

วาระการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
ครั้งที่ ๗/๒๕๖๙ ในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙
ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

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

วาระก่อนการประชุม : ๑๐ รายการ (ตามเอกสารแนบ)

- นำเสนอเรื่องเล่า ข้าวดี เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๙
๑. อำเภอโนนไถ่
 ๒. อำเภอไพรบึง
 ๓. อำเภอขุขันธ์
 ๔. อำเภอศรีรัตนะ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.จังหวัดศรีสะเกษ ประจำปี เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๙ ครั้งที่ ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๙ ประจำปี เดือน สิงหาคม ๒๕๖๙ วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๙ ณ บ้านไพรพัฒนา ตำบลไพรพัฒนา อำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม คปสจ. ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ(สัญญา) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน ๕๖ หน้า ฝ่าเยเลขานุการได้เผยแพร่รายงานการประชุมให้ผู้บริหารและคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัดศรีสะเกษ ได้รับทราบทาง website <http://www.ssko.moph.go.th> เสนอรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๙ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอแฉะ อำเภอนายูง จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสง่า จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๔.๕ โรงพยาบาลประชากรเวชการ

มติที่ประชุม.....

๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๔.๘ โรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๕.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์

มติที่ประชุม.....

๕.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ/ผู้ช่วยนายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

๖.๑ นายพิเชษฐ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม.....

๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม.....

๖.๓ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

มติที่ประชุม.....

๖.๔ นายอุทัย น้อยพรหม รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

มติที่ประชุม.....

๖.๕ นายสุริยนต์ หล้าคำ รก.นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ)

มติที่ประชุม.....

๖.๖ นายอรรถวุฒิ ขารีผล สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

มติที่ประชุม.....

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วภมร เกษตรกรเชี่ยวชาญ (ด้านเกษตรสาธารณสุข)

มติที่ประชุม.....

๖.๘ นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตสาธารณสุข)

มติที่ประชุม.....

๖.๙ นายอนันต์ ถิ่นทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

มติที่ประชุม.....

๖.๑๐ ร.ต.ท.หญิง กัลยาณี วรรณภาสนี นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

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. ตามหนังสือ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๑๓/ว ๓๗๙๒ ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เรื่อง แจ้งจัดสรรงบประมาณยาเสพติดจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ วงดที่ ๒ (ไตรมาสที่ ๓) จัดสรรให้ โรงพยาบาลศรีสะเกษ โรงพยาบาลกันทรลักษ์ โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง โดยกำหนดให้เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๖.๒๕ น.)

ลำดับ	โรงพยาบาล	จัดสรร	เบิก/เงินยืม	คงเหลือ
๑	ศรีสะเกษ	๗๐,๐๐๐.๐๐		๗๐,๐๐๐.๐๐
๒	ยางชุมน้อย	๕๐,๐๐๐.๐๐		๕๐,๐๐๐.๐๐
๓	กันทรารมย์	๖๐,๐๐๐.๐๐	๕๙,๙๘๐.๐๐	๒๐.๐๐
๔	กันทรลักษ์	๖๐,๐๐๐.๐๐	๖๐,๐๐๐.๐๐	-
๕	ขุขันธ์	๖๐,๐๐๐.๐๐	๖๐,๐๐๐.๐๐	-
๖	ไพรบึง	๕๐,๐๐๐.๐๐	๕๐,๐๐๐.๐๐	-
๗	ปรางค์กู่	๖๐,๐๐๐.๐๐	๕๙,๘๕๐.๐๐	๑๕๐.๐๐
๘	ขุนหาญ	๖๐,๐๐๐.๐๐		๖๐,๐๐๐.๐๐
๙	ราษีไศล	๖๐,๐๐๐.๐๐	๖๐,๐๐๐.๐๐	-
๑๐	อุทุมพรพิสัย	๖๐,๐๐๐.๐๐	๖๐,๐๐๐.๐๐	-
๑๑	บึงบูรพ์	๓๐,๐๐๐.๐๐	๓๐,๐๐๐.๐๐	-
๑๒	ห้วยทับทัน	๕๐,๐๐๐.๐๐	๔๙,๖๐๐.๐๐	๔๐๐.๐๐
๑๓	โนนคูณ	๕๐,๐๐๐.๐๐	๔๙,๒๕๙.๐๐	๗๔๑.๐๐

ลำดับ	โรงพยาบาล	จัดสรร	เบิก/เงินยืม	คงเหลือ
๑๔	ศรีรัตนะ	๘๐,๐๐๐.๐๐	๗๙,๘๖๐.๐๐	๑๔๐.๐๐
๑๕	น้ำเกลี้ยง	๕๐,๐๐๐.๐๐	๔๙,๗๕๐.๐๐	๒๕๐.๐๐
๑๖	วังหิน	๖๐,๐๐๐.๐๐	๖๐,๐๐๐.๐๐	-
๑๗	ภูสิงห์	๖๐,๐๐๐.๐๐	๖๐,๐๐๐.๐๐	-
๑๘	เมืองจันทร์	๖๐,๐๐๐.๐๐	๖๐,๐๐๐.๐๐	-
๑๙	เบญจลักษณ์	๕๐,๐๐๐.๐๐	๔๙,๙๕๐.๐๐	๕๐.๐๐
๒๐	พยุห์	๕๐,๐๐๐.๐๐	๕๐,๐๐๐.๐๐	-
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๕๐,๐๐๐.๐๐	๕๐,๐๐๐.๐๐	-
๒๒	ศิลาลาด	๓๐,๐๐๐.๐๐	๒๙,๙๘๒.๐๐	๑๘.๐๐
รวม		๑,๒๑๐,๐๐๐.๐๐	๑,๐๒๘,๒๓๑.๐๐	๑๘๑,๗๖๙.๐๐

จุดประสงค์ : เพื่อทราบและดำเนินการ

๒. ตามหนังสือ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ที่ ศก ๐๐๓๓.๐๑๓/ว ๓๗๙๓ ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เรื่อง แจ้งจัดสรรงบประมาณยาเสพติดจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ วงที่ ๒ (ไตรมาสที่ ๓) จัดสรรให้สาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ แห่งละ ๓๕,๐๐๐ บาท โดยกำหนดให้เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙ (ข้อมูลวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๖.๒๕น.)

ลำดับ	สสอ.	จัดสรรงบประมาณ งวดที่ ๒(ไตรมาสที่ ๓)	เบิก/เงินยืม	คงเหลือ
๑	เมืองศรีสะเกษ	๓๕,๐๐๐.๐๐		๓๕,๐๐๐.๐๐
๒	ยางชุมน้อย	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๓	กันทรารมย์	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๔	กันทรลักษณ์	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๕	ขุขันธ์	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๖	ไพรบึง	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๗	ปรางค์กู่	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๘	ขุนหาญ	๓๕,๐๐๐.๐๐		๓๕,๐๐๐.๐๐
๙	ราชไพส	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๑๐	อุทุมพรพิสัย	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-

ลำดับ	สสอ.	จัดสรรงบประมาณ งวดที่ ๒(ไตรมาสที่ ๓)	เบิก/เงินยืม	คงเหลือ
๑๑	บึงบอระเพ็ด	๓๕,๐๐๐.๐๐		๓๕,๐๐๐.๐๐
๑๒	ห้วยทับทัน	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๑๓	โนนคูณ	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๑๔	ศรีรัตนะ	๓๕,๐๐๐.๐๐		๓๕,๐๐๐.๐๐
๑๕	น้ำแก้ง	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๑๖	วังหิน	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๑๗	ภูสิงห์	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๑๘	เมืองจันทร์	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๑๙	เบญจลักษณ์	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๒๐	พยุห์	๓๕,๐๐๐.๐๐		๓๕,๐๐๐.๐๐
๒๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
๒๒	ศิลาลาด	๓๕,๐๐๐.๐๐	๓๕,๐๐๐.๐๐	-
รวม		๗๗๐,๐๐๐.๐๐	๕๙๕,๐๐๐.๐	๑๗๕,๐๐๐.๐๐

จุดประสงค์ : เพื่อทราบและดำเนินการ

มติที่ประชุม.....

๘.๒ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

๑. เรื่อง กำหนดการพิธีมอบอุปกรณ์ทางการแพทย์พระราชทานในพระนามาภิไธย สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

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

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ ร่วมกับมูลนิธิพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้ให้การสนับสนุนรถเข็น จำนวน ๒๕๐ คัน แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงได้กำหนดจัดพิธีมอบอุปกรณ์ทางการแพทย์พระราชทานในพระนามาภิไธย สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๙ ณ ห้องประชุมอาคารอเนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ รายละเอียดกำหนดการดังนี้

**กำหนดการพิธีมอบอุปกรณ์ทางการแพทย์พระราชทานในพระนามาภิไธย
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
วันอังคารที่ ๑๑ เดือน สิงหาคม ๒๕๖๙
ณ ห้องประชุมอาคารอเนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ**

- เวลา ๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น. - ลงทะเบียนเข้าร่วมงาน
- ผู้ร่วมพิธี แยกผู้มีเกียรติ เดินทางถึงบริเวณพิธี
- ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เดินทางถึงบริเวณพิธี
- ผู้บริหารกรมสุขภาพจิต และมูลนิธิพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์ ในพระราชูปถัมภ์
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เดินทางถึงบริเวณพิธี
- นายอนุรัตน์ ธรรมประจำจิต ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ เดินทางถึงบริเวณพิธี
- เวลา ๐๙.๐๐ – ๐๙.๑๐ น. - นายอนุรัตน์ ธรรมประจำจิต ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ
กล่าวต้อนรับผู้บริหารกรมสุขภาพจิต และมูลนิธิพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์ ในพระราชูปถัมภ์
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
- เวลา ๐๙.๑๐ – ๐๙.๒๐ น. - นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กรรมการผู้จัดการมูลนิธิพัฒนาการ
เด็กราชชนรินทร์ ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
กล่าวถึงความเป็นมา วัตถุประสงค์ของโครงการ
- เวลา ๐๙.๒๐ – ๐๙.๔๕ น. **พิธีเปิดการมอบอุปกรณ์ทางการแพทย์พระราชทานในพระนามาภิไธย
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี**
- พิธีกรเรียนเชิญ แพทย์หญิงนิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ประธานในพิธี
ประจำจุดเบื้องหน้าพระฉายาลักษณ์ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า
กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
- แพทย์หญิงนิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ประธานในพิธี ถวายความเคารพ
หน้าพระฉายาลักษณ์
- แพทย์หญิงนิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ประธานในพิธี เปิดกรวยกระทง
ดอกไม้ธูปเทียนแพ ถวายราชสักการะ และถวายความเคารพ (ผู้ร่วมพิธีถวายความเคารพ)
- แพทย์หญิงนิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ประธานในพิธี ยืนประจำแท่น
เพื่อรับฟังการกล่าวรายงาน
- นายแพทย์ทนต์ วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กล่าวรายงาน
ความเป็นมา วัตถุประสงค์ของการจัดงาน
- แพทย์หญิงนิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ประธานในพิธี
กล่าวเปิดพิธีมอบอุปกรณ์ทางการแพทย์พระราชทานในพระนามาภิไธย
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
- เวลา ๐๙.๔๕ – ๑๐.๔๕ น. **พิธีมอบอุปกรณ์ทางการแพทย์พระราชทานในพระนามาภิไธย สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
สยามบรมราชกุมารี**
● พิธีส่งมอบระดับจังหวัด : มอบป้ายสัญลักษณ์
ผู้มอบ
๑) แพทย์หญิงนิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

