

๒๔. นางสาวพร ยวนพันธ์	รองผู้อำนวยการฯ รพ.ศก.(ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ)
๒๕. นายประกาศิต งามแสง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์
๒๖. นายประกาศิต เทนสิทธิ์	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย
๒๗. นางชโยมนต์ ดอกพอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลซุซันท์
๒๘. นางสาวสนอง ประนม	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชไศล
๒๙. นายอธิป ลีธีระประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรามย์
๓๐. นายเดช ผิวอ่อน	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ
๓๑. นายชำนาญ สมมิตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางชุมน้อย
๓๒. นางสาวฐิชาธิ์ ชัยบรรจงวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไพรบึง
๓๓. นายต่อตระกูล ศรีทา	รก. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่
๓๔. นายธรรวาทิ์ ทิคำแก้ว	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงบูรพ์
๓๕. นายธนสันตชัย พรหมบุตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนคูณ
๓๖. นายณัฐพงษ์ โพธิ์บุตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยทับทัน
๓๗. นายธนกร ชมาฤกษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีรัตนะ
๓๘. นายวีระยุทธ แก้วโมกข์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูสิงห์
๓๙. นายบัญชา จันสิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองจันทร์
๔๐. นายพัฒนศักดิ์ ทังนาค	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
๔๑. นายอรรถวุฒิ ธรรมชาติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ศรีสุวรรณ
๔๒. นายภาสกรณ์ โพธิ์ศรี	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยุห์
๔๓. นายธนา คลองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิลาลาด
๔๔. นายจิราเมธ ดวงทวี	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโคกจาน
๔๕. นายฤทธิรงค์ โนนใหญ่	สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ
๔๖. นายสิทธิพงษ์ ยอดสิงห์	สาธารณสุขอำเภอกันทรลักษณ์
๔๗. นายศุภรัตน์ ผาธรรม	สาธารณสุขอำเภอซุซันท์
๔๘. นายธนัท ไตรภูมิ	สาธารณสุขอำเภอราชไศล
๔๙. นายศิริชัย รองเมือง	แทน สาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย
๕๐. นางสาวศรีสมบุรณ์ คำผง	สาธารณสุขอำเภอกันทรามย์
๕๑. นายสมัย คำเหลื่อ	สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
๕๒. นายอนุสรณ์ จันทสิทธิ์	สาธารณสุขอำเภอยางชุมน้อย
๕๓. นางสาวนิภา อินทนิล	สาธารณสุขอำเภอไพรบึง
๕๔. นายไตรรงค์ ทองนาค	สาธารณสุขอำเภอปรางค์กู่
๕๕. นายกิตติพงศ์ บุญเจริญ	สาธารณสุขอำเภอบึงบูรพ์
๕๖. นายภาสกร อุ่นคำ	สาธารณสุขอำเภอห้วยทับทัน
๕๗. นางสาวยุพงค์ พาหา	สาธารณสุขอำเภอโนนคูณ
๕๘. นายธนสิทธิ์ สุจริตภักดี	สาธารณสุขอำเภอศรีรัตนะ
๕๙. นายอริวัฒน์ วราพุด	สาธารณสุขอำเภอน้ำเกลี้ยง
๖๐. นายจำรูญ อสีพงษ์	สาธารณสุขอำเภอวังหิน
๖๑. นายสมพงษ์ สุรักษ์	สาธารณสุขอำเภอภูสิงห์

๖๒. นายประภุชญาพร พิมณวงศ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองจันทร์	
๖๓. นายสมควร พรหมคุณ	สาธารณสุขอำเภอเบญจลักษ์	
๖๔. นางสาวพัชรินทร์ เข้มทอง	แทน สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ	
๖๕. นายรังสรรค์ ศรีคราม	สาธารณสุขอำเภอพยุห์	
๖๖. นายธราพงษ์ สะโสดา	สาธารณสุขอำเภอศิลาลาด	
๖๗. นายกันตภณ เตชะสุข	แทน รก.ผอ.กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ	
๖๘. สิบเอกฉลองชัย ภิรมย์	รก.ผอ.กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองศรีสะเกษ	
๖๙. นายณัฐพล เดชสายบัว	ประธานชมรมผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฯ	
๗๐. นายวิจิต มณีวงศ์	แทน ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	
๗๑. นายประวิทย์ กาละออง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชารักษ์เวชการ	
๗๒. นายทศพล ยอดจักร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	
๗๓. นางสาวสุธาสิณี ชันทองไพบูลย์	นักสาธารณสุขชำนาญการ	
๗๔. นางสาวนริศรา เสนารินทร์	นักสาธารณสุขชำนาญการ	
๗๕. นางเกณิกา สงวนสัตย์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๗๖. นางสาวธัญญารัตน์ วรรณทวี	นักวิชาการสาธารณสุข	
๗๗. นางสาวนวลจันทร์ สายวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๘. นางสาวเพ็ญพร จันทะเสน	นักสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๗๙. นางสาวอ้อมใจ ชาลี	นักสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๘๐. นางสาวลัดดาวัลย์ บุญเสริม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๘๑. นางสาวสุวรรณา ทิพย์มณฑุณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายสุริยนต์ หล้าคำ	รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ) ติดราขการ	
๒. นายอนันต์ ถันทอง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ/	ติดราขการ
	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	
๓. นางสาวจิราวรรณ พรหมมานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	ติดราขการ
๔. นายปรีชา ปรานีวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	ติดราขการ
๕. นายวิเชียร ศรีหนาจ	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	ติดราขการ
๖. นายลักษณะเลิศ วรรณภาสนี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ	ติดราขการ
๗. นายพงศนาถ หาญเจริญพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์	ติดราขการ
๘. นายจิระวัตร วิเศษสังข์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชประชานุเคราะห์	ติดราขการ
๙. นางสาวรัชฎาพร รุญเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนหาญ	ติดราขการ
๑๐. นายธีรศักดิ์ แย้มศรี	สาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัย	ติดราขการ
๑๑. นายวุฒิวัฒนา เพ็งชัย	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ศรีสุวรรณ	ติดราขการ
๑๒. นายพ่ายพิ ฦภัทรหนองบัว	ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	ติดการกิจ

๑๓. แพทย์หญิงปาริชาติ เมืองไทย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ	ติดภารกิจ
๑๔. นางนิรมล จำปีศรี	ผู้แทนหัวหน้าหน่วยควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง อ.ขุนหาญ	ติดราชการ
๑๕. นายวรวิทย์ จันทิ	หัวหน้าด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ช้องสะเกษ ศก.	ติดราชการ
๑๖. แพทย์หญิงกาญจนา ภาณุรัตน์โสภณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประชารักษ์เวซการ	ติดภารกิจ
๑๗. นายประดิษฐ์ พรหมเสนา	ประธานศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ	ติดภารกิจ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางนวิรัตน์ บุญกันหา	นักสาธารณสุขชำนาญการ รพ.ศรีสะเกษ
๒. นายศิวนันท์ ธรรมบุญ	นักจัดการงานทั่วไป
๓. นายพัทธราภฤติ พรหมมี	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
๔. นายอนุวัฒน์ บุญเจริญ	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา
๕. นางชนิษฐา พันแสน	นักทรัพยากรบุคคล
๖. นางสาวศิวพร บาททอง	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
๗. นางสาวสุมาลี แก้วบุญธรรม	นักทรัพยากรบุคคล
๘. นางสาวธันย์ปัส สายพิน	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
๙. นางภัทรภรณ์ บัวพันธ์	นักทรัพยากรบุคคล
๑๐. นางสาวกัญญณัฐ ทองสีงามตา	นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ
๑๑. นางสาวนิศานาถ สายแก้ว	นักทรัพยากรบุคคล
๑๒. นางสาวชไมพร ภูทิพย์	นักทรัพยากรบุคคล
๑๓. นายณัฐวุฒิ บุญชาติ	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๑๔. นางสาวกมลชนก สมรักษ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๑๕. นายบารเมษฐ์ ผลคำ	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๑๖. นางสาววรรณสา จงจำ	เจ้าหน้าที่ศูนย์ประมาณ ฅกส. อสม. ๗
๑๗. นางสาวเรียวฟาง ใสดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๘. นางสาวธัมณียา หล้าคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๙. นางสาวสาวิตรี ยาหอม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๐. นายธนภฤต เศรษฐศรี	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๒๑. นางสาวเนาวรัตน์ ศรีสันติแสง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒๒. นางสาวรัชนิกร ศรีหวาด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธาน (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ) แจ้งให้ที่ประชุมทราบ
ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑. กิจกรรมที่ลงนามในโครงการกิจกรรมในโครงการให้เร่งรัดให้เสร็จสิ้นในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๙

นำเสนอเรื่องเล่า ข้าวดี เดือน มิถุนายน ๒๕๖๙

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

๑. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๙ ครั้งที่ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๙ ประจำเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๙ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ณ โรงเรียนจิกสังข์ทองวิทยา ตำบลจิกสังข์ทอง อำเภอราษีไศล จังหวัดศรีสะเกษ

-นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษแจ้ง ผู้บริหารที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.จังหวัดศรีสะเกษ

๒. วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ ณ โรงพยาบาลปรางค์กู่

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษขอบคุณ นายแพทย์อัครเดช บุญเย็น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่ นายไตรรงค์ ทองนาค สาธารณสุขอำเภอปรางค์กู่ บุคลากร คปสอ.ปรางค์กู่ทุกท่าน ที่จัดประชุม คปสอ.สำเร็จเป็นไปด้วยความอบอุ่น

- เนื่องจากนายแพทย์อัครเดช บุญเย็น มีคำสั่งต่ออายุราชการ จึงมีคำสั่งให้นายแพทย์ต่อตระกูล ศรีทา รักษาผู้อำนวยการโรงพยาบาลปรางค์กู่ คนใหม่ และดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำเกลี้ยงร่วมด้วย ก่อน

๓. ประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๐

ในวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๙ นายแพทย์ทอง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เข้าร่วมพิธีเปิดการประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ Seamless Care for All บูรณาการ สุขภาพเขต ๑๐ ดูแลทุกวัย ห่วงใย ไร้รอยต่อ ณ โรงแรมมุกดาหาร แกรนด์ โฮเทล นายแพทย์ ธิติ แสงธรรม ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ เป็นประธานกล่าวเปิดการประชุมฯ

-นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ชื่นชมกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการที่จัดงานได้ ด้วยความราบรื่น ทำให้เกิดกระแสความตื่นตัวที่จะทำผลงานวิชาการ นวัตกรรม มีผลงานรวมทั้งสิ้น ๗๕๗ ผลงาน

๔. ประเมินคัดเลือกสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๐

วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ น. นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต้อนรับนายอภิศักดิ์ อินทร์บุตร สาธารณสุขอำเภอเมืองอำนาจเจริญ ประธานคณะกรรมการประเมินคัดเลือกสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปี ๒๕๖๙ พร้อมคณะ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ

-นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ชื่นชม สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษที่เป็นตัวแทนของจังหวัดศรีสะเกษ ที่เข้าประกวดได้อย่างสมศักดิ์ศรี ถือเป็นโอกาสพัฒนาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอต่อไป

เวลา ๑๔.๐๐ น. ประเมินคัดเลือกสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๐ นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ต้อนรับนายกิตติศักดิ์ ประครองสิน รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร ประธานคณะกรรมการประเมินคัดเลือกสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปี ๒๕๖๙ พร้อมคณะ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสมบูรณ ตำบลห้วยใต้ อำเภออุทุมพรพิสัย

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอบคุณสาธารณสุขอำเภออุทุมพรพิสัยที่ได้ผลักดันให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสมบูรณเข้าร่วมประกวดในครั้งนี้ ซึ่งได้รับคำชื่นชมจากคณะกรรมการ ด้านผอ.รพ.สต. และทีมงาน รพ.สต. พยายามที่จะพัฒนารพ.สต.ให้มีจุดเด่น ให้บริการชื่นชมเป็นอย่างมาก

๕. โครงการรณรงค์ผ่าตัดต่อกระดูกใส่เลนส์แก้วตาเทียม จังหวัดศรีสะเกษ ร่วมกับมูลนิธิ พอ.สว.และมูลนิธิสายใยชนบท

วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๙ นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กล่าวรายงานพิธีเปิดโครงการรณรงค์ผ่าตัดต่อกระดูกใส่เลนส์แก้วตาเทียม จังหวัดศรีสะเกษ ร่วมกับมูลนิธิ พอ.สว.และมูลนิธิสายใยชนบท ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ณ ห้องประชุมอเนกประสงค์ โรงพยาบาลขุนหาญ นายสุกิจ เหลืองสกุลไทย รองผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ เป็นประธานในพิธีเปิด

-นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง เป็นโครงการที่ดี เป็นการลดระยะการรอคิวผ่าตัดต่อกระดูกสำหรับประชาชนให้เร็วขึ้น และผู้ป่วยมองเห็นได้ชัดเจนเร็วขึ้น

๖.หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.จังหวัดศรีสะเกษ ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๙ ครั้งที่ ๙ /๒๕๖๙ ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๙ วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๙ ณ วัดโพธิ์ลังการาชฐ์เจริญ อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

-นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ มอบหมายให้นายแพทย์พิเชษฐ จงเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ร่วมกิจกรรม พอ.สว. ในครั้งนี้ ขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรารมย์ สาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์ และเจ้าหน้าที่ทุกคน ที่จัดกิจกรรมพอ.สว.ให้เป็นไปอย่างราบรื่น

๗. ประชุมเชิงปฏิบัติการ Kick Off เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดศรีสะเกษ

วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๙ นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กล่าวรายงานวัตถุประสงค์การจัดการประชุมฯ ณ ห้องประชุมชั้น ๒ อาคารอเนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

นายทวีศักดิ์ ทรงอยู่ รองผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ เป็นประธานกล่าวเปิดการประชุมฯ เยี่ยมชมบูธนิทรรศการด้านเศรษฐกิจสุขภาพ แลกเปลี่ยน และเปิดกิจกรรม Kick off เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดศรีสะเกษ เส้นทางที่ ๑ เริ่มจาก ไร่วันยังค่ำ - ร้านพีซีแล็กซ์ - บ้านสวนน้ำฟ้า - ไร่อิงธาร

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง การดำเนินงานกิจกรรมนี้กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมกับอุตสาหกรรมท่องเที่ยวและกีฬา และหน่วยงานภาคเอกชนต่างๆ เป็นการบูรณาการงานแพทย์แผนไทย งานภูมิปัญญาพื้นบ้าน งานสมุนไพร สมุนไพรท่องเที่ยว ร้านอาหาร ผู้ประกอบการ โรงแรม ผู้ประกอบการ Wellness Center ร่วมมือกัน กำหนดเส้นทางท่องเที่ยวร่วมกัน ๖ เส้นทาง มีการ Kick off จำนวน ๒ เส้นทาง

๘. ประชุมเชิงปฏิบัติการ Kick Off เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดศรีสะเกษ

วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๓๐ น. นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เป็นประธานกล่าวเปิดการประชุมฯ เยี่ยมชมบูธนิทรรศการด้านเศรษฐกิจสุขภาพ และเปิดกิจกรรม Kick off เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จังหวัดศรีสะเกษ เส้นทางที่ ๒ เส้นทางอำเภอเมือง-อำเภอพยุห์-อำเภอไพรบึง-อำเภอขุนหาญ ณ ห้องประชุมชั้น ๒ อาคารอเนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๙. วันต่อต้านยาเสพติดโลก ประจำปี ๒๕๖๙

วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๙ เวลา ๑๐.๐๐ น. นายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เข้าร่วมพิธีอ่านสารและประกาศเจตนารมณ์ เนื่องใน “วันต่อต้านยาเสพติดโลก” ประจำปี ๒๕๖๙ ณ ห้องประชุมศรีพทุทธเศรษฐ์ ศูนย์ศิลปะและวัฒนธรรม อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ นายอนุรัตน์ ธรรมประจำจิต ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ เป็นประธานในพิธี

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งมีบุคลากรเข้ารับรางวัลที่มีผลงานที่มีผลงานบำบัดรักษา ได้แก่ โรงพยาบาลศรีรัตน และขอชื่นชมหน่วยงานหลายแห่งที่กำลังเริ่มดำเนินกิจกรรม ได้แก่ โรงพยาบาลเมืองจันทร์ โรงพยาบาลราชสีไศล โรงพยาบาลยางชุมน้อย รพ.สต.บึงมะลู อำเภอกันทรลักษ์ เพื่อดูแลบำบัดผู้ติดยาเสพติดให้กลับมาเป็นคนดีของสังคม

๑๐. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งขอเชิญคณะผู้บริหารร่วมรับ นายพัฒนา พร้อมพัฒน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในพิธีเปิดศูนย์ส่องกล้อง และรับฟังการนำเสนอผลการดำเนินงาน ในวันพฤหัสบดี ที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๖ อาคาร ๕๐ พรรษามหาชिरาลงกรณ์ ณ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี เวลา ๑๐.๓๐ น. ณ ห้องประชุมกิตติรังสี (อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น ๕) โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ และเวลา ๑๓.๐๐ น. เยี่ยมชมศูนย์ EOC โรงพยาบาลกันทรลักษ์

-นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง ผู้บริหาร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ เข้าร่วมต้อนรับที่ โรงพยาบาลศรีสะเกษ ส่วนผู้บริหารอยู่ใกล้โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ให้รอดำเนินการ โรงพยาบาลกันทรลักษณ์

๑๑. แจ้งการเปลี่ยนการตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๒/ ๒๕๖๙ จากวันที่ ๖-๘ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เป็นวันที่ ๒๑-๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙

๑๒. ประเด็นหารือ กำหนดการรับมอบรถขึ้นโดยสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เชียงใหม่
ร่างกำหนดการ วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๙ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑๓. กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ สรุปผลการพัฒนางานสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ระหว่างวันที่ ๑๗-๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๙ ณ โรงแรมบางแสนเอริเทจ จังหวัดชลบุรี โดยจังหวัดศรีสะเกษ เป็นเจ้าภาพในการดำเนินกิจกรรม มุทิตาจิต ผู้เกษียณอายุราชการระดับชำนาญการพิเศษขึ้นไป แจ้งผู้บริหาร ทุกอำเภอให้ทราบ ค่าเดินทาง ที่พัก เบิกต้นสังกัด

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

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้จัดทำสรุปมติและข้อสั่งการประชุม และรายงานการประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ(สัญญา) 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 รับรองรายงานการประชุม หากมีแก้ไขให้แจ้งเลขานุการประชุมแก้ไขให้ถูกต้อง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๙ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๙

- ไม่มี

มติที่ประชุม -

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอจากหัวหน้าส่วนราชการ/ภาคีเครือข่าย

๔.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ

นายกัณตภณ เตชะสุข แทน รก.ผอ.กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ เสนอ กองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ ซึ่งเดิม เป็นกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในปีนี้ได้เปลี่ยนบริบท ยกฐานะเป็นกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ มีการกักเพิ่มเติมขึ้น เดิมจะดูแลแค่ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง หรือกลุ่มเปราะบาง ปัจจุบัน ส่งเสริม ฟื้นฟูรักษา ซึ่งมีงบประมาณสมทบปีละ ๑๐ ล้านบาท แม้แต่ช่วยเหลือ ภาวะการเกิดสงคราม นอกจากนั้น มีงบประมาณจากสำนักงานงบประมาณ ในปี ๑๒ ล้านบาท เพื่อจัดซื้อ เครื่องมือแพทย์ให้กับรพ.สต. ได้แก่ เครื่อง AED EKG เครื่องตรวจจอประสาทตา การพัฒนายูนิต ทำฟัน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง เป็นเรื่องที่ดีที่องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ สนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติม เพื่อขับเคลื่อนงานสาธารณสุข

นายกัณตภณ เตชะสุข แทน รก.ผอ.กองสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ เสนอ แจ้งเพิ่มเติม นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ สนับสนุนงบประมาณดำเนินการ โครงการ "แสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ เฉลิมพระเกียรติ จะได้หารือกับหัวหน้าส่วนอีกครั้ง

นางปิยะพร มงคล หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ แจ้งเพิ่มเติม กองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัด ศรีสะเกษ มีงบประมาณซึ่งกองทุนได้สมทบ จำนวน ๘ ล้านบาท และแจ้งโรงพยาบาลศรีสะเกษ และโรงพยาบาล ชุมชน จัดทำโครงการจัดบริการศูนย์-เยี่ยมคน อุปกรณ์ทางการแพทย์ ฟันฟูสมรรถภาพ ในชุมชน/บ้าน สำหรับผู้ จำเป็นต้องใช้ซึ่งงบประมาณจะจกสรรให้ โรงพยาบาลชุมชน แห่งละ ๓๐๐,๐๐๐ บาท โรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ บาท เร่งรัดให้จัดทำโครงการภายในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้งให้ผู้รับผิดชอบงานให้เร่งดำเนินการดังกล่าว
มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ เทศบาลเมืองศรีสะเกษ

- ไม่มี

มติที่ประชุม -

๔.๓ หน่วยควบคุมโรคติดต่ออำเภอโดยแมลง อำเภอนายูง จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม -

๔.๔ ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสง่า จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม -

๔.๕ โรงพยาบาลประชากรเวชการ

- ไม่มี

มติที่ประชุม -

๔.๖ ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจังหวัดศรีสะเกษ

- ไม่มี

มติที่ประชุม -

๔.๗ ศูนย์พัฒนานโยบายสาธารณะ จังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม -

๔.๘ โรงพยาบาลพริ้นซ์ ศรีสะเกษ

มติที่ประชุม -

ระเบียบวาระ ๕ เรื่องเสนอจากโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป

๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

- ไม่มี

มติที่ประชุม -

๕.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์

- ไม่มี

มติที่ประชุม -

๕.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย

- ไม่มี

มติที่ประชุม -

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ/ผู้ช่วยนายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ :

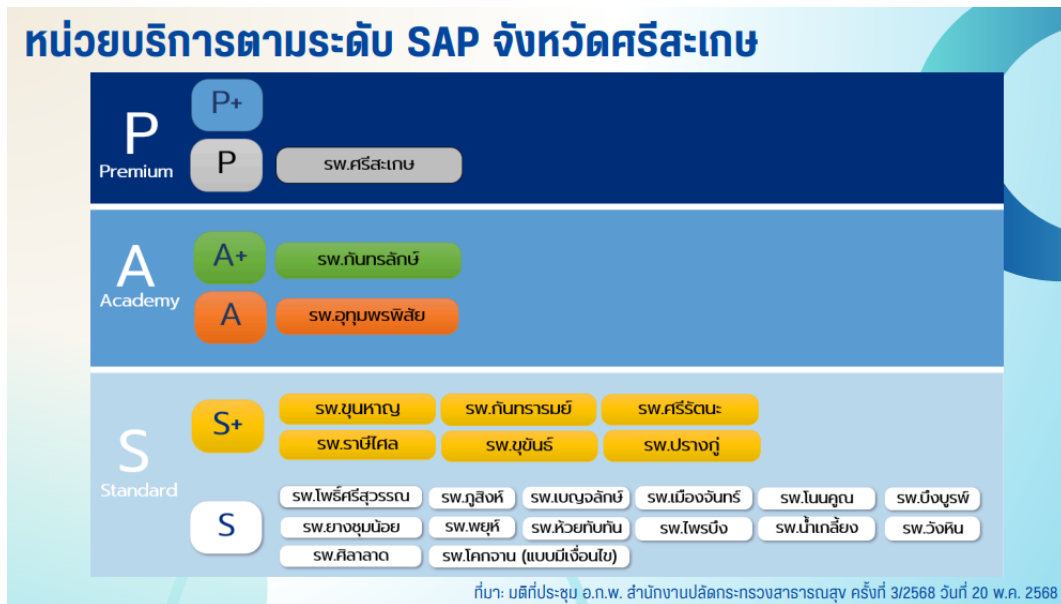
๖.๑ นายพิเชษฐ์ จงเจริญ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

การคัดเลือกต้นแบบการยกระดับบริการสุขภาพของหน่วยบริการในรูปแบบ SAP (SAP AWARD)

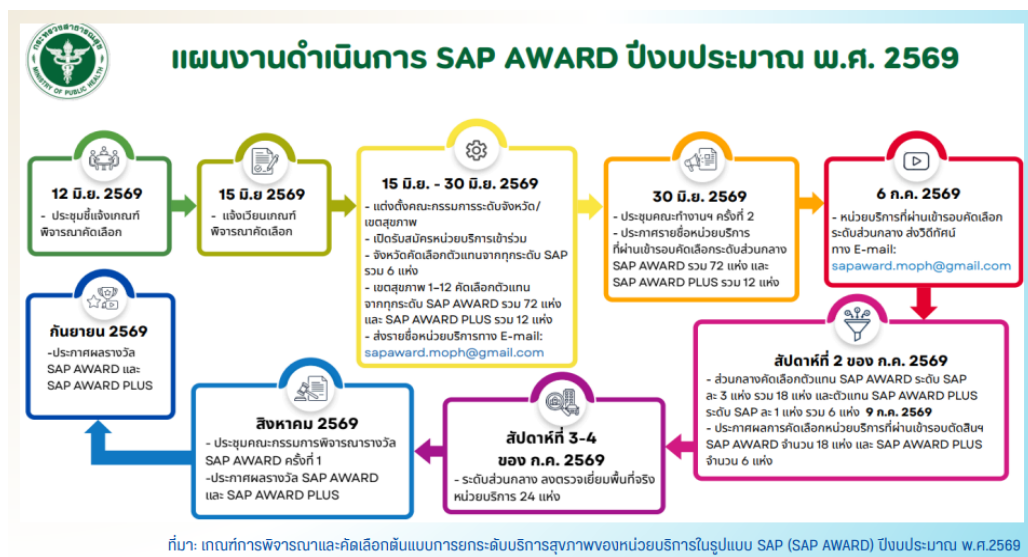
ปีงบประมาณ พ.ศ.2569

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+ โรงพยาบาลราชันีไศล

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+ โรงพยาบาลราชันีไศล

ระดับ S โรงพยาบาลนิคมคำสร้อย

SAP (SAP AWARD) PLUS

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ นายเสกสรรค์ จวงจันทร์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)







นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง

๑. โรคพิษสุนัขบ้าในจังหวัดศรีสะเกษยังมีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรค เนื่องจากมีการรายงานผลตรวจหาสุนัขที่ส่งตรวจผลบวกเป็นระยะ แจ้งผู้บริหารระดับอำเภอให้มีการหารือกับปศุสัตว์ และติดตามผลการตรวจหาสุนัขในทุกเดือน เพื่อรวบรวมข้อมูลและรายงานผู้บังคับบัญชาทราบ

๒. โรคไข้เลือดออก เป็นช่วงเดือนที่มีการระบาดของโรค แจ้ง ทางอสม. ควบคุม กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

มติที่ประชุม รับทราบ

๑๕./๖.๓ นายศรีไพร...

