีจำนวน ๕ อำเภอ รายละเอียด ดังนี้

๑. อำเภอกันทรารมย์

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๑	บ้านดู่ ตำบลดู่
๒	บ้านโนนผึ้ง ตำบลโนนสัง
๓	บ้านพันลำ ตำบลบัวน้อย
๔	บ้านเมื่อน้อย ตำบลเมื่อน้อย
๕	บ้านสร้างเหล่า ตำบลยาง
๖	บ้านกอก ตำบลหนองแก้ว

๒. อำเภอกันทรลักษ์

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
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	บ้านเตี้ยตะวันตก ตำบลเวียงเหนือ
๑๒	บ้านสังเม็ก ตำบลสังเม็ก
๑๓	บ้านนากันตม ตำบลสังเม็ก
๑๔	บ้านแก ตำบลหนองหญ้าลาด

๓. อำเภอบึงบูรพ์

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๑	บ้านหนองคูใหญ่ ตำบลเป้าะ

๔. อำเภอวังหิน

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๑	วังหิน

๕. อำเภออุทุมพรพิสัย

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๑	บ้านโพธิ์ชัย ตำบลโพธิ์ชัย
๒	บ้านรังแร้ง ตำบลรังแร้ง

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

*** เรืองนำเสนอเพื่อทราบ และ ควบคุมกำกับ ติดตาม ***

1. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล และการเฝ้าระวังความเสี่ยงวิกฤตการเงิน (Risk Score) ณ 31 ธันวาคม 2569
2. การรับตรวจราชการ รอบที่ 1/2569 ประเด็น : การบริหารการเงินการคลัง

ประชุม กปสจ.ศก. @ รพ.บึงนาราง
ครั้งที่ 1 / 2569 วันที่ 30 มกราคม 2569

สถานการณ์การเงินโรงพยาบาล จ.ศรีสะเกษ ณ 31 ธันวาคม 2568											เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ ณ 30 กันยายน 2568			
รหัส	หน่วยงาน	CR	QR	Cash	NWC	NI	LI	St	Su	Risk Scoring			EBITDA	
10700	รพ. ศรีสะเกษ	3.17	2.84	1.17	799,215,680.83	179,510,599.97	0	0	0	0	225,271,423.12	62,393,411.32	📈	-70,220,606.29
10927	รพ. ยางชุมน้อย	1.58	1.39	1.00	8,923,152.22	5,555,895.73	0	0	0	0	7,238,607.37	-28,482.11	📈	-5,331,050.76
10928	รพ. กันทรารมย์	1.30	1.16	0.72	19,270,004.85	12,670,359.33	2	0	0	2	17,958,780.17	-17,627,262.14	📈	-34,170,533.46
10929	รพ. กันทรลักษ์	3.02	2.83	1.95	262,613,654.83	-7,712,643.39	0	1	0	1	10,707,032.03	123,195,492.05	📈	67,160,843.87
10930	รพ. ขุขันธ์	1.68	1.51	1.07	58,512,871.58	6,010,759.15	0	0	0	0	12,644,249.23	6,232,254.49	📈	-11,815,644.17
10931	รพ. โพธิ์ชัย	3.64	3.50	3.09	45,743,133.51	8,015,912.83	0	0	0	0	10,177,234.77	36,234,882.26	📈	24,957,135.69
10932	รพ. ปรางค์กู่	1.68	1.51	1.11	26,654,894.59	9,363,263.45	0	0	0	0	13,099,785.19	4,134,015.41	📈	-8,172,615.40
10933	รพ. ขุนหาญ	2.74	2.54	2.23	114,950,562.17	1,972,410.08	0	0	0	0	6,999,906.50	80,980,274.70	📈	67,337,289.33
10934	รพ. รามีสวัสดิ์	4.38	4.20	3.66	185,876,248.49	-7,762,101.25	0	1	0	1	1,712,717.16	145,956,427.51	📉	151,847,438.67
10935	รพ. อุทุมพรพิสัย	1.09	1.00	0.66	11,599,476.34	5,133,055.54	2	0	0	2	14,035,863.60	-42,228,351.17	📈	-54,729,678.97
10936	รพ. บึงนาราง	2.02	1.77	1.19	7,724,121.29	-3,031,021.18	0	1	0	1	-1,410,131.56	1,434,306.31	📉	2,266,232.19
10937	รพ. หนองหิน	2.71	2.32	1.37	32,668,236.02	1,631,885.02	0	0	0	0	3,778,660.15	7,059,815.98	📉	7,306,638.26
10938	รพ. โนนคูณ	1.62	1.44	1.00	11,498,225.28	9,255,416.95	0	0	0	0	11,749,511.07	50,715.17	📈	-11,223,559.76
10939	รพ. ศรีณรงค์	4.21	4.02	2.85	74,834,371.14	21,056,863.70	0	0	0	0	26,526,244.77	43,053,241.18	📈	20,766,772.53
10940	รพ. วังหิน	1.38	1.26	0.97	7,965,541.30	3,314,200.36	1	0	0	1	5,538,376.15	-725,730.53	📈	-7,068,567.98
10941	รพ. น้ำเกลี้ยง	1.75	1.59	1.08	15,487,605.48	13,729,075.80	0	0	0	0	15,719,980.77	1,670,664.52	📈	-10,977,666.76
10942	รพ. ภูสิงห์	2.09	1.89	1.34	30,146,675.04	9,225,672.81	0	0	0	0	11,951,272.22	9,336,103.82	📈	1,512,698.01
10943	รพ. เมืองจันทร์	3.27	3.12	2.59	25,560,775.43	1,207,493.87	0	0	0	0	3,013,221.68	17,934,909.23	📈	10,934,754.77
23125	รพ. เบญจลักษ์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	2.27	2.09	1.62	31,873,261.49	-2,344,544.87	0	1	0	1	104,765.41	15,498,140.39	📈	13,232,701.91
28014	รพ. พยุห์	2.99	2.80	2.19	28,953,177.74	-987,432.53	0	1	0	1	2,378,879.30	17,376,425.86	📈	16,412,079.24
28015	รพ. โพธิ์ศรีสุวรรณ	1.32	1.17	0.74	6,296,314.92	7,402,730.84	2	0	0	2	10,530,905.70	-5,134,647.98	📉	-2,423,372.71
28016	รพ. สีลาผา	1.01	0.90	0.76	131,594.03	7,210,736.85	3	0	0	3	-2,924,535.83	-4,679,103.28	📉	-3,953,890.90



การรับตรวจราชการ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2569

ประเด็น : การบริหารการเงินการคลัง

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (TP3S)

กำหนดการรับตรวจราชการ : วันที่ 11-12 กุมภาพันธ์ 2569

หน่วยบริการรับการตรวจราชการ Onsite : รพ.น้ำเกลี้ยง

หน่วยบริการ(รพ.) ทุกแห่ง >>> ประเมินตนเอง ตามแบบตรวจราชการ

คะแนนประเมิน 100 คะแนน >>> เชิงปริมาณ TPS 70 คะแนน
เชิงคุณภาพ 3S 30 คะแนน

Total Performance Score (TPS) : 15 คะแนน						
1.ตัวชี้วัดกระบวนการ (Process Indicator)	เป้าหมาย		10 คะแนน	2.ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน	5 คะแนน	
1.1 การบริหารแผน PlanFin : • รายได้ • รายจ่าย	± 5% ± 5%	1.0 1.0	2	2.1 ความสามารถในการทำกำไร • Operating Margin ≥ ค่ากลาง (EBITDA/รายได้จากการดำเนินงาน) • ROA (NI/สินทรัพย์รวม) ≥ ค่ากลาง • EBITDA ≥ 0	1.0 1.0 1.0	
1.2 การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียน • ระยะเวลาชำระเจ้าหนี้ การค้าค่ายา วม.มีใช้ยา • ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ UC • ระยะเวลาเรียกเก็บหนี้ CSMBS • สิ้นค้าคงคลัง	Cash ≥ 0.8 , ≤ 90 วัน Cash < 0.8 , ≤ 180 วัน ≤ 60 วัน ≤ 60 วัน ≤ 60 วัน , พื้นที่เกาะ ≤ 90 วัน	1.0 0.5 0.5 1.0	3	2.2 วัดสภาพคล่องทางการเงิน • ทุนสำรองสุทธิ NWC ≥ 0 • Cash Ratio ≥ 0.8	1.0 1.0	
1.3 การบริหารจัดการ • Unit Cost for OP Unit Cost for IP LC ค่าแรง MC ค่ายา MC ค่า lab. MC ค่าเวชภัณฑ์ • คะแนนตรวจสอบงบทดลองเบื้องต้น • Productivity ที่ยอมรับได้ อัตราคงที่ Sum of adjust RW	ไม่เกินค่ากลาง ไม่เกินค่ากลาง ไม่เกินค่ากลาง ไม่เกินค่ากลาง ไม่เกินค่ากลาง ไม่เกินค่ากลาง ≥ 80 % เกินค่ากลางกลุ่ม หรือเพิ่มขึ้น 5%	1.0 1.0 0.5 0.5 0.5 0.5 <u>0.5</u> 1.0 1.0	5	Total Performance Score : 15 คะแนน		
				≥ 12 คะแนน	A	ดีมาก
				≥ 10.5 แต่ <12	B	ดี
				≥ 9 แต่ <10.5	C	พอใช้
				≥ 7.5 แต่ < 9	D	ต้องปรับปรุง
				< 7.5 คะแนน	F	ไม่ผ่าน
ภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 6						