๒) นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กรรมการผู้จัดการมูลนิธิพัฒนาการ
เด็กราชชนครินทร์ ในพระราชูปถัมภ์ฯ

๓) Mr.Johannes Heinrich (มิสเตอร์ โยฮันเนส ไฮน์ริช) อาสาสมัครอาวุโส มูลนิธิพัฒนาการ
เด็กราชชนครินทร์ ในพระราชูปถัมภ์ฯ

ผู้รับมอบ

๑) นายอนรรตน์ ธรรมประจักษ์ ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

๒) นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- พิธีส่งมอบแก่โรงพยาบาล

ผู้มอบ

๑) แพทย์หญิงนิชาภา สวัสดิ์กานนท์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

๒) นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กรรมการผู้จัดการมูลนิธิพัฒนาการ
เด็กราชชนครินทร์ ในพระราชูปถัมภ์ฯ

๓) Mr.Johannes Heinrich (มิสเตอร์ โยฮันเนส ไฮน์ริช) อาสาสมัครอาวุโส มูลนิธิพัฒนาการ
เด็กราชชนครินทร์ ในพระราชูปถัมภ์ฯ

ผู้รับมอบ

๑) นายอนรรตน์ ธรรมประจักษ์ ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

๒) นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (มอบที่ละโรงพยาบาล)

เวลา ๑๐.๔๕ – ๑๑.๐๐ น. - มอบของที่ระลึก ถ่ายภาพ และเสร็จสิ้นพิธี

๒) ข้อเสนอ (ระบุประเด็นที่ต้องการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม/ความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนภารกิจ และการ
พัฒนาแก้ไขปัญหาให้เกิดผลสัมฤทธิ์)

แจ้งที่ประชุมเพื่อโปรดทราบ และเข้าร่วมพิธีต่อไป

๒. การติดตามผลการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘-๒๕๖๙

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จ.ศรีสะเกษ ได้รับจัดสรรงบค่าเสื่อม จำนวน ๗๔๓ รายการ งบประมาณทั้งสิ้น
๑๒๙,๕๘๓,๒๖๙.๒๓ บาท เบิกจ่ายงบประมาณแล้ว จำนวน ๗๒๖ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๗๑ และยังไม่
เบิกจ่ายงบประมาณ จำนวน ๑๗ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๒.๒๙

รายการที่ยังไม่เบิกจ่ายงบประมาณ จำนวน ๑๗ รายการ งบประมาณ ๑๑,๖๕๔,๙๓๕.๘๓ บาท
เป็นรายการในสังกัด สธ. จำนวน ๕ รายการ งบประมาณ ๘,๕๑๗,๖๓๕.๘๓ บาท และรายการในสังกัด อบจ.
จำนวน ๑๒ รายการ งบประมาณ ๓,๑๓๗,๓๐๐ บาท

งบค่าเสื่อมปีงบประมาณ ๒๕๖๘ สิ้นสุดระยะเวลาดำเนินงานภายใน ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ จ.ศรีสะเกษ ได้รับจัดสรรงบค่าเสื่อม จำนวน ๗๖๑ รายการ งบประมาณทั้งสิ้น
๑๒๔,๘๘๕,๑๕๓.๓๘ บาท เบิกจ่ายงบประมาณแล้ว จำนวน ๑๖๕ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๖๘ และยังไม่
เบิกจ่ายงบประมาณ จำนวน ๕๙๖ รายการ คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๓๒

งบค่าเสื่อมปีงบประมาณ ๒๕๖๘ สิ้นสุดระยะเวลาดำเนินงานภายใน ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙ หากไม่สามารถดำเนินการได้ทันตามเวลาที่กำหนด สามารถทำเรื่องขอขยายเวลาได้ ๒ ครั้ง ครั้งละ ๖ เดือน รายละเอียดดังนี้

ขอขยายเวลาดำเนินงานครั้งที่ ๑

- ระยะเวลาดำเนินงานตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๙-๓๑ มีนาคม ๒๕๗๐
- ทำหนังสือขยายเวลาดำเนินงาน ส่ง สสจ. ภายใน ๑๕ กันยายน ๒๕๖๙
- ทำบันทึกคำขอขยายเวลาดำเนินงานในโปรแกรมงบค่าเสื่อม ภายใน ๓๐ กันยายน ๒๕๖๙

ขอขยายเวลาดำเนินงานครั้งที่ ๒

- ระยะเวลาดำเนินงานตั้งแต่ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๗๐
- ทำหนังสือขยายเวลาดำเนินงาน ส่ง สสจ. ภายใน ๑๕ มีนาคม ๒๕๗๐
- ทำบันทึกคำขอขยายเวลาดำเนินงานในโปรแกรมงบค่าเสื่อม ภายใน ๓๐ มีนาคม ๒๕๗๐

รายการงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ที่ยังไม่เบิกจ่ายงบประมาณ



รายการงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ที่ยังไม่เบิกจ่ายงบประมาณ

ตารางสรุปรายการงบค่าเสื่อม ปี 2568 ที่ยังไม่เบิกจ่ายงบประมาณ (สังกัด สธ.)

แหล่งข้อมูล : โปรแกรมงบค่าเสื่อม ณ 27 ก.ค. 2569

ลำดับ	หน่วยบริการแม่ข่าย	หน่วยบริการลูกข่าย	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อมUC	สมทบเงินบำรุง	รวมเงิน	สถานะการดำเนินงาน
1	10933-รพ.ขุนหาญ	10933-รพ.ขุนหาญ	ปรับปรุงอาคารหอผู้ป่วยใน 60 เตียง (แบบเลขที่ 7919)	1	4,628,177.64	776,458.19	5,404,635.83	ขออนุมัติจัดซื้อ-จัดจ้างแล้ว
2	10933-รพ.ขุนหาญ	10933-รพ.ขุนหาญ	เครื่องจักรหั่นและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้าปรับพลังงานอัตโนมัติ ขนาดไม่น้อยกว่า 300 วัตต์	1	500,000.00	0	500,000.00	ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว
3	10933-รพ.ขุนหาญ	10933-รพ.ขุนหาญ	เครื่องกระตุ้นกล้ามเนื้อด้วยไฟฟ้าพร้อมอัลตราซาวด์	1	250,000.00	0	250,000.00	ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว
4	10935-รพ.อุทุมพรพิสัย	10935-รพ.อุทุมพรพิสัย	ปรับปรุงทางเดินด้านหน้า OPD	1	363,000.00	0	363,000.00	ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว
5	23125-รพ.เบญจลักษณ์	23125-รพ.เบญจลักษณ์	ปรับปรุงซ่อมแซมตึกผู้ป่วยใน	1	1,237,084.35	762,915.65	2,000,000.00	ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว
			รวม		6,978,261.99	1,539,373.84	8,517,635.83	

ตารางสรุปรายการงบค่าเสื่อม ปี 2568 ที่ยังไม่เบิกจ่ายงบประมาณ (สังกัด อบจ.)

แหล่งข้อมูล : โปรแกรมงบค่าเสื่อม ณ 27 ก.ค. 2569

ลำดับ	หน่วยบริการแม่ข่าย	หน่วยบริการลูกข่าย	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อมUC	สมทบเงินบำรุง	รวมเงิน	สถานะการดำเนินงาน	ปีที่ถ่ายโอน
1	10929-รพ.กันทรลักษ์	03343-รพ.สต.บ้านจำนัณ	ซ่อมแซมหลังคาอาคาร รพ.สต.	1	66,400.00	103,600.00	170,000.00	ยังไม่ดำเนินการ	2566
2	10935-รพ.อุทุมพรพิสัย	03448-รพ.สต.บ้านหนองหัวหมู	ปรับปรุงซ่อมแซมลานคอนกรีตเสริมเหล็กบริเวณหน้าอาคาร รพ.สต.	1	145,000.00	0	145,000.00	ยังไม่ดำเนินการ	2566
3	10935-รพ.อุทุมพรพิสัย	03449-รพ.สต.บ้านโคกหล้า	ซ่อมแซมอาคาร รพ.สต.	1	56,515.93	43,484.07	100,000.00	ยังไม่ดำเนินการ	2566
4	10937-รพ.พวยพืดพัน	03456-รพ.สต.บ้านผักไหม	รถบรรทุก (สี่ล้อ) ขนาด 1 ตัน ปริมาตรกระบอกลบไม่ต่ำกว่า 2,400 ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุด ไม่ต่ำกว่า 110	1	460,000.00	475,000.00	935,000.00	ยังไม่ดำเนินการ	2566
5	10940-รพ.วังหิน	03486-รพ.สต.บ้านควนใหญ่	ปรับปรุงคลินิกให้บริการผู้ป่วยนอก	1	107,000.00	8,000.00	115,000.00	ยังไม่ดำเนินการ	2566
6	10940-รพ.วังหิน	03489-รพ.สต.บ้านหนองสังข์	ซ่อมแซมห้องน้ำสำหรับให้บริการของ รพ.สต.ศรีสำราญ	1	68,646.12	46,353.88	115,000.00	ยังไม่ดำเนินการ	2566
7	10938-รพ.โนนสูง	03466-รพ.สต.บ้านหนองกุ้ง	ปรับปรุงระบบคลินิกบริการประชาชนในหน่วยบริการ	1	99,000.00	0	99,000.00	จัดทำแผนจัดซื้อ-จัดจ้างแล้ว	2566
8	10940-รพ.วังหิน	03485-รพ.สต.บ้านนาแกเขียว	ซ่อมแซมปรับปรุงหลังคาและฝ้าอาคารโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1	108,200.00	141,800.00	250,000.00	จัดทำแผนจัดซื้อ-จัดจ้างแล้ว	2566
9	10700-รพ.ศรีสะเกษ	03278-รพ.สต.บ้านแพง	ปรับปรุงซ่อมแซมห้องแพทย์แผนไทย	1	200,000.00	100,000.00	300,000.00	ขออนุมัติจัดซื้อ-จัดจ้างแล้ว	2566
10	10700-รพ.ศรีสะเกษ	03284-รพ.สต.บ้านหนองแวง	ปรับปรุงซ่อมแซมห้องทันตกรรมและห้องเวชภัณฑ์ยา	1	150,000.00	500,000.00	650,000.00	ขออนุมัติจัดซื้อ-จัดจ้างแล้ว	2566
11	10929-รพ.กันทรลักษ์	03346-รพ.สต.บ้านทุ่งใหญ่	ปรับปรุงและซ่อมแซมห้องให้คำปรึกษา	1	118,300.00	0	118,300.00	ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว	2566
12	28016-รพ.ศีลาแลด	03429-รพ.สต.บ้านหนองบัวแดง	ซ่อมแซมปรับปรุงอาคารจัดพลาและพัสดุ	1	71,300.00	68,700.00	140,000.00	ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว	2566
			รวม		1,650,362.05	1,486,937.95	3,137,300.00		

๓. วาระจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....