๖.๓ นายศรีไพร ทองนิมิตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

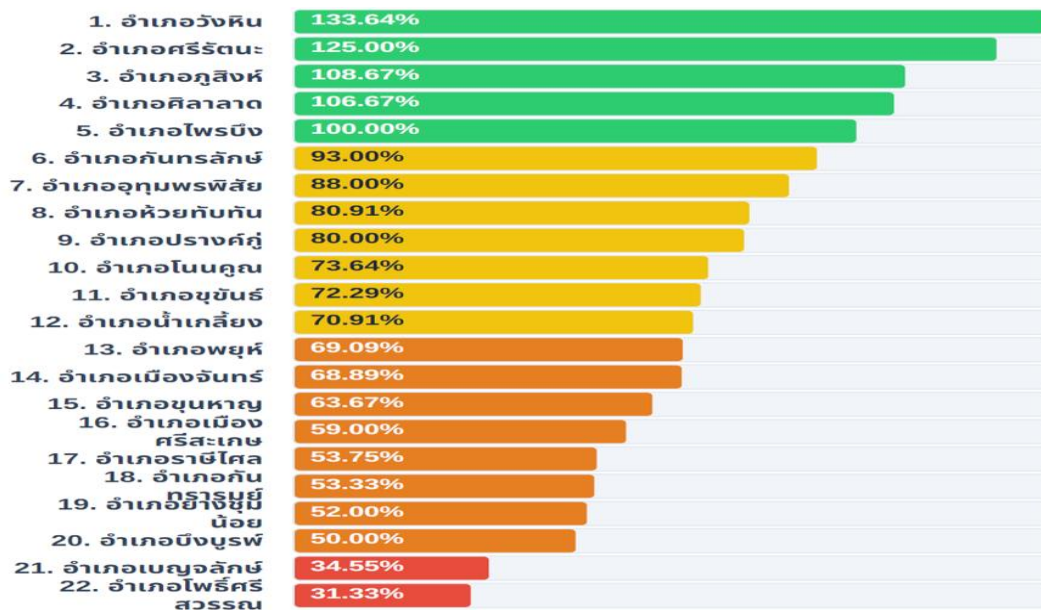
เรื่อง การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ปี ๒๕๖๙

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)

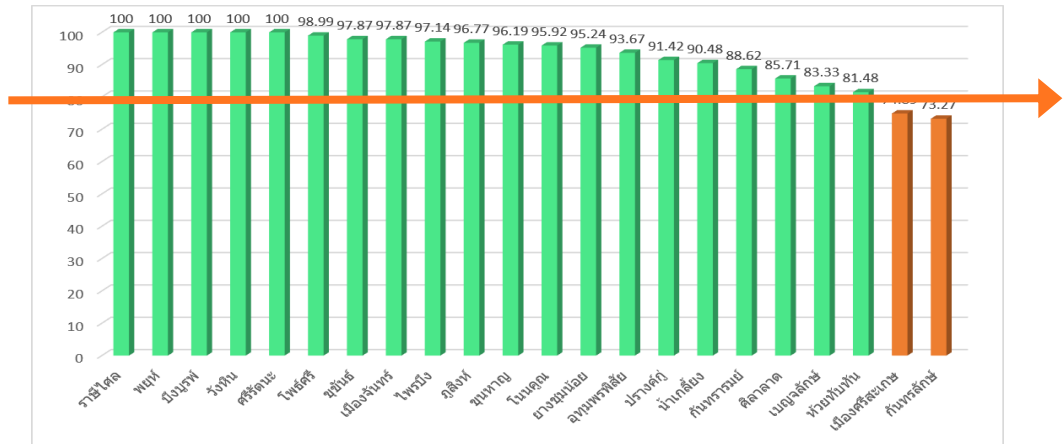


ดำเนินงานตามแนวทาง Patient Journey แบ่งระดับความรุนแรงเป็นผู้ป่วยสีแดงร้อยละ ๒๑ สีส้มร้อยละ ๑๘ สีเหลืองร้อยละ ๑ สีเขียวร้อยละ ๖๐ พบว่าร้อยละ ๔๓ เป็นผู้เสพยาเสพติดที่กลับมาเสพติดซ้ำ พบช่วงอายุ ๓๐-๓๙ ปี มากที่สุด พบบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิต ผลงาน ๖๕๐ ราย เป็นอันดับ ๑ ของประเทศ

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 ล้อมรัก 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 โดยมิณิธญญารักษ์ ๖ แห่ง ให้ 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

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง การส่งสมัครกำลังพลยาเสพติด เพื่อพิจารณาในการเลื่อนขั้นความดีความชอบในการปฏิบัติงานด้านยาเสพติด ภายใน ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

นายพิเชษฐ งามเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เสนอ การเสียชีวิตจากเห็ดพิษ (อ.วังหิน) ให้เน้นย้ำ ประชาสัมพันธ์ให้มีความตระหนัก ให้ความรู้เกี่ยวกับเห็ดพิษแก่ประชาชน

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔ นายอุทัย น้อยพรหม รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

ไม่มี

มติที่ประชุม -

๖.๕ นายสุริยนต์ หล้าคำ รก.นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ)

-

มติที่ประชุม -

๖.๖ นายอรรถวุฒิ ขารีผล สาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

กลุ่มการปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ ร่วมกับพบส.โซน ได้จัดการประกวดอสม.ดีเด่น ปี ๒๕๗๐ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม อสม.ที่จะเข้าประกวดในระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ และระดับภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ ได้มีการดำเนินการไปแล้ว ๓ โซน ได้แก่

๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๙ ณ พบส.โซนที่ ๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุบลราชธานี

วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๙ ณ พบส.โซน ที่ ๒ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกันทรารมย์

วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙ พบส.โซนที่ ๑ ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ

ได้รับความร่วมมือจากทุกอำเภอได้ส่ง อสม.เข้าร่วมประกวดอย่างเข้มข้นทุกสาขา

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๗ นายไพฑูรย์ แก้วอมร เกษตรกรเชี่ยวชาญ (ด้านเกษตรสาธารณสุข)

- ไม่มี

มติที่ประชุม -

๖.๘ นายชาญชัย ศานติพิพัฒน์ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตสาธารณสุข)

- ไม่มี

มติที่ประชุม -

๖.๙ นายอนันต์ ถิ่นทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

-

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

วันที่ ๑๑ - ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

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

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

ลำดับ	ชมรม	อำเภอ	จังหวัด	สถานะ
๑	จังหวัดศรีสะเกษ	เมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเพชรปีที่ ๑
๒	อำเภอเมืองศรีสะเกษ	เมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับต้นแบบเงิน (เงินปีที่ ๓)
๓	อำเภอขุนหาญ	ขุนหาญ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่ดีเด่น
๔	ชุมชนบ้านขี้เหล็ก	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

ลำดับ	ชมรม	อำเภอ	จังหวัด	สถานะ
๒๐	สถานพินิจและ คุ้มครองเด็กและ เยาวชนจังหวัด ศรีสะเกษ	เมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบ ระดับเงินปีที่ ๒
๒๑	คุมประพติ จ.ศรีสะเกษ สาขากันทรลักษณ์	กันทรลักษณ์	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบ ระดับทองปีที่ ๑
๒๒	คุมประพติ จ.ศรีสะเกษ	เมืองศรีสะเกษ	ศรีสะเกษ	ก้าวสู่รักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบ ระดับทองปีที่ ๓

๒. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อขอเชิญผู้บริหารนำเสนอผลการดำเนินงาน และขอรับการสนับสนุน

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง จากการลงพื้นที่จังหวัด ชมรม To Be Number One มีข้อเสนอแนะ จังหวัดที่ได้ระดับเพชร แจ้งให้ระดับอำเภอต้องมีดำเนินการประกวดด้วย เนื่องจากชมรมในระดับอำเภอยังไม่ได้เข้ารับการประกวดจำนวนมาก แจ้งสาธารณสุขอำเภอจะต้องแจ้งให้นายอำเภอให้เห็นความสำคัญของจัดตั้งชมรม To Be Number One ในระดับอำเภอ และพัฒนาเข้าร่วมประกวดในปี พ.ศ.๒๕๗๐

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๗.๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

มติที่ประชุม -

๗.๒. สาธารณสุขอำเภอ

-นายฤทธิรงค์ โนนใหญ่ ประธานชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทยจังหวัดศรีสะเกษ ขอขอบคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ หัวหน้ากลุ่มงานฯ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่ให้การสนับสนุน การประกวดสำนักงานสาธารณสุข ดีเด่น และ รพ.สต.ดีเด่น เขตสุขภาพที่ ๑๐

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- ไม่มี

มติที่ประชุม -

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องเสนอจากหัวหน้ากลุ่มงาน

๘.๑ กลุ่มงานบริหารทั่วไป



เป้าหมายการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายภาพรวม รายจ่ายประจำ และรายจ่ายลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

ข้อมูลจากระบบ New GFMS Thai ณ วันที่ 29 มิถุนายน 2569

รายการ	ไตรมาสที่ 1 (ต.ค.-ธ.ค.68)		ไตรมาสที่ 2 (ม.ค.-มี.ค.69)		ไตรมาสที่ 3 (เม.ย.-มิ.ย.69)		ไตรมาสที่ 4 (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 สร 0207.03/29680 ลว.31ต.ค.68
เรื่อง แจ้งมาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณและการใช้จ่ายภาครัฐ ประจำปีงบประมาณพ.ศ.2569

กลุ่มงานบริหารทั่วไป คปสอ. ปี 2569

งบประมาณที่ สสจ.ศก.ได้จัดสรรลงพื้นที่

รายการ	หนังสือสสจ.ศก.	กำหนดภายใน
แจ้งจัดสรรงบประมาณยาเสพติด งวดที่ 2 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 งวดที่ 2 ให้กับ โรงพยาบาล 22 แห่ง รวม 1,210,000 บาท	ศก 0033.013/ว3792 ลว.22พ.ค.69	30 ก.ค.69
แจ้งจัดสรรงบประมาณโครงการพัฒนาสาธารณสุข ขยายแผน 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

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

แจ้งผู้บริหารทุกแห่ง เร่งรัดดำเนินการงบประมาณ ให้เบิกจ่ายเสร็จสิ้นภายในเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๙

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๒ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑. เรื่อง การสนับสนุนรถเข็นจากสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่

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

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

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงได้ขอสนับสนุนรถเข็นเพื่อให้บริการผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ผู้พิการ จากสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ๒๕๐ คัน 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 จะได้มีการจัดพิธีรับมอบรถเข็น

๒๒/อย่างเป็นทางการ...

อย่างเป็นทางการ โดยมี กรมสุขภาพจิต สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ และมูลนิธิพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เป็นผู้มอบผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ เป็นผู้รับมอบ

๓) ข้อเสนอ

แจ้งที่ประชุมเพื่อโปรดทราบ และเตรียมการจัดพิธีมอบรถต่อไป
(ร่าง)กำหนดการพิธีมอบอุปกรณ์ทางการแพทย์พระราชทานในพระนามาภิไธย
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
วันอังคารที่ ๑๑ เดือน สิงหาคม ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุมอาคารอเนกประสงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

เวลา ๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น.