คะแนนการประเมินผลเชิงคุณภาพด้านการบริหารจัดการคุณภาพ TPS (TP3S)

คุณภาพด้านการบริหารจัดการ TP3S (S 1 ข้อ = 1 คะแนน)	ประเด็นประเมินการใช้ดุลยพินิจ	ประเด็นประเมินการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	ประเด็นการนำไปใช้ประเมิน (12 ข้อ 36 คะแนน)
Structure	มอบหมายงาน	คำสั่งมอบหมายงาน	1. การบริหารแผนทางการเงิน 2.การบริหารสินทรัพย์ หมุนเวียน และหนี้สินหมุนเวียน 3.การบริหารต้นทุนและค่าใช้จ่าย 4.คะแนนตรวจสอบงบทดลอง 5.ผลผลิต 6.ความสามารถการทำกำไร 7. สภาพคล่องทางการเงิน
Staff	บุคลากรปฏิบัติงาน	มีรูปแบบการปฏิบัติงาน Flowchart	
System	กำกับต่อเนื่อง	มีการกำกับติดตามในวาระการประชุม	

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | 9

กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | 9

มติที่ประชุม

๘.๙ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑. ติดตามผลการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ไตรมาสที่ ๑ /๒๕๖๙

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยมี กิจกรรมการคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในประชาชน อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ติดตามกลุ่มสงสัยป่วยเข้ารับการตรวจวินิจฉัย ให้การรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง จนสามารถควบคุมระดับน้ำตาล ระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด และเข้าสู่โรคในระยะสงบ (DM Remission) สรุปผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๑ ดังนี้

๑.๑ ร้อยละการคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะเบาหวานในประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป จังหวัดศรีสะเกษ
ปี ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ - ๒๐ มกราคม ๒๕๖๙) เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๙๐

ร้อยละการคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป จังหวัดศรีสะเกษ							
ปี 2569 (1 ตุลาคม 2568 - 20 มกราคม 2569) เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 90							
ที่	อำเภอ	ในกระทรวง			นอกกระทรวง		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	รพ.ศก	4,070	134	3.29	0		
	อบจ.	0			37,228	7,269	19.53
	เทศบาล	0			9,602	212	2.21
	รวมอ.เมือง	4,070	134	3.29	46,830	7,481	15.97
2	ยางชุมน้อย	13,261	4,706	35.49	0		
3	กันทรารมย์	19,443	6,293	32.37	13,788	1,727	12.53
4	กันทรลักษ์	44,793	6,382	14.25	40,365	4,065	10.07
5	ขุขันธ์	34,315	19,048	55.51	17,023	2,556	15.01
6	ไพรบึง	8,191	4,650	56.77	6,383	3,848	60.29
7	ปรางค์กู่	18,500	7,815	42.24	1,763	8	0.45
8	ขุนหาญ	27,614	7,851	28.43	6,875	3,211	46.71
9	ราษีไศล	26,827	18,712	69.75	0		
10	อุทุมพรพิสัย	9,462	4,179	44.17	24,576	5,526	22.49
11	บึงบูรพ์	2,948	705	23.91	1,170	49	4.19
12	ห้วยทับทัน	7,039	3,165	44.96	5,722	1,483	25.92
13	โนนคูณ	4,302	1,424	33.1	8,191	29	0.35
14	ศรีรัตนะ	14,086	5,191	36.85	3,506	685	19.54
15	น้ำเกลี้ยง	794	220	27.71	14,549	686	4.72
16	วังหิน	7,969	1,462	18.35	9,655	902	9.34
17	ภูสิงห์	15,609	2,106	13.49	798	0	0
18	เมืองจันทร์	712	502	70.51	5,444	3,895	71.55
19	เบญจลักษ์	7,928	2,842	35.85	3,689	0	0
20	พยุห์	8,944	1,822	20.37	1,895	49	2.59
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	892	78	8.74	7,683	1,093	14.23
22	ศิลาลาด	2,094	1,572	75.07	4,132	613	14.84
	รวม	279,793	100,859	36.05	224,037	37,906	16.92

๑.๒ ร้อยละการคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป จังหวัดศรีสะเกษ
ปี ๒๕๖๘ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ - ๒๐ มกราคม ๒๕๖๙) เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ ๙๐

ร้อยละการคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป จังหวัดศรีสะเกษ

ปี 2569 (1 ตุลาคม 2568 - 20 มกราคม 2569) เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 90

ที่	อำเภอ	ในกระทรวง			นอกกระทรวง		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1	รพ.ศก	3,499	87	2.49	0		
	อบจ.	0			32,656	5,860	17.94
	เทศบาล	0			8,444	176	2.08
	รวมอ.เมือง	3,499	87	2.49	41,100	6,036	14.69
2	ยางชุมน้อย	11,030	4,101	37.18	0		
3	กันทรารมย์	16,815	5,642	33.55	12,172	1,552	12.75
4	กันทรลักษ์	42,265	6,362	15.05	37,633	3,534	9.39
5	ขุขันธ์	29,999	16,676	55.59	14,857	2,207	14.85
6	ไพรบึง	6,882	3,753	54.53	5,343	2,957	55.34
7	ปรางค์กู๋	16,387	6,896	42.08	1,478	8	0.54
8	ขุนหาญ	22,910	6,718	29.32	6,074	2,971	48.91
9	ราษีไศล	22,471	15,834	70.46	0		
10	อุทุมพรพิสัย	7,597	3,371	44.37	19,819	4,262	21.5
11	บึงบูรพ์	2,251	633	28.12	998	44	4.41
12	ห้วยทับทัน	5,888	2,582	43.85	5,058	1,261	24.93
13	โนนคูณ	4,029	1,431	35.52	7,577	12	0.16
14	ศรีรัตนะ	12,581	4,715	37.48	3,340	475	14.22
15	น้ำเกลี้ยง	677	264	39	12,747	474	3.72
16	วังหิน	7,021	1,284	18.29	8,389	810	9.66
17	ภูสิงห์	13,002	1,694	13.03	699	5	0.72
18	เมืองจันทร์	514	498	96.89	4,286	2,903	67.73
19	เบญจลักษ์	7,222	2,502	34.64	3,426	1	0.03
20	พยุห์	7,440	1,524	20.48	1,638	3	0.18
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	757	60	7.93	6,481	912	14.07
22	ศิลาลาด	1,605	1,200	74.77	3,373	438	12.99
	รวม	242,842	87,827	36.17	196,488	30,865	15.71

๑.๓ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๘(วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ - ๒๐ มกราคม ๒๕๖๘) เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ ๘๐

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2568											
(วันที่ 1 ตุลาคม 2568 - 20 มกราคม 2568) เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 80											
ที่	อำเภอ	สงสัยป่วยเบาหวาน	ได้รับการติดตามภายใน 180 วัน	ร้อยละ	ไม่ได้รับการติดตามแต่อยู่ในระยะ180 วัน	ร้อยละ	สงสัยป่วยเบาหวาน	ได้รับการติดตามภายใน 180 วัน	ร้อยละ	ไม่ได้รับการติดตามแต่อยู่ในระยะ180 วัน	ร้อยละ
1	รพ.ศก	2	0	0	2	100	0				
	อบจ.						115	36	31.30	79	68.70
	เทศบาล						15	2	13.33	13	86.67
	รวมอ.เมือง						130	38	29.23	92	70.77
2	ยางชุมน้อย	40	11	27.5	29	72.5	0				
3	กันทรารมย์	175	15	8.57	160	91.43	40	6	15	34	85
4	กันทรลักษณ์	153	8	5.23	145	94.77	78	3	3.85	75	96.15
5	ขุขันธ์	154	13	8.44	141	91.56	62	10	16.13	52	83.87
6	ไพรบึง	169	5	2.96	164	97.04	38	10	26.32	28	73.68
7	ปรางค์กู่	104	13	12.5	91	87.5	0	0	0	0	0
8	ขุนหาญ	146	61	41.78	85	58.22	29	1	3.45	28	96.55
9	ราษีไศล	342	138	40.35	204	59.65	0				
10	อุทุมพรพิสัย	127	3	2.36	124	97.64	207	35	16.91	172	83.09
11	บึงบูรพ์	16	4	25	12	75	5	1	20	4	80
12	ห้วยทับทัน	60	7	11.67	53	88.33	54	9	16.67	45	83.33
13	โนนคูณ	21	9	42.86	12	57.14	0	0	0	0	0
14	ศรีรัตนะ	40	0	0	40	100	0	0	0	0	0
15	น้ำเกลี้ยง	5	0	0	5	100	21	7	33.33	14	66.67
16	วังหิน	13	4	30.77	9	69.23	12	3	25	9	75
17	ภูสิงห์	39	0	0	39	100	0	0	0	0	0
18	เมืองจันทร์	16	2	12.5	14	87.5	56	27	48.21	29	51.79
19	เบญจลักษณ์	73	6	8.22	67	91.78	0	0	0	0	0
20	พยุห์	40	7	17.5	33	82.5	0	0	0	0	0
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	0	0	0	0	0	26	0	0	26	100
22	ศิลาลาด	33	17	51.52	16	48.48	7	1	14.29	6	85.71
	รวม	1,768	323	18.27	1445		765	151	19.74	614	80.26