๘.๓ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

มติที่ประชุม.....

๘.๔ กลุ่มกฎหมาย

มติที่ประชุม.....

๘.๕ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

มติที่ประชุม.....

๘.๖ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ขอเชิญชวนเข้าร่วม



ONE PHARMACY HEALTH

ประชุมวิชาการและประกวดผลงาน 13-14 ส.ค. 69
ณ โรงแรมสุโขทัยแอนด์ ออบสราชาธานี

Borderless connecting Care, Quality and Safety
หนึ่งวิชาชีพ หนึ่งเป้าหมาย เชื่อมโยงความปลอดภัยด้านยา



ศ.เกียรติคุณ ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา



ผศ.นพ.พิสนธิ์ จงตระกูล



ภก.สุภาพ วงศ์พัฒนวุฒิ

13 สิงหาคม 2569

- บรรยายพิเศษ Empowering RDU With Evidence based
ยกระดับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์
- บรรยายพิเศษ Leadership & Longevity in Pharmacy Practice
: ครอบตน ครอบคน ครอบงาน อย่างยั่งยืน
- เสวนา “การคุ้มครองผู้บริโภค” จากตัวแทนในเขตสุขภาพที่ 10
- การประกวดผลงานวิชาการทางด้านเภสัชกรรม

14 สิงหาคม 2569

- บรรยายพิเศษ Morning Talk : RDU ปลุกพลังชาวเขต 10
ก้าวสู่ประเทศการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ปี 2030
Thailand 's Journey To RDU Country 2030
- พิธีมอบรางวัลประกวดผลงานวิชาการด้านเภสัชกรรม และ
- พิธีเปิดการอบรมวิชาการเภสัชกรรม เขตสุขภาพที่ 10
- พิธีมอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติ บุคลากรการผลงานเด่น 5 จังหวัด

ลงทะเบียน ส่งผลงานประกวด




ลงทะเบียน ฟรี วันนี้
หน่วยกิต จำนวน 4.75 CPE

สอบถามเพิ่มเติม
• กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขภาคกลาง
โทร 042 - 611430 ต่อ 107 หรือ 080-8154099

อัปเดต 17 กค 2569

SM
SU
UY
10
YA

มติที่ประชุม.....

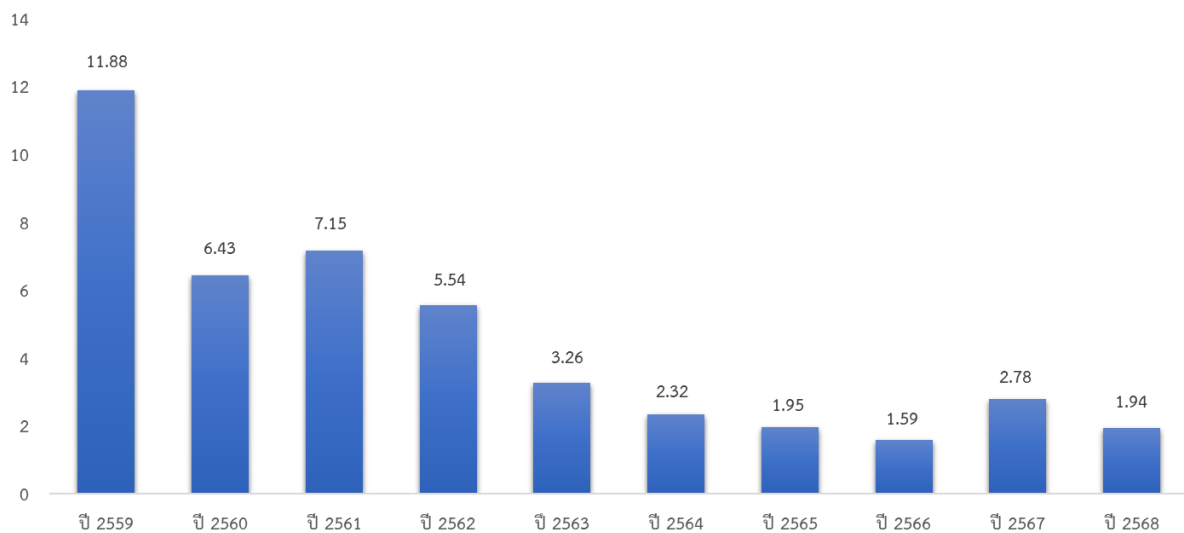
๘.๗ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. สถานการณ์โรคพยาธิใบไม้ตับในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ

๑.๑ สถานการณ์และสภาพปัญหา

โรคพยาธิใบไม้ตับในประเทศไทย เกิดจากการติดเชื้อพยาธิ *Opisthorchis viverrini* หรือ OV เป็นโรคที่องค์การอนามัยโลกจัดให้อยู่ในบัญชีโรคของคนยากจนที่ถูกกลืนและองค์การอนามัยโลก จัดให้พยาธิใบไม้ตับเป็นสารก่อมะเร็งชีวภาพ กลุ่มที่ ๑ ที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งท่อน้ำดี โดยพบว่าคนที่ เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ จะเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งท่อน้ำดีมากกว่าคนที่ไม่เป็นโรคพยาธิใบไม้ตับ ๑๖ เท่า โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็นโรคที่ป้องกันได้ หากมีการดำเนินการทั้งภาครัฐ ภาคการศึกษา และ ประชาชน จากการทบทวนสถานการณ์และสภาพปัญหาการดำเนินงานกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ จังหวัดศรีสะเกษ พบว่า ในปี ๒๕๕๙ ถึง ๒๕๖๘ มีอัตราความชุกของพยาธิใบไม้ตับร้อยละ ๑๑.๘๘, ๖.๔๓, ๗.๑๕, ๕.๕๔, ๓.๒๖, ๒.๓๒, ๑.๙๕, ๑.๕๙, ๒.๗๘ และ ๑.๙๔ ตามลำดับ ซึ่งพบพยาธิใบไม้ตับมีแนวโน้มลดลง แต่อย่างไรก็ดี อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับยังไม่บรรลุตามเป้าหมาย คือ ไม่เกินร้อยละ ๑ ตามเป้าหมาย ทศวรรษกำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีของกระทรวงสาธารณสุข ดังภาพที่ ๑

อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๘



ภาพที่ ๑ อัตราความชุกโรคพยาธิใบไม้ตับ จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๘

๑.๒ มาตรการสำคัญ/สิ่งที่ดำเนินการ

- ๑.๒.๑ จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้กับผู้รับผิดชอบงาน และเครือข่ายทุกระดับ
- ๑.๒.๒ จัดอบรมป้องกันควบคุมโรคหนอนพยาธิ และการใช้ระบบฐานข้อมูลโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
- ๑.๒.๓ ตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ ในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย (อำเภอที่พบอัตราความชุกสูง) ๗ อำเภอ และพื้นที่ดำเนินการอื่นๆ (อำเภอที่พบอัตราความชุกต่ำ) ๑๕ อำเภอ พร้อมทั้งให้การบำบัดสำหรับผู้ติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับ และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) ให้กับประชาชนในชุมชน
- ๑.๒.๔ จัดกิจกรรมรณรงค์ และประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างกระแสสังคมในการ ลด ละ เลิก การบริโภค ปลาดิบ และผลิตภัณฑ์ที่ทำจากปลาดิบ เช่น ปลาร้าดิบ ปลาสดดิบ เป็นต้น
- ๑.๒.๕ จัดอบรมพัฒนาความรู้เรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีสำหรับกลุ่มเสี่ยง



ภาพที่ ๒ กิจกรรมการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑.๔ วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน

๑.๔.๑ จุดแข็ง/วิธีการปฏิบัติที่ดี

๑.๔.๑.๑ ได้รับความร่วมมือในการดำเนินงานจากทุกภาคส่วน และทุกอำเภอบรรจุการดำเนินงานเรื่องโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีเป็นข้อบัญญัติหนึ่งใน พหอ.

๑.๔.๑.๒ มีนักจุลทัศน์การที่ผ่านการอบรมหลักสูตรนักจุลทัศน์การในทุกอำเภอ และในแต่ละพื้นที่มีกล้องจุลทรรศน์ที่ใช้สำหรับตรวจหาไข่พยาธิ สามารถตรวจคัดกรองหาไข่พยาธิได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๔.๑.๓ ทีมงานมีความเข้มแข็ง และให้ความร่วมมือในการดำเนินงานเป็นอย่างดี

๑.๔.๒ สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากผู้ที่ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน และส่วนกลาง

๑.๔.๒.๑ งบประมาณในการดำเนินงานในทุกๆ ปี

๑.๔.๒.๒ อุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจหาไข่พยาธิ และเครื่องมือในการตรวจหาไข่พยาธิ เช่น ตลับ และช้อนสำหรับเก็บอุจจาระส่งตรวจ, ยา Praziquantel, น้ำยา Malachite Green, แผ่น Cellophane เป็นต้น

๒. สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดศรีสะเกษ

๒.๑ สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าประเทศไทย

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๙ พบผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ๗ ราย ที่ จังหวัดระยอง ๑ ราย จังหวัดนครราชสีมา ๑ ราย ฉะเชิงเทรา ๑ ราย อุบลราชธานี ๑ ราย ตาก ๑ ราย และศรีสะเกษ ๑ ราย เป็นเพศชาย ๖ ราย เพศหญิง ๑ ราย สัญชาติไทย ๖ ราย สัญชาติพม่า ๑ ราย

๒.๒ สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดศรีสะเกษ

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในคนจังหวัดศรีสะเกษ ระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๙ พบการเกิดผู้ป่วยแบบประปรายในหลายพื้นที่ของจังหวัด โดยมีรายงานผู้ป่วยในอำเภอขุนหาญ (ตำบลพราน และตำบลไพร) อำเภออุษันธุ์ (ตำบลศรีตระกูล และตำบลกันทรารมย์/ตำบลโคกเพชร) อำเภอน้ำเกลี้ยง (ตำบลคูบ) อำเภอปทุมพร (ตำบลเปาะ) อำเภอเบญจลักษณ์ (ตำบลหนองงูเหลือม) และล่าสุดในปี พ.ศ. ๒๕๖๙ พบผู้ป่วยในอำเภอยุ้ย ตำบลตาแย ดังภาพที่ ๓