- ลงทะเบียนเข้าร่วมงาน
- ผู้ร่วมพิธี แยกผู้มีเกียรติ เดินทางถึงบริเวณพิธี
- ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เดินทางถึงบริเวณพิธี
- ผู้บริหารกรมสุขภาพจิต สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ และมูลนิธิพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เดินทางถึงบริเวณพิธี
- ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ เดินทางถึงบริเวณพิธี

เวลา ๐๙.๐๐ – ๐๙.๑๐ น.

- ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ กล่าวต้อนรับผู้บริหาร กรมสุขภาพจิต สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ และมูลนิธิพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

เวลา ๐๙.๑๐ – ๐๙.๒๐ น.

- กรรมการผู้จัดการมูลนิธิพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ในพระราชูปถัมภ์ฯ กล่าวถึงความเป็นมา วัตถุประสงค์ของโครงการ

เวลา ๐๙.๒๐ – ๑๐.๔๕ น.

- พิธีเปิดการมอบอุปกรณ์ทางการแพทย์พระราชทานในพระนามาภิไธย สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี**
- พิธีกรเรียนเชิญอธิบดีกรมสุขภาพจิต ประธานในพิธี
ประจำจุดเบื้องหน้าพระฉายาลักษณ์ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
- อธิบดีกรมสุขภาพจิต ประธานในพิธี ถวายความเคารพหน้าพระฉายาลักษณ์
- อธิบดีกรมสุขภาพจิต ประธานในพิธี เปิดกรวยกระทงดอกไม้ธูปเทียนแพ ถวายราชสักการะ และถวายความเคารพ (ผู้ร่วมพิธีถวายความเคารพ)
- อธิบดีกรมสุขภาพจิต ประธานในพิธี ยืนประจำแท่นกล่าวเปิดพิธี เพื่อรับฟังการกล่าวรายงาน
- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กล่าวรายงานถึงความเป็นมา วัตถุประสงค์ของการจัดงาน
- อธิบดีกรมสุขภาพจิต ประธานในพิธี กล่าวเปิดพิธีมอบอุปกรณ์ทางการแพทย์พระราชทานในพระนามาภิไธย สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

๒๓/เวลา...

เวลา ๐๙.๔๕ – ๑๐.๔๕ น.

พิธีมอบอุปกรณ์ทางการแพทย์พระราชทานในพระนามาภิไธย

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

- พิธีส่งมอบระดับจังหวัด :

ผู้มอบ

- ๑) อธิบดีกรมสุขภาพจิต
- ๒) ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เชียงใหม่
- ๓) กรรมการผู้จัดการมูลนิธิพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
ในพระราชูปถัมภ์

ผู้รับมอบ

- ๑) ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ
- ๒) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

- พิธีส่งมอบแก่โรงพยาบาล

ผู้มอบ

- ๑) อธิบดีกรมสุขภาพจิต
- ๒) ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เชียงใหม่
- ๓) กรรมการผู้จัดการมูลนิธิพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
ในพระราชูปถัมภ์

- ๔) ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐
- ๕) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ผู้รับมอบ

- ๑) ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ
- ๒) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
- ๓) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
- ๔) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (รับมอบที่ละโรงพยาบาล)

เวลา ๑๐.๔๕ – ๑๑.๐๐ น. - ถ่ายภาพที่ระลึกและเสร็จสิ้นพิธี

หมายเหตุ : กำหนดการอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

-นางมยุรี ภูัดัด แทนหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป ชี้แจง รถเข็นที่ได้รับบริจาค ต้องมีการลงเลขครุภัณฑ์และลงทะเบียนคุมทรัพย์ โดยระบุว่าเป็นการได้รับการบริจาค (รถเข็นพับได้ ราคา ๒,๓๐๐ บาท รถเข็นที่พับไม่ได้ ราคา ๒,๐๐๐ บาท) และต้องมีหนังสือส่งมอบเพื่อเป็นการรับทรัพย์สินไว้ใช้งาน และกลุ่มงานบริหารทั่วไป จะจัดทำแนวทางการปฏิบัติงาน และชี้แจงในที่ประชุมผู้รับผิดชอบงานบริหารต่อไป

๒. SAP AWARD

ขอความร่วมมือจัดทำวีดิทัศน์ความยาว ๓ - ๕ นาที และจัดเตรียมข้อมูล เพื่อนำเสนอด้วยวาจาในรูปแบบ Online ความยาว ๕ นาที และขอให้ส่งข้อมูลดังกล่าว ภายในวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เพื่อจะได้ดำเนินการ ในขั้นตอนต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๓ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

ระเบียบวาระการประชุม

วาระ : เรื่องเพื่อทราบ

1. การประเมินบุคคลและผลงาน เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น
2. ข้อมูลแพทย์และทันตแพทย์ที่มีคุณสมบัติบุคคลครบถ้วน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น
3. กำหนดการคัดเลือกข้าราชการเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
4. ประชาสัมพันธ์การรับสมัครบุคคลเข้ารับราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
5. ติดตามการประเมินเลื่อนควบ ระดับชำนาญการ (แพทย์และทันตแพทย์)
6. การประเมินบุคคลและผลงานเพื่อเลื่อนระดับที่สูงขึ้น (ประเภทวิชาการและประเภททั่วไป)
7. ประชาสัมพันธ์การย้ายออนไลน์ และการย้ายภายในจังหวัด
8. กำหนดการพิธีพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสายสะพาย ประจำปี 2568
9. แนวทางการบริหารจัดการเพื่อรองรับการจ้างงานนักเรียนทุนสายงานพยาบาล และสายงานอื่นๆ ประจำปี 2569

แจ้งเพื่อทราบ

ตำแหน่งที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ระดับชำนาญการพิเศษ

อยู่ระหว่างเสนอคำสั่งแต่งตั้ง 1 ราย

ที่	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ผู้ได้รับคัดเลือก
1	ผอ.สว.สต.(วท.ส.)	รพ.สต.หนองจูเหลื่อม สสอ.เบญจลักษ์	นายไทรภพ ชัยการนาวิ

ยังไม่ส่งประเมินผลงาน 5 ราย

ที่	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ผู้ได้รับคัดเลือก	วันครบกำหนด
1	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.ห้วยทับทัน	นางสุพิชฌ์กุล ดวอาจ	23 ส.ค.2569
2	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.อุทุมพรพิสัย	นางสาวดวงใจ มีชัย	11 ธ.ค.2569
3	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.อุทุมพรพิสัย	นางจริยาพร จำรัสสนธนา	11 ธ.ค.2569
4	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.นุพันธ์	นางโชติยา ศิลาภา	13 ธ.ค.2569
5	ผอ.สว.สต.(วท.ส.)	สสอ.ศรีรัตนะ	นางพวงทอง เขียวศรีกุล	13 ธ.ค.2569

อยู่ระหว่างดำเนินการ 10 ราย

ที่	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ผู้ได้รับคัดเลือก	สถานะ
1	พยาบาลวิชาชีพ	สว.ศรีรัตนะ	นางบุญญลักษณ์ น้อยแสง	อยู่ระหว่างส่งคกก.แก้ไข
2	พยาบาลวิชาชีพ	สว.อุทุมพรพิสัย	นางรสสุคนธ์ สาสีพิมพ์	อยู่ระหว่างส่งคกก.แก้ไข
3	พยาบาลวิชาชีพ	สว.อุทุมพรพิสัย	นางกัญญาสินี พลอยไทย	อยู่ระหว่างส่งคกก.แก้ไข
4	ผอ.สว.สต.(วท.ส.)	รพ.สต.บ้านปราสาท	นายสุริยา จันทรศรี	ส่งแก้ไขภายใน 29 มิถุนายน 2569
5	พยาบาลวิชาชีพ	สว.กันทรารมย์	นางวิไลวรรณ บัวหอม	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2569
6	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.ขุนหาญ	นางเจนจิรา ประครองพันธ์	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 1 กรกฎาคม 2569
7	พยาบาลวิชาชีพ	สว.วังหิน	นางอุทัย สุคะคะ	คกก.พิจารณาผลงาน
8	ทันตแพทย์	รพ.เบญจลักษ์	น.ส.แพรวพรรณ มาสุ	ส่งแก้ไขภายในวันที่ 10 สิงหาคม 2569
9	แพทย์	รพ.ราษีไศล	นายดิถีฤทธิ์ ทองแสง	ตรวจสอบแบบประเมินผลงาน
10	พวท.กสิกรรม	รพ.ศรีสะเกษ	นางสพพรณี อดิศักดิ์	ตรวจสอบแบบประเมินผลงาน

แจ้งเพื่อทราบ

ข้อมูลแพทย์และทันตแพทย์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น ในเขตสุขภาพที่ 10

ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2569

เป้าหมายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 แพทย์และทันตแพทย์ที่ผ่านการประเมินบุคคลและผลงาน ไม่เกินกว่าร้อยละ 20 ใน 10 เขตสุขภาพ ทั้งนี้ การดำเนินการตามตัวชี้วัด จะเป็นการวัดผลงานที่กรรมการมีมติเห็นการประเมินผลงาน โดยขอให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2569 เพื่อกองบริหารทรัพยากรบุคคลจะได้สรุปผลเสนอผู้บริหารทราบต่อไป

ร.ก.	หน่วยงาน	นายแพทย์	ทันตแพทย์	รวม
1	กันทรารมย์	10	3	13
2	อุบลรัตน์	5	2	7
3	อุบลราชธานี	4	-	4
4	ปากช่อง	-	1	1
5	โนนสูง	-	2	2
6	หนองบัวลำภู	1	1	2
7	ปราสาท	-	1	1
8	พยุห์	1	1	2
9	โพธิ์แดง	-	1	1
10	อุบลรัตน์	1	2	3
11	เมืองรัตน	-	1	1
12	ยางชุมน้อย	-	2	2
13	ราษีไศล	5	-	5
14	วังหิน	1	-	1
15	ศรีรัตนะ	-	2	2
16	ศีลาภา	-	1	1
17	ห้วยทับทัน	1	1	2
18	อุทุมพรพิสัย	13	2	15
รวม		43	23	66

ข้อมูลจากรายงาน HROPS ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2568

มีผลการประเมินตามตัวชี้วัดด้านการวัดผลงาน ที่ครบถ้วนร้อยละ 66 การประเมินผลงาน เพื่อเสนอขึ้นให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน 66 คน

66 x 20 = 13.20

จึงมี

ดำรงตำแหน่ง

14 คน

ข้อมูลแพทย์และทันตแพทย์ที่มีคุณสมบัติครบถ้วน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสูงขึ้น ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



ดำเนินการ 14 คน จึงจะถือว่าผ่านเป้าหมายที่กำหนด



ประกาศรับสมัครบุคคลเข้ารับราชการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

17 อัตรา

เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน – 2 อัตรา ③ อัตราเงินเดือน 13,130 - 15,320 บาท โรงพยาบาลกันทรารมย์ (1 อัตรา) โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย (1 อัตรา)
นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ – 1 อัตรา ③ อัตราเงินเดือน 18,150 - 19,970 บาท โรงพยาบาลราชวิถี (1 อัตรา)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ – 14 อัตรา ③ อัตราเงินเดือน 18,150 - 19,970 บาท โรงพยาบาลสุรินทร์ (3 อัตรา) โรงพยาบาลราชวิถี (2 อัตรา) โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย (2 อัตรา) โรงพยาบาลโนนสูง (1 อัตรา) โรงพยาบาลปราสาท (1 อัตรา) โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย (1 อัตรา) โรงพยาบาลศรีณรงค์ (2 อัตรา) โรงพยาบาลกันทรารมย์ (1 อัตรา) โรงพยาบาลโพธิ์เงิน (1 อัตรา)

รายละเอียดการรับสมัคร
ยื่นใบสมัครพร้อมเอกสาร
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ชั้น 1
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ตั้งแต่วันที่ **22 - 30**
มิถุนายน 2569
(ในวันและเวลาดังกล่าว)

รายละเอียดเพิ่มเติม



สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดศรีสะเกษ

ประชาสัมพันธ์รับสมัครคัดเลือกเพื่อบรรจุ
และแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการ
ตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน

จำนวน 1 อัตรา

โดยรับสมัครตั้งแต่วันที่
22-30 มิถุนายน 2569







NEW UPDATE

แนวทางการบริหารจัดการเพื่อรองรับการจ้างงานนักเรียนทุนสายวิทยาศาสตร์และสาขาอื่น ๆ จำนวน 9 สายงาน ประจำปี 2569