๑.๔ ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจนัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๘
(๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ - ๒๐ มกราคม ๒๕๖๙) เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๙๐

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจนัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2568											
(1 ตุลาคม 2568 - 20 มกราคม 2569) เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 90											
ที่	อำเภอ	ในกระทรวง					นอกกระทรวง				
		กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ได้รับการตรวจติดตาม ภายใน 1-90 วัน	ร้อยละ	ไม่ได้รับการตรวจติดตาม แต่ยังคงอยู่ภายในระยะเวลา	ร้อยละ	กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ได้รับการตรวจติดตาม ภายใน 1-90 วัน	ร้อยละ	ไม่ได้รับการตรวจติดตาม แต่ยังคงอยู่ภายในระยะเวลา 1-90 วัน	ร้อยละ
1	รพ.ศรีสะเกษ	15	7	46.67	8	53.33	0				
	อบจ.	0					919	362	39.391	549	59.74
	เทศบาล	0					28	6	21.429	21	75.00
	รวม อ.เมือง	15	7	46.67	8	53.33	947	368	38.86	570	60.19
2	ยางชุมน้อย	387	152	39.28	216	55.81	0				
3	กันทรารมย์	892	291	32.62	539	60.43	196	68	34.69	127	64.8
4	กันทรลักษ์	314	49	15.61	253	80.57	394	157	39.85	236	59.9
5	ขุขันธ์	818	305	37.29	445	54.4	229	56	24.45	154	67.25
6	ไพรบึง	620	212	34.19	408	65.81	187	74	39.57	112	59.89
7	ปรางค์กู่	840	292	34.76	534	63.57	2	0	0	1	50
8	ขุนหาญ	680	127	18.68	521	76.62	29	24	82.76	4	13.79
9	ราษีไศล	1285	662	51.52	592	46.07	0				
10	อุทุมพรพิสัย	798	89	11.15	703	88.1	1066	115	10.79	904	84.8
11	บึงนาราง	78	26	33.33	49	62.82	19	0	0	19	100
12	ห้วยทับทัน	397	192	48.36	200	50.38	259	142	54.83	97	37.45
13	โนนคูณ	59	42	71.19	17	28.81	1	0	0	1	100
14	ศรีรัตนะ	111	9	8.11	102	91.89	4	0	0	4	100
15	น้ำเกลี้ยง	9	5	55.56	4	44.44	70	50	71.43	18	25.71
16	วังหิน	144	136	94.44	8	5.56	146	10	6.85	136	93.15
17	ภูสิงห์	133	32	24.06	72	54.14	1	0	0	1	100
18	เมืองจันทร์	78	66	84.62	11	14.1	268	67	25	183	68.28
19	เบญจลักษ์	330	58	17.58	261	79.09	0	0	0	0	0
20	พยุห์	179	101	56.42	75	41.9	1	0	0	1	100
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	20	2	10	17	85	82	9	10.98	72	87.8
22	ศิลาลาด	95	64	67.37	22	23.16	37	10	27.03	25	67.57
	รวม	8282	2919	35.25	5057	61.06	3938	1150	29.2	2665	67.67

๑.๕ ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ - ๒๐ มกราคม ๒๕๖๙) เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๔๐

ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2569											
(1 ตุลาคม 2568 - 20 มกราคม 2569) เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 40											
ที่	อำเภอ	ในกระทรวง					นอกกระทรวง				
		DM Total	ได้รับการตรวจ Hba1c	ร้อยละ	ควบคุมได้ดี	ร้อยละ	DM Total	ได้รับการตรวจ Hba1c	ร้อยละ	ควบคุมได้ดี	ร้อยละ
1	รพ.ศรีสะเกษ	675	144	21.33	84	12.44	0				
	อบจ.	0					5763	3359	58.29	1665	28.89
	เทศบาล	0					1398	300	21.46	164	11.73
	รวม อ.เมือง	675	144	21.33	84	12.44	7161	3659	51.1	1829	25.54
2	ยางชุมน้อย	2004	1412	70.46	754	37.62	0				
3	กันทรารมย์	3724	1624	43.61	816	21.91	2637	1421	53.89	701	26.58
4	กันทรลักษ์	5436	1880	34.58	856	15.75	5127	1549	30.21	693	13.52
5	ขุขันธ์	3693	1031	27.92	527	14.27	1517	332	21.89	162	10.68
6	ไพรบึง	952	386	40.55	155	16.28	804	466	57.96	174	21.64
7	ปรางค์กู่	2248	1475	65.61	757	33.67	233	163	69.96	75	32.19
8	ขุนหาญ	4019	2005	49.89	884	22	816	367	44.98	150	18.38
9	ราษีไศล	4726	3222	68.18	1244	26.32	0				
10	อุทุมพรพิสัย	1638	453	27.66	286	17.46	4063	2085	51.32	1161	28.57
11	บึงนาราง	477	407	85.32	267	55.97	159	135	84.91	89	55.97
12	ห้วยทับทัน	1024	811	79.2	360	35.16	810	629	77.65	276	34.07
13	โนนคูณ	1014	790	77.91	196	19.33	1677	1202	71.68	324	19.32
14	ศรีรัตนะ	1874	798	42.58	464	24.76	637	220	34.54	120	18.84
15	น้ำเกลี้ยง	120	24	20	7	5.83	2241	695	31.01	282	12.58
16	วังหิน	743	525	70.66	296	39.84	1082	821	75.88	483	44.64
17	ภูสิงห์	1975	680	34.43	329	16.66	65	13	20	4	6.15
18	เมืองจันทร์	115	54	46.96	23	20	760	654	86.05	379	49.87
19	เบญจลักษ์	1558	1139	73.11	382	24.52	807	626	77.57	205	25.4
20	พยุห์	1484	1181	79.58	545	36.73	296	240	81.08	94	31.76
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	113	65	57.52	41	36.28	1009	552	54.71	311	30.82
22	ศิลาลาด	467	385	82.44	229	49.04	984	780	79.27	453	46.04
	รวม	40079	20491	51.13	9502	23.71	32885	16609	50.51	7965	24.22

๑.๖ ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ - ๒๐ มกราคม ๒๕๖๙) เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ ๖๐

ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2569															
(1 ตุลาคม 2568 - 20 มกราคม 2569) เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 60															
ที่	ในกระทรวง								นอกกระทรวง						
	อำเภอ	HT Total	ไม่ได้อัดความดัน	ร้อยละ	ได้อัดความดัน	ร้อยละ	Control BP	%	HT Total	ไม่ได้อัดความดัน	ได้อัดความดัน	ร้อยละ	Control BP	%	
1	รพ.ศก	1301	1092	83.94	209	16.06	105	8.07	0						
	อบจ.	0							10796	6434	59.59615	4362	40.40385	3100	28.71
	เทศบาล	0							2725	2406	88.29358	319	11.70642	158	5.80
	รวม อ.เมือง	1301	1092	83.94	209	16.06	105	8.07	13521	8840	65.37978	4681	34.62022	3258	24.1
2	ยางชุมน้อย	4479	2048	45.72	2431	54.28	1670	37.29	0						
3	กันทรารมย์	6958	4348	62.49	2610	37.51	1561	22.43	4699	3022	64.31156	1677	35.68844	1127	23.98
4	กันทรลักษ์	8473	4891	57.72	3582	42.28	2178	25.71	8271	4346	52.54504	3925	47.45496	2437	29.46
5	ขุขันธ์	8225	3106	37.76	5119	62.24	4028	48.97	3768	1933	51.30042	1835	48.69958	1370	36.36
6	ไพรบึง	2358	516	21.88	1842	78.12	1089	46.18	1914	442	23.093	1472	76.907	986	51.52
7	ปรางค์กู่	4538	1325	29.20	3213	70.80	1931	42.55	521	151	28.98273	370	71.01727	227	43.57
8	ขุนหาญ	9031	3942	43.65	5089	56.35	3293	36.46	1684	791	46.9715	893	53.0285	625	37.11
9	ราษีไศล	9818	3293	33.54	6525	66.46	3636	37.03	0						
10	อุทุมพรพิสัย	3650	2426	66.47	1224	33.53	755	20.68	9099	6547	71.95296	2552	28.04704	1221	13.42
11	บึงบูรพ์	1219	333	27.32	886	72.68	642	52.67	346	114	32.94798	232	67.05202	150	43.35
12	ห้วยทับทัน	2270	351	15.46	1919	84.54	981	43.22	1554	302	19.43372	1252	80.56628	656	42.21
13	โนนคูณ	1317	437	33.18	880	66.82	588	44.65	2349	945	40.22989	1404	59.77011	815	34.7
14	ศรีรัตนะ	3494	1082	30.97	2412	69.03	1806	51.69	823	191	23.20778	632	76.79222	487	59.17
15	น้ำเกลี้ยง	248	71	28.63	177	71.37	104	41.94	4217	1562	37.04055	2655	62.95945	1447	34.31
16	วังหิน	1752	681	38.87	1071	61.13	755	43.09	2435	1195	49.07598	1240	50.92402	823	33.8
17	ภูสิงห์	4712	2647	56.18	2065	43.82	1343	28.5	169	148	87.57396	21	12.42604	10	5.92
18	เมืองจันทร์	343	155	45.19	188	54.81	129	37.61	2010	814	40.49751	1196	59.50249	1038	51.64
19	เบญจลักษ์	2310	553	23.94	1757	76.06	916	39.65	1108	258	23.2852	850	76.7148	474	42.78
20	พยุห์	3083	483	15.67	2600	84.33	1546	50.15	567	103	18.16578	464	81.83422	281	49.56
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	255	205	80.39	50	19.61	36	14.12	2303	1622	70.42987	681	29.57013	550	23.88
22	ศีลาจาด	978	807	82.52	171	17.48	142	14.52	1794	1614	89.96656	180	10.03344	96	5.35
	รวม	80812	34792	43.05	46020	56.95	29234	36.18	63152	34940	55.32683	28212	44.67317	18078	28.63