แนวโน้มการพบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าในคน จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๙ แสดงให้เห็นการเกิดผู้ป่วยแบบประปรายในหลายอำเภอตลอดระยะเวลา ๑๕ ปี สะท้อนถึงการคงอยู่ของความเสี่ยงของโรคในพื้นที่ และเน้นย้ำความสำคัญของการบูรณาการมาตรการเฝ้าระวัง การควบคุมโรคในสัตว์ การให้วัคซีนป้องกันหลังการสัมผัสโรค และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อมุ่งสู่การยุติการเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าในคนอย่างยั่งยืน ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า แม้โรคพิษสุนัขบ้าในคนจะมีอุบัติการณ์ต่ำ แต่ยังคงพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในช่วงเวลาหลายปี แสดงให้เห็นถึงการคงอยู่ของความเสี่ยงในการแพร่เชื้อจากสัตว์สู่คนในพื้นที่ จังหวัดศรีสะเกษ จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินมาตรการเฝ้าระวังโรค การควบคุมโรคในสัตว์ การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันในสุนัขและแมว การบริหารจัดการสัตว์จรจัด ตลอดจนการให้วัคซีนและอิมมูโนโกลบูลินภายหลังการสัมผัสโรค (Post-Exposure Prophylaxis: PEP) แก่ผู้สัมผัสอย่างรวดเร็วและครอบคลุม เพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้เกือบทั้งหมดหากได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมและทันท่วงที



ภาพที่ ๓ จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๕๔ – ๒๕๖๙

สถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าจังหวัดศรีสะเกษ สะสมวันที่ ๑ มกราคม – ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๙ จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า ๑ ราย ในพื้นที่ตำบลตาแย อำเภอยุ้ย จังหวัดศรีสะเกษ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ ๓๘ ปี อาชีพเกษตรกร เริ่มป่วยวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๙ และเสียชีวิตวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙ ปัจจัยเสี่ยง คือ ผู้ป่วยโดนสุนัขบ้ากัด เมื่อสุนัขคลุ้มคลั่งไล่กัดคน ถูกฆ่าทิ้งโดยไม่แจ้งเจ้าหน้าที่

ผู้ป่วยถูกกัดที่มือข้างขวาพบบาดแผลมีรอยเขี้ยวสุนัขและมีอาการบวมแดง แล้วไม่ไปพบแพทย์ เพื่อรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนข้อมูลโรคใช้สมองอักเสบ ปี ๒๕๖๙ จังหวัดศรีสะเกษ ยังไม่พบรายงาน การเสียชีวิตด้วยใช้สมองอักเสบในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ พบสัตว์ติดเชื้อสะสมร้อยละ ๙.๙ (๑๗/๑๗๑ ตัว) ชนิด สัตว์ที่ติดเชื้อ : โค ๑๐ ตัว สุนัข ๕ ตัว กระบือ ๒ ตัว พบสัตว์ติดเชื้อทั้งหมด ๘ อำเภอ ได้แก่ อำเภอกันทรารมย์ ๕ เหตุการณ์, อำเภอเมืองศรีสะเกษ ๓ เหตุการณ์, อำเภอพยุห์ ๒ เหตุการณ์, อำเภอวังหิน ๒ เหตุการณ์, อำเภอน้ำเกลี้ยง ๒ เหตุการณ์, อำเภอเมืองจันทร์ ๒ เหตุการณ์, อำเภออุทุมพรพิสัย ๑ เหตุการณ์และ อำเภอ เบญจลักษณ์ ๑ เหตุการณ์ พบผู้สัมผัสทั้งหมด ๗๖ ราย ได้รับวัคซีนครบชุด แล้ว ๖๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๙๕ อยู่ระหว่างการได้รับวัคซีน ๑๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๐๕ ดังภาพที่ ๓

ตารางที่ ๒ เหตุการณ์พบสัตว์ติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า ปี ๒๕๖๙

เหตุการณ์	อำเภอ	ชนิดสัตว์ที่พบ ผลบวกจำนวน (ตัว)	จำนวนผู้สัมผัส(คน)	จำนวนผู้สัมผัส โรคที่รับวัคซีน ครบชุด	ร้อยละ	หมายเหตุ
๑	เมืองศรีสะเกษ	โค ๑ ตัว	๑๒	๑๒	๑๐๐	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๗ ม.ค.๖๙
๒	เมืองศรีสะเกษ	โค ๑ ตัว	-	-	-	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๑๔ ม.ค.๖๙
๓	พยุห์	กระบือ ๑ ตัว	๒	๒	๑๐๐	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๑๔ ม.ค.๖๙
๔	พยุห์	โค ๑ ตัว	๓	๓	๑๐๐	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๑๗ ม.ค.๖๙
๕	กันทรารมย์	สุนัข ๑ ตัว	๑	๑	๑๐๐	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๓๑ ม.ค.๖๙
๖	วังหิน	สุนัข ๑ ตัว	๑๖	๑๖	๑๐๐	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๑๑ ก.พ.๖๙
๗	กันทรารมย์	โค ๑ ตัว	-	-	-	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๑๒ ก.พ.๖๙
๘	กันทรารมย์	สุนัข ๑ ตัว	-	-	-	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๑๔ ก.พ.๖๙
๙	น้ำเกลี้ยง	สุนัข ๑ ตัว	๑๓	๑๓	๑๐๐	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๑๗ ก.พ.๖๙
๑๐	อุทุมพรพิสัย	โค ๑ ตัว	-	-	-	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๑๘ ก.พ.๖๙
๑๑	วังหิน	โค ๑ ตัว	-	-	-	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๒๐ ก.พ.๖๙
๑๒	กันทรารมย์	โค ๑ ตัว	๔	๔	๑๐๐	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๑๗ มี.ค.๖๙
๑๓	เบญจลักษณ์	โค ๑ ตัว	๔	๔	๑๐๐	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๙ เม.ย.๖๙
๑๔	เมืองศรีสะเกษ	สุนัข ๑ ตัว	๔	๔	๑๐๐	พบสัตว์ติดเชื้อวันที่ ๘ พ.ค.๖๙

๑๕	กันทรารมย์	โค ๑ ตัว	๑	๑	๑๐๐	พบสัตว์ติดเชื้อมันที่ ๕ มิ.ย.๖๙
๑๖	น้ำเกลี้ยง	โค ๑ ตัว	๓	อยู่ระหว่างฉีด		พบสัตว์ติดเชื้อมันที่ ๒๕ มิ.ย.๖๙
๑๗	เมืองจันทร์	โค ๑ ตัว	๙	อยู่ระหว่างฉีด		พบสัตว์ติดเชื้อมันที่ ๔ ก.ค. ๖๙
๑๘	เมืองจันทร์	โค ๑ ตัว	๔	อยู่ระหว่างฉีด		พบสัตว์ติดเชื้อมันที่ ๑๓ ก.ค. ๖๙
ภาพจังหวัด	๘ อำเภอ	๑๘ ตัว	๗๖	๖๐	๗๘.๙๕	

๒.๓ สรุปรายงานลำดับเหตุการณ์ ผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า จังหวัดศรีสะเกษ

ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๓๘ ปี อาศัยอยู่หมู่ที่ ๑๕ ตำบลตำแย อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ มีประวัติถูกสุนัขกัดบริเวณขาประมาณ ๑ เดือนก่อนเริ่มป่วย โดยไม่ได้รับการล้างแผลหรือรับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังสัมผัสโรค ทั้งนี้ พื้นที่ดังกล่าวเคยพบการระบาดของโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์เมื่อต้นปี ๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๙ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพยุห์ด้วยอาการกระสับกระส่าย เดินไปมา คลุ้มคลั่ง และหวาดระแวง ผลตรวจปัสสาวะพบสารแอมเฟตามีน ทำให้การวินิจฉัยเบื้องต้นมุ่งไปที่ภาวะจากการใช้สารเสพติด ต่อมาวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๙ ผู้ป่วยมีอาการสับสน คอแข็ง พูดไม่ชัด จึงได้รับการส่งตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง (CT Brain) ที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ ซึ่งไม่พบความผิดปกติ และส่งกลับมารักษาต่อที่โรงพยาบาลพยุห์ วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๙ อาการผู้ป่วยทรุดลงอย่างรวดเร็ว มีอาการชักเกร็ง น้ำลายฟูมปาก และเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้น (Cardiac Arrest) ทีมรักษาให้การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) และส่งต่อโรงพยาบาลศรีสะเกษ ระหว่างการชักประวัติเพิ่มเติม ญาติให้ข้อมูลสำคัญว่าผู้ป่วยเคยถูกสุนัขที่มีพฤติกรรมผิดปกติกัดเมื่อประมาณ ๑ เดือนก่อนป่วย ทำให้แพทย์สงสัยโรคพิษสุนัขบ้าและดำเนินการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ และวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๙ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการยืนยันพบเชื้อไวรัสโรคพิษสุนัขบ้า (Rabies virus) เป็นบวก ยืนยันการวินิจฉัยโรคพิษสุนัขบ้าในคน แม้ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาแบบประคับประคองอย่างเต็มที่ แต่อาการยังคงทรุดลง และเสียชีวิตในวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

กรณีศึกษานี้สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการชักประวัติการสัมผัสสัตว์อย่างละเอียดในผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบประสาทเฉียบพลัน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีประวัติโรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ รวมทั้งเน้นย้ำความจำเป็นของการล้างบาดแผลทันที การรับวัคซีนและอิมมูโนโกลบูลินภายหลังสัมผัสโรค (Post-Exposure Prophylaxis: PEP) อย่างครบถ้วนและทันเวลาที่ ซึ่งเป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าได้เกือบทั้งหมด หากดำเนินการก่อนเริ่มมีอาการทางคลินิก

ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (SRRT) ดำเนินการค้นหาและประเมินความเสี่ยงผู้สัมผัสตามแนวทางกรมควบคุมโรค พบผู้สัมผัสทั้งหมด ๕๓ ราย แบ่งเป็นผู้สัมผัสร่วมบ้าน ๗ ราย กลุ่มเพื่อน ๘ ราย ผู้กักตุนซากสัตว์ ๓ ราย บุคลากรโรงพยาบาลพยุห์ ๒๗ ราย และบุคลากรโรงพยาบาลศรีสะเกษ ๘ ราย ผู้สัมผัสทุกรายได้รับการประเมินความเสี่ยงและได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าภายหลังการสัมผัสโรค (Post-Exposure Prophylaxis: PEP) อย่างครบถ้วนตามแนวทางมาตรฐาน พร้อมติดตามอาการต่อเนื่อง โดยผู้สัมผัสในชุมชนอยู่ระหว่างการเฝ้าระวังอาการเป็นระยะเวลา ๖ เดือน ขณะที่บุคลากรทางการแพทย์ไม่พบผู้สัมผัสที่มีอาการผิดปกติระหว่างการติดตาม ผลการดำเนินงานสะท้อนให้เห็นว่าการสอบสวนโรค การประเมินความเสี่ยง การให้วัคซีนป้องกัน และการติดตามผู้สัมผัสสามารถดำเนินการได้อย่าง ครอบคลุม รวดเร็ว และเป็นไปตามมาตรฐาน

ของกรมควบคุมโรค ส่งผลให้ไม่พบผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้ารายใหม่หรือการแพร่กระจายของโรคจากเหตุการณ์นี้ (Secondary transmission) ระหว่างช่วงการเฝ้าระวัง

๒.๔ ประเด็นสำคัญในการดำเนินงานควบคุมโรค ในด้านคน

การติดตามผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื้อยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครบชุด ตามแนวทางเวชปฏิบัติ

๒.๕ การดำเนินงานร่วมในการสอบสวนโรคพิษสุนัขบ้า

๒.๕.๑ การออกสอบสวนโรคแบบบูรณาการทั้งหน่วยงานด้านปศุสัตว์ สาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อสม. ผู้นำชุมชน และโรงเรียนหรือวัดที่เกี่ยวข้องกับแหล่งโรค

๒.๕.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ โดยกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ จะกำกับติดตามผู้ที่สัมผัสสัตว์ติดเชื้อยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า ให้มารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครบชุด ตามแนวทางเวชปฏิบัติ

๒.๕.๓ ทำการสื่อสารความเสี่ยงโดยการให้ความรู้ในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการฉีดวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ

๒.๕.๔ กำหนดเป็นตัวชี้วัด(KPI) ระดับอำเภอ เพื่อติดตามผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื้อยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า ให้ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าครบชุด ตามแนวทางเวชปฏิบัติ ขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ โดยจะมีการติดตามทุกไตรมาส

๒.๖ แนวทางในการดำเนินงานโรคพิษสุนัขบ้า

๒.๖.๑ การออกสอบสวนโรคแบบบูรณาการ เน้นการค้นหาค้น และสัตว์ที่สัมผัสกับสัตว์ติดเชื้อยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อดำเนินการควบคุมโรคในพื้นที่

๒.๖.๒ พัฒนาระบบการติดตามผู้สัมผัส ๓ หน่วยงานหลัก คือ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการส่งต่อข้อมูลผู้สัมผัสสัตว์ติดเชื้อยืนยันโรคพิษสุนัขบ้าในการมารับวัคซีน

๒.๖.๓ การสื่อสารความเสี่ยง การสร้างความรู้ความตระหนักในการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า, ประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ด้วยคาถา ๕ ย, การฉีดวัคซีน, และเมื่อโค กระบือ มีอาการป่วย หรือตายไม่ทราบสาเหตุให้แจ้งเจ้าหน้าที่ปศุสัตว์มาตรวจสอบ ห้ามนำ โคกระบือที่ป่วย มาฆ่าและรับประทาน แจกจ่าย หรือจำหน่าย สื่อสารทั้งกลุ่มงานทั่วไป และกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยง

๒.๖.๔ ขับเคลื่อนการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าระดับท้องถิ่น และระดับอำเภอผ่านกลไก คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป้าหมาย ๒๕๖๙ ได้แก่ ประเมินรักษาสุขภาพ ได้แก่ ภูสิงห์ เมืองจันทร์ บึงบูรพ์ โพธิ์ศรีสุวรรณ และพื้นที่ใหม่ ได้แก่ ไพรบึง ศีลาลาด และ ราชไศล

มติที่ประชุม.....

๘.๘ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

วาระที่ ๑ โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ 12 เฉลิมพระเกียรติ

๑. ขอเชิญชวนสมัครร่วมกิจกรรม เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ 12 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 วัตถุประสงค์ของโครงการฯ

๑. เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี
๒. เพื่อให้ประชาชนคนไทยตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง
๓. เพื่อเชิญชวนรณรงค์ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ได้ออกกำลังกายอย่างง่าย ด้วยการเดิน วิ่ง หรือปั่น นำสู่การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และยั่งยืน

๒.๒ กิจกรรมตามวัตถุประสงค์โครงการฯ

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

๒. กิจกรรมความรู้โรคหลอดเลือดสมอง โดยได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข ร่วมขับเคลื่อนโครงการฯ โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นเลขานุการคณะกรรมการระดับจังหวัด 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 (จัดส่งเสื้อและบิบ หลังวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๙ ทางไปรษณีย์ฟรี)
- จัดกิจกรรมโดยพร้อมเพรียงกันทั่วประเทศ ในวันอาทิตย์ที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

๒.๓ ระบบรับสมัครกิจกรรมออกกำลังกาย “เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ ”

ในวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๙ เปิดระบบรับสมัครกิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ที่เว็บไซต์ไทยรัน (<https://wrb12.thai.run>) พร้อมเพรียงกันทั่วประเทศ จนถึงวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๙ โดยการสมัครกิจกรรมออกกำลังกาย ในรูปแบบออนไลน์ ซึ่งการชำระเงินค่าสมัครกิจกรรมการออกกำลังกาย “เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ (WRB 12)” ได้รับการลดหย่อนภาษี ๒ เท่าอัตโนมัติรูปแบบ e-Donation จากศิริราชมูลนิธิ

๒.๔ 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

- กิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ ในวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

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

๒.๕ ยอดการสมัครเข้าร่วมกิจกรรม วันที่ ๒๗/๗/๖๙ จำนวน ๖,๘๖๕ คน



แสงนำใจไทยทั้งชาติ
เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต
ครั้งที่ 12 เฉลิมพระเกียรติ



มูลนิธิ
ไทยคม

เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต

ครั้งที่ 12 เฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดศรีสะเกษ

ยอดสมัคร

6,865 คน

วันที่ 27 กรกฎาคม 2569

ร้อยละ 76.3

เป้าหมาย

9,000 คน

ในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2569 เวลา 05.30 น.

ณ วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีศรีสะเกษ

ลำดับ	อำเภอ	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนผู้สมัคร	ร้อยละ
1	พยุห์	200	451	225.5
2	ศีลาสัย	150	248	165.3
3	บุนนาค	700	899	128.4
4	เมืองจันทร์	150	183	122.0
5	น้ำเกลี้ยง	250	282	112.8
6	กันทรารมย์	500	557	111.4
7	ขุนหาญ	500	500	100.0
8	ศรีรัตนะ	300	296	98.7
9	กันทรลักษ์	900	781	86.8
10	ยางชุมน้อย	200	156	78.0
11	อุทุมพรพิสัย	450	333	74.0
12	ภูสิงห์	300	215	71.7
13	ปรังคัง	400	248	62.0
14	โนนคูณ	200	124	62.0
15	ไพรบึง	300	178	59.3
16	ราษีไศล	450	263	58.4
17	เบญจลักษ์	200	113	56.5
18	ห้วยทับทัน	250	136	54.4
19	โพธิ์ศรีสุวรรณ	150	79	52.7
20	วังหิน	300	156	52.0
21	บังนุรพ	150	74	49.3
22	เมืองศรีสะเกษ	2000	593	29.7



นายอนุรัตน์ ธรรมประจักษ์

ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

เปิดรับสมัคร	
ตั้งแต่วันนี้ถึง 31 สิงหาคม 2569	
ประชาชนทั่วไป	
ค่าสมัคร* 360 บาท	
เยาวชนอายุ 7-18 ค่าสมัคร*240บาท	
(รวมค่าจัดส่งแล้ว)	
*30% ของเงินรายได้	
มอบให้มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช	
เพื่อสนับสนุนโครงการรณรงค์ป้องกันอัมพาตเคลื่อนที่เฉลิมพระเกียรติ	

สมัครได้ที่ เว็บไซต์ไทยรัน

<http://wrb12.thai.run>

• ค่าสมัครลดหย่อนภาษี

ได้ 2 เท่า



สแกนที่นี่

สนามจังหวัดศรีสะเกษ

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

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอความร่วมมือสมัครเข้าร่วมกิจกรรม

วาระที่ ๒ การดำเนินงานมูลนิธิกาญจนบารมี โครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวชและมะเร็งเต้านม
จังหวัดศรีสะเกษ ปี ๒๕๖๙

๑. มูลนิธิกาญจนบารมี จัดโครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวชไปพร้อมกับโครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมให้กับประชาชนด้อยโอกาสทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๕ เป็นต้นมา โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดทั้งสิ้น และเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคล เฉลิมพระชนมพรรษา พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

๒. สรุปสาระสำคัญ

๒.๑ สรุปผลการดำเนินงานมูลนิธิกาญจนบารมี โครงการคัดกรองมะเร็งนรีเวชและมะเร็งเต้านม กำหนดวันที่ให้บริการ ณ จังหวัดศรีสะเกษ ในวันที่ ๒๖,๒๙,๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙ และวันที่ ๑,๒,๓,๖,๗,๘,๙,๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙ อำเภอที่ดำเนินงานจำนวน ๖ อำเภอ ได้แก่ ขุนหาญ พยุห์ วังหิน ราษีไศล บึงบูรพ์ และเมืองจันทร์ รายละเอียด ดังนี้

๒.๑.๑ ผู้รับบริการคัดกรองมะเร็งเต้านมทั้งสิ้น ๑,๘๘๒ ราย และได้รับการเอกซเรย์ (Mammogram/Ultrasound) จำนวน ๕๕๕ ราย โดยพบกลุ่มเสี่ยงที่ต้องส่งต่อเพื่อรับการรักษา อย่างเหมาะสม (BIRADS๔ และ BIRADS๕) จำนวน ๒๐ ราย (คิดเป็น ร้อยละ ๓.๖๐)

สรุปผลการปฏิบัติงานคัดกรองมะเร็งเต้านม มูลนิธิกาญจนบารมี จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2569														
ที่	วคป.ที่ ปฏิบัติงาน	อำเภอ	ผู้มารับ บริการ	ฝึกคลำเต้า นม	ตรวจโดย เจ้าหน้าที่	ตรวจ โดย แพทย์	MMG/US	US อย่าง เดียว	BIRADS1	BIRADS2	BIRADS3	BIRADS4	BIRADS5	REFER
1	26 มิย. 69	ขุนหาญ	102	102	30	72	50	1	12	31	7		1	1
2	29 มิย. 69		179	179	119	60	49	7	22	29	4		1	1
3	30 มิย. 69		191	191	126	65	44	5	13	28	4	4		4
4	1 กค. 69	พยุห์	199	199	101	98	45		19	21	5			
5	2 กค. 69		152	152	69	83	50	2	15	29	5	2	1	3
6	3 กค. 69	วังหิน	229	229	198	31	37	17	17	27	5	3	2	5
7	6 กค. 69	ราษีไศล	256	256	245	11	43	2	18	25	2			
8	7 กค. 69		160	160	146	14	42	4	12	22	9	2	1	3
9	8 กค. 69	บึงบูรพ์	153	153	80	73	48	2	12	31	5		2	2
10	9 กค. 69	เมือง จันทร์	122	122	89	33	51	5	15	37	4			
11	10 กค. 69		139	139	118	21	50	1	10	36	4	1		1
รวม			1882	1882	1321	561	509	46	165	316	54	12	8	20

๒.๑.๒ ผู้รับบริการคัดกรองมะเร็งนรีเวชทั้งสิ้น ๖๔๔ ราย และได้รับบริการ (PV/COLPO/TVS) จำนวน ๖๔๔ ราย โดยพบความผิดปกติ ๑๓๖ ราย ส่งต่อเพื่อรับการรักษาอย่างเหมาะสม จำนวน ๔๒ ราย (คิดเป็น ร้อยละ ๓๐.๘๘)

สรุปผลการปฏิบัติงานคัดกรองมะเร็งนรีเวช มุลนิธิกาญจนบารมี จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2569

ที่	วคป.ที่ปฏิบัติงาน	อำเภอ	PV	COLPO	TVS	HPV DNA	Polypectomy	ECC	CDB	ผิดปกติ	REFER
1	29 มิย. 69	ขุนหาญ	62	62	62		1			12	2
2	30 มิย. 69		61	61	61		2			6	2
3	1 กค. 69	พยุห์	60	60	60	22	1	1	1	8	3
4	2 กค. 69		70	70	70	26	6			14	6
5	3 กค. 69	วังหิน	60	60	60	10	3	2	2	11	5
6	6 กค. 69	ราษีไศล	64	64	64	12	2			16	4
7	7 กค. 69		65	65	65	27	4			20	8
8	8 กค. 69	บึงบูรพ์	68	68	68	13	4			15	6
9	9 กค. 69	เมืองจันทร์	74	74	74	21	2			17	3
10	10 กค. 69		60	60	60	11	1			17	3
รวม			644	644	644	142	26	3	3	136	42

๓. ข้อเสนอ

นำเรียนเพื่อโปรดทราบ

มติที่ประชุม.....

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

1. สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล และการเฝ้าระวังความเสี่ยงวิกฤตการเงิน (Risk Score) ณ 31 กรกฎาคม 2569
2. การตรวจประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้ และการบริหารจัดการลูกหนี้คำรักษาพยาบาล ของหน่วยบริการในจังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2569

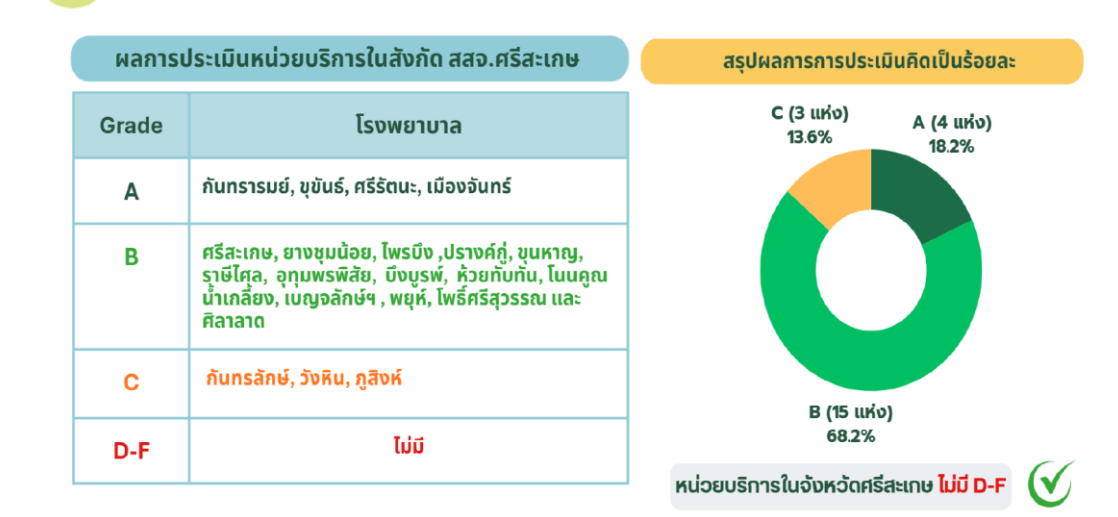
สถานการณ์การเงินโรงพยาบาล จังหวัดศรีสะเกษ ณ 30 มิถุนายน 2569										
หน่วยงาน	CR	QR	Cash	NWC	NI	Risk Scoring	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ ณ 30 มิถุนายน 2569	เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ ณ 31 พฤษภาคม 2569	การรวมของจังหวัดศรีสะเกษ ณ 30 มิถุนายน 2569
สว. ศรีสะเกษ	3.34	3.02	0.80	929,252,258.84	294,064,526.74	0	407,904,573.43	-81,542,553.35	-70,939,399.35	39.13%
สว. ยางชุมน้อย	1.31	1.15	0.65	5,150,017.92	4,372,524.79	2	5,083,194.32	-5,719,869.44	-2,055,895.16	39.13%
สว. กันทรลักษณ์	1.27	1.12	0.67	17,708,746.50	11,152,290.75	2	19,706,316.29	-21,569,358.66	-16,570,119.03	17.39%
สว. กันทรลักษ์	2.56	2.37	1.26	229,677,087.36	-56,390,501.43	1	-8,494,192.51	38,155,995.95	59,641,628.95	4.35%
สว. ขุขันธ์	1.66	1.48	0.95	54,627,556.56	-4,832,905.55	1	9,607,635.56	-4,225,479.70	1,014,016.27	
สว. ไพรบึง	3.73	3.57	3.12	43,387,123.75	5,261,466.87	0	8,537,747.46	33,605,763.23	38,203,838.71	
สว. ปรางค์กู๋	1.62	1.48	1.14	25,648,978.47	3,610,961.30	0	11,674,559.30	5,577,131.73	10,757,655.04	
สว. ขุนหาญ	2.62	2.46	2.00	112,892,139.29	-9,321,347.41	1	305,088.63	69,739,561.58	69,015,655.31	
สว. ราษีไศล	3.90	3.71	2.92	146,017,282.10	-29,410,645.38	1	-3,101,922.86	96,832,874.43	113,451,634.47	
สว. อุทุมพรพิสัย	1.00	0.90	0.52	302,296.94	-213,734.80	4	15,891,166.97	-57,232,945.40	-52,580,676.56	
สว. บึงบูรพ์	2.13	1.92	1.31	10,073,547.61	-133,728.32	1	1,331,858.33	2,795,887.21	4,224,939.71	
สว. ห้วยทับทัน	2.53	2.12	1.12	29,957,440.06	43,978.97	0	4,133,261.81	2,351,408.77	2,221,265.95	
สว. โพนคูณ	1.86	1.65	0.87	13,407,066.19	6,809,364.14	0	12,981,569.08	-1,997,462.68	1,407,951.95	
สว. ศรีรัตนะ	5.01	4.75	3.19	100,731,486.22	58,735,500.40	0	69,317,747.85	55,043,317.90	59,789,640.63	
สว. วังหิน	1.20	1.06	0.67	3,904,751.32	2,366,654.70	2	4,922,560.52	-6,316,369.18	-3,539,471.74	
สว. น้ำเกลี้ยง	1.46	1.29	0.80	9,085,421.03	14,362,625.03	1	16,930,495.06	-3,906,406.34	-2,052,440.51	
สว. ภูสิงห์	2.57	2.28	1.43	29,459,706.68	10,685,774.89	0	14,211,262.78	8,008,726.93	12,648,453.29	
สว. เมืองจันทร์	3.46	3.32	2.70	26,938,207.39	-959,510.08	1	5,779,154.29	18,536,853.41	22,303,469.42	
สว. เบนจตุรลักษณ์	1.74	1.55	1.04	19,708,432.55	-6,145,407.12	1	-2,267,405.57	1,091,774.74	5,619,964.56	
สว. พยุห์	2.72	2.53	1.91	27,039,220.48	-3,372,580.62	1	1,382,210.51	14,297,879.14	16,602,882.51	
สว. โพธิ์ศรีสุวรรณ	1.75	1.59	0.93	10,504,995.43	3,700,302.16	0	986,339.98	-1,013,432.35	-1,309,281.83	
สว. ศีลาจาด	1.09	0.97	0.81	1,627,680.86	5,176,222.92	2	-1,363,716.16	-3,486,974.38	-3,242,359.00	
สว. โคกจาน	4.02	3.95	3.34	7,769,687.98	9,204,150.89	0	7,772,435.65	6,014,615.66	6,538,629.55	



การประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2569



ผลการประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ จังหวัดศรีสะเกษ ปีงบประมาณ 2569



ข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล แยกอายุ 31 พฤษภาคม 2569				
ลูกหนี้	ณ 31 พ.ค. 69			
	≤ 90 วัน	>90 ≤ 365 วัน	> 365 วัน	รวม
โรงพยาบาลศรีสะเกษ	396,405,726.97	185,202,336.70	0	593,596,826.60
โรงพยาบาลยางชุมน้อย	3,852,494.80	943,758.82	0	4,796,253.62
โรงพยาบาลกันทรารมย์	18,627,977.14	4,989,955.48	3,962,797.62	27,580,730.24
โรงพยาบาลกันทรลักษ์	94,267,971.75	16,137,493.25	34,684,849.85	145,090,314.85
โรงพยาบาลอุบลรัตน์	32,582,639.25	4,983,730.25	2,831,549.82	40,397,919.27
โรงพยาบาลไพรบึง	4,780,000.12	665,588.70	774,675.50	6,220,264.32
โรงพยาบาลรางคำกู่	15,591,805.77	1,929,189.75	988,950.12	18,509,945.64
โรงพยาบาลขุนหาญ	16,720,661.41	3,141,833.59	4,443,770.00	24,306,265.00
โรงพยาบาลราษีไศล	20,765,473.80	5,306,426.50	2,109,095.00	28,180,995.30
โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	28,601,229.00	8,701,325.89	2,821,346.26	40,123,901.15
โรงพยาบาลบังนุรพี	1,418,241.08	1,505,617.50	41,901.00	2,965,759.58
โรงพยาบาลห้วยทับทัน	5,992,767.50	4,135,287.05	8,789,350.57	18,917,405.12
โรงพยาบาลโนนคูณ	13,190,247.90	5,828,135.59	3,160,866.67	22,179,250.16
โรงพยาบาลศรีรัตน	26,089,044.99	6,277,483.29	2,197,981.09	34,564,509.37
โรงพยาบาลบังนุรพี	3,507,830.66	1,013,664.57	1,202,112.62	5,723,607.85
โรงพยาบาลน้ำแก้ง	2,685,061.00	1,131,459.00	0	3,816,520.00
โรงพยาบาลภูสิงห์	5,839,040.73	2,078,611.95	6,311,956.15	14,229,608.83
โรงพยาบาลเมืองจันทร์	2,101,375.25	884,056.30	281,815.25	3,267,246.80
โรงพยาบาลเบญจลักษ์	7,182,656.42	3,527,608.87	3,443,464.19	14,153,729.48
โรงพยาบาลพนม	4,188,688.46	1,375,219.28	4,124,247.71	9,688,155.45
โรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ	4,695,576.99	1,958,659.17	1,344,375.23	7,998,611.39
โรงพยาบาลสิลาสาธิต	2,618,510.25	563,937.00	265,635.00	3,448,082.25
รวม	711,705,021.24	262,281,378.50	83,780,739.65	1,069,755,902.27

จังหวัดศรีสะเกษมีข้อมูลลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลที่คงเหลือ ณ พฤษภาคม 2569 โดยยอดรวมทั้งสิ้นอยู่ที่ 1,069,755,902.27 บาท ในจำนวนนี้ มีลูกหนี้ที่ค้างชำระเกินกว่า 1 ปี มูลค่า 83,780,739.65 บาท ซึ่งคาดว่าจะมีโอกาสที่จะเรียกเก็บไม่สำเร็จ เพื่อจัดการกับสถานการณ์นี้ หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องได้รับมอบหมายให้จัดทำทะเบียนบัญชีลูกหนี้ที่มีสิทธิเหล่านี้และต้องมีการติดตามทวงหนี้อย่างน้อย 3 ครั้ง นอกจากนี้ ทะเบียนบัญชีดังกล่าวจะต้องถูกเก็บรักษาไว้จนกว่าจะเป็นใบขายทางบัญชีออกมาเพิ่มเติม เป็นการจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการหนี้สินและเพื่อเตรียมความพร้อมในการตัดสินใจทางบัญชีในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการรายได้และลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล

มาตรฐานการบริหารจัดการระบบงาน

จัดทำ Work Flow และแต่งตั้งคณะกรรมการกำกับดูแล

กำหนดขั้นตอนปฏิบัติงานที่ชัดเจน และมีคณะกรรมการติดตามการเรียกเก็บเงินให้ครบถ้วนทันเวลา

การตรวจสอบความถูกต้องและบริหารจัดการหนี้

จัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล

จัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้แยกตามประเภท CR, EMS และกองทุนย่อย (PPFs) ให้ครอบคลุมในทุกหน่วยบริการ

การทวงถามหนี้

ทวงถามหนี้ค่ารักษาพยาบาลทุกเดือน

- งานประกันสุขภาพและงานบัญชี ตรวจสอบความถูกต้องของสิทธิ และค่ารักษาพยาบาลที่ให้บริการ เพื่อป้องกันการให้สิทธิการรักษาผิด ส่งผลให้ค่ารักษาพยาบาลไม่ครบถ้วน
- เร่งติดตามชำระหนี้ให้ครบถ้วน และเป็นไปตามเกณฑ์การติดตามทางหนี้

การชำระเงิน

ส่งใบเสร็จแบบ Real Time เพื่อลดหนี้เสีย (NPL)

การตัดหนี้ที่รวดเร็วจะช่วยให้เปลี่ยนลูกหนี้ใบขาดดุลให้เป็นเงินสดได้ทันเวลา

มติที่ประชุม.....

๘.๑๐ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

มติที่ประชุม.....

๘.๑๑ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม.....

๘.๑๒ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๑.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 เพื่อควบคุมกำกับการให้มูลฝอยติดเชื้อได้รับการกำจัดอย่างถูกต้องและป้องกันการลักลอบทิ้งเพื่อนำไปกำจัดยังสถานที่กำจัดมูลฝอยติดเชื้อ 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 ๒๔ กรกฎาคม 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	บ้านเดียงตะวันตก ตำบลเวียงเหนือ
๑๐	บ้านสังเม็ก ตำบลสังเม็ก
๑๑	บ้านนาแกม ตำบลสังเม็ก

๒. อำเภอเบญจลักษ์

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๑	บ้านแดง ตำบลเสียว
๒	บ้านหนองงูเหลือม ตำบลหนองงูเหลือม
๓	บ้านหนองหว้า ตำบลหนองหว้า
๔	บ้านหนองฮาง ตำบลหนองฮาง

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

๒. การรายงานการดำเนินงานการลดก๊าซเรือนกระจกของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จากนโยบายรัฐบาลเรื่องคาร์บอนเครดิต ลด CO₂ Production to net Zero โดยเก็บคาร์บอนเครดิต เพื่อขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาลเรื่องคาร์บอนเครดิต ด้วยการเพิ่มพื้นที่สีเขียว การใช้รถยนต์ไฟฟ้า อาคารอนุรักษ์พลังงาน ตั้งเป้าสร้างพื้นที่สีเขียวในทุกโรงพยาบาล ไม่น้อยกว่า ๒๕% ใน ๔ เดือน ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๙ 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.ไพรบึง
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

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม 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.ไพรบึง
๕. รพ.ศรีรัตนะ
๖. รพ.วังหิน

๗. รพ.น้ำเกลี้ยง
๘. รพ.ศีลาลาด
๙. กันทรลักษ์
๑๐. กันทรารมย์
๑๑. ขุนหาญ
๑๒. ราษีไศล
๑๓. อุทุมพรพิสัย
๑๔. บึงบูรพ์
๑๕. โนนคูณ
๑๖. ภูสิงห์
๑๗. เมืองจันทร์
๑๘. เบญจลักษ์
๑๙. พยุห์
๒๐. โพธิ์ศรีสุวรรณ

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

๑. ห้วยทับทัน
๒. ปรังคัง

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙

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

๓.สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SAN จังหวัดศรีสะเกษ

การรับรองสถานที่จำหน่ายอาหารตามมาตรฐาน SAN/SAN Plus ภายใต้ประกาศกระทรวงสุหลักขณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร ปี ๒๕๓๕ โดยกำหนดให้สถานประกอบกิจการการด้านอาหารดำเนินการตามมาตรฐาน และผ่านการประเมินรับรอง ผ่านระบบสุขาภิบาลอาหาร (Foodhandler) กรมอนามัย โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหน่วยตรวจประเมินมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร “สะอาด



ปลอดภัย ได้มาตรฐาน” SAN โดยมี โรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นภาคีเครือข่ายร่วมตรวจประเมิน

โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กำหนดค่าเป้าหมาย สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐาน SAN ร้อยละ ๗๐

ผลการดำเนินการปัจจุบันจังหวัดศรีสะเกษมีร้านจำหน่ายอาหารทั้งหมด จำนวน ๑,๐๑๗ แห่ง ผ่านมาตรฐาน SAN จำนวน ๒๑๙ ร้าน คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๕๓ และผ่านมาตรฐาน SAN Plus จำนวน ๑๐ ร้าน โดยผลการดำเนินงานแยกรายอำเภอดังนี้

อำเภอ	ร้านอาหาร	SAN	ร้อยละ	หมายเหตุ
เมือง	๑๙๑	๑๑๕	๖๐.๒๐๙๔๒๔๐๘	
ยางชุมน้อย	๔๔	๐	๐	
กันทรารมย์	๒๐	๐	๐	
กันทรลักษณ์	๑๗๔	๐	๐	
ขุขันธ์	๑๕	๐	๐	
ไพรบึง	๑๓	๑๒	๙๒.๓๐๗๖๙๒๓๑	
ปรางค์กู่	๓๑	๕	๑๖.๑๒๙๐๓๒๒๖	
ขุนหาญ	๖๖	๓๐	๔๕.๔๕๔๕๔๕๔๕	
ราษีไศล	๑๖๖	๖	๓.๖๑๔๔๕๗๘๓๑	
อุทุมพรพิสัย	๓๐	๐	๐	
บึงบูรพ์	๑๗	๐	๐	
ห้วยทับทัน	๑๗	๑๔	๘๒.๓๕๒๙๔๑๑๘	
โนนคูณ	๗	๑	๑๔.๒๘๕๗๑๔๒๙	
ศรีรัตนะ	๒๓	๐	๐	
น้ำเกลี้ยง	๓๙	๐	๐	
วังหิน	๒๒	๐	๐	
ภูสิงห์	๒๗	๐	๐	
เมืองจันทร์	๙	๐	๐	
เบญจลักษณ์	๓๖	๑	๒.๗๗๗๗๗๗๗๗๗๘	
พยุห์	๓๔	๓๔	๑๐๐	
โพธิ์ศรีสุวรรณ	๒๙	๑	๓.๔๔๘๒๗๕๘๖๒	

อำเภอ	ร้านอาหาร	SAN	ร้อยละ	หมายเหตุ
ศีลาลาด	๗	๐	๐	
รวม	๑๐๑๗	๒๑๙	๒๑.๕๓๓๙๒๓๓	

****ข้อมูล จากระบบสุขภาพอาหาร (Foodhandler) กรมอนามัย ณ วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๙

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

๔. การจัดการสิ่งปฏิกูล (มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลเพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๑ อำเภอ)

๑) เป้าหมาย และผลงาน

เป้าหมาย

อำเภอที่ยังไม่มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล มี อปท.เป้าหมายในการดำเนินการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลอย่างน้อย ๑ แห่ง

ผลงาน

จังหวัดศรีสะเกษ มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ ๑๖ อำเภอ (เมือง วังหิน ขุขันธ์ ศรีรัตนะ อุทุมพรพิสัย เบญจลักษ์ ปรารักษ์ น้ำเกลี้ยง กันทรลักษ์ ขุนหาญ พยุห์ โนนคูณ ราชไศล ศีลาลาด ไพรบึง และกันทรารมย์) คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๗๓ ของจำนวนอำเภอทั้งหมด

๒) สรุปสถานการณ์

จังหวัดศรีสะเกษ มีการขับเคลื่อนการสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลเพื่อตัดวงจรโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดเป้าหมายให้ทุกอำเภอมีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลอย่างน้อยอำเภอละ ๑ แห่ง ปัจจุบันจังหวัดศรีสะเกษมีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่ ๑๖ อำเภอ (เมือง วังหิน ขุขันธ์ ศรีรัตนะ อุทุมพรพิสัย เบญจลักษ์ ปรารักษ์ น้ำเกลี้ยง กันทรลักษ์ ขุนหาญ พยุห์ โนนคูณ ราชไศล ศีลาลาด ไพรบึง และกันทรารมย์) คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๗๓ ของจำนวนอำเภอทั้งหมด มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลที่กำลังก่อสร้างในพื้นที่เทศบาลตำบลโคกจาน และอำเภอที่ยังไม่มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล ๖ อำเภอ มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมายในการดำเนินการก่อสร้างครบทุกแห่งและอยู่ระหว่างดำเนินการโดยเฉพาะการขอใช้ที่ดินในการก่อสร้าง

รายละเอียดตามตาราง

อำเภอ	อปท.เป้าหมาย	ขั้นตอนการดำเนินงาน					
		ข้อบัญญัติ	ผ่านสภา	งบประมาณ	แบบแปลน	ประชาคม	สถานที่
โพธิ์ศรีสุวรรณ	ทต.ผือใหญ่	✓	✓	✓	✓	✓	ระหว่างดำเนินการ
ยางชุมน้อย	อบต.บึงบอน	✓	✓	✓	✓	✓	ระหว่างดำเนินการ
เมืองจันทร์	อบต.ตาโกน	✓	✓	✓	✓	✓	ระหว่างดำเนินการ
ภูสิงห์	อบต.โคกตาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓
บึงบูรพ์	ทต.บึงบูรพ์	✓	X	X	✓	X	ระหว่างดำเนินการ
ห้วยทับทัน	อบต.ผักไหม	✓	✓	✓	✓	X	ระหว่างดำเนินการ

✓ ดำเนินการแล้ว X ยังไม่ได้ดำเนินการ

๓) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- ๑.องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่ยังไม่มีงบฯใช้กฎหมายในการควบคุมกำกับกับการจัดการสิ่งปฏิกูลให้ถูกสุขลักษณะตลอดจนการจัดหาสถานที่บำบัดสิ่งปฏิกูลให้ถูกสุขลักษณะ
- ๒.องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีความพร้อมในการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลยังติดปัญหาเรื่องการใช้สถานที่เพื่อดำเนินการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลค่อนข้างนาน (๒-๓ ปี)
- ๓.ประชาชนในบางพื้นที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการจัดการสิ่งปฏิกูลให้ถูกหลักสุขาภิบาลเพื่อลดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

พิจารณาความครอบคลุมของระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลเพื่อให้สอดคล้องกับจำนวนปฏิกูลที่เกิดขึ้นในแต่ละวันและความเหมาะสมในการจัดการสิ่งปฏิกูลในระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลแบบบ่อทรายกรองในพื้นที่โดยประมาณการระบบฯที่ควรมีจำนวน ๓๔ ระบบ ซึ่งปัจจุบันมีระบบแล้วจำนวน ๒๐ ระบบ รายละเอียดตามตาราง

อำเภอ	จำนวนระบบฯปัจจุบัน(ระบบ)	จำนวนระบบฯที่ควรมี(ระบบ)	อำเภอ	จำนวนระบบฯปัจจุบัน(ระบบ)	จำนวนระบบฯที่ควรมี(ระบบ)
เมือง	๒	๓	โนนคูณ	๑	๑
วังหิน	๑	๑	ราชไศล	๑	๒
ชุมชน	๑	๓	ศิลาลาด	๑	๑
ศรีรัตน	๑	๑	ไพรบึง	๑	๑
อุทุมพรพิสัย	๒	๒	กันทรารมย์	๑	๒
เบญจลักษ์	๑	๑	โพธิ์ศรีสุวรรณ	-	๑
ปรังคัง	๑	๒	ยางชุมน้อย	-	๑
น้ำเกลี้ยง	๑	๑	เมืองจันทร์	-	๑
กันทรลักษ์	๒	๔	ภูสิงห์	-	๑
ขุนหาญ	๑	๒	บึงบูรพ์	-	๑
พยุห์	๒	๑	ห้วยทับทัน	-	๑

๕) ปัจจัยความสำเร็จ

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ลงพื้นที่เยี่ยมติดตามองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป้าหมายในพื้นที่ ๖ อำเภอที่ยังไม่มีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลเพื่อติดตามความก้าวหน้าและสร้างความเข้าใจในการดำเนินงาน
- จัดประชุมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการรถสูบสิ่งปฏิกูลเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการจัดการสิ่งปฏิกูลที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง

๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

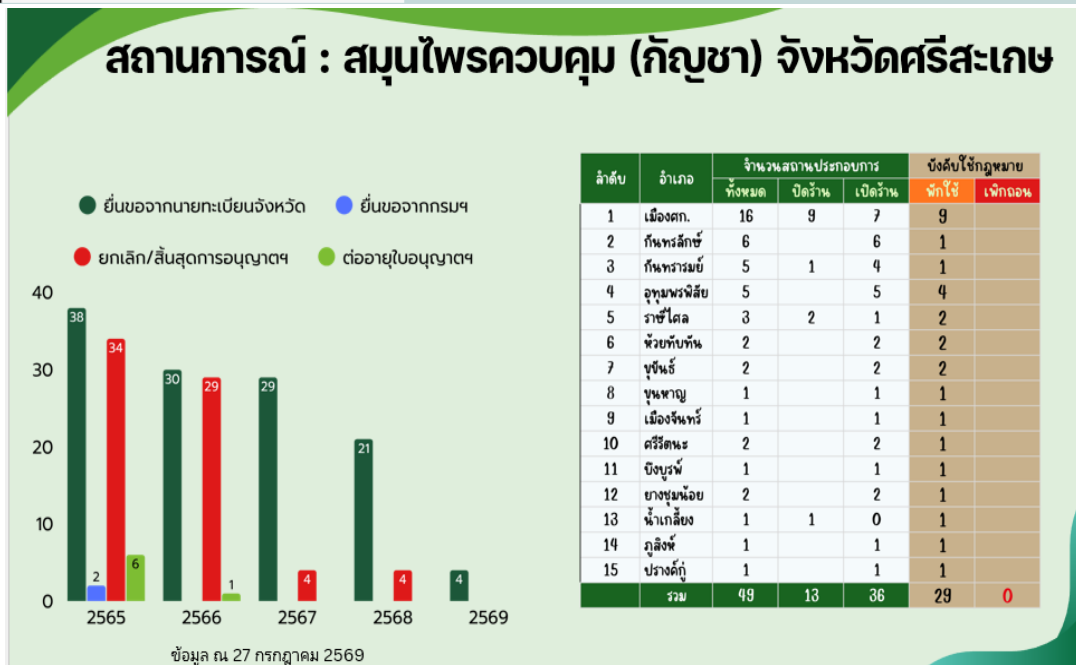
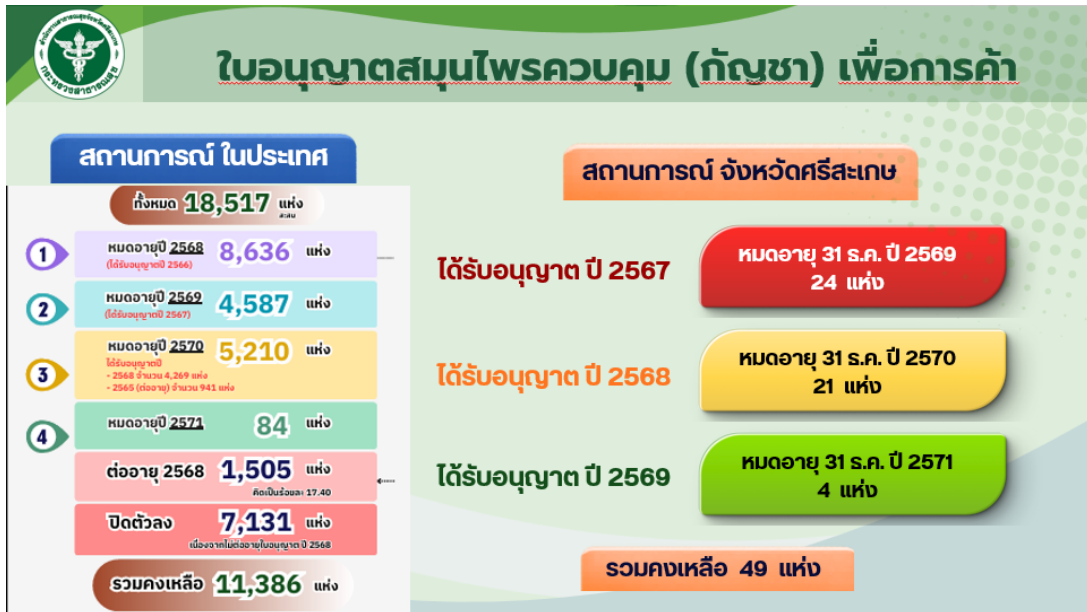
ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินการก่อสร้างระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลในอีก ๑ อำเภออย่างต่อเนื่อง
วัตถุประสงค์ที่แจ้ง เพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม.....

๘.๑๓ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๑. การดำเนินงาน ตามพรบ.คุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.๒๕๔๒

๑.๑ สถานการณ์ สถานประกอบการด้านสมุนไพรควบคุม (กัญชา)



๑.๒ การบังคับใช้กฎหมายสถานประกอบการสมุนไพรควบคุม (กัญชา) ฉบับปรับปรุง มิถุนายน

แนวทางการบังคับใช้กฎหมาย: บทลงโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนใบอนุญาตสมุนไพรควบคุม (กัญชา)

ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กำหนดเกณฑ์การลงโทษผู้รับใบอนุญาตศึกษาทางวิจัย ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปกัญชาที่ไม่ปฏิบัติตามเงื่อนไข โดยแบ่งระดับโทษตามความร้ายแรงของพฤติกรรม ตั้งแต่การพักใช้ใบอนุญาต 30 วัน ไปจนถึงการเพิกถอนใบอนุญาตทันที

กรณีโทษสถานเบา: พักใช้ใบอนุญาต 30 วัน

การจัดการรายงานและข้อมูลไม่ถูกต้อง
ไม่จัดทำรายงานเก็บไว้ ณ สถานประกอบการ รายงานไม่สมบูรณ์ หรือไม่ส่งรายงานต่อนายทะเบียน

การจำหน่ายและโฆษณาที่ผิดเงื่อนไข
จำหน่ายโดยไม่ใบสั่งยาจากผู้ประกอบวิชาชีพ โฆษณาเพื่อการค้า หรือไม่แสดงใบอนุญาตในที่เปิดเผย

มาตรฐานแหล่งที่มาของสมุนไพร
จำหน่ายหรือส่งออกสมุนไพรจากแหล่งที่ไม่ได้รับการรับรองมาตรฐานการเพาะปลูกและเก็บเกี่ยว (GACP) /GA หรือมาตรฐานอื่นเทียบเท่า

กรณีโทษสถานหนัก: เพิกถอนใบอนุญาต

การจำหน่ายแก่กลุ่มบุคคลต้องห้าม
จำหน่ายให้ผู้ที่อายุต่ำกว่า 20 ปี นักเรียน นิสิต นักศึกษา สตรีมีครรภ์ หรือสตรีให้นมบุตร

ช่องทางและสถานที่จำหน่ายต้องห้าม
จำหน่ายผ่านเครื่องขายอัตโนมัติ (Vending Machine) ช่องทางออนไลน์ หรือจำหน่ายในวัด หอพัก และสวนสาธารณะ

พฤติกรรมที่แสดงถึงเจตนาทุจริตหรืออันตราย
จัดทำรายงานอันเป็นเท็จ หรือปล่อยให้มีการสุบกัญชาในสถานประกอบการ (ยกเว้นการรักษาโดยผู้ประกอบวิชาชีพ)

เกณฑ์การลงโทษเพิ่มเติมในกรณีที่กระทำความผิดซ้ำ

ลักษณะการกระทำผิดซ้ำ	บทลงโทษที่พิจารณา
กระทำความผิดซ้ำในกรณีเดิม	พิจารณาเพิกถอนใบอนุญาตทันที
กระทำความผิดซ้ำแต่เป็นกรณีที่แตกต่างกัน	พักใช้ใบอนุญาตเป็นเวลา 90 วัน
การพักใช้ใบอนุญาตต่อครั้ง	รวมทุกกรณีที่ผิดเงื่อนไขแต่ไม่เกิน 90 วัน

หนังสือแนวทางพักใช้/เพิกถอน

วัตถุประสงค์ : เพื่อทราบ และกำกับติดตาม

มติที่ประชุม.....

๘.๑๔ กลุ่มงานปฐมนุญและเครือข่ายสุขภาพ

มติที่ประชุม.....

๘.๑๕ กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

มติที่ประชุม.....

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๒ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สัญจร ครั้งที่ ๘/๒๕๖๔
วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ณ โรงพยาบาลพยุห์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม.....