ด่วนที่สุด ที่ สธ 0208.04/ร 6250 ลงวันที่ 17 มิถุนายน 2569



ด่วนที่สุด **บันทึกข้อความ**

ส่วนราชการ : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ๒ หมู่บ้าน ๒๖๓๑-๒๖๓๒-๒๖๓๓-๒๖๓๔-๒๖๓๕-๒๖๓๖-๒๖๓๗-๒๖๓๘-๒๖๓๙-๒๖๔๐-๒๖๔๑-๒๖๔๒-๒๖๔๓-๒๖๔๔-๒๖๔๕-๒๖๔๖-๒๖๔๗-๒๖๔๘-๒๖๔๙-๒๖๕๐-๒๖๕๑-๒๖๕๒-๒๖๕๓-๒๖๕๔-๒๖๕๕-๒๖๕๖-๒๖๕๗-๒๖๕๘-๒๖๕๙-๒๖๖๐-๒๖๖๑-๒๖๖๒-๒๖๖๓-๒๖๖๔-๒๖๖๕-๒๖๖๖-๒๖๖๗-๒๖๖๘-๒๖๖๙-๒๖๗๐-๒๖๗๑-๒๖๗๒-๒๖๗๓-๒๖๗๔-๒๖๗๕-๒๖๗๖-๒๖๗๗-๒๖๗๘-๒๖๗๙-๒๖๘๐-๒๖๘๑-๒๖๘๒-๒๖๘๓-๒๖๘๔-๒๖๘๕-๒๖๘๖-๒๖๘๗-๒๖๘๘-๒๖๘๙-๒๖๙๐-๒๖๙๑-๒๖๙๒-๒๖๙๓-๒๖๙๔-๒๖๙๕-๒๖๙๖-๒๖๙๗-๒๖๙๘-๒๖๙๙-๒๗๐๐-๒๗๐๑-๒๗๐๒-๒๗๐๓-๒๗๐๔-๒๗๐๕-๒๗๐๖-๒๗๐๗-๒๗๐๘-๒๗๐๙-๒๗๑๐-๒๗๑๑-๒๗๑๒-๒๗๑๓-๒๗๑๔-๒๗๑๕-๒๗๑๖-๒๗๑๗-๒๗๑๘-๒๗๑๙-๒๗๒๐-๒๗๒๑-๒๗๒๒-๒๗๒๓-๒๗๒๔-๒๗๒๕-๒๗๒๖-๒๗๒๗-๒๗๒๘-๒๗๒๙-๒๗๓๐-๒๗๓๑-๒๗๓๒-๒๗๓๓-๒๗๓๔-๒๗๓๕-๒๗๓๖-๒๗๓๗-๒๗๓๘-๒๗๓๙-๒๗๔๐-๒๗๔๑-๒๗๔๒-๒๗๔๓-๒๗๔๔-๒๗๔๕-๒๗๔๖-๒๗๔๗-๒๗๔๘-๒๗๔๙-๒๗๕๐-๒๗๕๑-๒๗๕๒-๒๗๕๓-๒๗๕๔-๒๗๕๕-๒๗๕๖-๒๗๕๗-๒๗๕๘-๒๗๕๙-๒๗๖๐-๒๗๖๑-๒๗๖๒-๒๗๖๓-๒๗๖๔-๒๗๖๕-๒๗๖๖-๒๗๖๗-๒๗๖๘-๒๗๖๙-๒๗๗๐-๒๗๗๑-๒๗๗๒-๒๗๗๓-๒๗๗๔-๒๗๗๕-๒๗๗๖-๒๗๗๗-๒๗๗๘-๒๗๗๙-๒๗๘๐-๒๗๘๑-๒๗๘๒-๒๗๘๓-๒๗๘๔-๒๗๘๕-๒๗๘๖-๒๗๘๗-๒๗๘๘-๒๗๘๙-๒๗๙๐-๒๗๙๑-๒๗๙๒-๒๗๙๓-๒๗๙๔-๒๗๙๕-๒๗๙๖-๒๗๙๗-๒๗๙๘-๒๗๙๙-๒๘๐๐-๒๘๐๑-๒๘๐๒-๒๘๐๓-๒๘๐๔-๒๘๐๕-๒๘๐๖-๒๘๐๗-๒๘๐๘-๒๘๐๙-๒๘๑๐-๒๘๑๑-๒๘๑๒-๒๘๑๓-๒๘๑๔-๒๘๑๕-๒๘๑๖-๒๘๑๗-๒๘๑๘-๒๘๑๙-๒๘๒๐-๒๘๒๑-๒๘๒๒-๒๘๒๓-๒๘๒๔-๒๘๒๕-๒๘๒๖-๒๘๒๗-๒๘๒๘-๒๘๒๙-๒๘๓๐-๒๘๓๑-๒๘๓๒-๒๘๓๓-๒๘๓๔-๒๘๓๕-๒๘๓๖-๒๘๓๗-๒๘๓๘-๒๘๓๙-๒๘๔๐-๒๘๔๑-๒๘๔๒-๒๘๔๓-๒๘๔๔-๒๘๔๕-๒๘๔๖-๒๘๔๗-๒๘๔๘-๒๘๔๙-๒๘๕๐-๒๘๕๑-๒๘๕๒-๒๘๕๓-๒๘๕๔-๒๘๕๕-๒๘๕๖-๒๘๕๗-๒๘๕๘-๒๘๕๙-๒๘๖๐-๒๘๖๑-๒๘๖๒-๒๘๖๓-๒๘๖๔-๒๘๖๕-๒๘๖๖-๒๘๖๗-๒๘๖๘-๒๘๖๙-๒๘๗๐-๒๘๗๑-๒๘๗๒-๒๘๗๓-๒๘๗๔-๒๘๗๕-๒๘๗๖-๒๘๗๗-๒๘๗๘-๒๘๗๙-๒๘๘๐-๒๘๘๑-๒๘๘๒-๒๘๘๓-๒๘๘๔-๒๘๘๕-๒๘๘๖-๒๘๘๗-๒๘๘๘-๒๘๘๙-๒๘๙๐-๒๘๙๑-๒๘๙๒-๒๘๙๓-๒๘๙๔-๒๘๙๕-๒๘๙๖-๒๘๙๗-๒๘๙๘-๒๘๙๙-๒๙๐๐-๒๙๐๑-๒๙๐๒-๒๙๐๓-๒๙๐๔-๒๙๐๕-๒๙๐๖-๒๙๐๗-๒๙๐๘-๒๙๐๙-๒๙๑๐-๒๙๑๑-๒๙๑๒-๒๙๑๓-๒๙๑๔-๒๙๑๕-๒๙๑๖-๒๙๑๗-๒๙๑๘-๒๙๑๙-๒๙๒๐-๒๙๒๑-๒๙๒๒-๒๙๒๓-๒๙๒๔-๒๙๒๕-๒๙๒๖-๒๙๒๗-๒๙๒๘-๒๙๒๙-๒๙๓๐-๒๙๓๑-๒๙๓๒-๒๙๓๓-๒๙๓๔-๒๙๓๕-๒๙๓๖-๒๙๓๗-๒๙๓๘-๒๙๓๙-๒๙๔๐-๒๙๔๑-๒๙๔๒-๒๙๔๓-๒๙๔๔-๒๙๔๕-๒๙๔๖-๒๙๔๗-๒๙๔๘-๒๙๔๙-๒๙๕๐-๒๙๕๑-๒๙๕๒-๒๙๕๓-๒๙๕๔-๒๙๕๕-๒๙๕๖-๒๙๕๗-๒๙๕๘-๒๙๕๙-๒๙๖๐-๒๙๖๑-๒๙๖๒-๒๙๖๓-๒๙๖๔-๒๙๖๕-๒๙๖๖-๒๙๖๗-๒๙๖๘-๒๙๖๙-๒๙๗๐-๒๙๗๑-๒๙๗๒-๒๙๗๓-๒๙๗๔-๒๙๗๕-๒๙๗๖-๒๙๗๗-๒๙๗๘-๒๙๗๙-๒๙๘๐-๒๙๘๑-๒๙๘๒-๒๙๘๓-๒๙๘๔-๒๙๘๕-๒๙๘๖-๒๙๘๗-๒๙๘๘-๒๙๘๙-๒๙๙๐-๒๙๙๑-๒๙๙๒-๒๙๙๓-๒๙๙๔-๒๙๙๕-๒๙๙๖-๒๙๙๗-๒๙๙๘-๒๙๙๙-๓๐๐๐-๓๐๐๑-๓๐๐๒-๓๐๐๓-๓๐๐๔-๓๐๐๕-๓๐๐๖-๓๐๐๗-๓๐๐๘-๓๐๐๙-๓๐๑๐-๓๐๑๑-๓๐๑๒-๓๐๑๓-๓๐๑๔-๓๐๑๕-๓๐๑๖-๓๐๑๗-๓๐๑๘-๓๐๑๙-๓๐๒๐-๓๐๒๑-๓๐๒๒-๓๐๒๓-๓๐๒๔-๓๐๒๕-๓๐๒๖-๓๐๒๗-๓๐๒๘-๓๐๒๙-๓๐๓๐-๓๐๓๑-๓๐๓๒-๓๐๓๓-๓๐๓๔-๓๐๓๕-๓๐๓๖-๓๐๓๗-๓๐๓๘-๓๐๓๙-๓๐๔๐-๓๐๔๑-๓๐๔๒-๓๐๔๓-๓๐๔๔-๓๐๔๕-๓๐๔๖-๓๐๔๗-๓๐๔๘-๓๐๔๙-๓๐๕๐-๓๐๕๑-



แนวทางการบริหารอัตรากำลังบริหารราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ สร.0208.04/ว6249 ลงวันที่ 16 มิถุนายน 2569



บันทึกข้อความ

ผู้ทำสาร: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โทร. ๐-๒๖๔๔ ๒๒๒๒ ต่อ ๒๒๒๒
 ผู้รับสาร: _____
 1. เรื่อง: _____
 2. เรื่อง: _____

สาระสำคัญของเรื่อง

เพื่อให้การบริหารอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใส และเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล จึงได้กำหนดแนวทางการบริหารอัตรากำลังบริหารราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขไว้ ดังต่อไปนี้

๑. **หลักการและเหตุผล**

การบริหารอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นงานที่มีความสำคัญและมีความซับซ้อน เนื่องจากต้องพิจารณาถึงความต้องการของหน่วยงานราชการในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างองค์กรและภารกิจของหน่วยงานราชการอย่างต่อเนื่อง การบริหารอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงต้องคำนึงถึงหลักการและเหตุผลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารอัตรากำลังบริหารราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขไว้ ดังต่อไปนี้

๒. **วัตถุประสงค์**

เพื่อให้การบริหารอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใส และเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล

๓. **ขอบเขตการบังคับใช้**

ใช้บังคับกับข้าราชการและพนักงานจ้างของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานราชการในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

๔. **การดำเนินการ**

๔.๑. **การวางแผนอัตรากำลัง**

๔.๒. **การสรรหาและบรรจุแต่งตั้ง**

๔.๓. **การเลื่อนตำแหน่งและโยกย้าย**

๔.๔. **การประเมินผลการทำงาน**

๔.๕. **การลาออก**

๔.๖. **การเกษียณอายุราชการ**

๔.๗. **การขาดราชการ**

๔.๘. **การพ้นจากตำแหน่ง**

๔.๙. **การบรรจุแต่งตั้ง**

๕. **การติดตามและประเมินผล**

๖. **การปรับปรุงแก้ไข**

๗. **การบังคับใช้**

๘. **การพิจารณา**

๙. **การลงนาม**

๑๐. **การเผยแพร่**

๑๑. **การเก็บรักษา**

๑๒. **การยกเลิก**

๑๓. **การแก้ไข**

๑๔. **การตีพิมพ์**

๑๕. **การแจกจ่าย**

๑๖. **การเก็บรักษา**

๑๗. **การยกเลิก**

๑๘. **การแก้ไข**

๑๙. **การตีพิมพ์**

๒๐. **การแจกจ่าย**

๒๑. **การเก็บรักษา**

๒๒. **การยกเลิก**

๒๓. **การแก้ไข**

๒๔. **การตีพิมพ์**

๒๕. **การแจกจ่าย**

๒๖. **การเก็บรักษา**

๒๗. **การยกเลิก**

๒๘. **การแก้ไข**

๒๙. **การตีพิมพ์**

๓๐. **การแจกจ่าย**

๓๑. **การเก็บรักษา**

๓๒. **การยกเลิก**

๓๓. **การแก้ไข**

๓๔. **การตีพิมพ์**

๓๕. **การแจกจ่าย**

๓๖. **การเก็บรักษา**

๓๗. **การยกเลิก**

๓๘. **การแก้ไข**

๓๙. **การตีพิมพ์**

๔๐. **การแจกจ่าย**

๔๑. **การเก็บรักษา**

๔๒. **การยกเลิก**

๔๓. **การแก้ไข**

๔๔. **การตีพิมพ์**

๔๕. **การแจกจ่าย**

๔๖. **การเก็บรักษา**

๔๗. **การยกเลิก**

๔๘. **การแก้ไข**

๔๙. **การตีพิมพ์**

๕๐. **การแจกจ่าย**

๕๑. **การเก็บรักษา**

๕๒. **การยกเลิก**

๕๓. **การแก้ไข**

๕๔. **การตีพิมพ์**

๕๕. **การแจกจ่าย**

๕๖. **การเก็บรักษา**

๕๗. **การยกเลิก**

๕๘. **การแก้ไข**

๕๙. **การตีพิมพ์**

๖๐. **การแจกจ่าย**

๖๑. **การเก็บรักษา**

๖๒. **การยกเลิก**

๖๓. **การแก้ไข**

๖๔. **การตีพิมพ์**

๖๕. **การแจกจ่าย**

๖๖. **การเก็บรักษา**

๖๗. **การยกเลิก**

๖๘. **การแก้ไข**

๖๙. **การตีพิมพ์**

๗๐. **การแจกจ่าย**

๗๑. **การเก็บรักษา**

๗๒. **การยกเลิก**

๗๓. **การแก้ไข**

๗๔. **การตีพิมพ์**

๗๕. **การแจกจ่าย**

๗๖. **การเก็บรักษา**

๗๗. **การยกเลิก**

๗๘. **การแก้ไข**

๗๙. **การตีพิมพ์**

๘๐. **การแจกจ่าย**

๘๑. **การเก็บรักษา**

๘๒. **การยกเลิก**

๘๓. **การแก้ไข**

๘๔. **การตีพิมพ์**

๘๕. **การแจกจ่าย**

๘๖. **การเก็บรักษา**

๘๗. **การยกเลิก**

๘๘. **การแก้ไข**

๘๙. **การตีพิมพ์**

๙๐. **การแจกจ่าย**

๙๑. **การเก็บรักษา**

๙๒. **การยกเลิก**

๙๓. **การแก้ไข**

๙๔. **การตีพิมพ์**

๙๕. **การแจกจ่าย**

๙๖. **การเก็บรักษา**

๙๗. **การยกเลิก**

๙๘. **การแก้ไข**

๙๙. **การตีพิมพ์**

๑๐๐. **การแจกจ่าย**

๑๐๑. **การเก็บรักษา**

๑๐๒. **การยกเลิก**

๑๐๓. **การแก้ไข**

๑๐๔. **การตีพิมพ์**

๑๐๕. **การแจกจ่าย**

๑๐๖. **การเก็บรักษา**

๑๐๗. **การยกเลิก**

๑๐๘. **การแก้ไข**

๑๐๙. **การตีพิมพ์**

๑๑๐. **การแจกจ่าย**

๑๑๑. **การเก็บรักษา**

๑๑๒. **การยกเลิก**

๑๑๓. **การแก้ไข**

๑๑๔. **การตีพิมพ์**

๑๑๕. **การแจกจ่าย**

๑๑๖. **การเก็บรักษา**

๑๑๗. **การยกเลิก**

๑๑๘. **การแก้ไข**

๑๑๙. **การตีพิมพ์**

๑๒๐. **การแจกจ่าย**

๑๒๑. **การเก็บรักษา**

๑๒๒. **การยกเลิก**

๑๒๓. **การแก้ไข**

๑๒๔. **การตีพิมพ์**

๑๒๕. **การแจกจ่าย**

๑๒๖. **การเก็บรักษา**

๑๒๗. **การยกเลิก**

๑๒๘. **การแก้ไข**

๑๒๙. **การตีพิมพ์**

๑๓๐. **การแจกจ่าย**

๑๓๑. **การเก็บรักษา**

๑๓๒. **การยกเลิก**

๑๓๓. **การแก้ไข**

๑๓๔. **การตีพิมพ์**

๑๓๕. **การแจกจ่าย**

๑๓๖. **การเก็บรักษา**

๑๓๗. **การยกเลิก**

๑๓๘. **การแก้ไข**

๑๓๙. **การตีพิมพ์**

๑๔๐. **การแจกจ่าย**

๑๔๑. **การเก็บรักษา**

๑๔๒. **การยกเลิก**

๑๔๓. **การแก้ไข**

๑๔๔. **การตีพิมพ์**

๑๔๕. **การแจกจ่าย**

๑๔๖. **การเก็บรักษา**

๑๔๗. **การยกเลิก**

๑๔๘. **การแก้ไข**

๑๔๙. **การตีพิมพ์**

๑๕๐. **การแจกจ่าย**

๑๕๑. **การเก็บรักษา**

๑๕๒. **การยกเลิก**

๑๕๓. **การแก้ไข**

๑๕๔. **การตีพิมพ์**

๑๕๕. **การแจกจ่าย**

๑๕๖. **การเก็บรักษา**

๑๕๗. **การยกเลิก**

๑๕๘. **การแก้ไข**

๑๕๙. **การตีพิมพ์**

๑๖๐. **การแจกจ่าย**

๑๖๑. **การเก็บรักษา**

๑๖๒. **การยกเลิก**

๑๖๓. **การแก้ไข**

๑๖๔. **การตีพิมพ์**

๑๖๕. **การแจกจ่าย**

๑๖๖. **การเก็บรักษา**

๑๖๗. **การยกเลิก**

๑๖๘. **การแก้ไข**

๑๖๙. **การตีพิมพ์**</

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๕ กลุ่มกฎหมาย

- ឈឺ

มติที่ประชุม -

๘.๕ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- ឃុំឈើ

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 และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตอบรับเข้าร่วมโครงการ 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 ของคลินิกเทคนิคการแพทย์ในภาคเอกชน 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 แขวง ๑๐ (เคหะพรพรวังฯ) ตำบล ออเงิน อำเภอสายไหม จังหวัด กรุงเทพมหานคร เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ ๐๘๖-๙๗๗๒๕๘๘/๐๒-๑๐๑๓๒๔๖

ข้อเสนอแนะ : ขอความร่วมมือโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ตอบรับเข้าร่วมโครงการดังกล่าว ดำเนินการดังนี้

- ๑) ทำหนังสือแจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษรับทราบ

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

วัตถุประสงค์ที่แจ้ง: แจ้งเพื่อให้ทุกอำเภอรับทราบและเป็นข้อมูลดำเนินการต่อไป

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑. ผู้อำนวยการทุกแห่ง ต้องดูแลรับผิดชอบหากอนุญาตให้เข้ามาปฏิบัติงานในพื้นที่เอง
๒. การรายงานผลต้องมีความรอบคอบ หากพบผิดปกติต้องแจ้งผู้ป่วยทราบ หรือรายงานผลด้วยความถูกต้อง
๓. แจ้งให้ทุกหน่วยบริการตรวจสอบ และมีความระวังกรณีเอกชนที่ได้ติดต่อเพื่อหาเคสнівไปผ่า ต้องคอยกำกับดูแล อาจพบผู้ที่ไม่ใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพ พบว่า โรงพยาบาลศรีสะเกษมีแพทย์เฉพาะทางที่พร้อมผ่าตัด
 - นางมะลิ สุปัตติ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด เสนอ การว่าจ้างบริษัทภายนอกที่จะมาตรวจ HPV DNA TEST ในเขตพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ
 - บริษัทภายนอกที่จะมาตรวจ จะต้องส่งข้อมูลให้จังหวัดทราบทั้งหมด โดยสถานบริการสาธารณสุขจะต้องบันทึก ๔๓ แฟ้ม เพื่อเป็นฐานข้อมูลของผู้มารับบริการ ซึ่งจะข้อมูลการตรวจ ๕ปี/ครั้ง หากกรณีตรวจซ้ำภายใน ๕ ปี จะต้องจ่ายเงินเอง
 - บริษัทที่จะเข้ามาต้องมีแนวทางในการส่งต่อสำหรับผู้ที่มิผลตรวจผิดปกติ และส่งข้อมูลที่ชัดเจนมายังกลุ่มงานโรคควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติดเพื่อควบคุมกำกับต่อไป
 - นายพัฒนศักดิ์ ทั่งนาค ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เสนอ มีโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งจะติดต่อเข้ามาเพื่อที่จะทำอัลตราซาวด์คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี โดยปลายทางต้องการตรวจหาнівในถุงน้ำดีเพื่อจะตรวจ ผ่าตัดक्रमเงินจาก สปสข.ในครั้งแรกยังโรงพยาบาลเอกชนนั้น รพ.สต.บางแห่งได้ปฏิเสธการให้เข้ามาตรวจ แจ้ง รพ.สต.ที่สังกัด อบจ. ให้เฝ้าระวังเนื่องจาก การผ่าตัดเคสนั้น อาจส่งผลดีกับผู้ป่วยเนื่องจากรวดเร็ว แต่กรณีนี้ เราไม่สามารถทราบถึงมาตรฐานของการตรวจวินิจฉัย และไม่มีการติดตามหลังจากผ่าตัดแล้วหากเกิดกรณีปัญหาภายหลัง โรงพยาบาลต้องมาแก้ไข้ปัญหา
 - ญ.มัลลิกา สุพล หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข แจ้ง กรณีที่มีเอกชนไปติดต่อ รพ.สต.ที่สังกัด อบจ. ผู้รับผิดชอบงานของ อบจ.ต้องแจ้ง วัน เวลา สถานที่ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษทราบ และต้องมีการควบคุมกำกับ ตรวจสอบผู้ประกอบการวิชาชีพตรวจกับที่แจ้งมาหรือไม่ หากเกิดปัญหาต้องรับผิดชอบร่วมกัน
 - นางมะลิ สุปัตติ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด เสนอ กรณี การตรวจ อัลตราซาวด์ต้องมีแนวทางการส่งต่อ กรณีเกิดปัญหาในการรักษาของผู้ป่วย ต้องมีการลงระบบข้อมูลที่ครบถ้วน

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๗ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ไม่มี

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 วัตถุประสงค์ของโครงการฯ

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

๒.๒ กิจกรรมตามวัตถุประสงค์โครงการฯ

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 บูธกิจกรรมเพื่อสุขภาพ 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 ทุกระยะ (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 บริจาคข้อมูลสิทธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เพื่อดูแลการรักษาโรคหลอดเลือดสมองรูปแบบใหม่ คือ รถ Mobile Stroke Unit ที่ได้รับเงินสนับสนุนจากงบประมาณแผ่นดิน เพื่อเปิดให้บริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชทั้ง ๒๑ แห่งทั่วประเทศ โดยเป็นต้นแบบการรักษาโรคหลอดเลือดสมองเชิงรุก และหากประสบความสำเร็จจะมีการขยายพื้นที่ให้บริการต่อไปในจังหวัดอื่นๆ ทั่วประเทศ

ส่วนที่ ๓: ร้อยละ ๒๐ จัดสรรเข้ากองทุนแสงนำใจไทยทั้งชาติฯ ครั้งที่ ๑๒ เถลิงพระเกียรติในศิริราชมูลนิธิ ร่วมกับเงินบริจาคจากผู้ให้การสนับสนุน เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนโครงการฯ

๒.๔ ระบบรับสมัครกิจกรรมออกกำลังกาย “เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒

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

๒.๕ กิจกรรมการดำเนินงานโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เติมน้ำใจ วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ เถลิงพระเกียรติฯ จังหวัดศรีสะเกษ โดยกำหนดจัดกิจกรรม ดังนี้

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

๒๕๖๙

- กิจกรรมเดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๑ ในวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙

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

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



แสงนำใจไทยทั้งชาติ
เดิน รุ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต
ครั้งที่ 12 เฉลิมพระเกียรติ



เดิน รุ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต

ครั้งที่ 12 เฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดศรีสะเกษ

ยอดสมัคร

1,456 คน

เป้าหมาย

9,000 คน

วันที่ 26 มิถุนายน 69

ร้อยละ 16.2

ในวันที่ 1 พฤศจิกายน 2569 เวลา 05.30 น.

ณ วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีศรีสะเกษ



นายอนุรัตน์ ธรรมประจักษ์

ผู้ว่าราชการจังหวัดศรีสะเกษ

ลำดับ	อำเภอ	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนผู้สมัคร	ร้อยละ
1	พยุห์	200	174	87.0
2	ราษีไศล	450	167	37.1
3	ภูสิงห์	300	101	33.7
4	น้ำเกลี้ยง	250	76	30.4
5	ยางชุมน้อย	200	55	27.5
6	กันทรามย์	500	108	21.6
7	ไพรบึง	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	บึงนาราง	150	22	14.7
14	โนนคูณ	200	25	12.5
15	เบญจลักษ์	200	22	11.0
16	ไพรศรีสุวรรณ	150	13	8.7
17	เมืองศรีสะเกษ	2000	167	8.4
18	ศรีรัตนะ	300	23	7.7
19	ศีลาลาด	150	11	7.3
20	อุทุมพรพิสัย	450	27	6.0
21	ห้วยทับทัน	250	14	5.6
22	กันทรลักษ์	900	25	2.8

เปิดรับสมัคร

ตั้งแต่วันนี้ถึง 31 สิงหาคม 2569

ประชาชนทั่วไป

ค่าสมัคร* 360 บาท

เยาวชนอายุ 7-18 ค่าสมัคร*240บาท

(รวมค่าจัดส่งแล้ว)

*30% ของเงินรายได้

มอบให้มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช

เพื่อสนับสนุนโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

สมัครได้ที่ เว็บไซต์ไทยรับ

<http://wrb12.thai.run>

• ค่าสมัครลดหย่อนภาษี

ได้ 2 เท่า

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



สแกนที่นี่

สนามจังหวัดศรีสะเกษ

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 ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคม ในการดำเนินกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชน ลด ละ เลิกเหล้า ภายใต้โครงการเชิญ ชวน เชียร์ ลด ละ เลิกเหล้า และเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา ประจำปี ๒๕๖๙ โดยได้ดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม - ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๙ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากกระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า (สคล.) ศูนย์วิจัยปัญหาสุรา (ศวส.) และศูนย์ปรึกษาเพื่อการเลิกสุราและการเสพติด (๑๔๑๓ สายด่วนเลิกเหล้า) ขับเคลื่อนผ่านกลไกคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จังหวัด บูรณาการการทำงานท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมปลอดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

๑) เชิญ บุคคลในครอบครัวหรือครัวเรือนที่รับผิดชอบ ลด ละ เลิกเหล้า ในช่วงเข้าพรรษา

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 ในช่วงเข้าพรรษา

๒.๒ เพื่อส่งเสริมให้ผู้มีปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เข้าสู่ระบบบำบัดรักษา 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	ดื่มสุรา (๑B๖๐๒+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	๒๓๒๕๕	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	๓๑๘๐
ราษีไศล	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
บึงบูรพ์	๖๔๔๖	๓๑๑๓	๔๘.๒๙	๑๓๒๑	๔๙๑	๑๘๑๒	๑๒๘๙	๑๒๔๙	๔๐	๐	๑๘๑	๑๒๙	๓๑๐
ห้วยทับทัน	๒๐๓๑๙	๙๒๓๕	๔๕.๔๕	๖๕๑๖	๙๓๘	๗๔๕๔	๑๗๔๖	๑๗๐๙	๓๖	๑	๗๔๕	๑๗๕	๙๒๐
โนนคูณ	๒๑๖๖๓	๘๔๕๕	๓๙.๐๓	๕๕๕๘	๙๔๕	๖๕๐๓	๑๘๙๕	๑๗๒๕	๑๕๙	๑๑	๖๕๐	๑๙๐	๘๔๐
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	๒๕๕๕๑๒	๒๗๖๓๒	๒๘๒๑๔๔	๗๒๑๘๕	๖๗๓๙๐	๔๑๖๓	๖๓๒	๒๘๒๑๔	๗๒๑๘	๓๕๕๕๓๓

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

๓. ข้อเสนอ จึ่งเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

๓๘/-นายแพทย์...

-นายแพทย์ศรีไพร ทองนิมิตร รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เชิญชวนผู้บริหาร
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่าน ร่วมกันสมัครซื้อเสื้อ และร่วมกันออกกำลังกาย

-นายฤทธิรงค์ โนนใหญ่ สาธารณสุขอำเภอเมืองศรีสะเกษ สอบถามเป้าหมาย ในการสมัคร จำนวน
๒๐๐๐ คน

- นางมะลิ สุปัตติ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด ชี้แจง เป้าหมาย
จำนวน ๒,๐๐๐ ตัว แยกเป็น โรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน ๔๐๐ ตัว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
๑๐๐ ตัว ส่วนราชการอื่นๆ จะจัดสรรจำนวนแจ้งอีกครั้ง

ข้อสั่งการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

๑. แจ้งผู้บริหารทุกแห่ง สมัครเข้าร่วมกิจกรรมตามเป้าหมายที่กำหนด

๒. แจ้งหัวหน้ากลุ่มงานโรคควบคุมไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด แยกกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน

เพื่อจะได้ดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๘ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

***** เรือนำเสนอเพื่อทราบ 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	เงินบำรุงตนเองสุทธิ	เงินบำรุงตนเองสุทธิ
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	-5,331,090.76
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. โพธิ์	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. อุทุมพรพิสัย	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. บึงบูรพ์	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. ห้วยทับทัน	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. โบสถ์	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	-11,223,599.76
รพ. ศรีกันเพ	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. น้ำเกลี้ยง	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. เบญจลักษ์	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. ศีลาสาท	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. โขกลอง	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

52.17 % 0

39.13 % 1

4.35 % 2

4.35 % 3

ระดับ RISK SCORE

RISK SCORE : 0 = sw. 12 แห่ง

RISK SCORE : 1 = sw. 7 แห่ง

RISK SCORE : 2 = sw. 1 แห่ง

RISK SCORE : 3 = sw. 1 แห่ง

CR < 1.50 = sw. 2 แห่ง

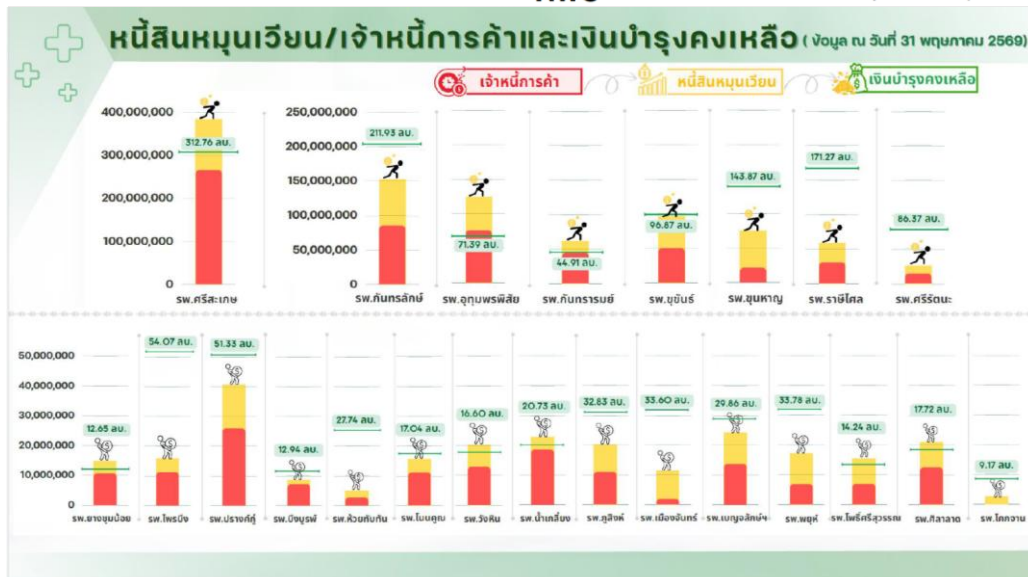
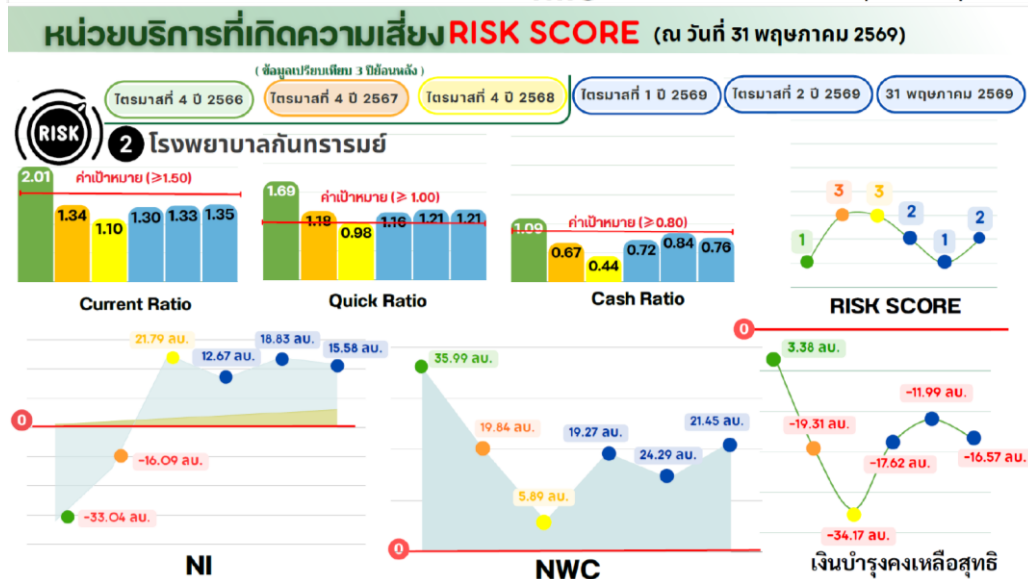
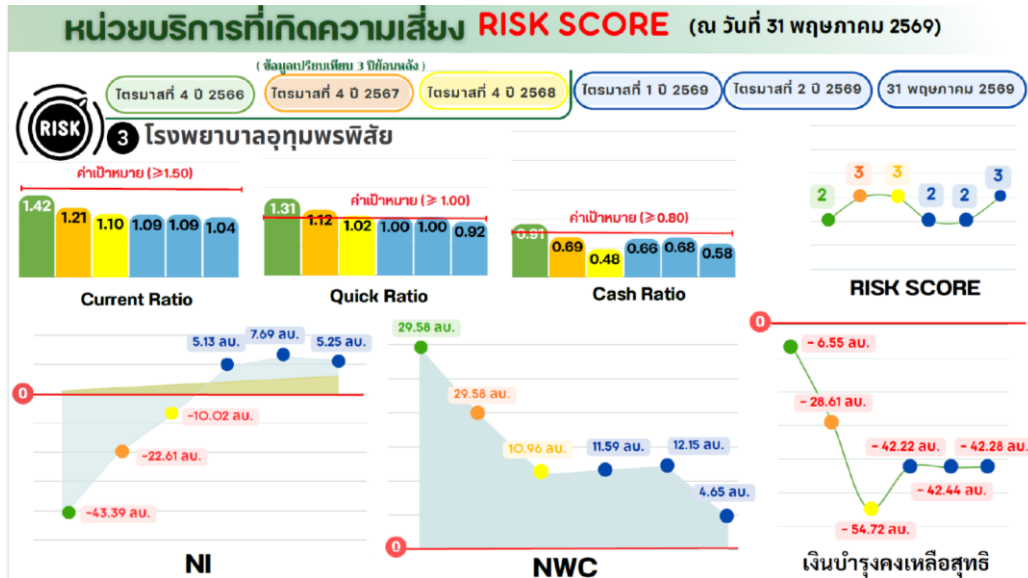
QR < 1.00 = sw. 1 แห่ง

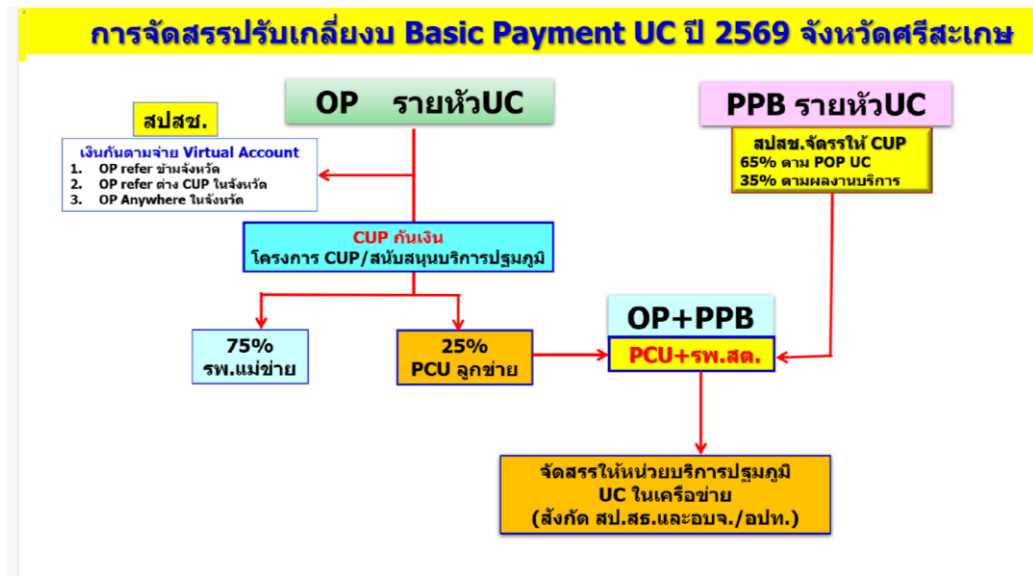
CASH < 0.80 = sw. 2 แห่ง

NI (ลบ) = sw. 6 แห่ง

เงินบำรุงตนเองสุทธิ (ลบ) = sw. 8 แห่ง

ข้อมูลจาก : กองแผนงานสุขภาพ และหลักประกันสุขภาพ





- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง ทุกโรงพยาบาลที่ไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ให้แจ้งมาที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๐ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

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.ศีลาลาด รพ.ห้วยทับทัน รพ.ทรายมูล รพ.มหาชนะชัย รพ.ปทุมราชวงศา 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 ด้านด้านละ 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 โรงพยาบาลปรางค์กู่ 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 อุบัติการณ์ ภัยพิบัติตามธรรมชาติ ระบบวิศวกรรมที่มีความเสี่ยงสูงหรือระบบอื่นๆตามบริบทของโรงพยาบาลไม่สามารถใช้งานได้ เป็นต้น ๕.๒.๓ มีการติดตาม ประเมินผล การปฏิบัติตามคู่มือความปลอดภัยในการทำงาน และแผนรองรับกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	เช่น คู่มือความปลอดภัยในการทำงาน คู่มือแผนรองรับอุบัติภัยหมู่ โรงพยาบาล.... รายงานการประชุมคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย เป็นต้น	อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง		
๕.๓ การอบรมบุคลากร					

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



-นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง ผู้บริหารทุกแห่ง ทบพวนรายละเอียด และขับเคลื่อนให้ผ่านเกณฑ์ประเมินระบบ HS๔ ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๑ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ไม่มี

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.ปรังค์ภู ด้านการจัดการของเสียทางการแพทย์

๓.รพ.บึงบุรพ์ 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 อำเภอกันทรลักษ์ อยู่ระหว่างการลงทะเบียน

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

๑. อำเภอกันทรลักษ์

๒. อำเภอเบญจลักษ์

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. อำเภอกันทรลักษ์

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	บ้านนากันตม ตำบลสังเม็ก

๒. อำเภอเบญจลักษ์

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๑	บ้านแดง ตำบลเสียว
๒	บ้านหนองงูเหลือม ตำบลหนองงูเหลือม
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.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 : THEMES)

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.ราชัศไศล
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. โรงพยาบาลศีลาลาด
๑๓. โรงพยาบาลโคกจาน

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

แหล่งที่มาของข้อมูล : โปรแกรมโครงการสนับสนุนกิจกรรมลดก๊าซเรือนกระจก (LESS)

**๒.๒ ผลการดำเนินการรายงานข้อมูลผ่านโปรแกรมระบบการจัดการก๊าซเรือนกระจกของ
โรงพยาบาลในประเทศไทย (Thai Hospital Emissions Management System : THEMS) ของจังหวัด
ศรีสะเกษ**

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

โรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ยังไม่รายงานข้อมูลผ่านโปรแกรมระบบการจัดการก๊าซเรือนกระจก
ของโรงพยาบาลในประเทศไทย (Thai Hospital Emissions Management System : THEMS) ของจังหวัด
ศรีสะเกษ มีจำนวน ๑๔ แห่ง ดังนี้

๑. กันทรลักษ์
๒. กันทรารมย์
๓. ขุนหาญ
๔. ราชไศล
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

-นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขึ้นชมอำเภอที่ดำเนินการรายงานข้อมูลผ่านโปรแกรมระบบ
การจัดการก๊าซเรือนกระจกของโรงพยาบาลในประเทศไทย (Thai Hospital Emissions Management
System : THEMS) ของจังหวัดศรีสะเกษ ๔ อำเภอ ได้แก่ อำเภอไพรบึง ยางชุมน้อย วังหิน และศรีรัตนะ
มติที่ประชุม รับทราบ

๘.๑๓ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ไม่มี

มติที่ประชุม -

๘.๑๔ กลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ

๑. งานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

๑.๑ การนำเสนอผลงานเด่น คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ผลงานเด่น นำเสนอที่ประชุมกรรมการจังหวัด เดือนมิถุนายน ๒๕๖๙ คือ พชอ. ราชสีไศล

ลำดับ พชอ.นำเสนอผลงานเด่น เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๙ คือพชอ. เมืองศรีสะเกษ

- ส่งวาระการประชุม ภายใน ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๙

- ส่งวีดิทัศน์นำเสนอ ภายใน ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๙ (ความยาวไม่เกิน ๓ นาที)

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง ผู้บริหารระดับอำเภอ ติดตามค่าป่วยการ อสม.

ดำเนินการส่งให้เรียบร้อย

มติที่ประชุม รับทราบ

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. ชุรินทร์ (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(๖,๓๔๖ 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.สมบุญ 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 elemedicine ระดับหน่วยบริการ เพื่อกำหนดนโยบาย คัดกรองกลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์มาตรฐาน จัดสรรทรัพยากร กำกับมาตรฐานความปลอดภัยทางไซเบอร์และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และกำกับติดตามผลการดำเนินงานผ่าน Dashboard กระทรวงสาธารณสุข
๔. เชื่อมข้อมูลนัดหมายของ MOPH Appointment Data Hub เข้ากับระบบโปรแกรม จัดเก็บข้อมูลบริการ (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	โรงพยาบาลกันทรลักษ์	30,795	8,281	26.89
7	โรงพยาบาลวังหิน	6,317	1643	26.01
8	โรงพยาบาลขุนขันธ์	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	โรงพยาบาลเบญจลักษ์เฉลิม	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 ซึ่งเป็นนโยบาย การดำเนินงานพัฒนาต่อเนื่องโครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จนถึงนโยบาย “หมอไม่ลา ประชาชนไม่รอ เชื่อมทุกบริการผ่านเทคโนโลยี” ในปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ที่มีเป้าหมายในการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ เพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับประชาชนทุกคน โดยนำ เทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการจัดระบบบริการ เพิ่มความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ลดเวลารอคอยและลด ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ของประชาชน รวมถึงการนำระบบเทคโนโลยีที่ทันสมัยควบคุมและจัดการในการ รวบรวม เก็บ หรือส่งข้อมูลสุขภาพในหน่วยบริการหรือระหว่างหน่วยบริการ โดยการดำเนินการทั้งหมดหน่วย บริการทุกระดับต้องมีระบบการป้องกันจากภัยคุกคามไซเบอร์

โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๙ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดเกณฑ์การประเมินการรักษาความมั่นคงปลอดภัย ไซเบอร์ (CTAM + : Cybersecurity Technical Assessment Matrix Plus) ของ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีเป้าหมาย ให้นำหน่วยบริการทุกแห่งผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง 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 ปีละ 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 เพื่อให้ทราบถึงความเสี่ยง 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)

๕๒/๑๖) Penetration...

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.ราชไศล
 - 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.ปรางค์กู่
 - อยู่ระหว่างปรับปรุง ระบบและจัดทำเอกสาร รพ.โคกจาน

วัตถุประสงค์ การนำเสนอ

- เพื่อทราบ

- เร่งรัดส่งเอกสารประเมิน รพ.ปรางค์กู่ , รพ.โคกจาน

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

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

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ กระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นการต่อยอดความสำเร็จดังกล่าวเพื่อให้เกิดระบบบริการแบบไร้รอยต่อ (Seamless Service) อย่างแท้จริง อันจะนำไปสู่การลดระยะเวลาการรอคอย ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางของประชาชน ตลอดจนลดภาระงานที่ซ้ำซ้อนของบุคลากรส่งผลให้ระบบบริการและระบบบริหารจัดการมีคุณภาพ รวดเร็ว ปลอดภัย และสามารถยกระดับสู่โรงพยาบาลอัจฉริยะได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความยั่งยืนโดยกำหนดเป้าหมายให้โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ ระดับทองหรือระดับเพชร ร้อยละ ๔๐ ของโรงพยาบาล สิ้นสุดรับการประเมิน ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ และดำเนินการมอบโล่รางวัลในงาน Digital health Forum๒๕๖๙ 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

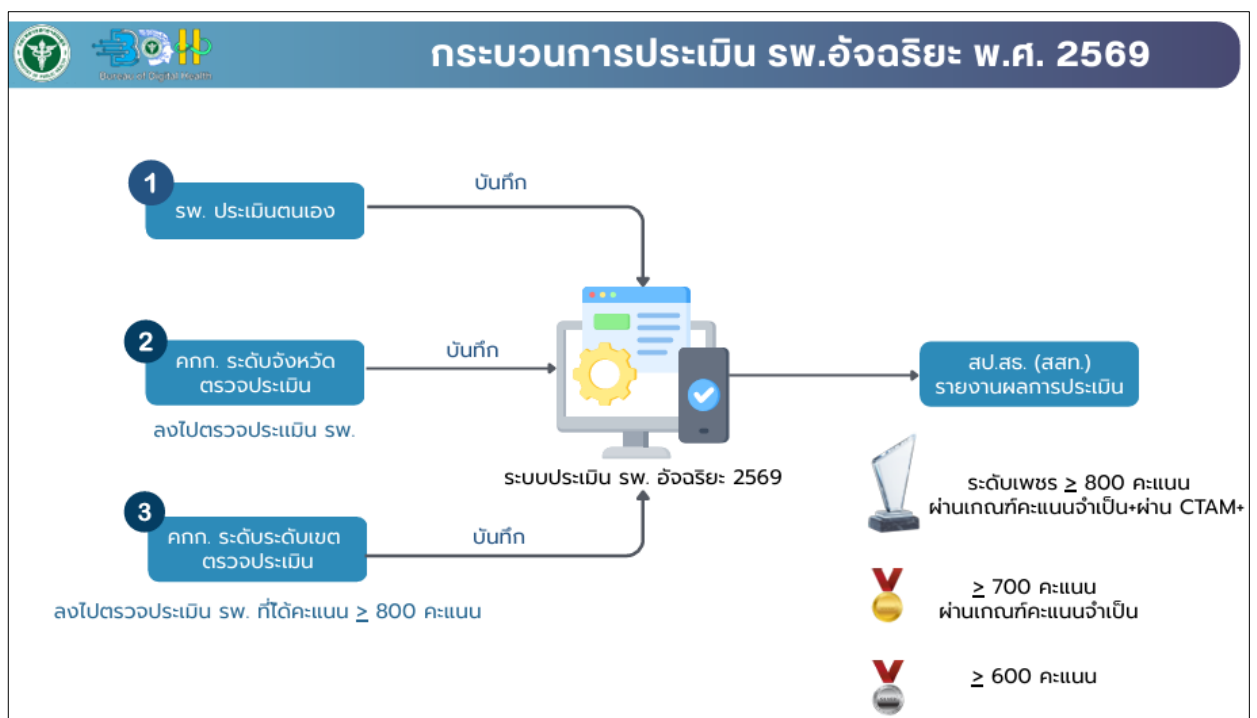
โรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) หมายถึง โรงพยาบาลภาครัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการจัดบริการภายในโรงพยาบาล ลดขั้นตอนการปฏิบัติและอำนวยความสะดวกรวดเร็วให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย และทันสมัย อย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม ในปีงบประมาณ 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 ให้ได้มาตรฐานมีความปลอดภัย การสำรองข้อมูล การจัดการข้อมูล ด้านการบริหารจัดการ เน้นการส่งข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูลให้ทุกโรงพยาบาลสามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ เป็นต้น

(๒) ด้านบริหารจัดการ เพิ่มการบริหารจัดการ (๓๐๐ คะแนน) เช่น การส่งข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูล ให้ทุกโรงพยาบาลสามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ การอำนวยความสะดวกในการชำระค่าใช้จ่ายแบบไร้เงินสด การบริหารจัดการทางการเงิน การเรียกเก็บค่าบริการ การส่งต่อผู้ป่วยด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ การสื่อสาร ภายในองค์กร ระบบสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ 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 สถานการณ์การประเมินโรงพยาบาลอจธริยะ ระดับจังหวัด

๓.๒.๑ ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

- ระดับเพชร ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.ขุนหาญ รพ.พยุห์ รพ.ราชสีห์ 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. 2569										
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.ราชโศภ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	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
- นายแพทย์พิเชษฐ งามเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ขอความมือโรงพยาบาลประเมิน โรงพยาบาลอัครริยะ
- นายวีระวุธ เพ็งชัย หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ชี้แจง การประเมินโรงพยาบาลอัครริยะข้อที่ผ่าน ต้องมีการ ส่งหลักฐานพร้อมด้วย
- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ แจ้ง ผู้บริหารให้ติดตามการประเมินโรงพยาบาลอัครริยะ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

๙.๒ กำหนดประชุมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนางานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๙
วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

มติที่ประชุม รับทราบ

(ลงชื่อ)

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวเพ็ญพร จันทะเสน)

นักสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ)

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางบุญยวีร์ ทาามพรทวีวัฒน์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข