

วาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙ ในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙
ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

๑. นั่งสมาธิก่อนการประชุม
๒. วิถีทัศน์ผลการดำเนินงาน ประจำปี เดือน มิถุนายน ๒๕๖๙
๓. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษกล่าวเปิดการประชุม

วาระก่อนการประชุม : ๙ รายการ (ตามเอกสารแนบ)

นำเสนอเรื่องเล่า ข้าวดี เดือน มิถุนายน ๒๕๖๙

- ๑) อำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ
- ๒) อำเภอเบญจลักษ์
- ๓) อำเภอพยุห์
- ๔) อำเภอขามเฒ่า

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๙
ครั้งที่ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๙ ประจำปีเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๙ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ณ โรงเรียนจิกสังข์ทอง
วิทยา ตำบลจิกสังข์ทอง อำเภอรามันศรีสะเกษ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม คปสจ. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๙ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๙

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและ
ข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ(สังข)
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๙ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ห้องประชุมโรงพยาบาลปรางค์กู่
อำเภอปรางค์กู่ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๖๕ หน้า ฝ่ายเลขานุการได้เผยแพร่รายงานการประชุมให้ผู้บริหาร
และคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website
<http://www.ssko.moph.go.th> เสนอรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๙ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๙

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง อำเภอบุณฑล จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสง่า จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๔.๕ โรงพยาบาลประชารักษ์เวหาการ

มติที่ประชุม.....

๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๔.๘ โรงพยาบาลพนัง ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๕.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์

มติที่ประชุม.....

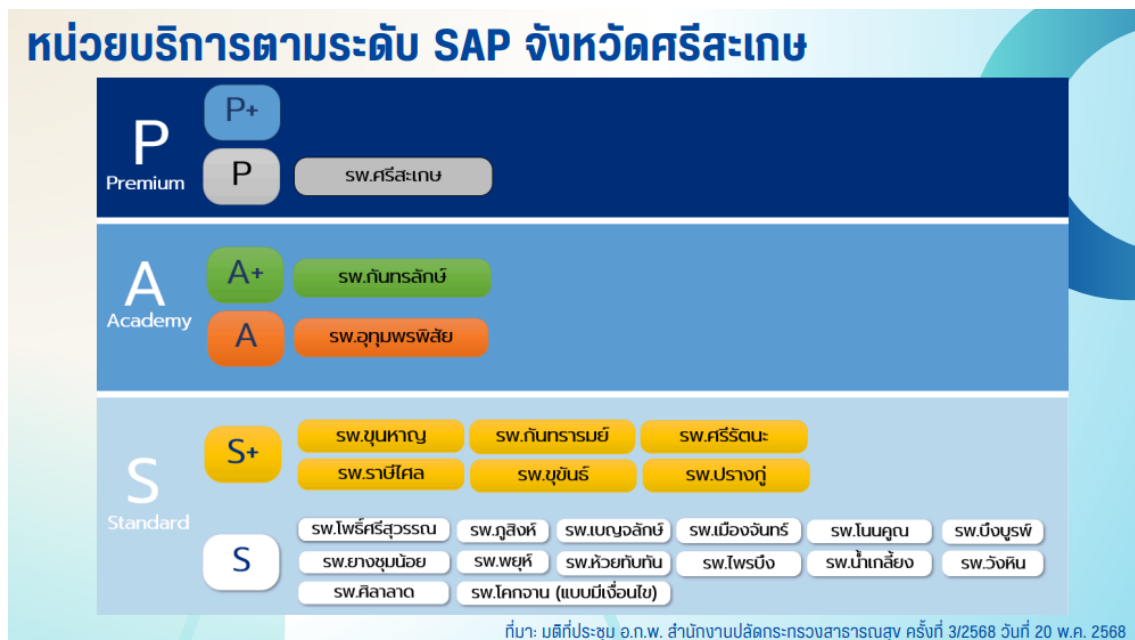
๕.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ/ผู้ช่วยนายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

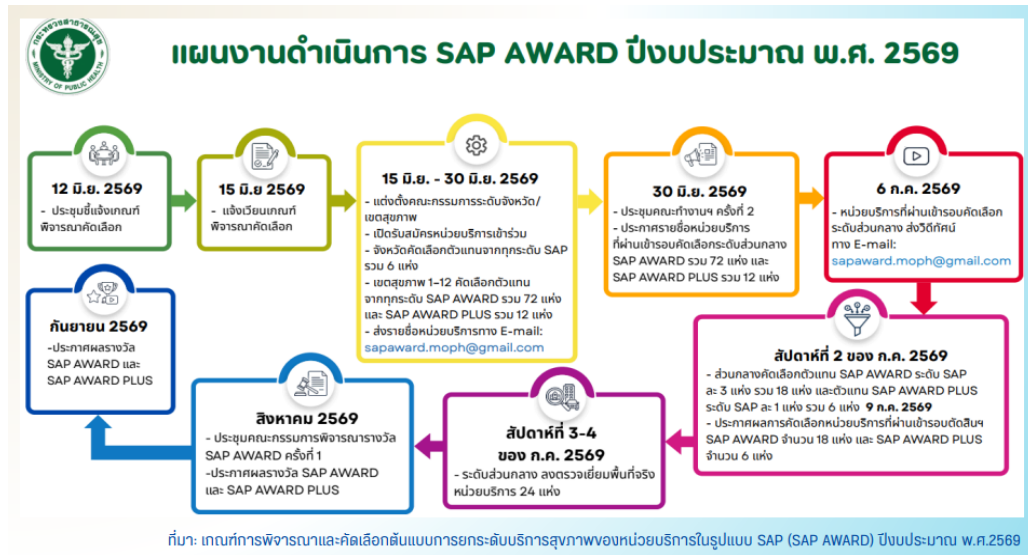
๖.๑ นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
การคัดเลือกต้นแบบการยกระดับบริการสุขภาพของหน่วยบริการในรูปแบบ SAP (SAP AWARD)
ปีงบประมาณ พ.ศ.2569

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและเขตสุขภาพดำเนินการ
พิจารณาและคัดเลือกต้นแบบการยกระดับบริการสุขภาพของหน่วยบริการในรูปแบบ SAP (SAP AWARD)
เพื่อส่งเสริม สนับสนุน ยกย่อง และเชิดชูเกียรติหน่วยบริการที่มีแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ที่มี
ผลงานโดดเด่นในการพัฒนาประสิทธิภาพการบริการสาธารณสุขในทุกมิติ และสามารถเป็นต้นแบบการ
ยกระดับบริการสุขภาพของหน่วยบริการในรูปแบบ SAP ในระดับต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลพื้นฐาน: หน่วยบริการตามระดับ SAP จังหวัดศรีสะเกษ



แผนงานการดำเนินการ SAP AWARD ปีงบประมาณ พ.ศ.2569



แนวทางการดำเนินการคัดเลือกต้นแบบการยกระดับบริการสุขภาพของหน่วยบริการในรูปแบบ SAP (SAP AWARD)

● เกณฑ์การสมัคร SAP AWARD 2569

- 80 คะแนนขึ้นไป และ 80% ในแต่ละด้าน มีสิทธิสมัคร SAP AWARD
- เป็นหน่วยบริการที่มีผลการประเมิน SAP ในระดับที่จะสมัครคัดเลือก
- ไม่เป็นหน่วยบริการที่เคยได้รับรางวัล ชนะเลิศ ในการประกวด SAP AWARD ในระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา

● เกณฑ์การสมัคร SAP AWARD PLUS 2569

- เป็นหน่วยบริการที่เคยได้รับรางวัล ชนะเลิศ ในการประกวด SAP AWARD ในระยะเวลา 2 ปีที่ผ่านมา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ดำเนินการคัดเลือกต้นแบบการยกระดับบริการสุขภาพของหน่วยบริการในรูปแบบ SAP (SAP AWARD) เพื่อเป็นตัวแทนระดับจังหวัดส่งไประดับเขตสุขภาพ ดังนี้

- ระดับ P โรงพยาบาลศรีสะเกษ
- ระดับ A โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
- ระดับ S+ โรงพยาบาลราศีไศล
- ระดับ S โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ
- ระดับ S โรงพยาบาลเมืองจันทร์

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 ได้ดำเนินการคัดเลือกต้นแบบการยกระดับบริการสุขภาพของหน่วยบริการในรูปแบบ SAP (SAP AWARD) ในวันที่ 26 มิถุนายน 2569 เพื่อเป็นตัวแทนระดับเขตสุขภาพ ดังนี้

SAP (SAP AWARD)

ระดับ P โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ระดับ A+ โรงพยาบาลมุกดาหาร

ระดับ A โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

ระดับ S+ โรงพยาบาลราศีไศล

ระดับ S โรงพยาบาลนิคมคำสร้อย

SAP (SAP AWARD) PLUS

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

มติที่ประชุม.....

๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

สถานการณโรคที่ต้องเฝ้าระวัง จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน มิถุนายน 2569

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
30 มิถุนายน 2569

นายแพทย์เสกสรรค์ จวงจันทร์
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ผู้ป่วยยืนยัน เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า

เพศชาย อายุ 38 ปี

ประวัติสำคัญ
ประมาณ 1 เดือนก่อนป่วย ผู้ป่วยถูกสุนัขที่เพิ่งถูกตรึง ผิดปกติ ลักษณะคลุ้มคลั่ง สงสัยป่วยโรคพิษสุนัขบ้ากัด

ข้อมูลทั่วไป
บ้านเลขที่ 324 บ้านด้าย หมู่ที่ 15 ตำบลด้าย อำเภอยะหา จังหวัดศรีสะเกษ
สมาชิกในครอบครัว 6 คน บิดา มารดา น้องสาว หลาน 3 คน

ลำดับเหตุการณ์การเจ็บป่วย

- 11 มิ.ย. 2569**: เริ่มมีอาการกระสับกระส่าย ร้องเสียงหลง
- 13 มิ.ย. 2569**: เข้ารับรักษาที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ อาการ: คลุ้มคลั่ง อาละวาด เดินไปมา ตรวจสารพิษในปัสสาวะ พบ Amphetamine เป็นบวก (Positive) แพทย์รับไว้รักษา
- 18 มิ.ย. 2569**: อาการสับสนและงอแง ส่งต่อ รพ.ศรีสะเกษ ตรวจ CT Brain ไม่พบความผิดปกติ ส่งกลับมารักษาต่อที่ รพ.บุรีรัมย์
- 18 มิ.ย. 2569**: ผู้ป่วยชักเกร็ง หายใจ (Cardiopulmonary Arrest) และมีน้ำลายฟูมปาก ทีมแพทย์/พยาบาลช่วยฟื้นคืนชีพ จนกลับมามีสัญญาณชีพ ส่งต่อ รพ.ศรีสะเกษ
- 19 มิ.ย. 2569**: แพทย์ฉีดยาประคับประคอง จากญาติ พบประวัติถูกสุนัขสงสัยพิษสุนัขบ้ากัด แพทย์วินิจฉัยอาการเข้าได้กับโรคพิษสุนัขบ้า แจ้งทีมสอบสวนควบคุมโรค เก็บตัวอย่างส่งตรวจ
- 21 มิ.ย. 2569**: ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเชื้อพิษสุนัขบ้า ในน้ำลายและปมรากผม
- 25 มิ.ย. 2569**: ผู้ป่วยเสียชีวิต เวลา 14.00 น.

ตัวอย่างที่ตรวจ: ปมรากผม, น้ำลาย, ปัสสาวะ

การดำเนินการที่สำคัญ

- ส่งส่วนโรคและเก็บตัวอย่างส่งตรวจ
- ดูแลรักษาตามแนวทางการแพทย์
- เฝ้าระวังและติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิด
- รณรงค์กักควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน

ข้อแนะนำสำหรับประชาชน

- หากถูกสุนัข แมว หรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัด ข่วน เลียบบริเวณแผล ให้ล้างแผลด้วยสบู่และน้ำสะอาดทันที และรีบไปพบแพทย์
- รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ครบตามกำหนด
- สังเกตพฤติกรรมผิดปกติของ สุนัข สัตว์เลี้ยงว่าผิดปกติหรือไม่
- ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันที

โรคพิษสุนัขบ้า ป้องกันได้ด้วยวัคซีน หลังถูกกัด รีบล้างแผล และรีบพบแพทย์ทันที!

ปลอดภัยไว้ก่อน ห่างไกลโรคพิษสุนัขบ้า



กิจกรรมที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

เพื่อป้องกันและควบคุมโรคพิษสุนัขบ้า



1 ค้นหาผู้สัมผัสโรคและประเมินความเสี่ยง

พบผู้สัมผัสรวมทั้งสิ้น **63** ราย



1.1 บุคลากรโรงพยาบาลพยุห์ ผู้สัมผัสเสี่ยง **24** ราย



1.2 บุคลากรโรงพยาบาลศรีสะเกษ ผู้สัมผัสเสี่ยง **33** ราย



1.3 ญาติและบุคคลใกล้ชิดในชุมชน (บิดา มารดา น้องสาว และหลาน 3 ราย) **6** ราย
ทั้งหมดอาศัยอยู่ร่วมกันกับผู้ป่วย

ความคืบหน้าการให้วัคซีน PEP



ได้รับวัคซีน PEP แล้ว 2 ราย

- มารดา เข้ารับการฉีดวัคซีน ณ รพ.ศรีสะเกษ เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2569
- บิดา เข้ารับการฉีดวัคซีน ณ รพ.พยุห์ เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน 2569



อยู่ระหว่างเข้ารับวัคซีน PEP ณ รพ.พยุห์ 4 ราย



อยู่ระหว่างประสานการเข้ารับวัคซีน PEP กับสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดอุบลราชธานี 1 ราย



ประเมินข้อบ่งชี้ในการให้วัคซีน PEP และ RIG ตามแนวทางเวชปฏิบัติของกรมควบคุมโรค

2 สื่อสารความเสี่ยง และให้สุศึกษา

เน้นย้ำความรู้การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

-  ล้างแผลทันทีด้วยน้ำและสบู่
-  ใส่ยาฆ่าเชื้อ
-  ทักสังเกตสัตว์ที่กัด 10 วัน
-  เข้ารับการรักษา/รับวัคซีนให้ครบตามเกณฑ์
-  ประชาสัมพันธ์หลักปฏิบัติ "คาถา 5 ย."



3 สื่อสารมาตรการ ป้องกันอย่างต่อเนื่อง



ประสานความร่วมมือกับ

- กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบต. ต้าแย
- โรงพยาบาลพยุห์
- ผู้นำชุมชน
- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสาย ให้ประชาชนรับทราบอย่างต่อเนื่อง

4 เฝ้าระวังและติดตามอย่างต่อเนื่อง



เฝ้าระวังและติดตามผู้สัมผัสโรคอย่างต่อเนื่อง



เฝ้าระวังสัตว์ป่วยตายผิดปกติ หรือสัตว์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่เกิดเหตุ



ระยะเวลาเฝ้าระวัง **6 เดือน**



พบเหตุผิดปกติ ประสานหน่วยงานปศุสัตว์ เพื่อสอบสวนและควบคุมโรคในสัตว์

ช่วยกันป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า



เลี้ยงสัตว์อย่างรับผิดชอบ
ฉีดวัคซีนทุกปี



ถูกกัด/ข่วน
ล้างทันที



รับพบแพทย์
รับวัคซีนให้ครบ



ทักสัตว์ที่กัด
10 วัน



สังเกตอาการ
และเฝ้าระวัง

ด้วยความห่วงใย
จากทีมงาน
สาธารณสุข

ร่วมมือ
ร่วมใจ
ปลอดภัยจาก
โรคพิษสุนัขบ้า

เลี้ยงสัตว์อย่างรับผิดชอบ
ฉีดวัคซีนทุกปี

ถูกกัด/ข่วน
ล้างทันที

รับพบแพทย์
รับวัคซีนให้ครบ

ทักสัตว์ที่กัด
10 วัน

สังเกตอาการ
และเฝ้าระวัง

ด้วยความห่วงใย
จากทีมงาน
สาธารณสุข



มติที่ประชุม.....

๖.๓ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

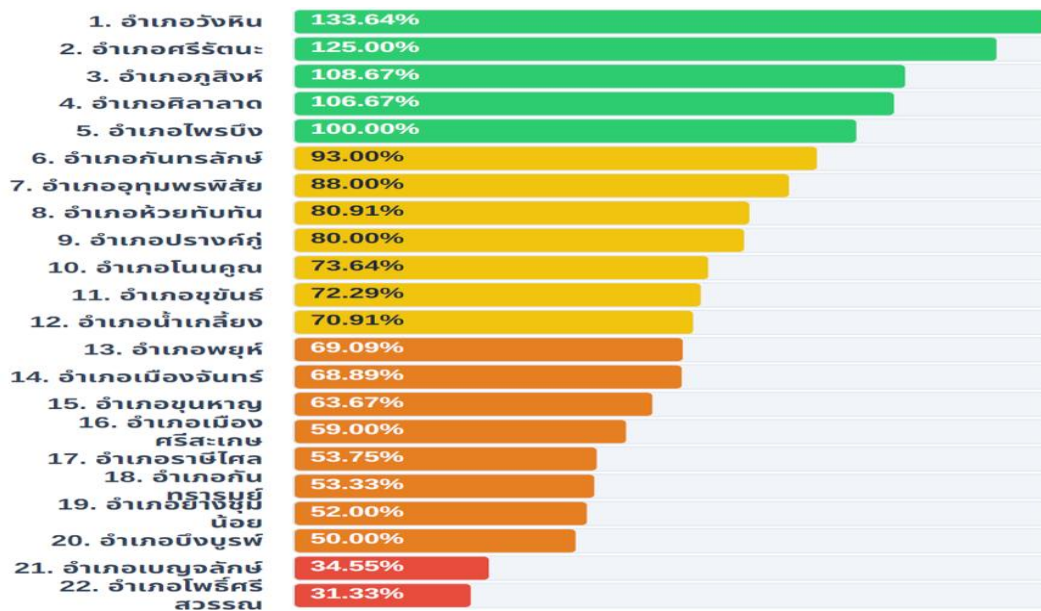
เรื่อง การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๙

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

๑.๑ ตัวชี้วัดและเป้าหมายการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ปีงบประมาณ

๒๕๖๙

๑.๑.๑ เป้าหมายผู้ป่วยยาเสพติดสมัครใจบำบัด ๔,๔๗๐ คน ผลงาน ๓,๕๕๔ รายคิดเป็นร้อยละ ๗๙.๕๐ อำเภอที่มีการดำเนินการนำผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการบำบัดตามเป้าหมายที่กำหนด ได้แก่ อำเภอ วังหิน ศรีรัตนะ ภูสิงห์ ศิลาลาด ไพรบึง (ข้อมูล บสต. ณ วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๙)

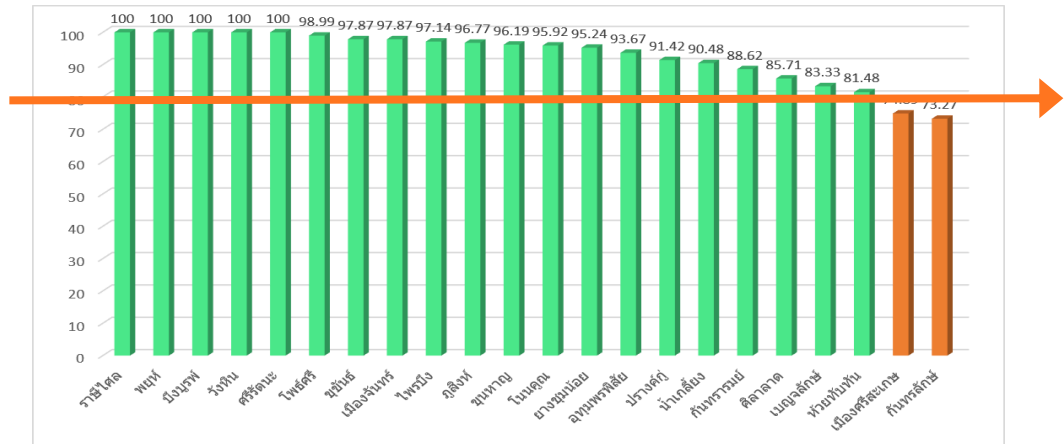


ดำเนินงานตามแนวทาง Patient Journey แบ่งระดับความรุนแรงเป็นผู้ป่วยสีแดงร้อยละ ๒๑ สีส้มร้อยละ ๑๘ สีเหลืองร้อยละ ๑ สีเขียวร้อยละ ๖๐ พบว่าร้อยละ ๔๓ เป็นผู้เสพยาเสพติดที่กลับมาเสพยาซ้ำ พบช่วงอายุ ๓๐-๓๙ ปี มากที่สุด พบบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต ผลงาน ๖๕๐ ราย เป็นอันดับ ๑ ของประเทศ

๑.๑.๒ การดำเนินงานมินิธัญญารักษ์ ๖ แห่ง ได้แก่ มินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลศรีรัตนะ ปรารค์กู๋ เมืองจันทร์ โพธิ์ศรีสุวรรณ ยางชุมน้อย และมินิธัญญารักษ์โรงพยาบาลราษีไศล จำนวน ๓๕๕ เตียง อัตราการครองเตียง ๙๒.๒๘ บำบัดผู้ป่วยยาเสพติดในมินิธัญญารักษ์เป็นอันดับ ๓ ของประเทศ

๑.๑.๓ การบำบัดและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม CBTx ล้อมรั้ว และชุมชนยั่งยืน ๓๒ แห่ง ๖๔ หมู่บ้าน จำนวน ๕๕๙ คน

๑.๑.๔ ร้อยละ ๗๕ ของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) ผลงาน ร้อยละ ๙๐.๒๒ อำเภอที่มีการดำเนินงานติดตามมากที่สุด ได้แก่ อำเภอศรีรัตนะ ราษีไศล พยุห์ บึงบูรพ์ และอำเภอวังหิน (ข้อมูล บสต. ณ วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๙)



๑.๑.๕ อัตราการหายขาด ๑ ปี (๑ Year Remission rate) เป้าหมาย ร้อยละ ๓๕ ผลงาน ร้อยละ ๓๒.๑๒ ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ซึ่งพบว่า เกิดจากการบันทึกข้อมูลในระบบบสต.ไม่ถูกต้องตามห้วงเวลาการติดตาม ๑,๓,๖,๙,๑๒ เดือน และปิด Case ก่อนกำหนด ๓๖๕ วัน ทำให้ระบบไม่สามารถประมวลผลได้ จึงได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานยาเสพติด ปี ๒๕๖๔ เพื่อเพิ่มทักษะและความรู้ในการใช้งานในระบบให้มีประสิทธิภาพ

๑.๒ นำเรียนเพื่อโปรดทราบและขอความร่วมมือเร่งดำเนินการ

๑.๒.๑ แก้ไขข้อมูลในระบบ (Remission rate) และบันทึกข้อมูลบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดในระบบ บสต. ให้เป็นปัจจุบัน โดยมีมติให้ Update รายงานจำนวนผู้ป่วย Admit ทุกสัปดาห์ เพื่อรับการจัดสรรงบประมาณ งวดที่ ๒ ห้วงเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔

๑.๒.๒ บูรณาการการดำเนินการ ๑ ตำบล ๑ ทีมติดตาม เพื่อป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ ลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด

๑.๒.๓ หลังบำบัดส่งต่อศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมให้การช่วยเหลืออย่างเป็นรูปธรรม

๑.๒.๔ เร่งดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณยาเสพติดให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่

๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม.....

๖.๔ นายอุทัย น้อยพรหม รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

มติที่ประชุม.....

๖.๕ นายสุริยนต์ หล้าคำ รก.นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ)

มติที่ประชุม.....

๖.๖ นายอรรถวุฒิ ขาวีผล สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

มติที่ประชุม.....

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วภมร เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)

มติที่ประชุม.....

๖.๘ นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตสาธารณสุข)

มติที่ประชุม.....

๖.๙ นายอนันต์ ถันทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ผลการประเมินระบบมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ HS4

๑.โรงพยาบาลเป้าหมายในเขตสุขภาพที่ ๑๐ จำนวน ๑๖ แห่ง คือ รพ.โขงเจียม รพ.นาเยีย รพ.น้ำขุ่น รพ.พิบูลมังสาหาร รพ.ศรีเมืองใหม่ รพ.เมืองจันทร์ รพ.ไพรบึง รพ.น้ำเกลี้ยง รพ.บึงบูรพ์ รพ.ปรางค์กู่ รพ.ศิลาลาด รพ.ห้วยทับทัน รพ.ทรายมูล รพ.มหาชนะชัย รพ.พทุมราชวงศา รพ.คำชะอี

๒.สรุปการประเมินทั้ง ๙ ด้าน โดยคณะกรรมการผู้ตรวจประเมิน (ในกลุ่มเป้าหมาย ๑๖ แห่ง)

ด้านที่ ๑ ๘๕% ขึ้นไป ๑๔ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๑ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๑ แห่ง

ด้านที่ ๒ ๘๕% ขึ้นไป ๑๔ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๑ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๑ แห่ง

ด้านที่ ๓ ๘๕% ขึ้นไป ๑๑ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๔ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๑ แห่ง

ด้านที่ ๔ ๘๕% ขึ้นไป ๒ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๙ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๕ แห่ง

ด้านที่ ๕ ๘๕% ขึ้นไป ๔ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๙ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๓ แห่ง

ด้านที่ ๖ ๘๕% ขึ้นไป ๕ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๕ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๖ แห่ง

ด้านที่ ๗ ๘๕% ขึ้นไป ๖ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๗ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๓ แห่ง

ด้านที่ ๘ ๘๕% ขึ้นไป ๒ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๘ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๖ แห่ง

ด้านที่ ๙ ๘๕% ขึ้นไป ๙ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๖ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๑ แห่ง

๓.สรุปการประเมินทั้ง ๙ ด้าน โดยคณะกรรมการผู้ตรวจประเมิน (ทั้งในและนอกกลุ่มเป้าหมาย ๗๖ แห่ง)

ด้านที่ ๑ ๘๕% ขึ้นไป ๔๑ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๑๐ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๒๕ แห่ง

ด้านที่ ๒ ๘๕% ขึ้นไป ๒๖ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๒๐ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๓๐ แห่ง

ด้านที่ ๓ ๘๕% ขึ้นไป ๒๑ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๓๕ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๒๐ แห่ง

ด้านที่ ๔ ๘๕% ขึ้นไป ๑๐ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๓๕ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๓๑ แห่ง

ด้านที่ ๕ ๘๕% ขึ้นไป ๔ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๒๗ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๔๕ แห่ง

ด้านที่ ๖ ๘๕% ขึ้นไป ๑๑ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๒๕ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๔๐ แห่ง

ด้านที่ ๗ ๘๕% ขึ้นไป ๘ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๒๘ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๔๐ แห่ง

ด้านที่ ๘ ๘๕% ขึ้นไป ๖ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๒๗ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๔๓ แห่ง

ด้านที่ ๙ ๘๕% ขึ้นไป ๒๗ แห่ง, ๖๐-๘๔% ๑๓ แห่ง, ต่ำกว่า ๖๐% ๓๖ แห่ง

๔.ผลการประเมินระบบ HS๔ กลุ่มเป้าหมายจังหวัดศรีสะเกษ ๗ แห่ง (โรงพยาบาลทุกแห่งต้องผ่านการประเมิน ทั้ง ๙ ด้านได้ ๘๕% ขึ้นไป)

- จังหวัดศรีสะเกษ มีโรงพยาบาลที่ประเมินตนเอง ครบ ๒๒ แห่ง (๑๐๐%)

- จังหวัดศรีสะเกษ มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ ๘๕% ขึ้นไป มากที่สุด ในเขตสุขภาพที่ ๑๐

- จังหวัดศรีสะเกษ มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ ๘๕% ขึ้นไป ๘ ด้าน จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง

- จังหวัดศรีสะเกษ มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ ๘๕% ขึ้นไป ๗ ด้าน จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลเมืองจันทร์

- จังหวัดศรีสะเกษ มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ ๘๕% ขึ้นไป ๔ ด้าน จำนวน ๓ แห่ง คือ โรงพยาบาลห้วยทับทัน โรงพยาบาลปรังค์ภู โรงพยาบาลไพรบึง
- จังหวัดศรีสะเกษ มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์คุณภาพ ๘๕% ขึ้นไป ๓ ด้าน จำนวน ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลศีลาลาด โรงพยาบาลบึงบูรพ์

๕.ผลการประเมินระบบ HS๔ นอกกลุ่มเป้าหมาย จังหวัดศรีสะเกษ ๑๕ แห่ง

- มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินด้านที่ ๑ ด้านบริหารจัดการ ทั้งหมด ๑๒ แห่ง
- มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินด้านที่ ๒ ด้านบริการสุขภาพ ทั้งหมด ๔ แห่ง
- มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินด้านที่ ๓ ด้านอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก ทั้งหมด ๔ แห่ง
- มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินด้านที่ ๔ ด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งหมด ๔ แห่ง
- มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินด้านที่ ๕ ด้านความปลอดภัย ทั้งหมด ๐ แห่ง
- มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินด้านที่ ๖ ด้านเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ทั้งหมด ๓ แห่ง
- มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินด้านที่ ๗ ด้านสนับสนุนบริการที่สำคัญ ทั้งหมด ๓ แห่ง
- มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินด้านที่ ๘ ด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งหมด ๓ แห่ง
- มีโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินด้านที่ ๙ ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ ทั้งหมด ๕ แห่ง

๖.ตารางการติดตามข้อมูลมาตรฐานด้านที่ ๕ ด้านความปลอดภัย

ด้านที่ ๕	หัวข้อการประเมิน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ความถี่ในการเก็บข้อมูล	เอกสาร	
				มี	ไม่มี
๕.๑ การจัดการด้านความปลอดภัย	๕.๑.๑ จัดให้มีนโยบาย และผู้รับผิดชอบหรือคณะทำงานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานของโรงพยาบาล ๕.๑.๒ จัดให้มีแผนงานงบประมาณ การติดตามประเมินผล การรายงานผลการทบทวนการดำเนินงานด้านความปลอดภัยประจำปี	ประกาศนโยบายด้านความปลอดภัย คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานภาพตารางกำหนดการประชุมคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย เป็นต้น	อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง		
๕.๒ กฎระเบียบมาตรฐาน หรือคู่มือปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน	๕.๒.๑ จัดให้มีคู่มือความปลอดภัยในการทำงานที่เหมาะสมกับบริบทของพยาบาล ๕.๒.๒ จัดทำแผนรองรับกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน เช่น อุบัติการณ์ภัยพิบัติตามธรรมชาติ ระบบวิศวกรรมที่มีความเสี่ยงสูงหรือระบบอื่นๆตามบริบทของโรงพยาบาลไม่สามารถใช้งานได้	เช่น คู่มือความปลอดภัยในการทำงานคู่มือแผนรองรับอุบัติภัยหมู่โรงพยาบาล....	อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง		

	เป็นต้น ๕.๒.๓ มีการติดตาม ประเมินผล การปฏิบัติตามคู่มือความ ปลอดภัยในการทำงาน และแผน รองรับกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน อย่าง น้อยปีละ ๑ ครั้ง	รายงานการ ประชุม คณะกรรมการ สิ่งแวดล้อมและ ความปลอดภัย เป็นต้น			
๕.๓ การอบรม บุคลากร					

เอกสารเพิ่มเติม สามารถดาวน์โหลดได้ที่ <https://drive.google.com/drive/folders/๑๓Pg๕bnkK-bvVZTGlnQZcJLLOiPRledi?usp=sharing>



มติที่ประชุม.....

๖.๑๐ ร.ต.ท.หญิง กัลยาณี วรรณภาสนี นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
กิจกรรมในโครงการ TO BE NUMBER ONE

๑. สรุปสาระสำคัญ

งานมหกรรมรวมพลสมาชิก TO BE NUMBER ONE ในเดือน มิถุนายน ๒๕๖๙ ดังนี้

กำหนดการประกวดผลงานจังหวัด อำเภอก และชมรม TO BE NUMBER ONE
ระดับประเทศ ประจำปี ๒๕๖๙ ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๙ ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี
จังหวัดนนทบุรี

วันที่ ๑๑ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

กลุ่มที่ผ่านเข้ารอบการประกวดผลงานจังหวัด อำเภอก และชมรม TO BE NUMBER ONE
ระดับประเทศ ประจำปี ๒๕๖๙ ระหว่างวันที่ ๑๑ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๙ ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี
จังหวัดนนทบุรี

มี ๑ จังหวัด ๒ อำเภอก และ ๑๙ ชมรม รวมทั้งสิ้น ๒๒ Setting ดังนี้

ลำดับ	ชมรม	อำเภอก	จังหวัด	สถานะ
๑	จังหวัดศรีสะเกษ	เมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบ ระดับเพชรปีที่ ๑

ลำดับ	ชมรม	อำเภอ	จังหวัด	สถานะ
๒	อำเภอเมืองศรีสะเกษ	เมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับต้นแบบเงิน (เงินปีที่ ๓)
๓	อำเภอขุนหาญ	ขุนหาญ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่ดีเด่น
๔	ชุมชนบ้านชีเหล็ก	ขุนหาญ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ ๒
๕	ชุมชนบ้านบึงหมอก	ราษีไศล	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่ต้นแบบเงิน (เงินปีที่ ๓)
๖	ชุมชนบ้านหนองเทา	เมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๑
๗	ชุมชนบ้านมะลิวัลย์	กันทรลักษณ์	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๑
๘	ร.ร.กันทรลักษณ์วิทยา	กันทรลักษณ์	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ ๒
๙	ร.ร.ราษีไศล	ราษีไศล	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒
๑๐	ร.ร.บ้านก้านเหลือง	เมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒
๑๑	ร.ร.วัดหลวงวิทยา	เมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่ดีเด่น
๑๒	วิทยาลัยเทคนิคศรีสะเกษ	เมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับทองปีที่ ๑
๑๓	วิทยาลัยเทคนิคราษีไศล	ราษีไศล	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒
๑๔	วิทยาเทคนิคกันทรารมย์	กันทรารมย์	ศรีสะเกษ	รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒
๑๕	วิทยาลัยการอาชีพขุนหาญ	ขุนหาญ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่ดีเด่น
๑๖	วิทยาลัยเทคนิคกันทรลักษณ์	กันทรลักษณ์	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่ดีเด่น
๑๗	โรงงานผลิตเส้นก๋วยเตี๋ยวขุนกี่	เมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒
๑๘	เรือนจำจังหวัดศรีสะเกษ	อำเภอเมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๑
๑๙	เรือนจำอำเภอกันทรลักษณ์	กันทรลักษณ์	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่ดีเด่น
๒๐	สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัด	เมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงินปีที่ ๒

ลำดับ	ชมรม	อำเภอ	จังหวัด	สถานะ
	ศรีสะเกษ			
๒๑	คุมประพตติ จ.ศรีสะเกษ สาขากันทรลักษณ์	กันทรลักษณ์	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบ ระดับทองปีที่ ๑
๒๒	คุมประพตติ จ.ศรีสะเกษ	เมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบ ระดับทองปีที่ ๓

๒. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อขอเชิญผู้บริหารนำเสนอผลการดำเนินงาน และขอรับการสนับสนุน

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

มติที่ประชุม.....

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

มติที่ประชุม.....

๗.๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน

๘.๑. กลุ่มงานบริหารทั่วไป



เป้าหมายการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวม รายจ่ายประจำ และรายจ่ายลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569								
รายการ	ไตรมาสที่1 (ต.ค.-ธ.ค.68)		ไตรมาสที่2 (ม.ค.-มิ.ค.69)		ไตรมาสที่3 (เม.ย.-มิ.ย.69)		ไตรมาสที่4 (ก.ค.-ก.ย.69)	
	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ	เป้าหมาย ใช้จ่าย	ทำได้ ร้อยละ
ภาพรวม	38	46.74	61	93.91	81	90.71	100	
รายจ่ายประจำ	38	48.22	61	84.10	84	77.80	100	
รายจ่ายลงทุน	36	46.19	59	97.58	69	100	100	

อ้างอิง : หนังสือด่วนที่สุด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0207.03/29680 ลว.31ต.ค.68
เรื่อง แจ้งมาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณและการใช้จ่ายภาครัฐ ประจำปีงบประมาณพ.ศ.2569

กลุ่มงานบริหารทั่วไป คปสอ. ปี 2569

งบประมาณที่ สสอ.ศก.ได้จัดสรรลงพื้นที่		
รายการ	หนังสือสสอ.ศก.	กำหนดภายใน
แจ้งจัดสรรงบประมาณยาเสพติด งวดที่2 ให้กับ สาธารณสุขอำเภอ 22 แห่ง ๆ ละ 35,000 บาท รวม 770,000 บาท	ศก 0033.013/ว3793 ลว.22พ.ค.69	30 ก.ค.69
แจ้งจัดสรรงบประมาณยาเสพติด งวดที่2 ให้กับ โรงพยาบาล 22 แห่ง รวม 1,210,000 บาท	ศก 0033.013/ว3792 ลว.22พ.ค.69	30 ก.ค.69
แจ้งจัดสรรงบประมาณโครงการพัฒนาสาธารณสุข ชายแดน จำนวน 3 อำเภอ ได้แก่ สสอ.กันทรลักษ์ ภูสิงห์ และขุนหาญ รวม 106,000 บาท	ศก 0033.002/ว3844 ลว.25พ.ค.69	17 ก.ค.69
หมายเหตุ : ขอให้หน่วยงานได้รับจัดสรรงบประมาณดังกล่าว เร่งดำเนินการ		

กลุ่มงานบริหารทั่วไป คปสอ. ปี 2569

มติที่ประชุม.....

๘.๒ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑. เรื่อง การสนับสนุนรณรงคืจากสถาบันพัฒนาการเด็กราชชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม

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

สืบเนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบบริเวณชายแดนไทย – กัมพูชา ส่งผลกระทบโดยตรงต่อระบบบริการสาธารณสุขของจังหวัดศรีสะเกษ โดยเฉพาะการส่งต่อผู้ป่วยในจากโรงพยาบาลชายแดนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะความไม่สงบบริเวณชายแดนไทย – กัมพูชา ทำให้โรงพยาบาลที่ได้รับการส่งต่อผู้ป่วยใน (IPD) จำเป็นต้องดำเนินการเปิดบริการหอผู้ป่วยในเพิ่มเติม อีกทั้งยังได้มีการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและคนพิการ เพื่อให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม แก่ผู้ป่วยคนพิการ ทั้งผู้ป่วยในพื้นที่และพื้นที่ใกล้เคียงที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบบริเวณชายแดนไทย – กัมพูชา ให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างทั่วถึง ซึ่งพบว่าทำให้บริการดังกล่าวยังขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงได้ขอสนับสนุนรณรงคืเพื่อให้บริการผู้ป่วย ผู้สูงอายุ

ผู้พิการ จากสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ๒๕๐ คน สำหรับสนับสนุนให้แก่โรงพยาบาลในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๒๐ แห่ง

๒) ผลการดำเนินงาน (สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา/ผลการประเมินหรือการติดตามการดำเนินงาน)

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ ร่วมกับมูลนิธิพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้ให้การสนับสนุนรถเข็นจำนวน ๒๕๐ คัน เพื่อให้บริการผู้ป่วย ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ซึ่งได้จัดส่งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เรียบร้อยแล้ว และได้มีโรงพยาบาลที่ขอรับการสนับสนุนหลายแห่งติดต่อเข้ารับรถเข็นเพื่อนำไปใช้ในโรงพยาบาล ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จะได้มีการจัดพิธีรับมอบรถเข็นอย่างเป็นทางการ โดยมี กรมสุขภาพจิต สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ และมูลนิธิพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เป็นผู้มอบ

๓) ข้อเสนอ (ระบุประเด็นที่ต้องการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม/ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนภารกิจ และการพัฒนาแก้ไขปัญหาให้เกิดผลสัมฤทธิ์)

แจ้งที่ประชุมเพื่อโปรดทราบ และเตรียมการจัดพิธีมอบรถเข็นต่อไป

มติที่ประชุม.....

๘.๓ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

มติที่ประชุม.....

๘.๔ กลุ่มกฎหมาย

มติที่ประชุม.....

๘.๕ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

มติที่ประชุม.....

๘.๖ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑. ชื่อเรื่อง : การขึ้นเป็นหน่วยบริการเครือข่ายตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย HPV DNA test ร่วมกับคลินิกเทคนิคการแพทย์ในภาคเอกชน

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับหนังสือจากคลินิกเทคนิคการแพทย์จากภาคเอกชน ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนในระบบหลักประกันสุขภาพ แจ้งความประสงค์เป็นหน่วยคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA TEST และประสงค์สร้างเครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยที่มีผลการตรวจ HPV DNA TEST ผิดปกติเพื่อทำการรักษา โดยมีลักษณะขอบเขตการให้บริการ ดังนี้

- ๑) คลินิกเทคนิคการแพทย์ จะส่งชุดตรวจ HPV DNA TEST ให้กับโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตอบรับเข้าร่วมโครงการ โดยไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม
- ๒) โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตอบรับเข้าร่วมโครงการ เป็นผู้เก็บส่งตรวจ
- ๓) คลินิกเทคนิคการแพทย์ ให้บริษัทขนส่งเอกชนมารับส่งตรวจที่เก็บตัวอย่างแล้ว

- ๔) คลินิกเทคนิคการแพทย์ เป็นผู้วิเคราะห์ผล และส่งผลการตรวจให้โรงพยาบาล และโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตอบรับเข้าร่วมโครงการ ภายใน ๒ สัปดาห์ นับจากวันที่ได้รับชุดตรวจ
- ๕) เครือข่ายส่งต่อผู้ป่วยที่มีผลการตรวจ HPV DNA TEST ผิดปกติ โดยเมื่อมีผล POSITIVE (HPV ๑๖ ,๑๘) และผล LBC ผิดปกติ จะถูกส่งตัวไปส่งกล้องหรือรับการรักษาที่เหมาะสมในโรงพยาบาลที่กำหนดไว้ เช่น โรงพยาบาลศรีสะเกษ

โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้ตรวจสอบการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก) ของขอบเขตการให้บริการข้างต้น ของคลินิกเทคนิคการแพทย์ ในภาคเอกชน ร่วมกับโรงพยาบาลภาครัฐและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตอบรับเข้าร่วมโครงการ ซึ่งไม่เข้าข่ายลักษณะการขออนุญาตของสถานพยาบาลเคลื่อนที่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งต้องได้รับการอนุมัติจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษก่อนดำเนินการ ขอบเขตการบริการดังกล่าวข้างต้น

ข้อมูลเพิ่มเติมของคลินิกเทคนิคการแพทย์ที่แจ้งความประสงค์

คลินิกเทคนิคการแพทย์ที่ประสงค์สร้างเครือข่าย : เอสพีแล็บเทคนิคการแพทย์ เลขที่ใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาล ๑๐๑๐๗๐๐๐๔๖๖ โดย บริษัท เอสพี แล็บบอราทอรี จำกัด ที่ตั้งสถานพยาบาล เลขที่ ๙ ซอย สุขาภิบาล ๕ ซอย ๓๒ แยก ๑๐ (เคหะพระร่วงฯ) ตำบล ออเงิน อำเภอสายไหม จังหวัด กรุงเทพมหานคร เบอร์โทรติดต่อ ๐๘๖-๙๗๗๒๕๘๙/๐๒-๑๐๑๓๒๔๖

ข้อเสนอแนะ : ขอความร่วมมือโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตอบรับเข้าร่วมโครงการดังกล่าว ดำเนินการดังนี้

- ๑) ทำหนังสือแจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษรับทราบ
- ๒) กรณีหน่วยงานประสงค์ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test ให้ดำเนินการขึ้นทะเบียนโดยตนเองกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- ๓) ให้โรงพยาบาลภาครัฐและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษที่ตอบรับเข้าร่วมโครงการดังกล่าวกำกับการให้บริการ เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานการรักษาและความปลอดภัยของผู้ป่วยสูงสุดจากการเข้ารับบริการ ดังกล่าวข้างต้น

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง: แจ้งเพื่อให้ทุกอำเภอรับทราบและเป็นข้อมูลดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม.....

๘.๗ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

มติที่ประชุม.....

๘.๘ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑. เรื่อง โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ เฉลิมพระเกียรติ

๑. ขอเชิญชวนสมัครร่วมกิจกรรม เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ เฉลิมพระเกียรติ

๒. สรุปสาระสำคัญ

ด้วย ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ ติดต่อกันเป็นประจำทุกปี และในปี พ.ศ. ๒๕๖๙ นี้ จัดต่อเนื่องเป็นครั้งที่ ๑๒ โดยใช้ชื่อว่า “โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ เฉลิมพระเกียรติ หัวข้อ สโตรก ๔ โรค ๖ พฤติกรรม รู้แล้วทำ ป้องกันได้

๒.๑ วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑. เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี
๒. เพื่อให้ประชาชนชนชาวไทยตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง
๓. เพื่อเชิญชวนรณรงค์ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ได้ออกกำลังกายอย่างง่ายๆ ด้วยการเดิน วิ่ง หรือปั่น นำสู่การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และยั่งยืน

๒.๒ กิจกรรมตามวัตถุประสงค์โครงการ

๑. กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานคณะทำงานระดับจังหวัด ในการจัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ ได้แก่ พิธีถวายราชสักการะ การจัดบอร์ดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ และร่วมจัดกิจกรรมออกกำลังกาย ระหว่างวันที่ ๒๖ ตุลาคม - ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

๒. กิจกรรมความรู้โรคหลอดเลือดสมอง โดยได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข ร่วมขับเคลื่อนโครงการฯ โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นเลขานุการคณะทำงานระดับจังหวัด จัดกิจกรรมความรู้โรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ บอร์ดนิทรรศการความรู้โรคหลอดเลือดสมอง และโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเวทีเสวนา ให้ความรู้โดยบุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรเพื่อสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพ เบื้องต้น ความรู้ด้านโภชนาการ เป็นต้น โดยจัดกิจกรรมระหว่างวันที่ ๒๖ ตุลาคม - ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

๓. กิจกรรมออกกำลังกาย “เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒”

- กิจกรรมออกกำลังกาย ประกอบด้วย เดิน วิ่ง และปั่น
- ค่าสมัคร ผู้ใหญ่ ราคา ๓๖๐ บาท เด็กราคา ๒๔๐ บาท ทุกกระยะ (จัดส่งทางไปรษณีย์ฟรี)
- จัดกิจกรรมโดยพร้อมเพรียงกันทั่วประเทศ ในวันอาทิตย์ที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

๒.๓ การจัดสรรรายได้จากค่าสมัครกิจกรรมออกกำลังกาย “เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ เฉลิมพระเกียรติ”

ส่วนที่ ๑: ร้อยละ ๕๐ โอนเข้าบัญชีแสงนำใจไทยทั้งชาติฯ ระดับจังหวัด สำหรับใช้จัดกิจกรรมต่างๆ ของโครงการฯ

ส่วนที่ ๒: ร้อยละ ๓๐ บริจาคเข้ามูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เพื่อดูแลการรักษาโรคหลอดเลือดสมองรูปแบบใหม่ คือ รถ Mobile Stroke Unit ที่ได้รับเงินสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดิน เพื่อเปิดให้บริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง ๒๑ แห่งทั่วประเทศ โดยเป็นต้นแบบการรักษาโรคหลอดเลือดสมองเชิงรุก และหากประสบความสำเร็จจะมีการขยายพื้นที่ให้บริการต่อไปในจังหวัดอื่นๆ ทั่วประเทศ

ส่วนที่ ๓: ร้อยละ ๒๐ จัดสรรเข้ากองทุนแสงนำใจไทยทั้งชาติฯ ครั้งที่ ๑๒ เฉลิมพระเกียรติ ในศิริราชมูลนิธิ ร่วมกับเงินบริจาคจากผู้ให้การสนับสนุน เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนโครงการฯ

๒.๔ ระบบรับสมัครกิจกรรมออกกําลังกาย “เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒

ในวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๙ เปิดระบบรับสมัครกิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ที่เว็บไซต์ไทยรัน (<https://wrb๑๒.thai.run>) พร้อมเพรียงกันทั้งประเทศ จนถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๙ โดยการสมัครกิจกรรมออกกําลังกาย ในรูปแบบออนไลน์ ซึ่งการชำระเงินค่าสมัครกิจกรรมการออกกําลังกาย “เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ (WRB ๑๒)” ได้รับการลดหย่อนภาษี ๒ เท่าอัตโนมัติรูปแบบ e-Donation จากศิริราชมูลนิธิ

๒.๕ กิจกรรมการดำเนินงานโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต

ครั้งที่ ๑๒ เฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดศรีสะเกษ โดยกำหนดจัดกิจกรรม ดังนี้

- นิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ ระหว่างวันที่ ๒๖ ตุลาคม - ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙
- นิทรรศการให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง ระหว่างวันที่ ๒๖ ตุลาคม - ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

๒๕๖๙

- กิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ ในวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

(ณ วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีจังหวัดศรีสะเกษ เวลา ๐๕.๓๐ น. โดยมีกิจกรรมเดิน ๕ กิโลเมตร กิจกรรมวิ่ง ๑๐ กิโลเมตร ซึ่งมีการแข่งขันชิงถ้วยรางวัล)

๒.๖ ยอดการสมัครเข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๒๖/๖/๖๙ จำนวน ๑,๔๕๖ คน



แสงนำใจไทยทั้งชาติ
เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต
ครั้งที่ 12 เฉลิมพระเกียรติ

เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต
ครั้งที่ 12 เฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดศรีสะเกษ

ในวันที 1 พฤศจิกายน 2569 เวลา 05.30 น.
ณ วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีศรีสะเกษ

ยอดสมัคร
1,456 คน

เป้าหมาย
9,000 คน

วันที่ 26 มิถุนายน 69
ร้อยละ 16.2



นายอรุณรัตน์ ธรรมประจักษ์
ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

เปิดรับสมัคร
ตั้งแต่วันนี้ถึง 31 สิงหาคม 2569

ประชาชนทั่วไป
ค่าสมัคร* 360 บาท
เยาวชนอายุ 7-18 ค่าสมัคร*240บาท
(รวมค่าจัดส่งแล้ว)

***30% ของเงินรายได้**
มอบให้มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
เพื่อสนับสนุนโครงการรณรงค์ป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน

ลำดับ	อำเภอ	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนผู้สมัคร	ร้อยละ
1	พยุห์	200	174	87.0
2	ราษีไศล	450	167	37.1
3	ภูสิงห์	300	101	33.7
4	บึงเค็ง	250	76	30.4
5	ยางชุมน้อย	200	55	27.5
6	กันทรารมย์	500	108	21.6
7	โพธิ์แดง	300	64	21.3
8	ขุนหาญ	500	98	19.6
9	ขุขันธ์	700	125	17.9
10	วังหิน	300	51	17.0
11	ปรางค์กู่	400	65	16.3
12	เมืองจันทร์	150	23	15.3
13	บึงบูรพ์	150	22	14.7
14	โนนคูณ	200	25	12.5
15	เบญจลักษ์	200	22	11.0
16	โพธิ์ศรีสุวรรณ	150	13	8.7
17	เมืองศรีสะเกษ	2000	167	8.4
18	ศรีรัตนะ	300	23	7.7
19	ศีลาจาด	150	11	7.3
20	อุทุมพรพิสัย	450	27	6.0
21	ห้วยทับทัน	250	14	5.6
22	กันทรลักษ์	900	25	2.8

สมัครได้ที่ เว็บไซต์ไทยรัน
<http://wrb12.thai.run>
• ค่าสมัครลดหย่อนภาษี
ได้ 2 เท่า



สแกนที่นี้
สนามจังหวัดศรีสะเกษ

ติดตามได้ที่ FB : เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต จังหวัดศรีสะเกษ / กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สสจ.ศรีสะเกษ 045-616040-6 ต่อ 109

3. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือสมัครเข้าร่วมกิจกรรม

๒. เรื่อง ขอความร่วมมือขับเคลื่อนการดำเนินงานตามโครงการเชิญ ชวน เชียร์ ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. ขอความร่วมมือขับเคลื่อนการดำเนินงานตามโครงการเชิญ ชวน เชียร์ ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙

๒. สรุปสาระสำคัญ

๒.๑ เรื่อง โครงการเชิญ ชวน เชียร์ ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙

๑. ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุข ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ และภาคประชาสังคม ในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชน ลด ละ เลิกเหล้า ภายใต้ โครงการเชิญ ชวน เชียร์ ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ประจำปี ๒๕๖๙ โดยได้ดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม - ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๙ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากกระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) และศูนย์ปรึกษาเพื่อการเลิกสุราและการเสพติด (๑๔๑๓ สายด่วนเลิกเหล้า) ขับเคลื่อนผ่านกลไก คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด บูรณาการการทำงานท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

๑) เชิญ บุคคลในครอบครัวหรือครัวเรือนที่รับผิดชอบ ลด ละ เลิกเหล้า ในช่วง เข้าพรรษา

๒) ชวน ผู้ที่ต้องการเลิกเหล้าเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา

๓) เชียร์ ติดตามให้กำลังใจ ผู้ที่เข้าสู่ระบบบำบัดรักษา

ดำเนินงานโดยประชาสัมพันธ์ และลงนามออนไลน์ผ่าน ช่องทาง Web Application ของกรมควบคุมโรค ทั้งนี้ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจรวมถึงสนับสนุนการดำเนินงานให้กับหน่วยงานคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด โดยจะมอบโล่ประกาศเกียรติคุณให้กับคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด ที่เชิญชวนให้ประชาชนในพื้นที่เข้าร่วมโครงการฯ ผ่านการลงนามออนไลน์สูงสุด จำนวน ๑๐ อันดับ

๒. วัตถุประสงค์โครงการ

๒.๑ เพื่อให้ประชาชนทั่วไปและสมาชิกในครอบครัวลด ละ เลิกเหล้า ในช่วง เข้าพรรษา

๒.๒ เพื่อส่งเสริมให้ผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เข้าสู่ระบบ บำบัดรักษา นำไปสู่การเลิกเหล้า และเริ่มต้นการมีสุขภาพที่ดีของตนเอง คนในครอบครัว และคนในชุมชน

๓. กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนทั่วไป

๔. แนวทางการดำเนินงาน

๔.๑ ประชาสัมพันธ์ เชิญชวนบุคลากรในสังกัด/ประชาชน ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ด้วยการลงนามปฏิญาณตนผ่านเว็บไซต์ www.noalcohol.ddc.moph.go.th

๔.๒ โรงพยาบาลทุกระดับ เตรียมความพร้อมให้คำปรึกษาผู้ที่ต้องการลด ละ เลิกเหล้า และให้บริการบำบัดรักษาผู้ที่มีปัญหาจากการติดสุราเข้าสู่ระบบบำบัดรักษาทุกราย

๔.๓ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มอบหมายเจ้าหน้าที่/อสม.เชิญ ชวน เชียร์
ลด ละ เลิกเหล้า ให้คำปรึกษาและบำบัดแบบสั้น (Brief Advice : BA)

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายในพื้นที่
ร่วมขับเคลื่อนดำเนินงานตามโครงการฯ

๕. เป้าหมายการดำเนินงาน

อำเภอ	จำนวน ประชากร อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป	ได้รับการ คัดกรอง (๑B๖*)	ร้อยละ คัด กรอง	ไม่เคยดื่ม (๑B๖๐๐)	เคยดื่ม สุรา แต่หยุด มาแล้ว ๑ ปีขึ้นไป (๑B๖๐๑)	ไม่ดื่มสุรา (๑B๖๐๒)	ดื่มสุรา (๑B๖๐๓+๑B๖๐๔)	จำนวนผู้ ดื่ม สุราความ เสี่ยงต่ำ (๑B๖๐๒)	จำนวนผู้ ดื่ม สุราความ เสี่ยง ปานกลาง (๑B๖๐๓)	จำนวนผู้ ดื่ม สุราความ เสี่ยง สูง (๑B๖๐๔)	เป้าหมาย กำหนด ๑๐% จาก จำนวน ผู้ไม่ดื่ม	เป้าหมาย กำหนด ๑๐% จาก จำนวน นักดื่ม	รวม
เมืองศรีสะเกษ	๘๒๐๔๐	๒๙๓๗๒	๓๕.๘๐	๑๙๐๑๘	๒๔๓๙	๒๑๔๕๗	๗๕๐๑	๗๑๗๑	๒๖๔	๖๖	๒๑๔๖	๗๕๐	๒๘๙๖
ยางชุมน้อย	๒๐๑๗๐	๘๑๘๓	๔๐.๕๗	๔๙๒๖	๑๑๗๖	๖๑๐๒	๒๐๗๙	๑๙๑๗	๑๕๒	๑๐	๖๑๐	๒๐๘	๘๑๘
กันทรารมย์	๕๕๕๔๘	๒๐๙๑๑	๓๗.๖๔	๑๕๓๕๖	๒๓๓๔	๑๗๖๙๐	๓๑๘๙	๒๘๙๔	๒๒๑	๗๔	๑๗๖๙	๓๑๙	๒๐๘๘
กันทรลักษณ์	๑๔๑๖๕๐	๒๘๗๘๗	๒๐.๓๒	๒๐๖๑๒	๒๒๗๙	๒๒๘๙๑	๕๗๔๓	๕๕๖๐	๒๔๐	๔๓	๒๒๘๙	๕๗๔	๒๘๖๓
ขุขันธ์	๘๑๘๑๘	๔๙๒๐๙	๖๐.๑๔	๓๕๓๐๘	๔๓๖๑	๓๙๖๖๙	๙๔๐๒	๙๒๐๘	๑๘๘	๖	๓๙๖๗	๙๔๐	๔๙๐๗
ไพรบึง	๒๓๒๕๘	๑๗๓๐๙	๗๔.๔๒	๑๒๙๗๙	๑๒๐๐	๑๔๑๗๙	๓๑๒๖	๒๘๒๗	๒๗๕	๒๔	๑๔๑๘	๓๑๓	๑๗๓๑
ปรางค์กู่	๓๑๙๘๐	๑๑๘๒๒	๓๖.๙๗	๘๗๒๓	๘๒๐	๙๕๕๓	๒๒๑๕	๒๑๙๖	๑๗	๒	๙๕๕	๒๒๒	๑๑๗๖
ขุนหาญ	๕๖๗๒๐	๓๒๐๙๕	๕๖.๕๘	๒๕๘๕๒	๑๘๐๗	๒๗๖๕๙	๔๒๔๔	๓๙๒๓	๒๘๐	๔๑	๒๗๖๖	๔๒๔	๓๑๙๐
ราชีไศล	๔๑๙๙๙	๓๒๓๓๕	๗๖.๙๙	๒๔๒๖๖	๑๘๓๕	๒๖๑๐๑	๖๑๗๐	๕๗๒๑	๔๒๖	๒๓	๒๖๑๐	๖๑๗	๓๒๒๗
อุทุมพรพิสัย	๕๔๐๑๓	๒๑๑๒๕	๓๙.๑๑	๑๔๖๑๖	๑๕๗๕	๑๖๑๙๑	๔๙๐๔	๔๕๔๕	๒๗๔	๘๕	๑๖๑๙	๔๙๐	๒๑๑๑
ปทุมธานี	๖๔๔๖	๓๑๑๓	๔๘.๒๙	๑๓๒๑	๔๙๑	๑๘๑๒	๑๒๘๙	๑๒๔๙	๔๐	๐	๑๘๑	๑๒๙	๓๑๑
ห้วยทับทัน	๒๐๓๑๙	๙๒๓๕	๔๕.๔๕	๖๕๑๖	๙๓๘	๗๔๕๔	๑๗๖๖	๑๗๐๙	๓๖	๑	๗๔๕	๑๗๕	๙๒๐
โนนคูณ	๒๑๖๖๓	๘๔๕๕	๓๙.๐๓	๕๕๕๘	๙๔๕	๖๕๐๓	๑๘๙๕	๑๗๒๕	๑๕๙	๑๑	๖๕๐	๑๙๐	๘๔๖
ศรีรัตน	๒๘๘๑๓	๑๕๐๓๗	๕๒.๑๙	๑๐๙๙๖	๖๒๖	๑๑๖๒๒	๒๗๕๒	๒๖๙๙	๔๕	๘	๑๑๖๒	๒๗๕	๑๔๓๗
น้ำเกลี้ยง	๒๕๔๕๒	๔๕๗๑	๑๗.๙๖	๒๕๕๐	๔๗๒	๓๐๒๒	๑๕๔๘	๑๕๐๐	๔๗	๑	๓๐๒	๑๕๕	๔๕๗
วังหิน	๒๘๕๐๓	๑๐๑๗๐	๓๕.๖๘	๖๖๖๖	๖๗๘	๗๓๔๔	๒๘๒๒	๒๗๒๐	๘๙	๑๓	๗๓๔	๒๘๒	๑๐๑๗
ภูสิงห์	๒๖๔๙๕	๑๓๙๕๘	๕๒.๖๘	๑๐๗๐๘	๖๕๕	๑๑๓๖๒	๒๔๐๖	๑๖๕๒	๖๕๘	๙๖	๑๑๓๖	๒๔๑	๑๓๗๗
เมืองจันทร์	๘๘๔๕	๗๐๑๒	๗๙.๒๘	๕๓๑๐	๒๔๑	๕๕๕๑	๑๓๙๐	๑๓๑๐	๖๕	๑๕	๕๕๕	๑๓๙	๖๙๔
เบญจลักษณ์	๑๙๖๖๙	๑๐๔๖๔	๕๓.๒๐	๖๕๕๐	๑๒๔๔	๗๗๙๔	๒๖๐๑	๒๔๖๘	๑๒๕	๘	๗๗๙	๒๖๐	๑๐๔๐
พยุห์	๑๖๐๒๔	๑๒๑๒๖	๗๕.๖๗	๘๘๕๘	๕๖๘	๙๔๒๖	๒๖๑๒	๒๒๘๙	๓๒๔	๓๙	๙๔๓	๒๖๑	๑๒๐๔
โพธิ์ศรีสุวรรณ	๑๓๔๘๘	๖๗๔๒	๔๙.๙๙	๘๘๙๗	๗๑๗	๕๖๑๔	๑๑๒๔	๙๒๓	๑๔๑	๖๐	๕๖๑	๑๑๒	๖๗๔
ศีลาสัย	๙๙๕๘	๔๕๘๙	๔๖.๐๘	๒๙๒๖	๒๓๒	๓๑๕๘	๑๔๒๗	๑๓๒๔	๙๗	๖	๓๑๖	๑๔๓	๔๕๙
รวม	๘๑๔๘๗๑	๓๕๖๖๒๐	๔๓.๗๖	๒๕๔๕๑๒	๒๗๖๓๒	๒๘๒๑๔๔	๗๒๑๘๕	๖๗๓๙๐	๔๑๖๓	๖๓๒	๒๘๒๑๔	๗๒๑๘	๓๕๔๓๓

ข้อมูลจาก ระบบ HDC สสจ.ศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ วันที่ประมวลผล ๕ พ.ค. ๒๕๖๙

๓. ข้อเสนอ จึ่งเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

มติที่ประชุม.....

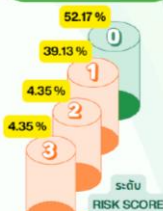
๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

*** เรื่อนำเสนอเพื่อทราบ และ ควบคุมกำกับ ติดตาม ***

1. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล และ การเฝ้าระวังความเสี่ยงวิกฤตการเงิน (Risk Score) ณ 31 พฤษภาคม 2569

หน่วยงาน	CR	QR	Cash	NWC	NI	Lil	Stl	Sul	Risk Scoring	EBITDA	ณ 31 พฤษภาคม 69	ณ 30 เมษายน 69
รพ. ศรีสะเกษ	3.44	3.14	0.82	936,377,848.38	311,840,703.05	0	0	0	0	411,956,628.42	-70,939,399.35	-70,220,606.29
รพ. ยางชุมน้อย	1.51	1.31	0.86	7,485,093.85	7,138,504.60	0	0	0	0	7,288,270.25	-2,055,895.16	-5,331,050.76
รพ. กันทรารมย์	1.35	1.21	0.76	21,451,125.57	15,586,415.10	2	0	0	2	22,857,945.36	-16,570,119.03	-34,170,533.46
รพ. กันทรลักษณ์	2.58	2.41	1.39	241,110,364.18	39,805,634.54	0	1	0	1	2,188,633.31	59,641,628.95	67,160,843.87
รพ. ขุขันธ์	1.60	1.46	1.01	57,924,624.02	-1,139,038.26	0	1	0	1	10,660,536.89	1,014,016.27	-11,815,644.17
รพ. ไทรบุรี	3.98	3.81	3.41	47,250,165.70	10,186,955.39	0	0	0	0	12,219,993.23	38,203,838.71	24,957,135.69
รพ. ปรางค์กู่	1.81	1.66	1.27	33,042,691.97	11,840,502.32	0	0	0	0	18,734,599.20	10,757,655.04	-8,172,615.40
รพ. ขุนหาญ	2.48	2.29	1.92	110,490,470.57	-10,331,859.92	0	1	0	1	1,890,804.01	69,015,655.31	67,337,289.33
รพ. ราษีไศล	3.90	3.67	2.96	167,415,633.45	14,783,918.02	0	1	0	1	8,021,281.32	113,451,634.47	151,847,438.67
รพ. อุทุมพรคิต	1.04	0.92	0.58	4,651,163.95	5,253,511.37	3	0	0	3	19,036,589.64	-52,580,676.56	-54,729,678.97
รพ. ปิยะวัธ	2.33	2.11	1.48	11,569,105.22	2,211,008.71	0	0	0	0	3,127,415.94	4,224,939.71	2,266,232.19
รพ. พายัพทัน	2.15	1.82	1.09	29,272,395.52	259,374.19	0	1	0	1	2,507,154.01	2,221,265.95	7,306,638.26
รพ. โพนคูณ	1.84	1.63	1.09	13,121,038.06	7,191,302.57	0	0	0	0	12,609,540.95	1,407,951.95	-11,223,999.76
รพ. ศรีรัตน	4.87	4.60	3.25	102,810,789.31	61,597,458.23	0	0	0	0	69,976,750.94	59,789,640.63	20,766,772.53
รพ. วังหิน	1.32	1.18	0.82	6,504,301.40	6,039,146.42	1	0	0	1	7,959,821.33	-3,539,471.74	-7,068,567.98
รพ. น่าน้อย	1.44	1.28	0.91	10,106,447.60	16,216,715.90	1	0	0	1	17,859,447.52	-2,052,440.51	-10,977,666.76
รพ. ภูสิงห์	2.67	2.39	1.63	33,788,152.41	15,748,025.53	0	0	0	0	18,359,354.44	12,648,453.29	1,512,698.01
รพ. เมืองจันทร์	3.65	3.50	2.97	29,958,610.45	2,966,372.05	0	0	0	0	8,570,314.27	22,303,469.42	10,934,754.77
รพ. บุญงัดคำ	2.05	1.85	1.23	25,535,284.07	-347,838.75	0	1	0	1	1,727,692.85	5,619,964.56	13,232,701.91
รพ. พยุห์	2.73	2.54	1.97	29,658,683.36	527,103.74	0	0	0	0	4,198,803.62	16,602,882.51	16,412,079.24
รพ. โพธิ์ศรี	1.69	1.52	0.92	10,704,706.96	4,766,130.81	0	0	0	0	1,023,089.91	-1,309,281.83	-2,423,372.71
รพ. ศิลาแล	1.13	1.03	0.85	2,740,907.62	7,064,669.88	1	0	0	1	201,379.40	-3,242,359.00	-3,953,890.90
รพ. โคกจาน	4.02	3.95	3.48	7,968,581.16	9,973,253.42	0	0	0	0	7,968,581.16	6,538,629.55	

ภาพรวมของจังหวัดศรีสะเกษ ณ 31 พฤษภาคม 2569



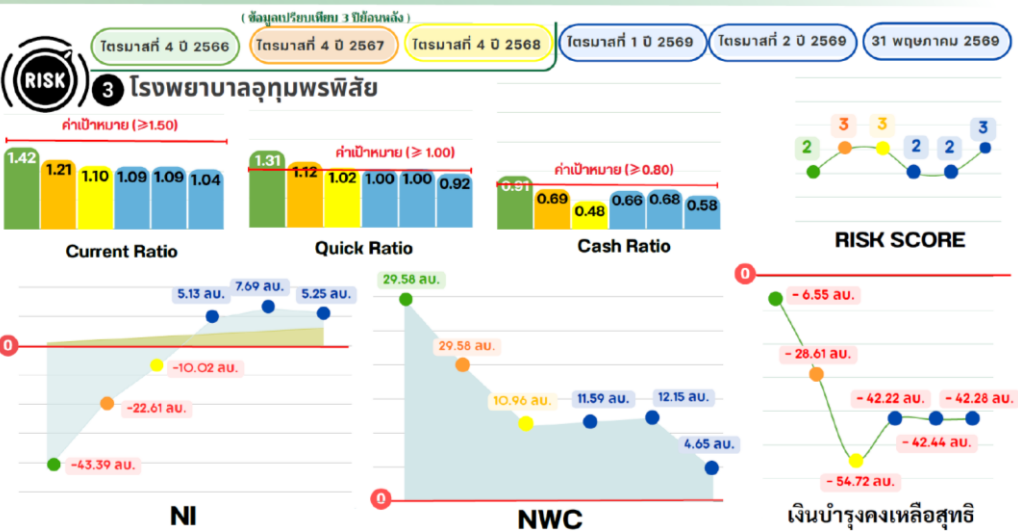
รับ RISK SCORE

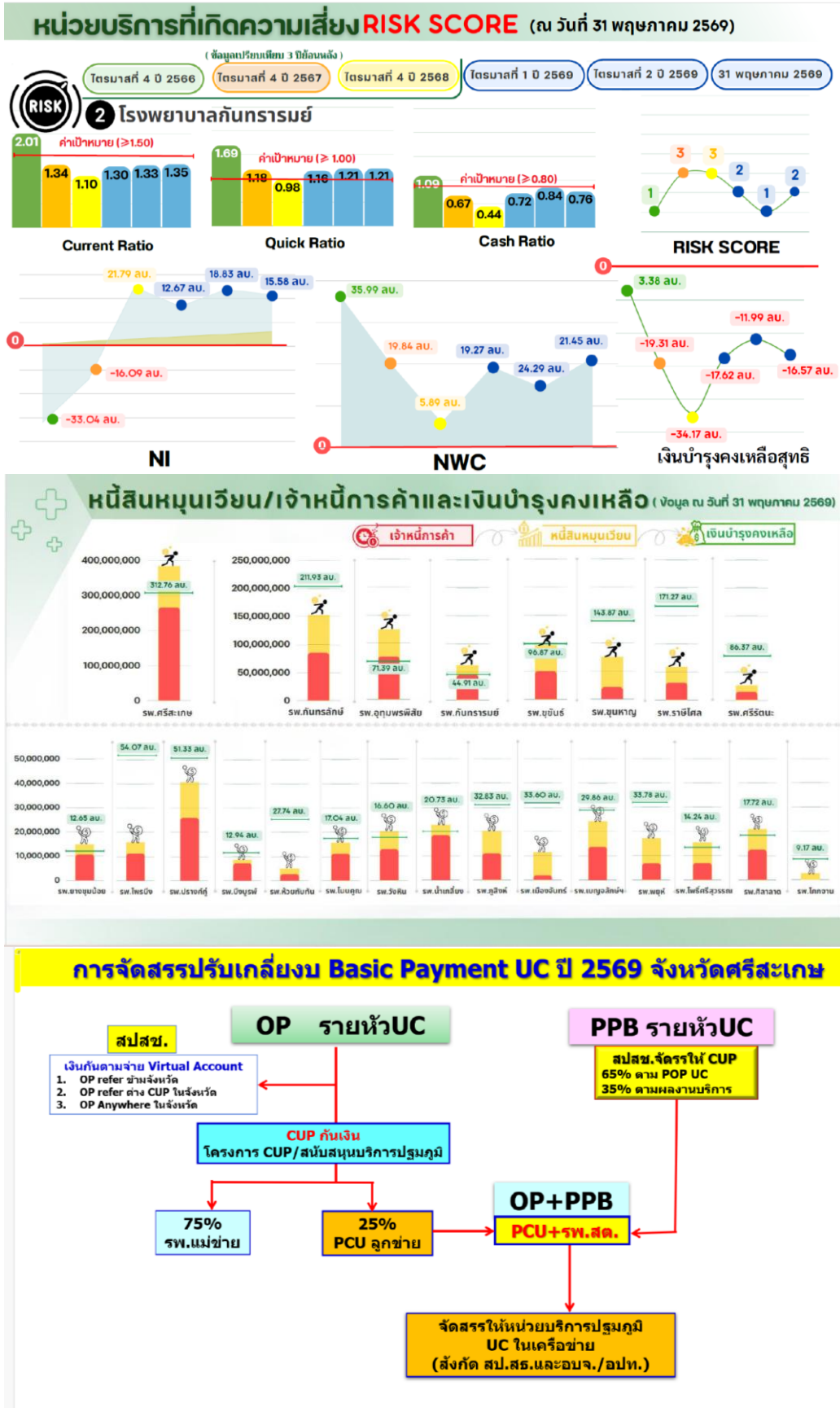
RISK SCORE : 0 = sw. 12 แห่ง
RISK SCORE : 1 = sw. 9 แห่ง
RISK SCORE : 2 = sw. 1 แห่ง
RISK SCORE : 3 = sw. 1 แห่ง

CR < 1.50 = sw. 2 แห่ง
QR < 1.00 = sw. 1 แห่ง
CASH < 0.80 = sw. 2 แห่ง

NI (ถือเอา) = sw. 6 แห่ง
เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ (ถือเอา) = sw. 8 แห่ง

หน่วยบริการที่กีดความเสี่ยง RISK SCORE (ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2569)





มติที่ประชุม.....

๘.๑๐ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

มติที่ประชุม.....

๘.๑๑ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม.....

๘.๑๒ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๑.แจ้งผลการประเมินรับรองตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับท้าทาย จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ.๒๕๖๙

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับแจ้งจากศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี เรื่อง ขอแจ้งผลการประเมินรับรองตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับท้าทาย) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ขับเคลื่อนยกระดับการดำเนินงาน เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับท้าทาย เฉพาะด้าน ได้ดำเนินการตรวจประเมินรับรองมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับท้าทาย) ด้าน การจัดการของเสียทางการแพทย์ และด้านการจัดการพลังงานอย่างมีประสิทธิภาพของสถานบริการสาธารณสุข ใน เขตสุขภาพ ที่ ๑๐ ดำเนินการระหว่างวันที่ ๘ - ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ที่ผ่านมาในรูปแบบ Online

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอแจ้งผลการประเมินรับรองตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับท้าทาย) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ด้านการจัดการของ เสียทางการแพทย์ และด้านการจัดการพลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ จังหวัดศรีสะเกษ มีโรงพยาบาล เข้ารับการ ประเมิน จำนวน ๑๑ แห่ง ซึ่งผ่านการประเมินรับรอง จำนวน ๘ แห่ง ดังต่อไปนี้

ผ่านการประเมินรับรอง ระดับท้าทาย ด้านการจัดการของเสียทางการแพทย์ จำนวน ๖ แห่ง

- ๑.โรงพยาบาลศรีสะเกษ
- ๒.โรงพยาบาลขุนหาญ
- ๓.โรงพยาบาลเบญจลักษณ์ เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
- ๔.โรงพยาบาลไพรบึง
- ๕.โรงพยาบาลศรีรัตนะ
- ๖.โรงพยาบาลเมืองจันทร์

ผ่านการประเมินรับรอง ระดับท้าทาย ด้านการจัดการพลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน ๒ แห่ง

- ๑.โรงพยาบาลวังหิน
- ๒.โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง

หมายเหตุ : รอกการประเมิน ระดับท้าทาย เดือนสิงหาคม ๒๕๖๙ จำนวน ๓ แห่ง

- ๑.รพ.ขุนันธ์ ด้านการจัดการของเสียทางการแพทย์
- ๒.รพ.ปรังค์กู่ ด้านการจัดการของเสียทางการแพทย์
- ๓.รพ.บึงบูรพ์ ด้านการจัดการพลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบ

๒.การดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ และการใช้งานระบบบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อ (E-Manifest) จังหวัดศรีสะเกษ

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**

หมายเหตุ โรงพยาบาลโคกจาน อำเภอกุสุมาลย์ อยู่ระหว่างการลงทะเบียน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย **ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด มีจำนวน ๒ อำเภอ ดังนี้**

๑. อำเภอกันทรลักษณ์

๒. อำเภอเบญจลักษณ์

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

แหล่งที่มาของข้อมูล : โปรแกรมกำกับการติดตามการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ e-manifest กรมอนามัย

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลในโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ กรมอนามัย ไม่ครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด (ภายใน ๗ วัน หลังจากมีการเก็บขน ตามที่กฎหมายกำหนด) มีจำนวน ๒ อำเภอ รายละเอียด ดังนี้

๑. อำเภอกันทรลักษณ์

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๑	บ้านเขวา ตำบลกระแซง
๒	บ้านจาน ตำบลจานใหญ่
๓	บ้านชำ ตำบลชำ
๔	บ้านม่วง ตำบลตระกาจ
๕	บ้านศรีอุดม ตำบลจานใหญ่
๖	บ้านโคก ตำบลทุ่งใหญ่
๗	บ้านคำโปรย ตำบลละลาย
๘	บ้านโคกเจริญ ตำบลละลาย
๙	บ้านเตี้ยตะวันตก ตำบลเวียงเหนือ
๑๐	บ้านสังเม็ก ตำบลสังเม็ก

๑๑	บ้านนาگانันตม ตำบลสังเม็ก
----	---------------------------

๒. อำเภอบางบาล

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๑	บ้านแดง ตำบลเสียว
๒	บ้านหนองงูเห่ ตำบลหนองงูเห่
๓	บ้านหนองหว้า ตำบลหนองหว้า
๔	บ้านหนองฮาง ตำบลหนองฮาง

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

๓.๒ การรายงานการดำเนินงานการลดก๊าซเรือนกระจกของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

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

๑. สมัครเข้าร่วมโครงการสนับสนุนกิจกรรมลดก๊าซเรือนกระจก (LESS : Low Emission Support Scheme)

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

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

THEMS คือเครื่องมือหรือระบบรายงานและติดตามการปล่อยก๊าซเรือนกระจกสำหรับโรงพยาบาลไทย อย่างเป็นระบบและมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้โรงพยาบาลทั่วประเทศสามารถติดตาม วางแผน ตัดสินใจ เรียกใช้ข้อมูล และลดการปล่อยก๊าซเรือนกระจกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

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

๑. รพ.โนนคูณ
๒. รพ.ภูสิงห์
๓. รพ.อุทุมพรพิสัย

๔. รพ.ไพโรบึง
๕. รพ.พยุห์
๖. รพ.ราชไศล
๗. รพ.เมืองจันทร์
๘. รพ.ยางชุมน้อย
๙. รพ.วังหิน
๑๐. รพ.ศรีรัตนะ

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

๑. โรงพยาบาลศรีสะเกษ
๒. โรงพยาบาลกันทรลักษณ์
๓. โรงพยาบาลขุขันธ์
๔. โรงพยาบาลกันทรารมย์
๕. โรงพยาบาลขุนหาญ
๖. โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง
๗. โรงพยาบาลบึงบูรพ์
๘. โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
๙. โรงพยาบาลปรางค์กู่
๑๐. โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ
๑๑. โรงพยาบาลห้วยทับทัน
๑๒. โรงพยาบาลศิลาลาด
๑๓. โรงพยาบาลโคกจาน

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

แหล่งที่มาของข้อมูล : โปรแกรมโครงการสนับสนุนกิจกรรมลดก๊าซเรือนกระจก (LESS)

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

๑. รพ.ศรีสะเกษ
๒. รพ.ยางชุมน้อย
๓. รพ.ขุขันธ์
๔. รพ.ไพโรบึง
๕. รพ.ศรีรัตนะ
๖. รพ.วังหิน
๗. รพ.น้ำเกลี้ยง
๘. รพ.ศิลาลาด

โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ยังไม่รายงานข้อมูลผ่านโปรแกรมระบบการจัดการก๊าซเรือนกระจกของโรงพยาบาลในประเทศไทย (Thai Hospital Emissions Management System : THEMS) ของจังหวัดศรีสะเกษ มีจำนวน ๑๔ แห่ง ดังนี้

๑. กันทรลักษ์
๒. กันทรารมย์
๓. ขุนหาญ
๔. ราชีไศล
๕. อุทุมพรพิสัย
๖. บึงบูรพ์
๗. ห้วยทับทัน
๘. โนนคูณ
๙. ภูสิงห์
๑๐. เมืองจันทร์
๑๑. เบญจลักษ์
๑๒. พยุห์
๑๓. โพธิ์ศรีสุวรรณ
๑๔. ปรารักษ์

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

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

มติที่ประชุม.....

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

มติที่ประชุม.....

๘.๑๔ กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ

๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

๑.๑ การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด เดือนมิถุนายน ๒๕๖๙ พชอ. ราชีไศล

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๙ พชอ. เมืองศรีสะเกษ

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๙

- ส่งวีดิทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙ (ความยาวไม่เกิน ๓ นาที)

มติที่ประชุม.....

๘.๑๕ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

๑. การจัดบริการผู้ป่วยผ่านระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

จากการประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข (Tuesday Morning Meeting) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๘ มีข้อสั่งการให้หน่วยบริการดำเนินการเปิดให้บริการ Telemedicine ในกลุ่มเป้าหมาย และการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)

โดยปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙ หน่วยบริการสาธารณสุขในจังหวัดศรีสะเกษมีการบริการผู้ป่วยผ่านระบบ Telemedicine จำนวน ๑๑๑,๑๘๐ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๖๗ ของผู้นอกประเภท ๒,๓,๕

(TYPEIN : ๒ : ผู้ป่วยมาตามนัด ๓: ผู้ป่วยส่งต่อ ๕: ผู้ป่วยบริการ Telemedicine) หน่วยบริการที่มีจำนวนครั้งบริการ telemedicine ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ มากที่สุด ๕ อันดับได้แก่ รพ.อุทุมพรพิสัย (๑๘,๘๓๙ ครั้ง) รพ. ศรีรัตนะ (๑๔,๒๒๕ ครั้ง) รพ. ขุขันธ์ (๑๓,๕๐๒ ครั้ง) รพ.ราชสีไศล (๑๐,๐๙๐ ครั้ง) รพ.กันทรลักษณ์ (๙,๓๕๘ ครั้ง) ตามลำดับ หน่วยบริการที่มีสัดส่วนร้อยละบริการ telemedicine ต่อผู้ป่วยนอก typein ๒,๓,๕ ทั้งปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ มากที่สุด ๕ อันดับ ได้แก่ รพ.ห้วยทับทัน (๖๑.๓๔%) รพ.ภูสิงห์ (๔๒.๔๗ %) รพ.ไพรบึง (๓๑.๓๕ %) รพ.ศรีรัตนะ(๒๗.๖๐ %) รพ. อุทุมพรพิสัย (๒๕.๘๖ %) ตามลำดับ

ข้อมูลบริการช่วงวันที่เริ่มนโยบาย ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๙ บริการผู้ป่วยผ่านระบบ Telemedicine จำนวน ๔๔,๔๐๘ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๔๓ ของผู้ป่วยนอก typein ๒,๓,๕ ทั้งหมด หน่วยบริการที่มีบริการ telemedicine มากที่สุด ๕ อันดับ ได้แก่ รพ.กันทรลักษณ์ (๘,๒๘๑ ครั้ง) รพ. ขุขันธ์ (๖,๗๔๖ ครั้ง) รพ.ศรีรัตนะ (๔,๘๖๘ ครั้ง) รพ. อุทุมพรพิสัย (๔,๗๕๘ ครั้ง) รพ.ราชสีไศล (๓,๐๘๔ ครั้ง) ตามลำดับ หน่วยบริการที่มีสัดส่วนร้อยละบริการ telemedicine ต่อ ผู้ป่วยนอกประเภท ๒,๓,๕ มากที่สุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ รพ.ห้วยทับทัน (๘๐.๖๖ %) รพ.ศรีรัตนะ (๓๐.๘๐%) รพ.ไพรบึง (๒๙.๙๕ %) รพ.ภูสิงห์ (๒๙.๙๒ %) รพ.เมืองจันทร์ (๒๙.๖๙ %) ตามลำดับ

ส่วนข้อมูลบริการใน รพ.สต. พบว่ามี ๗ แห่งที่ให้ บริการ telemedicine ได้แก่ อ.พยุห์ รพ.สต. พยุห์ ๑๒๐ ครั้ง รพ.สต.โนนสว่าง ๒๘ ครั้ง อ.ขุขันธ์ รพ.สต.สมบูรณ ๙๑ ครั้ง อ.วังหิน รพ.สต. โพนดวน ๘๒ ครั้ง อ.บึงบูรพ์

รพ.หนองคู ๕๒ ครั้ง รพ.สต. ม่วง ๒ ครั้ง

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอความร่วมมือจากท่านดำเนินการดังนี้

๑. เปิดให้บริการ Telemedicine ในกลุ่มเป้าหมายร้อยละ ๓๐
๒. จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) การจัดการบริการTelemedicine ของหน่วยงาน
๓. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดการบริการ Telemedicine ระดับหน่วยบริการ เพื่อกำหนดนโยบาย คัดกรองกลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์มาตรฐาน จัดสรรทรัพยากร กำกับมาตรฐานความปลอดภัยทางไซเบอร์และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และกำกับติดตามผลการดำเนินงานผ่าน Dashboard กระทรวงสาธารณสุข
๔. เชื่อมข้อมูลนัดหมายของ MOPH Appointment Data Hub เข้ากับระบบโปรแกรมจัดเก็บข้อมูลบริการ (HIS) ของหน่วยบริการ

๕. ประชาสัมพันธ์เชิงรุกให้ประชาชนหันมาใช้ระบบ Telemedicine และจองคิวนัดหมายออนไลน์ ผ่านแอปพลิเคชัน “หมอพร้อม Super App”

สรุปข้อมูลการให้บริการผ่านระบบ telemedicine ใน รพ. ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ณ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

ที่	รพ.	OPD TYPE 2,3,5	Telemedicine	ร้อยละ
1	โรงพยาบาลห้วยทับทัน	1,065	859	80.66
2	โรงพยาบาลศรีรัตนะ	15,806	4,868	30.80
3	โรงพยาบาลโพธิ์ประทับ	7,841	2348	29.95
4	โรงพยาบาลภูสิงห์	4,803	1,437	29.92
5	โรงพยาบาลเมืองจันทร์	4,608	1368	29.69
6	โรงพยาบาลกันทรลักษณ์	30,795	8,281	26.89
7	โรงพยาบาลวังหิน	6,317	1643	26.01
8	โรงพยาบาลขุขันธ์	28,148	6,746	23.97
9	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	19,971	4758	23.82
10	โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	4,953	1,168	23.58
11	โรงพยาบาลราษีไศล	16,460	3084	18.74
12	โรงพยาบาลน้ำเกลี้ยง	5,405	880	16.28
13	โรงพยาบาลศิลาลาด	581	91	15.66
14	โรงพยาบาลพยุห์	7,190	726	10.10
15	โรงพยาบาลโนนคูณ	8,194	774	9.45
16	โรงพยาบาลกันทรารมย์	20,654	1,887	9.14
17	โรงพยาบาลบึงบูรพ์	4,027	310	7.70
18	โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิม	5,383	284	5.28
19	โรงพยาบาลยางชุมน้อย	6,206	316	5.09
20	โรงพยาบาลขุนหาญ	22,999	1,124	4.89
21	โรงพยาบาลปรางค์กู่	8,659	86	0.99
22	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	82,835	987	1.19
รวม		312,900	44025	14.07

วัตถุประสงค์การนำเสนอ เพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

๒. 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 รวมถึงการนำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยควบคุมและจัดการในการ

รวบรวม เก็บ หรือส่งข้อมูลสุขภาพในหน่วยบริการหรือระหว่างหน่วยบริการ โดยการดำเนินการทั้งหมดหน่วยบริการทุกระดับต้องมีระบบการป้องกันจากภัยคุกคามไซเบอร์

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 สามารถใช้เพื่อกู้คืนข้อมูลเดิมหลังจาก เหตุการณ์ข้อมูลสูญหาย

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 ปลาย ๑ ครั้ง

๖) OS Patching การซ่อมแซมจุดบกพร่องของระบบ ปฏิบัติการ (OS)หรือปรับปรุงระบบปฏิบัติการ การให้ทันสมัย และเพิ่มเติมความสามารถ ในการใช้งานหรือประสิทธิภาพให้ดีขึ้น

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

๘) Web Application Firewall (WAF) ระบบป้องกันการโจมตีทางไซเบอร์ สำหรับเว็บไซต์ แอปพลิเคชันโดยเฉพาะ เพื่อ ป้องกันการโจมตีไปยังระบบเว็บไซต์ 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 เพื่อให้ ทราบถึงความเสี่ยง จุดอ่อน และระดับความรุนแรงของผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการถูกโจรกรรมข้อมูลและการโจมตี 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

ผลการดำเนินงาน ณ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

- รพ.ศรีสะเกษ / รพ.กันทรลักษณ์ / รพ. อุทุมพรพิสัย ผ่านการประเมิน ระดับสูง (สีเขียว)
- สสจ. ศรีสะเกษ ผ่านการประเมิน ระดับสูง (สีเขียว)
- รพช.
 - ผ่านการประเมิน ระดับสูง (สีเขียว)
 - รพ.ขุนหาญ รพ.พยุห์ รพ.ภูสิงห์ รพ.ศีลาลาด รพ.น้ำเกลี้ยง รพ.ไพรบึง รพ.ราชีไศล
 - รพ.เมืองจันทร์ รพ.กันทรารมย์ รพ.ยางชุมน้อย รพ.วังหิน รพ.ขุขันธ์ รพ.บึงบูรพ์
 - รพ.ศรีรัตนะ รพ.โนนคูณ รพ. เบญจลักษณ์
 - อยู่ระหว่างการรับรองจากกระทรวง
 -
 - อยู่ระหว่างการรับรองจากเขตสุขภาพ
 - รพ.ห้วยทับทัน รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ
 - รอส่งเอกสารแก้ไขในระบบ

รพ.ปราณบุรี

- อยู่ระหว่างปรับปรุง ระบบและจัดทำเอกสาร รพ.โคกจาน

วัตถุประสงค์ การนำเสนอ

- เพื่อทราบ

- เปรียบเทียบเอกสารประเมิน รพ.ปราณบุรี , รพ.โคกจาน

๓ การประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ขับเคลื่อนนโยบายการยกระดับโรงพยาบาลสู่ความเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) มาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และได้ดำเนินการอย่างเข้มข้นต่อเนื่องมาจนถึงปี พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อส่งเสริมการบริหารจัดการภายในหน่วยบริการให้มีคุณภาพลดขั้นตอนและภาระงานของเจ้าหน้าที่ ขณะเดียวกันก็อำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนผู้รับบริการได้อย่างทันสมัยปลอดภัย และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ด้วยการบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ากับระบบสารสนเทศเดิม

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ กระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการต่อยอดความสำเร็จดังกล่าวเพื่อให้เกิดระบบบริการแบบไร้รอยต่อ (Seamless Service) อย่างแท้จริง อันจะนำไปสู่การลดระยะเวลาการรอคอยลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางของประชาชน ตลอดจนลดภาระงานที่ซ้ำซ้อนของบุคลากรส่งผลให้ระบบบริการและระบบบริหารจัดการมีคุณภาพ รวดเร็ว ปลอดภัย และสามารถยกระดับสู่โรงพยาบาลอัจฉริยะได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความยั่งยืนโดยกำหนดเป้าหมายให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ ระดับทองหรือระดับเพชร ร้อยละ ๔๐ ของโรงพยาบาล สิ้นสุดรับการประเมิน ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ และดำเนินการมอบโล่รางวัลในงาน Digital health Forum ๒๕๖๙ ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๙

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ได้ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและหลักเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ปี พ.ศ. ๒๕๖๙ เมื่อ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๙ และได้ดำเนินการติดตามการดำเนินงาน โดยให้ โรงพยาบาลส่งเอกสารข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อตรวจรับรองโดยคณะกรรมการระดับจังหวัด เขตสุขภาพ และกระทรวงฯ ตามลำดับ

๓.๑ เกณฑ์การประเมิน โรงพยาบาลอัจฉริยะ ปี ๒๕๖๙

โรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนการปฏิบัติและอำนวยความสะดวกรวดเร็วให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย และทันสมัยอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ สำนักสุขภาพดิจิทัล ได้จัดทำเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ เพื่อเป็นกรอบในการพัฒนาสู่การเป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะ โดยแบ่งเกณฑ์การประเมินออกเป็น ๔ ด้าน ประกอบด้วย (๑) ด้านโครงสร้าง (๒) ด้านการบริหารจัดการ (๓) ด้านการให้บริการ และ (๔) ด้านความปลอดภัยและธรรมาภิบาล มีคะแนนในการประเมินรวมทั้งสิ้น ๑,๐๐๐ คะแนน รายละเอียดในแต่ละด้าน ดังนี้

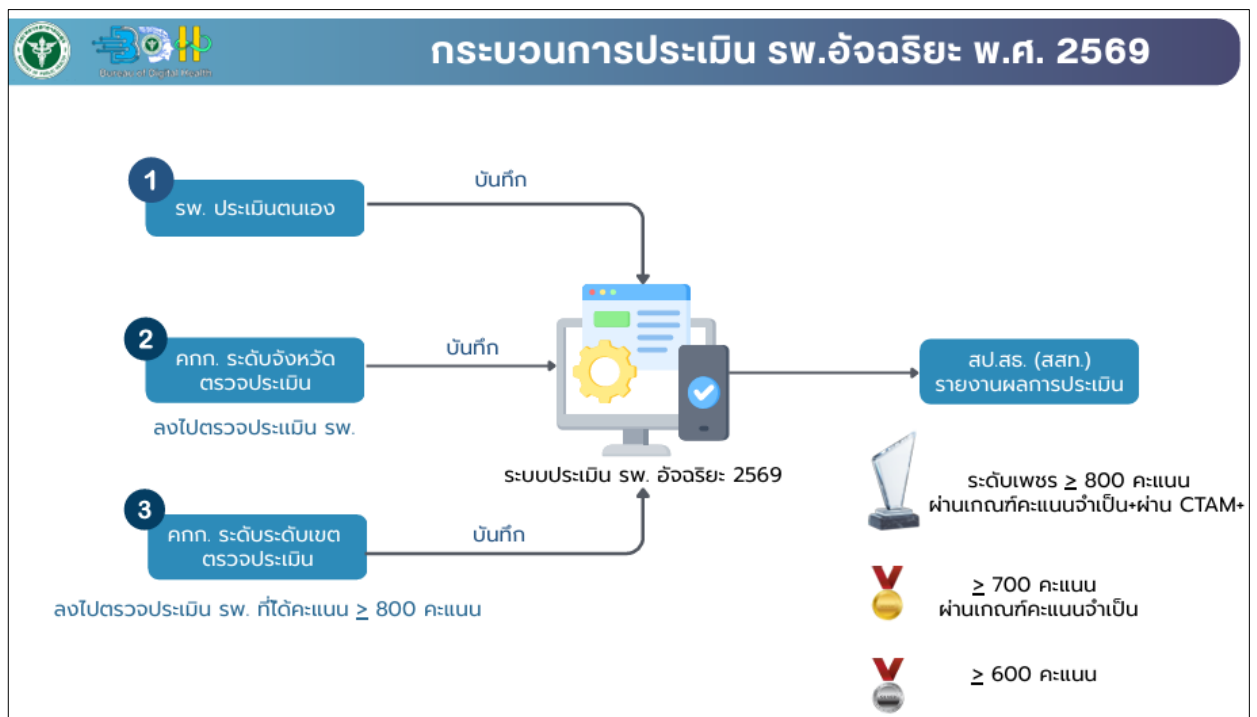
(๑) ด้านโครงสร้าง เพิ่มเกณฑ์การประเมินให้ครอบคลุมมาตรฐาน ISO ๒๗๐๐๑ (๓๐๐ คะแนน) เช่น ด้านโครงสร้างพื้นฐาน ที่ให้ความสำคัญกับการจัดการด้านสถานที่ ห้องควบคุม Data center ให้ได้มาตรฐานมี

ความปลอดภัย การสำรองข้อมูล การจัดการข้อมูล ด้านการบริหารจัดการ เน้นการส่งข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูล ให้ทุกโรงพยาบาลสามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ เป็นต้น

(๒) ด้านบริหารจัดการ เพิ่มการบริหารจัดการ (๓๐๐ คะแนน) เช่น การส่งข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูล ให้ทุกโรงพยาบาลสามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ การอำนวยความสะดวกในการชำระค่าใช้จ่ายแบบไร้เงินสด การบริหารจัดการทางการเงิน การเรียกเก็บค่าบริการ การส่งต่อผู้ป่วยด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ การสื่อสาร ภายในองค์กร ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น

(๓) ด้านการบริการ เพิ่มรูปแบบการบริการดิจิทัลสุขภาพ (๓๐๐ คะแนน) เช่น ระบบการนัดหมาย จองคิวออนไลน์ การใช้ระบบแพทย์ทางไกล (telemedicine) การรับ-ส่งยาใกล้บ้าน การผู้ป่วยที่บ้าน เป็นต้น

(๔) ด้านบุคลากร ซึ่งเป็นเกณฑ์ใหม่ (๑๐๐ คะแนน) เน้นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้บริหารสูงสุด ขององค์กร ผู้บริหารองค์กร เจ้าหน้าที่ IT และเจ้าหน้าที่ทั่วไปได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรเพื่อพัฒนาทักษะ ความรู้ทางด้านดิจิทัล ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการ ภายใต้อำนาจโรงพยาบาล ให้สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานและเพิ่มขีดความสามารถในการปรับตัวกับการ เปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้มากยิ่งขึ้น



๓.๒ สถานการณ์การประเมินโรงพยาบาลอัครวิริยะ ระดับจังหวัด

๓.๒.๑ ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

- ระดับเพชร ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.ขุนหาญ รพ.พยุห์ รพ.ราชไศล รพ.ศรีรัตนะ
- ระดับทอง ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.ไพรบึง รพ.ขุขันธ์
- ระดับเงิน ๑๖ แห่ง
- ไม่ได้ประเมิน รพ.โคกจาน

๓.๒.๒ ผลการประเมินในระบบ ระดับจังหวัด ณ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

- คะแนนผ่านเกณฑ์ ระดับเพชร ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.ขุนหาญ รพ.พยุห์ รพ.ศรีรัตนะ
- คะแนนผ่านเกณฑ์ ระดับทอง ไม่มี
- คะแนนผ่านเกณฑ์ ระดับเงิน ๕ แห่ง ได้แก่ รพ.น้ำเกลี้ยง ไพรบึง บึงบูรพ์ ภูสิงห์ วังหิน
- ไม่ผ่าน / ยังไม่ส่งเอกสารประเมิน ๑๔ แห่ง

สรุปคะแนนการประเมินโรงพยาบาลอัครริยะ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙										
โรงพยาบาล	ด้านโครงสร้าง		ด้านบริหารจัดการ		ด้านการบริการ		ด้านบุคลากร	คะแนนที่ได้ (รวม)	คะแนน จำเป็น	ระดับที่ได้
	คะแนนที่ได้	คะแนนจำเป็น	คะแนนที่ได้	คะแนนจำเป็น	คะแนนที่ได้	คะแนนจำเป็น	คะแนนที่ได้			
รพ.ศรีรัตนะ	270	170	283	170	265	170	60	878	510	ระดับเพชร
รพ.พยุห์	265	170	286	170	235	170	85	871	510	ระดับเพชร
รพ.ขุนหาญ	270	170	269	170	249	170	75	863	510	ระดับเพชร
รพ.ไพรบึง	226	160	230	160	225	145	80	761	465	ระดับเงิน
รพ.บึงบูรพ์	255	170	214	157	211	155	45	725	482	ระดับเงิน
รพ.ภูสิงห์	241	160	257	160	169	119	35	702	439	ระดับเงิน
รพ.วังหิน	215	145	198	148	191	140	25	629	433	ระดับเงิน
รพ.น้ำเกลี้ยง	252	150	206	135	151	105	15	624	390	ระดับเงิน
รพ.ยางชุมน้อย	134	80	154	111	215	159	15	518	350	ไม่ผ่าน
รพ.เมืองจันทร์	223	145	268	165	13	10	-	504	320	ไม่ผ่าน
รพ.ขุขันธ์	143	115	114	94	230	165	-	487	374	ไม่ผ่าน
รพ.ห้วยทับทัน	126	105	105	86	75	60	20	326	251	ไม่ผ่าน
รพ.กันทรลักษณ์	205	125	65	58	13	10	-	283	193	ไม่ผ่าน
รพ.โนนคูณ	162	120	35	30	-	-	-	197	150	ไม่ผ่าน
รพ.อุทุมพรพิสัย	34	15	87	68	-	-	5	126	83	ไม่ผ่าน
รพ.เบญจลักษณ์	25	20	-	-	-	-	-	25	20	ไม่ผ่าน
รพ.ศรีสะเกษ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ไม่ผ่าน
รพ.ราษีไศล	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ไม่ผ่าน
รพ.กันทรารมย์	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ไม่ผ่าน
รพ.ปรังคัง	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ไม่ผ่าน
รพ.โพธิ์ศรีสุวรรณ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ไม่ผ่าน
รพ.ศีลาลาด	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ไม่ผ่าน

วัตถุประสงค์การนำเสนอ

เพื่อทราบ และ แจ้งผู้เกี่ยวข้อง ดำเนินการ

๑. ทุกโรงพยาบาลส่งข้อมูล เอกสาร ประเมินในระบบให้ครบถ้วน ภายในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๙
 ๒. โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ระดับทองขึ้นไป (ไฮไลต์) ให้ตรวจสอบคะแนนข้อความจำเป็น และส่งเอกสาร โดย กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลจะติดตามและให้คำแนะนำในการดำเนินการในประเด็นที่ยังไม่ผ่าน
- มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๒ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๙

วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....