๑.๗ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM remission) จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๙ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ - ๒๐ มกราคม ๒๕๖๙) เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ ๕

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (DM remission) จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2569											
(1 ตุลาคม 2568 - 20 มกราคม 2569) เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 5											
ที่	อำเภอ	ในกระทรวง					นอกกระทรวง				
		จำนวนผู้ป่วยที่ เข้าเกณฑ์ทั้งหมด	จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์และ สมัครใจเข้าร่วม	ร้อยละ	จำนวนผู้ป่วยที่ remission ได้	ร้อยละ	จำนวนผู้ป่วยที่ เข้าเกณฑ์ทั้งหมด	จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์และ สมัครใจเข้าร่วม	ร้อยละ	จำนวนผู้ป่วยที่ remission ได้	ร้อยละ
1	รพ.ศก	104	0	0	0	0	0				
	อบจ.						2459				
	เทศบาล						302				
	รวม อ.เมือง	104	0	0	0	0	2761				
2	บางขุนน้อย	528	0	0	0	0	0				
3	กันทรารมย์	1311	2	0.15	0	0	807				
4	กันทรลักษ์	1130	1	0.09	0	0	997				
5	ขุขันธ์	1197	0	0	0	0	111				
6	ไพรบึง	394	0	0	0	0	18				
7	ปรางค์กู่	184	0	0	0	0	10				
8	ขุนหาญ	380	0	0	0	0	2				
9	ราษีไศล	987	0	0	0	0	0				
10	อุทุมพรพิสัย	498	0	0	0	0	497				
11	บึงบูรพ์	230	2	0.9	0	0	5				
12	ห้วยทับทัน	208	4	1.9	0	0	12				
13	โนนคูณ	294	0	0	0	0	49				
14	ศรีรัตนะ	516	0	0	0	0	136				
15	น้ำเกลี้ยง	90	0	0	0	0	146				
16	วังหิน	234	0	0	0	0	278				
17	ภูสิงห์	468	0	0	0	0	19				
18	เมืองจันทร์	97	0	0	0	0	0				
19	เบญจลักษ์	709	0	0	0	0	307				
20	พยุห์	175	0	0	0	0	39				
21	โพธิ์ศรีสุวรรณ	59	0	0	0	0	64				
22	ศีลาจาด	237	0	0	0	0	130				
	รวม	10030	9	0.09	0	0	6388				

จึงเรียนมาเพื่อเร่งรัดการดำเนินงานภายในไตรมาสที่ ๒ เดือนมีนาคม ๒๕๖๘

๒. กิจกรรมในโครงการ TO BE NUMBER ONE

๒. สรุปสาระสำคัญ

๒.๑ กิจกรรมโครงการ TO BE NUMBER ONE ในเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ดังนี้

๒.๑.๑) การแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN DANCER THAILAND CHAMPIONSHIP ๒๐๒๖ ระดับประเทศ ระหว่างวันที่ ๕ – ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ณ MCC HALL ชั้น ๓ ศูนย์การค้าเดอะมอลล์ไลฟ์สไตล์ บางกะปิ กรุงเทพมหานคร

จังหวัดศรีสะเกษมีทีมที่ผ่านเข้ารอบระดับประเทศ จำนวน ๓ ทีม ดังนี้

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

ทีม BIG G โรงเรียนอนุบาลไพรบึง

๒. ประเภท TEENAGE (อายุ ๑๔ ปีขึ้นไป – ๒๒ ปีบริบูรณ์)

๒.๑) ทีม NEXT HAPPENS โรงเรียนสตรีสิริเกศ

๒.๒) ทีม DREAM CHASER โรงเรียนละลมวิทยา อำเภอกุสิงห์

๒.๒.๒) กิจกรรมการประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) รุ่นที่ ๑๖ ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัล โคราช จังหวัดนครราชสีมา

ตัวแทนเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE (TO BE NUMBER ONE IDOL) รุ่นที่ ๑๖ ระดับจังหวัดศรีสะเกษ ที่เข้าร่วมประกวดระดับภาคฯ จำนวน ๑๐ คน ดังนี้

- ฝ่ายหญิง จำนวน ๕ คน ได้แก่

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| ๑) นางสาวกัญญาพัชร อันส์เวิร์ท | โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา |
| ๒) เด็กหญิงเมธาวี ทองคำ | โรงเรียนสตรีสิริเกศ |
| ๓) นางสาวเอเวอร์ลีน พาล์ม | โรงเรียนศรีรัตนวิทยา |
| ๔) นางสาวปรานปรียา จงวัฒนากุล | โรงเรียนศรีสะเกษวิทยาลัย |
| ๕) นางสาวกัญญาณัฐ คงสิน | โรงเรียนเบญจลักษณ์วิทยา |

- ฝ่ายชาย จำนวน ๕ คน ได้แก่

- | | |
|----------------------------------|--------------------------|
| ๑) นายวรารักษ์ วิลาวลัย | โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา |
| ๒) นายบุญญพัฒน์ โทศก | โรงเรียนศรีสะเกษวิทยาลัย |
| ๓) นายตะวัน แจ้งสว่าง | โรงเรียนสตรีสิริเกศ |
| ๔) นายธนกฤต หนองหว่า | โรงเรียนสตรีสิริเกศ |
| ๕) นายอิทธิวัฒน์ อาสนะแก้วตระกูล | โรงเรียนศรีสะเกษวิทยาลัย |

๒.๒.๒) กิจกรรมการประกวดจังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ระหว่างวันที่ ๒๕ – ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ณ โรงแรมโฆษะ อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

รายชื่อ จังหวัด อำเภอ และชมรม TO BE NUMBER ONE ที่ เข้าร่วมประกวดฯ จำนวน ๒๘ Setting ดังนี้

กลุ่มต้นแบบ ๑ จังหวัด, ๑ อำเภอ, ๑๕ ชมรม (รวม ๑๗ setting)

ประเภท	ชื่อจังหวัด/ชมรม	สถานะปัจจุบัน
จังหวัด TO BE NUMBER ONE	๑) จังหวัดศรีสะเกษ	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเพชรปีที่ ๑
อำเภอ TO BE NUMBER ONE	๒) อำเภอเมืองศรีสะเกษ	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๓
ชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชน	๓) บ้านขี้เหล็ก ต.พราณ อ.ขุนหาญ จ.ศรีสะเกษ	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ ๒
	๔) บ้านบึงหมอก ต.สัมป่อย อ.ราษีไศล	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๓
	๕) บ้านหนองเทา ต.ตะดอบ อ.เมืองศรีสะเกษ	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๑
	๖) บ้านมะลิวัลย์ ต.สวนกล้วย อ.กันทรลักษณ์	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๑
ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษาระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน (มัธยมศึกษา)	๗) โรงเรียนบ้านก้านเหลือง อ.เมืองศรีสะเกษ	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒
	๘) โรงเรียนราษีไศล อ.ราษีไศล	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับ ๒
	๙) โรงเรียนกันทรลักษณ์วิทยา อ.กันทรลักษณ์	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ ๒
ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษาระดับอาชีวศึกษา-อุดมศึกษา	๑๐) วิทยาลัยเทคนิคราษีไศล อ.ราษีไศล	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒
	๑๑) วิทยาลัยเทคนิคกันทรารมย์ อ.กันทรารมย์	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒
	๑๒) วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ อ.เมืองศรีสะเกษ	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ ๑
ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานประกอบการ	๑๓) โรงงานผลิตเส้นก๋วยเตี๋ยว ขุนก็ อ.เมืองศรีสะเกษ	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒
ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน	๑๔) สถานพินิจและคุ้มครองเด็ก และเยาวชนจังหวัดศรีสะเกษ	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒
ชมรม TO BE NUMBER ONE ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน	๑๕) เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๑
ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสำนักงานคุมประพฤติ	๑๖) สำนักงานคุมประพฤติ จังหวัดศรีสะเกษ สาขากันทร ลักษณ์	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ ๑
	๑๗) สำนักงานคุมประพฤติ จังหวัดศรีสะเกษ	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ ๓

กลุ่มดีเด่น ๒ อำเภอ, ๙ ชมรม รวม ๑๑ Setting

ประเภท	ชื่อจังหวัด/ชมรม	สถานะปัจจุบัน
อำเภอ TO BE NUMBER ONE	๑) อำเภอขุนหาญ	เข้าประกวดกลุ่มดีเด่น (ผ่านเข้ารอบประเทศ ปี ๒๕๖๘ ยังไม่ผ่าน)
	๒) อำเภอกันทรลักษ์	เข้าร่วมประกวดกลุ่มดีเด่น
ชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชน	๓) บ้านโนนสวรรค์ ต.พราณ อ.ขุนหาญ	เข้าร่วมประกวดกลุ่มดีเด่น
ชมรม TO BE NUMBER ONE ใน สถานศึกษา	๔) โรงเรียนสัมปอัยพิทยาคม อ.ราชสีห์	เข้าร่วมประกวดกลุ่มดีเด่น (ผ่านเข้ารอบประเทศ ปี ๒๕๖๘ ยังไม่ผ่าน)
	๕) โรงเรียนขุนหาญวิทยาสรรค์ อ.ขุนหาญ	เข้าร่วมประกวดกลุ่มดีเด่น
	๖) โรงเรียนวัดหลวงวิทยา อ.เมืองศรีสะเกษ	เข้าร่วมประกวดกลุ่มดีเด่น
	๗) โรงเรียนกระแซงวิทยา อ.กันทรลักษ์	เข้าร่วมประกวดกลุ่มดีเด่น
	๘) โรงเรียนเบญจลักษ์พิทยาคม อ.เบญจลักษ์	เข้าร่วมประกวดกลุ่มดีเด่น
	๙) วิทยาลัยการอาชีพขุนหาญ อ.ขุนหาญ	เข้าร่วมประกวดกลุ่มดีเด่น
	๑๐) วิทยาลัยเทคนิคกันทรลักษ์ อ.กันทรลักษ์	เข้าร่วมประกวดกลุ่มดีเด่น
	๑๑) เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์ อ.กันทรลักษ์	เข้าร่วมประกวดกลุ่มดีเด่น

๓. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

มติที่ประชุม

๘.๑๐ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- การวัดไอคิว

มติที่ประชุม

๘.๑๑ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



นโยบายท่องเที่ยวไทย ปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค ปี 2569



นโยบายกรมควบคุมโรคต่อยอดจากปี 2568
36 จังหวัด จังหวัดศรีสะเกษเป็น 1 ใน 3 จังหวัดนำร่องของเขตสุขภาพที่ 10
ศรีสะเกษ อุบลราชธานี มุกดาหาร






เกณฑ์การประเมิน

- 1.มีโรงพยาบาล TMC (Travel Management Company) มีเกณฑ์การประเมิน
- 2.เลือกแหล่งท่องเที่ยวปลอดภัย ไม่เสี่ยงโรค 1 แห่ง

มีเกณฑ์การประเมินตรวจสอบ(เข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจ)







ขอความร่วมมือเพิ่มความเข้มงวด การดำเนินงานเฝ้าระวังโรคฝีดาษวานร



- เขตสุขภาพที่ 10 พบนัยัน ฝีดาษวานร 2 ราย เป็น case นำเข้าจากต่างประเทศ อาชีพพนักแผนไทย
- เฝ้าระวังประเทศต้นทางจากทวีปแอฟริกา และผู้ที่กลับจากต่างประเทศ

มติที่ประชุม :

๘.๑๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

มติที่ประชุม :

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

มติที่ประชุม:.....

๘.๑๔ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

๑. ติดตามการส่งข้อมูลภาพถ่ายทางการแพทย์เข้าระบบ Imaging HUB ผ่าน API

และเข้าใช้งาน MOPH AI Chest Xray

ตามที่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอความร่วมมือโรงพยาบาลทุกแห่งนำเข้าข้อมูลภาพถ่ายทางการแพทย์ ผ่านช่องทาง Platform Imaging HUB (<https://imh.moph.go.th/img>) และเชิญชวนใช้งาน MOPH AI Chest Xray กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะสามารถเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพให้เป็นระบบเดียว ภายใต้ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ 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 เช่น บริษัทไทยจีแอล/ 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 ๕ แห่ง

- โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย โดยบริษัท JF Advance med

- โรงพยาบาลบึงบูรพ์ โรงพยาบาลเบญจลักษณ์ โรงพยาบาลขุนหาญ โรงพยาบาลเมืองจันทร์

บริษัทไทยจีแอล

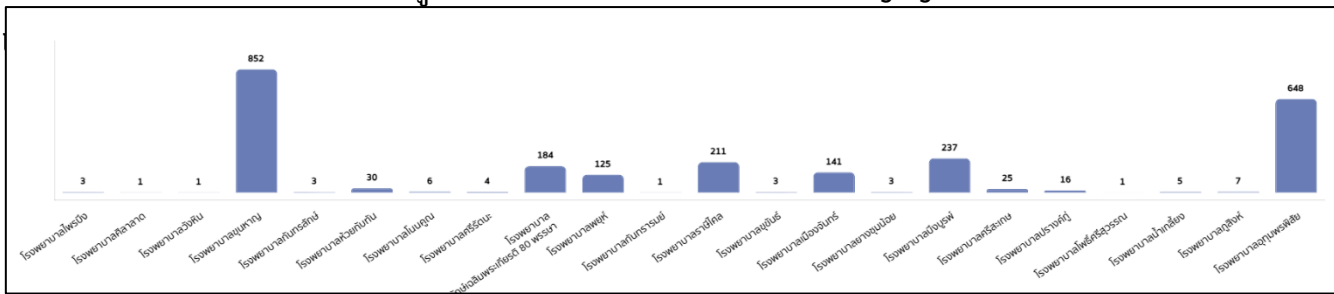
วัตถุประสงค์ในการนำเสนอ เพื่อทราบ และ

๑. แจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการประสานบริษัท เพื่อส่งข้อมูลภาพถ่ายทางการแพทย์ผ่านระบบ

API

๒. เชิญชวนเข้าใช้งาน ระบบ MOPH AI Chest Xray กระทรวงสาธารณสุข

จำนวนการส่งข้อมูลภาพถ่ายทางการแพทย์เข้าระบบ Imaging HUB ณ ๒๑ มกราคม



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

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

๒. ตามการเชื่อมระบบข้อมูลภัยคุกคามไซเบอร์ (IoC) กับแพลตฟอร์มโอเพนซอร์สสำหรับแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวกรอง

เกี่ยวกับภัยคุกคามทางไซเบอร์ (MISP: Malware Information Sharing Platform)

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

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้แจ้งขอความร่วมมือให้โรงพยาบาลในจังหวัดศรีสะเกษทุกแห่งดำเนินการเชื่อมระบบข้อมูลภัยคุกคามไซเบอร์ (IoC) กับแพลตฟอร์มโอเพนซอร์สสำหรับแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวกรองเกี่ยวกับภัยคุกคามทางไซเบอร์ (MISP) ให้แล้วเสร็จ ภายในเดือน ๓๑ มกราคม ๒๕๖๙ ณ วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๙ มีโรงพยาบาลที่ดำเนินการแล้วจำนวน ๗ แห่ง ได้แก่ รพ.ขุนหาญ รพ.น้ำเกลี้ยง รพ.ภูสิงห์ รพ.พยุห์ รพ.ไพรบึง รพ.ศรีรัตนะ รพ.กันทรารมย์

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการเชื่อมระบบข้อมูลภัยคุกคามไซเบอร์ (IoC) กับแพลตฟอร์มโอเพนซอร์สสำหรับแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวกรอง เกี่ยวกับภัยคุกคามทางไซเบอร์ (MISP) ให้แล้วเสร็จโดยเร็ว

หมายเหตุ

สอบถามเพิ่มเติมได้ที่ศูนย์ประสานงานการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ด้านสาธารณสุข (HealthCERT) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข Line Official @health-cirt ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ health-cirt@moph.go.th หมายเลข โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๒๐๑

หรือกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โทรศัพท์ ๐ ๔๕๖๑ ๖๐๔๐ ต่อ ๓๐๘ นาย อาทิตย์ สุทาศรี นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ ผู้ประสานงาน

๓. คลินิกนัดหมายออนไลน์

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข “หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี” เป็นหนึ่งในนโยบายเร่งรัดของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อยกระดับการให้บริการทางการแพทย์ ด้วยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาช่วยเพิ่มความสะดวกรวดเร็วให้กับประชาชนในการเข้ารับบริการ และช่วยลดภาระงานของบุคลากร 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 ๒๒ มกราคม ๒๕๖๙ โรงพยาบาลกำหนดคลินิกนัดหมายในระบบครบ ๔ คลินิกครบทุกแห่ง ข้อมูลการใช้บริการจองคิว Online ตั้งแต่ ๑ ต.ค.๖๘ – ๓๑ มี.ค. ๖๙ จำนวน ๗,๐๖๘ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๑๒ ต่อเป้าหมายที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐ กำหนด โรงพยาบาลที่มีการจำนวนการจองคิวมาก ๕ อันดับแรกคือ รพ. ขุนหาญ รพ.กันทรารมย์ รพ.เบญจลักษณ์ รพ. กันทรลักษณ์ รพ.เมืองจันทร์ ตามลำดับ ส่วนโรงพยาบาลที่มีร้อยละการจองกับเป้าหมายมากที่สุด ๕ ลำดับ คือ รพ.ขุนหาญ รพ.เบญจลักษณ์ รพ.กันทรารมย์ รพ.เมืองจันทร์ รพ.ไพรบึง ตามลำดับ รายละเอียดตามตาราง

จำนวนการจองคิวนัดหมาย online เขตสุขภาพที่ 10							
จังหวัด	เป้าหมายรายไตรมาส	Q1 ตค-ธค.68		Q2 มค-มีค.69		รวม Q1+Q2	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อำนาจเจริญ	3,800	2,447	64.39	8,702	229.00	11,149	146.70
ยโสธร	5,700	4,832	84.77	5,261	92.30	10,093	88.54
มุกดาหาร	3,800	2,267	59.66	2,353	61.92	4,620	60.79
ศรีสะเกษ	7,500	3,519	46.92	3,549	47.32	7,068	47.12
อุบลราชธานี	9,500	1,265	13.32	1,805	19.00	3,070	16.16
Grand Total	30,300	14,330	47.29	21,670	71.52	36,000	59.41

รหัส รพ.	โรงพยาบาล	เป้าหมายรายไตรมาส	Q1		Q2		รวมทั้งปี	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
10933	โรงพยาบาลขุนหาญ	450	1,011	224.67	307	68.22	1,318	146.44
23125	โรงพยาบาลเบญจลักษ์	250	31	12.40	627	250.80	658	131.60
10928	โรงพยาบาลกันทรารมย์	450	635	141.11	497	110.44	1,132	125.78
10943	โรงพยาบาลเมืองจันทร์	250	171	68.40	401	160.40	572	114.40
10931	โรงพยาบาลไพรบึง	250	147	58.80	230	92.00	377	75.40
10939	โรงพยาบาลศรีรัตนะ	300	52	17.33	356	118.67	408	68.00
10940	โรงพยาบาลวังหิน	250	69	27.60	223	89.20	292	58.40
10935	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	450	378	84.00	142	31.56	520	57.78
10929	โรงพยาบาลกันทรลักษ์	700	350	50.00	286	40.86	636	45.43
10930	โรงพยาบาลขุขันธ์	450	294	65.33	95	21.11	389	43.22
10938	โรงพยาบาลโนนคูณ	250	62	24.80	108	43.20	170	34.00
28014	โรงพยาบาลพยุห์	250	70	28.00	74	29.60	144	28.80
10700	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	900	128	14.22	46	5.11	174	9.67
10942	โรงพยาบาลภูสิงห์	250	8	3.20	38	15.20	46	9.20
10936	โรงพยาบาลบึงนาราง	250	40	16.00	1	0.40	41	8.20
10937	โรงพยาบาลห้วยทับทัน	250	17	6.80	22	8.80	39	7.80
28015	โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	250	-	-	29	11.60	29	5.80
10941	โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	250	11	4.40	16	6.40	27	5.40
10927	โรงพยาบาลยางชุมน้อย	250	23	9.20	3	1.20	26	5.20
28016	โรงพยาบาลศิลาลาด	100	-	-	10	10.00	10	5.00
10934	โรงพยาบาลราชโสต	450	10	2.22	32	7.11	42	4.67
10932	โรงพยาบาลปรังคัง	250	12	4.80	6	2.40	18	3.60
รวม		7,500	3,519	46.92	3,549	47.32	7,068	47.12

ที่มา : หมอพร้อม Station ณ 22 มกราคม 2569

: ข้อมูลการจ้อง ถึง 1 ตค 68 - 31 มีค 69

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

- จัดบริการนัดหมายออนไลน์
- ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใช้บริการ โดยจองคิวผ่านแอปหมอพร้อม

๔ การดำเนินงานตามเกณฑ์ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ CTAM +

จากการดำเนินงานตามโครงการ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นนโยบายการดำเนินงานพัฒนาต่อเนื่องโครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จนถึงนโยบาย “หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ เชื่อมทุกบริการผ่านเทคโนโลยี” ในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ที่มีเป้าหมายในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ เพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับประชาชนทุกคน โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการจัดระบบบริการ เพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ลดเวลารอคอยและลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ของประชาชน รวมถึงการนำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยควบคุมและจัดการในการรวบรวม เก็บ หรือส่งข้อมูลสุขภาพในหน่วยบริการหรือระหว่างหน่วยบริการ โดยการดำเนินการทั้งหมดหน่วยบริการทุกระดับต้องมีระบบการป้องกันจากภัยคุกคาม ไซเบอร์ ด้วยองค์ประกอบความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศ ๓ องค์ประกอบ ดังนี้

๑) Confidentiality คือการปกปิดข้อมูลหรือทรัพยากร ที่มีความจำเป็นต้องเก็บรักษาความลับของข้อมูลและข้อมูลที่จะเปิดเผยก่อน

๒) Integrity คือ ความน่าเชื่อถือของข้อมูลหรือทรัพยากรและมักจะเป็นประโยชน์ในแง่ของการป้องกันการเปลี่ยนแปลงที่ไม่เหมาะสมหรือไม่ได้รับอนุญาต

๓) Availability คือ ความสามารถในการใช้ข้อมูลหรือทรัพยากรที่ต้องการ ความพร้อมใช้งานเป็นสิ่งสำคัญด้านความน่าเชื่อถือ

โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๙ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดเกณฑ์การประเมินการรักษาความมั่นคงปลอดภัย ไซเบอร์ (CTAM + : Cybersecurity Technical Assessment Matrix Plus) ของ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีเป้าหมาย ให้หน่วยบริการทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง ซึ่งมีเกณฑ์การตรวจสอบที่ทุกหน่วยงานต้องมี หรือผ่าน จำนวน ๑๗ ข้อ ดังนี้

๑) Backup การสำรองข้อมูลเก็บไว้ที่อื่น เพื่อให้ สามารถใช้เพื่อกู้คืนข้อมูลเดิมหลังจากเหตุการณ์ ข้อมูลสูญหาย

๒) Antivirus Software มีการติดตั้ง Anti-Virus หรือ EDR หรือ XDR บน เครื่องคอมพิวเตอร์ ของระบบที่สำคัญ

๓) Access Control (Public และ Private) การควบคุมอุปกรณ์หรือการเข้าถึงระบบ ผ่านทางช่องทาง Public/Private ทั้งภายใน ประเทศและต่างประเทศ

๔) Privileged Access Management (PAM) การรักษาความปลอดภัยของข้อมูล ติดตาม ตรวจสอบ และป้องกันการใช้สิทธิ์ การเข้าถึงทรัพยากรที่สำคัญในระดับสูง

๕) Business Continuity Plan (BCP) และ Disaster Recovery Plan (DRP) มีการทดสอบ Business Continuity Plan (BCP) และ Disaster Recovery Plan (DRP) อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง

๖) OS Patching การซ่อมแซมจุดบกพร่องของระบบ ปฏิบัติการ (OS)หรือปรับปรุงระบบ ปฏิบัติ การให้ทันสมัย และเพิ่มเติมความสามารถ ในการใช้งานหรือประสิทธิภาพให้ดีขึ้น

๗) Multi-Factor Authentication (๒FA) การยืนยันตัวตน ๒ ชั้น

๘) Web Application Firewall (WAF) ระบบป้องกันการโจมตีทางไซเบอร์ สำหรับเว็บ แอปพลิเคชันโดยเฉพาะ เพื่อ ป้องกันการโจมตีไปยังระบบเว็บ แอปพลิเคชันของหน่วยงาน

๙) Log Management การจัดเก็บข้อมูลจราจรทางคอมพิวเตอร์

๑๐) Security Information & Event Management (SIEM) ระบบวิเคราะห์ภัยคุกคามทาง ไซเบอร์ เพื่อนำมาวิเคราะห์พฤติกรรมของ Cyber Attack บนระบบที่ให้บริการทั้งระดับ Infrastructure และ Operating system (OS)

๑๑) Vulnerability Assessment (VA Scan) การตรวจสอบช่องโหว่ของระบบ เพื่อให้ทราบถึงความเสี่ยง จุดอ่อน และระดับ ความรุนแรง ของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น จากการถูกโจรกรรมข้อมูลและการโจมตี ทางไซเบอร์

๑๒) Information Asset Inventory and System Termination : สำรวจและปิดระบบงานที่ไม่ได้ใช้งานเพื่อ ป้องกันการเข้าถึงข้อมูล

๑๓) มีการอัปเดตซอฟต์แวร์หรือแพตช์ ด้านความปลอดภัยของระบบที่สำคัญ เช่น HIS

๑๔) Network Segmentation มีการแบ่งแยกเครือข่ายระบบสำคัญ ออกจาก เครือข่ายระบบอื่น เพื่อจำกัดขอบเขตความเสียหายหากเกิดเหตุการณ์ทางไซเบอร์

๑๕) Licensed Software: มีการใช้ซอฟต์แวร์ถูกลิขสิทธิ์และมีการจัดการ ทรัพย์สินซอฟต์แวร์ (Software Asset Management - SAM)

๑๖) Penetration Testing การทดสอบการเจาะระบบเพื่อหาทราบถึง จุดอ่อนหรือช่องโหว่ของระบบงาน

๑๗) Cybersecurity & PDPA Policy and Personnel Development: มีนโยบายด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัย ไซเบอร์และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (PDPA) รวมถึงมีการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนา

บุคลากรตามดังกล่าว

เป้าหมายการประเมิน

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
โรงพยาบาลระดับ M1, S และ A ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ระดับสูง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด และสำนักงานเขตสุขภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ระดับสูง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80	โรงพยาบาลชุมชน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ระดับสูง ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80	หน่วยงาน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง ร้อยละ 100

การประเมิน โรงพยาบาลส่งเอกสาร / หลักฐานเชิงประจักษ์ การดำเนินงาน ส่ง CISO เขตสุขภาพ ตรวจสอบ

โดยกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล จะแจ้งให้ส่งเอกสาร / หลักฐาน ที่ รพ. ดำเนินการ รอบ ๑ ภายใน ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

๕ การดำเนินการปราบปรามอาชญากรรมทางเทคโนโลยี กรณีการส่ง SMS ที่มีการแนบลิงค์

จังหวัดศรีสะเกษ ได้รับแจ้งจากกระทรวงมหาดไทยว่า สำนักงานปลัดกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมแจ้งว่า ในคราวการประชุมเมื่อวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ คณะรัฐมนตรีได้รับทราบข้อมูลรายงานผลการดำเนินการปราบปรามอาชญากรรมทางเทคโนโลยี กรณีการส่ง SMS ที่มีการแนบลิงค์ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจ และสังคมได้เสนอแนวทางให้หน่วยงานราชการและองค์กรหน่วยงานที่อยู่ในกำกับของภาครัฐ พิจารณายกเลิกการส่ง SMS หรือข้อความสั้นและอีเมลแนบลิงค์ให้กับประชาชน เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาอาชญากรรมออนไลน์ โดยเฉพาะปัญหาสแกมเมอร์ ซึ่งมาตรการนี้จะเป็นการช่วยให้ประชาชนรับรู้ว่า หากมีการส่ง SMS และอีเมลที่ระบุว่ามาจากหน่วยงานรัฐถือว่าเป็นการแอบอ้างของมิจฉาชีพทั้งหมด ประชาชนไม่

ต้องกดลิงก์เหล่านั้น เพื่อช่วยลดปัญหาการถูกหลอกลวง อีกทั้งยังยังสามารถไปแจ้งหน่วยงานที่ถูกแอบอ้าง และเจ้าหน้าที่ตำรวจเพื่อสืบสวนสอบสวนที่มาของ SMS หรืออีเมลหลอกลวงนั้น เพื่อนำมาพิจารณาดำเนินคดีตามกฎหมายได้ทันที

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษจึงขอให้ท่านดำเนินการให้เป็นไปตามแนวทางที่กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เสนอต่อคณะรัฐมนตรีพร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดได้รับทราบ เพื่อเป็นการปราบปรามอาชญากรรมทางเทคโนโลยีอีกช่องทางหนึ่ง

วัตถุประสงค์ การนำเสนอ

เพื่อทราบ และแจ้งเจ้าหน้าที่หน่วยงานดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด

มติที่ประชุม

๘.๑๕ กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ

กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ

๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด เดือนมกราคม ๒๕๖๙ พชอ. ศรีรัตนะ

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ พชอ. ขุนหาญ

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙
- ส่งวิธีดำเนินงานนำเสนอ ภายใน ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ (ความยาวไม่เกิน ๓ นาที)

๒. TIME LINE การดำเนินงาน และ

ส่งผลงานคัดเลือก รับรางวัลระดับต่างๆ ตามภารกิจกลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ

๒.๑ งานพัฒนาคุณภาพระดับอำเภอ (พชอ.)

๒.๒ งานระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๒.๓ งานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

๒.๔ งานสุขภาพภาพประชาชน

๒.๑ งานพัฒนาคุณภาพระดับอำเภอ (พชอ.)



๒.๑ งานพัฒนาคุณภาพพระคัมภีร์อำเภอ (พชอ.) (ต่อ)



๒.๑ งานพัฒนาคุณภาพระดับอำเภอ (พชอ.) (ต่อ)



๒.๒ งานระบบสุขภาพปฐมภูมิ



๒.๒ งานระบบสุขภาพปฐมภูมิ(ต่อ)

การประเมินตนเองหน่วยบริการ PCU Standard



๒.๒ งานระบบสุขภาพปฐมภูมิ(ต่อ)

การตรวจราชการ

รอบที่ 1

11-13

มี.ค.69

รอบที่ 2

loading...

เกณฑ์การประเมินประกอบด้วย 2 ส่วน (100 คะแนน)

ชื่อตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

คุณภาพ

ปริมาณ

เกณฑ์การประเมิน

1. เสิ้งปริมาณ ร้อยละ: 70 (6 ตัวชี้วัดย่อย)
2. เสิ้งคุณภาพ ร้อยละ: 30

1. เสิ้งอายุ 0-5 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการ ให้ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 40
2. เสิ้งอายุต่ำกว่า 1 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการให้ผ่านร้อยละ 50
3. ประชากรอายุต่ำกว่า 35 ปีในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการให้ผ่านร้อยละ 60
4. ร้อยละของผู้อยู่อาศัย ในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการให้ผ่านร้อยละ 70
5. ผู้ป่วยมาตรวจในหน่วยบริการตามเกณฑ์ที่กำหนดให้ได้
6. อัตราส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการให้ผ่านร้อยละ 80

เกณฑ์การประเมิน : HDC

ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

เสิ้งคุณภาพ

การตรวจราชการ

เสิ้งคุณภาพ

เสิ้งปริมาณ

ตารางที่ 1. เกณฑ์การประเมินเสิ้งคุณภาพ

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมินเสิ้งคุณภาพ	
	รอบที่ 1	รอบที่ 2
ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562	ร้อยละ 65	ร้อยละ 85

ตารางที่ 2. เกณฑ์การประเมินเสิ้งปริมาณ

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมินเสิ้งปริมาณ	
	รอบที่ 1	รอบที่ 2
1. เสิ้งอายุ 0 - 5 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการ ให้ผ่านร้อยละ 40	ร้อยละ 40	ร้อยละ 50
2. เสิ้งอายุต่ำกว่า 1 ปี ในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการให้ผ่านร้อยละ 50	ร้อยละ 50	ร้อยละ 60
3. ประชากรอายุต่ำกว่า 35 ปีในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการให้ผ่านร้อยละ 60	ร้อยละ 60	ร้อยละ 70
4. ร้อยละของผู้อยู่อาศัย ในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการให้ผ่านร้อยละ 70	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80
5. ผู้ป่วยมาตรวจในหน่วยบริการตามเกณฑ์ที่กำหนดให้ได้	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80
6. อัตราส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรในพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการให้ผ่านร้อยละ 80	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90

เกณฑ์การประเมินเสิ้งปริมาณ : ฐานข้อมูล HDC

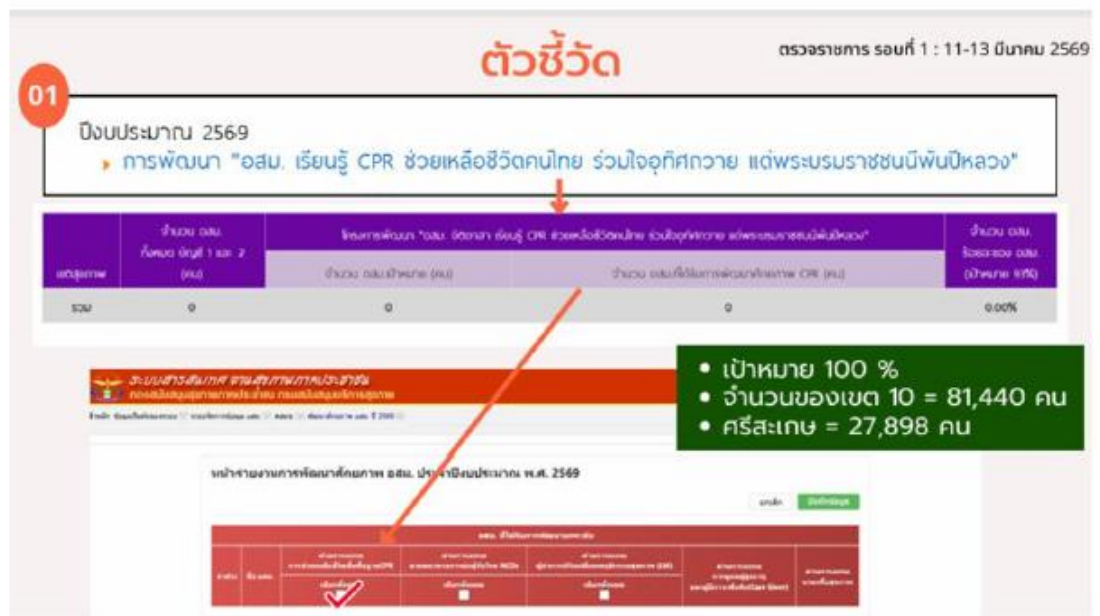
๒.๓ งานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ



๒.๔ งานสุขภาพภาพประชาชน



๒.๔ งานสุขภาพภาพประชาชน(ต่อ)



๒.๕ งานสุขภาพภาพประชาชน(ต่อ)

02

ตัวชี้วัด

ตรวจรายการ รอบที่ 1 : 11-13 มีนาคม 2569

▶ การพัฒนาระดับ อสม. ผู้ช่วยสาธารณสุข ปิงปองประมาณ 2569

หน้า 1 จาก 1 หน้า

หมู่บ้านละ 4 คน

จำนวน อสม. ในเขต 1 เขต	1. พัฒนา อสม. ระดับ NCDs	2. พัฒนา อสม. ระดับ NCDs	3. พัฒนา อสม. ระดับ NCDs	4. พัฒนา อสม. ระดับ NCDs	จำนวน อสม. ในเขต 1 เขต
จำนวน อสม. ในเขต 1 เขต (คน)	จำนวน อสม. ระดับ NCDs (คน)	จำนวน อสม. ระดับ NCDs (คน)	จำนวน อสม. ระดับ NCDs (คน)	จำนวน อสม. ระดับ NCDs (คน)	จำนวน อสม. ในเขต 1 เขต (คน)

▶ เป้าหมาย ประเทศ 300,000

▶ ครีเสกษ = หมู่บ้านละ 1 คน

▶ รายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดร้อยละแกนนำสุขภาพนั้ศักยภาพในการจัดการสุขภาพชุมชน

03

ตัวชี้วัด

ตรวจรายการ รอบที่ 1 : 11-13 มีนาคม 2569

▶ รายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดร้อยละแกนนำสุขภาพนั้ศักยภาพในการจัดการสุขภาพชุมชน

หน้า 1 จาก 1 หน้า

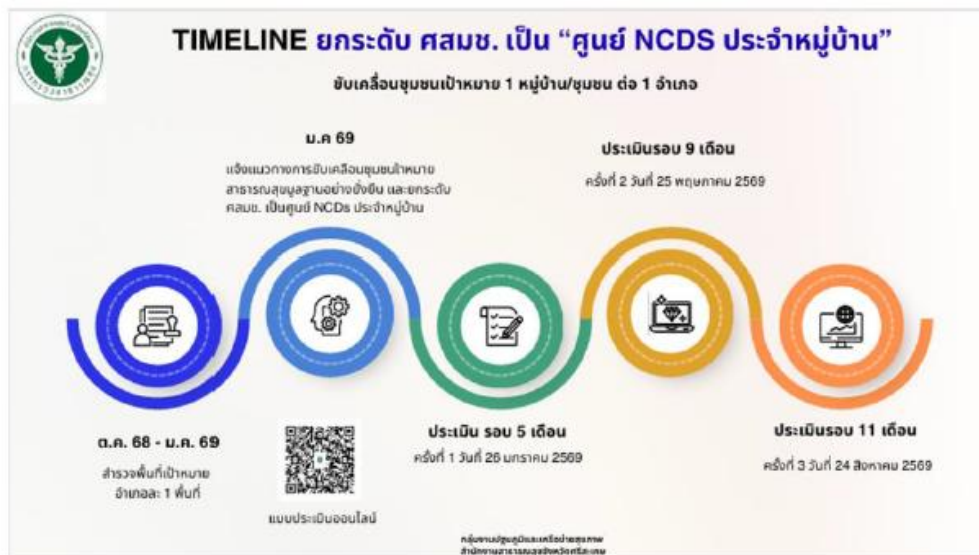
ประเภท	จำนวน อสม. ในเขต 1 เขต	ประเภทที่ 1		ประเภทที่ 2		ประเภทที่ 3		ประเภทที่ 4		รวม	ร้อยละ
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ประเภทที่ 1	1,000	1,000	100%	1,000	100%	1,000	100%	1,000	100%	4,000	100%
ประเภทที่ 2	1,000	1,000	100%	1,000	100%	1,000	100%	1,000	100%	4,000	100%
ประเภทที่ 3	1,000	1,000	100%	1,000	100%	1,000	100%	1,000	100%	4,000	100%
ประเภทที่ 4	1,000	1,000	100%	1,000	100%	1,000	100%	1,000	100%	4,000	100%
รวม	4,000	4,000	100%	4,000	100%	4,000	100%	4,000	100%	16,000	100%

▶ เป้าหมาย 98 % (กระทรวง)

▶ เป้าหมาย 75 % (กรม)

▶ ครีเสกษ = 90 % ??

๒.๔ งานสุขภาพภาพประชาชน(ต่อ)



พื้นที่ชุมชนเป้าหมาย ศสมช. อำเภอละ 1 หมู่บ้าน

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน/ชุมชน	ศสมช.
เมืองศรีสะเกษ	ชำ	หนองหัว ม.10	ศสมช. บ้านหนองหัว
ยางชุมน้อย	สันป่า	สันป่า ม.10	ศสมช. บ้านสันป่า
กันทรารมย์	โนนสิม	หนองบัวไธขวาน ม.9	ศสมช. บ้านหนองบัวไธขวาน
กันทรารมย์	ตำบลสิม	บ้านโนนแสนสุข หมู่5	ศสมช. บ้านโนนแสนสุข
บุรินทร์	กันทรารมย์	โคกสูง ม.4	ศสมช. บ้านโคกสูง
โพธิ์	โพธิ์	บ้านกระแจะ	ศสมช. บ้านกระแจะ
บึงนาราง	หนองกระเทียม	หนองกระเทียม ม.6	ศสมช. หนองกระเทียม
บุณฑริก	พนา	บ้านธาราใหม่	บ้านธาราใหม่
รามัญ	ไผ่	ตุสระ หมู่ 5	สุขศาลา สถานีสุภาพ หนองตุสระ หมู่ 5 7 10
อุทุมพรพิสัย	โพธิ์ชัย	บ้านบ่อนใหญ่ หมู่ 6	ศสมช. บ่อนใหญ่
นิยบุรี	เปือย	บ้านหนองคูใหม่ ม.15	ศสมช. บ้านหนองคูใหม่
พิบูลย์รักษ์	หนองสิม	หนองสิมใหญ่	ศสมช. หนองสิมใหญ่
โนนสูง	บด	ไผ่ไร่	ศสมช. บ้านไผ่ไร่
ศรีสะเกษ	ดง	ศรีโคกนาได้	ศสมช. ศรีโคกนาได้
โนนสูง	เขิน	บ้านโนนหนองสิม ม.3	ศสมช. โนนหนองสิม ม.3
วังหิน	ตำบลบุษย	บ้านโพธิ์	ศสมช. บ้านโพธิ์
ภูสิงห์	ตำบลโคกตาล	หมู่ที่ 1 บ้านโคกตาล	ศสมช. บ้านโคกตาล
เมืองจันทร์	หนองใหญ่	บ้านเขาว หมู่ที่ 8	ศสมช. บ้านเขาว
เบญจลักษ์	หนองสา	ม.7 บ้านกุศลนิทาน	สุขศาลาบ้านกุศลนิทาน
พยุห์	ตำบลสำน	บ้านสำน หมู่ 13	ศสมช. หนองสิม
โพธิ์ศรีสุวรรณ	ตำบลเมืองใหญ่	บ้านศรีวังทอง หมู่ 2	ศสมช. บ้านศรีวังทอง
ศีขรนิคม	ตำบลสิม	บ้านโพธิ์ หมู่ 2	สุขศาลา บ้านโพธิ์

๒.๔ งานสุขภาพภาพประชาชน(ต่อ)



มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๑ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๙
วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม